

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM**

ADAIELE LUCIA NOGUEIRA VIEIRA DA SILVA

INFRAÇÕES ÉTICAS DE ENFERMAGEM EM MATO GROSSO DO SUL (2003-2013)

**CAMPO GRANDE
2015**

ADAIELE LUCIA NOGUEIRA VIEIRA DA SILVA

INFRAÇÕES ÉTICAS DE ENFERMAGEM EM MATO GROSSO DO SUL (2003-2013)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Sob a orientação da Profa. Dra. Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido e coorientação do Prof. Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte.

**CAMPO GRANDE
2015**

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Prof. Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte.

Julgamento:_____ Assinatura:_____

Profa. Dra.: Taka Oguisso

Julgamento:_____ Assinatura:_____

Prof. Dr.: Roberto Della Rosa Mendez

Julgamento:_____ Assinatura:_____

Suplente - Prof. Dr.: Richardson Miranda Machado

Julgamento:_____ Assinatura:_____

Dedicatória

À Deus, amigo presente em todos os momentos que sempre estive ao meu lado, me dando força e coragem para nunca desistir.

À minha família, que jamais deixou de me incentivar, minha base, meu tudo.

Agradecimentos

Em especial a *Deus*, que me deu o fôlego de vida e que sempre esteve ao meu lado, me dando força e coragem para lutar continuamente. Sem Ele eu não sou nada.

Ao *meu esposo*, meu amor, meu presente de Deus, obrigada por sua paciência nesta longa caminhada, por fazer dos meus sonhos os nossos sonhos, meu agradecimento eterno.

Aos *meus pais*, que nunca mediram esforços para que eu avançasse, muitas vezes negando-se a si mesmos, vocês são meus exemplos, sempre me encorajaram a ir além, não tenho palavras para expressar minha gratidão. Só posso afirmar que sem vocês eu não estaria aqui.

Ao *meu irmão*, meu amigo, obrigada por acreditar em mim.

Ao *meu sobrinho* lindo. Não pude acompanhar o seu crescimento, mas o seu sorriso me acalmou muitas vezes. A minha linda e amada sobrinha *Emanuelle Vitória* (in memoriam).

A todos os *meus familiares* que torceram por mim, essa conquista não é só minha, é NOSSA!

À minha amiga de todas as horas, *Andreia Flaurinda de Freitas*, que me acompanhou em todo processo sempre me incentivando e torcendo pelo meu sucesso. Você e sua família marcaram a minha trajetória.

Os meus sinceros agradecimentos à minha orientadora, Prof.^a *Dra. Mariluci Camargo Ferreira da Silva Cândido*, que, com tranquilidade, paciência e sabedoria sempre me orientou. Guardei no coração as suas palavras.

Ao meu co-orientador Prof. Dr. *Sebastião Junior Henrique Duarte* pela dedicação e oportunidade de aprendizado, pelo cuidado e disponibilidade, enriquecendo este trabalho com suas valiosas e precisas contribuições.

Aos *profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul* por acolher-me com carinho e possibilitar a realização desta pesquisa.

Aos *professores do curso de Mestrado em Enfermagem*.

*Ao secretário do curso de mestrado, **Josenildo**, por me atender sempre com muita atenção e carinho.*

*Aos **colégas de turma**, por todas as coisas boas que aprendi com nossa convivência, vencemos juntos.*

Há muito mais a quem agradecer, sendo assim, agradeço a todos aqueles que, embora não nomeados, sempre me apoiaram, me incentivaram e compreenderam as minhas ausências, a vocês o meu reconhecimento e carinho. Obrigada de coração.

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”. (Mãre Teresa de Calcuta)

RESUMO

Os dilemas éticos têm sido mais debatidos na área de saúde devido a sua magnitude e complexidade. Neste contexto os profissionais de enfermagem, durante o seu cotidiano, estão envolvidos em situações que podem converter em dilemas ético-morais, devendo estar atentos às situações que correspondem à inobservância dos preceitos ético-legais presentes no código de ética de enfermagem e que norteiam a prática do cuidado de enfermagem. Assim este estudo teve por objetivo analisar os processos éticos tramitados no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (COREN/MS). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e retrospectivo, de cunho documental, realizado no período de novembro de 2013 a janeiro de 2014. O estudo foi realizado na cidade de Campo Grande, MS, local onde está situada a sede do COREN/MS. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, sob o parecer 438.302. A coleta de dados deu-se com o auxílio de instrumento elaborado como requer a pesquisa documental. As variáveis levantadas foram: a) caracterização do denunciante; b) caracterização da denúncia (localização da ocorrência, tipo de instituição e tipo de serviço); c) caracterização do denunciado (sexo, categoria profissional, idade, tempo de formação) e, d) caracterização quanto ao motivo da denúncia. A coleta de dados ocorreu em sala reservada nas dependências do COREN/MS. Como critério de inclusão adotou-se o estudo dos documentos referente às denúncias profissionais concluídas e arquivadas, delimitado o período de 2003 a 2013. Foram excluídos os documentos que não possuíam registro eletrônico, não estando, assim, disponíveis no sistema, o que poderia prejudicar a coleta de dados. Para análise dos dados inicialmente digitou-se em planilhas do aplicativo Excel, utilizando a técnica de dupla entrada, posteriormente calcularam-se as frequências e porcentagens. Os resultados apontaram o total de 111 denúncias contra profissionais de enfermagem no período de 2003 a 2013. Os principais denunciadores foram profissionais de enfermagem (36,0%), quanto à localização, a maioria das ocorrências éticas aconteceu na capital do estado (55,0%) e em instituições públicas (33,3%). A maior parte das denúncias ocorreram em ambiente hospitalar (58,6%). Dentre os profissionais de enfermagem denunciados, a maioria dos envolvidos era do sexo feminino (82,7%). Os profissionais de nível médio foram os mais denunciados (54,0%). Os achados apresentados evidenciaram que a maior parte (34,0%) dos profissionais de enfermagem estavam na faixa etária dos 20 a 30 anos. As denúncias mais frequentes foram referentes às: relações interprofissionais, iatrogenias e responsabilidade profissional. Destas 111 denúncias analisadas, foram instaurados 34 PE, sendo o COREN/MS o maior denunciante (47,0%). Os profissionais de nível médio foram os mais denunciados (73,9%). Quanto aos artigos infringidos, a análise apontou que além de executarem práticas proibidas, houve o descumprimento dos deveres e responsabilidades profissionais, consequentemente a violação de princípios bioéticos. Os princípios bioéticos violados nos processos éticos foram o princípio da beneficência e o da não maleficência. Quanto ao desfecho dos 34 processos éticos, a maioria (47,0%) houve absolvição dos denunciados. Em 11 processos éticos (32,4%) houve a aplicação de penalidades; destes, nove processos éticos (81,8%) a penalidade aplicada foi a advertência verbal. As infrações éticas referiam-se em sua maioria à administração e prescrição de medicamento (36,4%), sendo que em um processo a infração foi por atuação na prática de aborto. Referente ao tempo de formação até a data da ocorrência ética, os profissionais com menos de um ano de formação foram os que tiveram o menor percentual de envolvimento nas ocorrências éticas (8,7%). Os resultados permitiram a

organização de quatro artigos, sendo o primeiro uma revisão integrativa da literatura que objetivou analisar a produção científica nacional e internacional a respeito de infrações e ocorrências éticas na enfermagem, no segundo caracterizou-se as denúncias registradas contra os profissionais de enfermagem no COREN/MS, no terceiro artigo analisou-se os processos éticos instaurados. Por fim no quarto artigo discutiu-se o tempo de formação, até a data da ocorrência ética, dos profissionais de enfermagem envolvidos em denúncias registradas no COREN/MS. A análise dos processos éticos tramitados no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul permitiu concluir que profissionais de enfermagem estão envolvidos em infrações éticas, muitas delas passíveis de prevenção. Ressalta-se a necessidade de se enfatizar os princípios éticos e bioéticos na formação e no exercício da enfermagem, visto que entre os processos estudados ficou evidente a violação a artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem referente às proibições, responsabilidades e deveres e os princípios bioéticos da não maleficência e da beneficência. Os achados traçam um panorama das principais infrações cometidas, servindo de subsídios para as autarquias da enfermagem tanto na condução de políticas de reabilitação dos profissionais infratores quanto no direcionamento de ações de educação permanente pertinentes à ética profissional, colaborando também com as escolas formadoras dos profissionais de enfermagem, no âmbito dos princípios éticos da profissão.

Descritores: Ética em Enfermagem; Código de Ética; Responsabilidade Profissional; Ética Profissional; Legislações de Enfermagem.

ABSTRACT

Ethical dilemmas have been discussed more in health due to its magnitude and complexity. In this context nursing professionals, during their daily lives, are involved in situations that can convert into ethical-moral dilemmas, should be alert to situations that correspond to a breach of ethical and legal principles present in the nursing code of ethics and guiding the practice of nursing care. So this study aimed to analyzing the ethical processes coursed at the Regional Council of Mato Grosso do Sul Nursing (COREN/MS). This is an exploratory, descriptive and retrospective study of documentary evidence, conducted from November 2013 to January 2014. The study was conducted in the city of Campo Grande, MS, where is located the headquarters of COREN/MS. The project was approval, to the Ethics Committee in Research involving human subjects at the Federal University of Mato Grosso do Sul by opinion 438,302. From this, data collection took place with the aid instrument prepared as required by documentary research. The variables studied were: a) characterization of the complainant; b) characterization of the complaint (the occurrence location, type of institution and type of service); c) characterization of the accused (gender, professional category, age, training time) and, d) characterization of the motive of the complaint. The inclusion criterion was adopted to study the documents concerning the completed and filed complaints professionals, delimited the period 2003 to 2013 documents did not have electronic record were excluded and are therefore not available in the system, which could adversely affect the collection data. To analyze the data initially entered into the Excel spreadsheet application using the technics of double entry, then calculated the frequencies and percentages. The results showed the total of 111 complaints against nurses from 2003 to 2013. The main complainants were nurses (36.0%) and the location most occurrences took place in the state capital (55.0%) and public institutions (33.3%). Most of the complaints occurred in hospitals (58.6%). Among the reported nurse practitioners, most of those involved were female (82.7%). The mid-level professionals were the most reported (54.0%). The presented findings showed that the majority (34.0%) of nurses was in the age group of 20-30 years. The most common complaints were related to: inter-relationships, iatrogenic and professional liability. Of these 111 complaints analyzed, 34 PE were filed, and the COREN/MS the largest complainant (47.0%). The mid-level professionals were the most reported (73.9%). As for the infringed goods, the analysis showed that besides executing prohibited practices, there was a breach of professional duties and responsibilities, hence the violation of bioethical principles. Bioethical principles violated in ethical procedures were the principle of beneficence and non-maleficence of. As for the outcome of the 34 ethical procedures, the majority (47.0%) was the acquittal of accused. On 11 ethical procedures (32.4%) was the application of penalties, 9 of these ethical procedures (81.8%) the penalty imposed was the verbal warning. Ethical violations were related mostly to management and drug prescription (36.4%), and in one case the offense was by performance in the practice of abortion. Concerning the training time up to the date of occurrence ethics, professionals with less than one year of training were those who had the lowest percentage of involvement in ethical events (8.7%). The results allowed the organization of four articles; the first being an integrative literature review that aimed to analyze the national and international scientific literature about violations and ethical occurrences in nursing, the second characterized the complaints filed against nursing professionals in COREN/MS, in the third article analyzed the ethical procedures initiated. Finally in the fourth article discussed the training time up to the date of ethics occurrence of nursing professionals involved in complaints registered in COREN/MS. The analysis of the ethical procedures

processed the Regional Council of Mato Grosso do Sul Nursing concluded that nursing professionals are involved in ethical violations, many of them preventable. We emphasize the need to emphasize the ethical and bioethical principles in the training and practice of nursing, as between the processes studied was evident violation of Nursing Professionals of the Code of Ethics of the articles relating to prohibitions , responsibilities and duties and bioethical principles of non-maleficence and beneficence. The findings paint a panorama of the main offenses committed by serving subsidies to municipalities nursing both in driving offenders professional rehabilitation policies and in the direction of continuing education activities relevant to professional ethics, also collaborating with the training schools of professionals nursing, under the ethical principles of the profession.

Descriptors: Nursing Ethics; Code of Ethics; Professional Responsibility; Professional Ethics; Laws of Nursing.

RESUMEN

Los dilemas éticos se han discutido más en la salud debido a su magnitud y complejidad. En este contexto, los profesionales de enfermería durante su vida cotidiana están involucrados en situaciones que se pueden convertir en dilemas ético-morales, deben estar atentos a las situaciones que corresponden violación de los principios éticos y legales presentes en el código de ética de enfermería y guiar la práctica de la atención enfermería. Así que este estudio tuvo como objetivo analizar los procesos éticos tramitados Consejo Regional de Mato Grosso do Sul Enfermería (COREN/MS). Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo y retrospectivo de la prueba documental, realizado a partir de noviembre de 2013 hasta enero de 2014. El estudio se realizó en la ciudad de Campo Grande, MS, donde se encuentra la sede de COREN/MS. El proyecto fue aprobado por Comité de Ética en la Investigación en seres humanos de la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul, por la opinión 438.302. A partir de esto, la recolección de datos se llevó a cabo con el instrumento de ayuda preparado como lo requiere la investigación documental. Las variables estudiadas fueron: a) la caracterización de la denunciante; b) la caracterización de la queja (la ubicación del evento, tipo de institución y tipo de servicio); c) la caracterización de los acusados (género, categoría profesional, la edad, el tiempo de entrenamiento) y, d) la caracterización del motivo de la queja. Se adoptó el criterio de inclusión para el estudio de los documentos relativos a los profesionales de quejas completados y presentados, delimitó el período fueron excluidos 2003-2013 documentos no tenían registro electrónico y por lo tanto no están disponibles en el sistema, lo que podría afectar negativamente a la colección datos. Para analizar los datos introducidos inicialmente en la aplicación de hoja de cálculo de Excel usando las técnicas de doble entrada, y luego calcularon las frecuencias y porcentajes. Los resultados mostraron que el total de 111 quejas en contra de las enfermeras, de 2003 a 2013. Los principales denunciantes eran enfermeras (36,0%) y la ubicación mayor número de apariciones tuvieron lugar en la capital del estado (55,0%) y de las instituciones públicas (33,3%). La mayoría de las quejas se produjeron en los hospitales (58,6%). Entre los profesionales de enfermería reportados, la mayoría de los implicados eran mujeres (82,7%). Los profesionales de nivel medio fueron los más informados (54,0%). Los resultados presentados muestran que la mayoría (34,0%) de las enfermeras estaba en el grupo de edad de 20-30 años. Las quejas más comunes se relacionan con: interrelaciones, iatrogénicas y de responsabilidad profesional. De estos 111 quejas analizadas, 34 PE se presentaron, y la COREN / MS el mayor demandante (47,0%). Los profesionales de nivel medio fueron los más informados (73,9%). En cuanto a las mercancías infringidas, el análisis mostró que, además de la ejecución de prácticas prohibidas, hubo un incumplimiento de los deberes y responsabilidades profesionales, por lo tanto, la violación de los principios bioéticos. Los principios bioéticos violados en los procedimientos éticos eran el principio de beneficencia y no maleficencia de. En cuanto al resultado de los procedimientos éticos 34, la mayoría (47,0%) fue la absolución del acusado. En 11 procedimientos éticos (32,4%) fue la aplicación de sanciones, 9 de estos procedimientos éticos (81,8%) la pena impuesta fue la advertencia verbal. Violaciones éticas estaban relacionadas principalmente con la gestión y la prescripción de medicamentos (36,4%), y en un caso el delito fue por el desempeño en la práctica del aborto. En cuanto al tiempo de entrenamiento hasta la fecha de la ética de ocurrencia, los profesionales con menos de un año de formación eran los que tenían el porcentaje más bajo de participación en los acontecimientos éticos (8,7%). Los resultados permitieron la organización de cuatro artículos, el primero es una revisión integradora de la literatura que

tuvo como objetivo analizar la literatura científica nacional e internacional sobre violaciones y acontecimientos éticos en enfermería, el segundo caracterizó las quejas presentadas en contra de los profesionales de enfermería en COREN/MS, en el tercer artículo analiza los procedimientos éticos iniciados. Finalmente, en el cuarto artículo discutido el tiempo de entrenamiento hasta la fecha de la ética ocurrencia de los profesionales de enfermería que participan en las quejas registradas en COREN/MS. El análisis de los procedimientos tramitados éticos del Consejo Regional de Mato Grosso do Sul Enfermería concluyó que los profesionales de enfermería participan en violaciones éticas, muchos de ellas prevenibles. Hacemos hincapié en la necesidad de enfatizar los principios éticos y bioéticos en la formación y la práctica de la enfermería, como entre los procesos estudiados fue evidente violación de Profesionales de Enfermería del Código de Ética de los artículos relativos a las prohibiciones, responsabilidades y deberes y principios bioéticos de no maleficencia y beneficencia. Los resultados pintan un panorama de los principales delitos cometidos por servir a los subsidios a los municipios de enfermería tanto en el impulso de las políticas de rehabilitación delincuentes profesionales y en la dirección de actividades de educación continua relevante a la ética profesional, también en colaboración con las escuelas formación de los profesionales enfermería, bajo los principios éticos de la profesión.

Palabras clave: Enfermería Ética; Código de Ética; Responsabilidad Profesional; Ética Profesional; Leyes de Enfermería.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	17
2.1 Exercício e Ética Profissional da Enfermagem	17
2.2 Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem	19
2.3 Código de Processo Ético Disciplinar da Enfermagem.....	20
2.4. Princípios Bioéticos.....	22
3 OBJETIVOS.....	25
3.1 Objetivo geral.....	25
3.2 Objetivos específicos	25
4. METODOLOGIA	26
4.1 Organismo/Área.....	26
4.2 Delineamento.....	26
4.2.1 Desenho do estudo.....	26
4.2.2 População/Amostra.....	27
4.3. Procedimentos específicos	27
4.3.1 Considerações éticas.....	27
4.3.2 Procedimentos para a coleta de dados.....	28
4.3.3 Análise dos dados.....	29
5 RESULTADOS	30
5.1 Artigo I	31
5.2 Artigo II	54
5.3 Artigo III	77
5.4 Artigo IV	94
6 CONCLUSÃO	109
7 REFERÊNCIAS	111
APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	113
APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS	114
APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO	115
ANEXO I - DECISÃO Nº519/2013	116
ANEXO II - OFÍCIO Nº294/2013	117
ANEXO III - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	118
ANEXO IV- CARTA DE APROVAÇÃO	123

1. INTRODUÇÃO

Na área da saúde a preocupação com questões éticas vem emergindo de maneira acentuada, nesse cenário, a enfermagem tem vivenciado questionamentos sobre a sua prática cotidiana e os dilemas éticos inerentes à atuação dos profissionais que compõem a categoria de enfermagem, especialmente no âmbito da assistência, como tem sido noticiado nos meios de comunicação escrita e televisiva.

Cada profissional de enfermagem tem processo de formação específica, diferenciado pelo desempenho de suas atribuições, sendo estas norteadas por princípios e normas contidos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), revisado e homologado em 12 de maio de 2007 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Em seu preâmbulo o CEPE menciona que.

“A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida” (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Nesse sentido, Teixeira, Labronici e Mantovani (2010) apontam que existem alguns fatores fundamentais para a tomada de decisões éticas pelos profissionais de saúde, dentre eles pode-se citar o conhecimento do Código de Ética da profissão, os princípios e as questões éticas e legais referentes ao cuidado com a pessoa. A aplicação desse conhecimento promove a resolução dos problemas e a contribuição para a construção de relações profissionais éticas.

Freitas e Oguisso (2008) corroboram afirmando que os profissionais de enfermagem devem não apenas deter habilidade técnica, mas também conhecimentos sobre as leis e normas do seu exercício profissional.

Desse modo o crescente número de denúncias e demandas judiciais contra profissionais de saúde, especialmente, a equipe de enfermagem,

demonstram falhas não apenas de habilidade técnica, mas também de conhecimentos ético-legais, que culminam em ocorrências e infrações éticas.

Com relação à ocorrência ética e infração ética, é fundamental entender a diferença entre os dois termos. O CEPE, no capítulo V, art. 113 define que infração ética é o ato cometido pelo profissional de enfermagem, por omissão ou conivência que implique em inobservância e/ou desobediência ao disposto no código de ética (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007), e nesse caso ocorre a análise da denúncia no sistema Conselho Regional de Enfermagem (COREN)/Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). O termo ocorrência ética vem sendo utilizado para descrever eventos danosos, causados por profissionais de enfermagem, e que foram analisados pela Comissão de Ética em Enfermagem (CEE) presente na instituição onde ocorreu o evento (FREITAS e OGUISO 2003).

Cabe lembrar que as infrações ou ocorrências éticas podem ser resultantes de ações de negligência, imperícia ou imprudência por parte dos profissionais de enfermagem, podendo expor o paciente/cliente a situações de riscos ou de danos à integridade física ou moral, mesmo que não haja a intenção deliberada desses profissionais de ocasionar esses danos ao cliente (FREITAS e OGUISO, 2007).

Para o aprofundamento da análise de ocorrências e infrações éticas torna-se necessário diferenciar os conceitos de negligência, imperícia e imprudência, Freitas e Oguisso (2003, p 637), conceituam negligência como “inação, inércia, passividade ou omissão, entendendo que é negligente quem, podendo ou devendo agir de determinado modo, por indolência ou preguiça mental, não age ou se comporta de modo diverso”. Enquanto “imperícia reveste-se da falta de conhecimento ou de preparo técnico ou habilidade para executar determinada atribuição”, com relação à imprudência os autores mencionam que “decorre da ação açodada, precipitada e sem a devida precaução. É imprudente quem expõe o cliente a riscos” (FREITAS E OGUISO, 2003, p 638).

Apesar da crescente divulgação na mídia sobre ocorrências éticas envolvendo profissionais de enfermagem, pouco se tem produzido e escrito sobre este assunto. Não há estatísticas oficiais sobre a totalidade de Processos Éticos Disciplinares (PED) envolvendo profissionais de enfermagem, além disso, são poucos os autores que caracterizam o perfil dos envolvidos e as infrações éticas cometidas (SIDON et al., 2012; BORDIGNON et al., 2011).

Diante disto, parte-se do pressuposto de que o estudo dos processos éticos, das infrações cometidas e das penalidades aplicadas poderá subsidiar tanto o próprio Conselho Regional como o Federal de enfermagem na condução de políticas que possam reabilitar os profissionais infratores, como direcionarem as necessidades de educação permanente e os benefícios da atualização do conhecimento. E ainda, colaborar com as escolas formadoras dos profissionais de enfermagem, reforçando os princípios éticos da profissão frente as diversas atribuições exercidas pelos profissionais da categoria de enfermagem.

Tomando a relevância da temática surgiram as seguintes indagações:

- Quem são os profissionais e enfermagem envolvidos em ocorrências éticas no estado de Mato Grosso do Sul?
- Quais as principais ocorrências éticas cometidas por esses profissionais?
- Como ocorre a instauração de um processo ético no estado?
- Quais as penalidades aplicadas aos profissionais infratores?
- Quais os principais artigos do CEPE infringidos pela equipe de enfermagem?
- Quais princípios bioéticos foram infringidos em uma ocorrência ética?

2 REVISÃO DA LITERATURA

A sustentação teórica deste estudo encontra-se respaldada na literatura referente ao exercício e à ética profissional da enfermagem, no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), no Código de Processo Ético Disciplinar da Enfermagem, nas infrações e ocorrências éticas, na prática de enfermagem e nos princípios bioéticos.

2.1 Exercício e Ética Profissional da Enfermagem

A primeira legislação voltada para o exercício profissional da enfermagem foi aprovada em 17 de novembro de 1955. Trata-se da Lei nº 2.604/55 que definiu as categorias que poderiam exercer a enfermagem no país, regulamentada pelo Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961, constituindo-se na primeira tentativa de definição do exercício da enfermagem. No entanto esse exercício restringiu-se apenas: ao cuidado, observação e educação sanitária do doente, acidentado e gestante; administração de medicamentos e tratamentos prescritos pelo médico; aplicação de medidas de prevenção de doença; e educação sanitária. Nessa Lei havia ainda indefinições sobre funções de enfermagem dentre todas as categorias existentes (BRASIL, 1961; OGUISSO e SCHMIDT, 2013).

O exercício profissional da enfermagem sofre nova regulamentação em 1986, a partir da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências e o Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498 (BRASIL, 1987; BRASIL, 1986). Esta Lei define os profissionais que integram a equipe de enfermagem, além de descrever as atribuições de cada categoria profissional, sendo:

Art. 6º São enfermeiros: I - o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei; II - o titular do diploma ou certificado de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei; III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, ou equivalente, conferido por escola

estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix; **IV** - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na alínea d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961. **Art. 7º** São Técnicos de Enfermagem: **I** - o titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente; **II** - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem. **Art. 8º** São Auxiliares de Enfermagem: **I** - o titular com certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino nos termos da lei e registrado no órgão competente; **II** - o titular de diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956; **III** - o titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961; **IV** - o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959; **V** - o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967; **VI** - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem. **Art. 9º** - São Parteiras: **I** - a titular de certificado previsto no Art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959; **II** - a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta Lei, como certificado de Parteira (BRASIL, 1986, p.9273).

O primeiro artigo da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (LEPE), afirma que é livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional observadas as disposições desta Lei (BRASIL, 1986). Deste modo as atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem devem embasar-se nos preceitos éticos e legais da profissão e no CEPE, assegurando a segurança do paciente, bem como a promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas (FREITAS e OGUISSO, 2008).

Referente ao exercer profissional, cabe mencionar ainda a necessidade da obediência ao Código Penal brasileiro e a Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro, visto que o desconhecimento da Lei é inescusável, e que ninguém pode alegar desconhecimento visando eximir-se da responsabilidade.

Diante disso, ressalta-se que é fundamental os profissionais de enfermagem terem conhecimento das normas legais que regem a sociedade, não somente às da enfermagem, tanto para o desenvolvimento de suas ações assistenciais, quanto de ensino, gerenciais ou de pesquisa (BRASIL, 1940; BRASIL 1942).

2.2 Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

Ao longo da história diversas categorias profissionais têm estabelecido formas de conduta capazes de julgar se as ações são ético-legais. Neste contexto encontram-se os profissionais de enfermagem, em cuja natureza laboral está o cuidado ao ser humano e suas complexidades (SOUZA, SARTOR E PRADO, 2005).

Além da LEPE, os profissionais de enfermagem possuem outras legislações e normas para nortear o exercício profissional, dentre estes é imprescindível mencionar o CEPE, que estabelece os parâmetros éticos da prática profissional e as infrações e penalidades que devem ser aplicadas ao profissional infrator (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

O CEPE fornece um contrato social com a sociedade servindo de orientação ética e legal, visto que estabelece parâmetros para atuação da equipe de enfermagem, contidos em capítulos que abordam relações e sigilo profissional, os direitos, responsabilidades, deveres e proibições relacionados ao ensino, pesquisa, produção técnica e científica, bem como os direitos, responsabilidades e deveres referentes à publicidade, os tipos de infrações e as penalidades que estão sujeitos os profissionais da equipe de enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

O cumprimento dos princípios contidos no CEPE é fiscalizado pelo sistema Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)/Conselho Regional de Enfermagem (COREN), que são órgãos disciplinadores do exercício profissional da enfermagem (BRASIL, 1973). Assim, quando os profissionais de enfermagem se deparam com dilemas ético-morais, e infringem os princípios éticos, bioéticos e legais que norteiam a profissão, os casos denunciados são

encaminhados para análise disciplinar no Conselho Regional de Enfermagem (COREN), onde o profissional possua registro.

Após a instauração do Processo Ético (PE), a análise terá por finalidade averiguar e julgar a procedência do ato praticado, imputando ou não penalidade ao profissional de enfermagem. A apuração das supostas ocorrências éticas são de responsabilidade da comissão de instrução e pode incluir as etapas: sindicância prévia, oitiva dos denunciados e testemunhas, análise de documentos, entre outros procedimentos que possam comprovar a materialidade dos fatos denunciados indicando se houve, ou não, indícios de infração ética (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Portanto, é dever de cada membro da equipe de enfermagem ter ciência do CEPE e praticar o seu conteúdo, especialmente observando as obrigações, as proibições e os direitos relativos ao exercício profissional, assegurando a promoção, proteção, recuperação da saúde, bem como a reabilitação da pessoa.

2.3 Código de Processo Ético Disciplinar da Enfermagem

O Código de Processo Ético Disciplinar da Enfermagem tem o intuito de aperfeiçoar as regras procedimentais e processuais dos processos éticos dos profissionais de enfermagem. O Código contém de forma sistematizada, um conjunto de normas que regem a aplicação do CEPE em todo o território nacional pelos Conselhos Regionais de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Esse Código define que toda denúncia registrada junto ao COREN, deve respeitar o princípios de admissibilidade previstos. O Código exige que seja feita a identificação tanto do denunciante, quanto do profissional de enfermagem que cometeu a infração ética, assim como a data e o local da ocorrência, além de arrolar testemunhas, apontar seus nomes e endereços (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010). O procedimento ético-disciplinar pode iniciar-se tanto por denúncia quanto por ofício. Os casos iniciados por ofício indicam que a Plenária do COREN tomou conhecimento da

ocorrência, e houve admissibilidade (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

O Código de Processo Ético-Disciplinar de Enfermagem menciona que a denúncia é irretratável, exceto nas situações em que houver conciliação. Os casos que não resultaram em óbito, pode ser realizada uma audiência prévia de conciliação entre denunciado e denunciante, possibilitando o arquivamento mediante retratação ou ajustamento de conduta. Havendo conciliação e assinado o termo conciliatório por ambas as partes, o processo deverá ser discutido em reunião do plenário para os desdobramentos devidos, ato contra o qual não cabe recurso. Salienta-se que a conciliação poderá ser feita em qualquer fase do processo (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

No entanto, nos casos em que não houve conciliação e se houver indícios de infração ética é instaurado um processo ético, onde o conselheiro relator, dentro de 10 dias, deverá emitir um novo parecer, apontando os indícios de infração ética e os possíveis artigos infringidos do CEPE, ou de outras normas e preceitos da enfermagem. O conselheiro relator poderá realizar ou solicitar novas oitivas com os envolvidos e apresentação de novos documentos para subsidiar o parecer (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

O parecer emitido será submetido ao plenário para votação, devendo ser aceito por todos os conselheiros, caso haja divergência de opinião, será retomada a votação. A instauração do processo ético deverá apresentar no mínimo os seguintes quesitos de admissibilidade: identificação do denunciado; número do parecer aprovado pelo Plenário; data da reunião do Plenário que dispôs sobre o arquivamento ou instauração do processo ético; indicação de infração a artigos do CEPE ou/e de outras legislações e normas do sistema COFEN/COREN; e assinatura do conselheiro condutor do voto vencedor e do Presidente do Conselho (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Após o plenário deliberar a instauração do processo ético, ocorrerá a apuração dos fatos, sendo feita por uma comissão de instrução designada pelo

presidente do Conselho, deste modo encerrando-se a fase de admissibilidade do processo (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Na fase seguinte a comissão de instrução tem o prazo de 30 dias para apresentação do relatório de averiguação. Na averiguação prévia, ambas as partes têm direito à ampla defesa, sendo que as seguintes medidas poderão ser adotadas: poderá ser solicitado a juntada de novos documentos e provas materiais; os envolvidos e suas respectivas testemunhas poderão ser convocados para novas oitivas; e inspeção *in loco* realizada pela equipe de fiscalização do Conselho. Ressalta-se que ambas as partes têm direito à consulta dos autos e solicitação de certidões de seus atos (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

A seguir, com a finalização de todo o processo de averiguação, a comissão de instrução elaborará um parecer conclusivo e o apresentará em reunião do plenário para deliberação. Caso não sejam evidenciados indícios de infração ética o processo poderá ser encerrado e arquivado; todavia se houver indícios de infração ética será feita a aplicação da pena compatível à infração cometida (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

É oportuno mencionar que, após a decisão do COREN, caberá recurso junto ao COFEN para julgamento da decisão tomada, que pode deliberar tanto para manutenção ou mudança da penalidade aplicada quanto para o encerramento e arquivamento do processo. Não cabendo mais recursos, o processo é devolvido ao COREN para execução das penalidades cabíveis, sendo registradas no prontuário do profissional infrator. Nas situações em que houver cassação do exercício, a aplicação da penalidade é feita pelo COFEN (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

2.4 Princípios bioéticos

O modelo principialista, que inaugurou uma nova forma de pensar as questões éticas no campo da saúde, foi difundido pelo Relatório Belmont publicado em 1978, e pelas ideias de Beauchamp e Childress, presentes na obra *Principles of Biomedical Ethics*, editada pela primeira vez, em 1979. A obra foi publicada um ano após a publicação do Relatório Belmont, Beauchamp

(que fez parte da comissão) e Childress lançaram a citada obra cujo enfoque são os princípios morais que, segundo os autores, deveriam ser aplicados na área biomédica. A Teoria Principlista de Beauchamp e Childress defende quatro princípios: o princípio da beneficência, da não maleficência, da autonomia e da justiça (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011).

O princípio da beneficência relaciona-se ao dever de ajudar aos outros, de fazer ou promover o bem, a buscar o máximo de benefícios do outro ou até mesmo agir eticamente, reduzindo ao mínimo os danos e riscos. Deste modo os profissionais de enfermagem devem fazer o que é benéfico ao paciente e aos seres humanos. Este princípio requer o desenvolvimento de competências profissionais, que subsidiem a decisão e identificação dos riscos e benefícios aos quais os pacientes estão sendo expostos, durante a realização da assistência de enfermagem (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011; KOERICH, MACHADO e COSTA, 2005).

O princípio da não maleficência implica no dever de privar-se de fazer qualquer mal para os pacientes, de causar danos ou colocá-los em risco. A equipe de enfermagem deve empenhar-se em avaliar e evitar os danos previsíveis (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011; KOERICH, MACHADO e COSTA, 2005).

Os dois princípios citados, são facilmente confundidos, porém a Teoria Principlista enfoca suas diferenças. As obrigações de não prejudicar os outros, como por exemplo, aquelas que proíbem de matar, roubar, mutilar, causar dor ou sofrimento, causar ofensas, são claramente distintas das obrigações de ajudar os outros, como por exemplo, promover o bem-estar, proteger e defender os interesses dos pacientes, evitar que sofram danos, eliminar as condições que poderiam causar danos, ajudar pessoas inaptas e socorrer pessoas que estão em perigo (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011).

Referente ao princípio da autonomia, ele implica no respeito ao poder de decisão no cuidado da saúde. Este princípio é comumente representado pelo consentimento informado, confidencialidade, recusa informada e veracidade. A

violação deste princípio só é admissível eticamente quando o bem comum/público o exige (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011).

O princípio da justiça relaciona-se à distribuição coerente e adequada de deveres e benefícios sociais. Refere-se a um tratamento justo, equitativo e apropriado (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011).

Mesmo diante da importância dos princípios bioéticos para o exercício profissional da enfermagem, além de haver na literatura dados que indicam que a inserção da bioética no currículo da enfermagem contribuiu significativamente para valorização profissional e para tomada de decisões em situações (RATES, PESSALACIA, MATA, 2014; SILVA et al., 2013; PESSALACIA et al., 2011). Alguns autores apontam que na formação destes profissionais, a bioética não tem ocupado lugar de destaque (RATES, PESSALACIA, MATA, 2014; COUTO FILHO et al., 2013, PESSALACIA et al., 2011).

A compreensão desses princípios bioéticos é imprescindível para uma assistência de enfermagem de qualidade, seja no respeito à individualidade do paciente, ao prestar uma assistência isenta de risco e danos, durante o atendimento das necessidades de cada paciente ou ao fornecer informações sobre o cuidado a ser prestado tanto para paciente quanto para família, dando-lhes o direito de aceitar ou recusar o cuidado.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar os processos éticos tramitados no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, no período de 2003 a 2013.

3.2 Objetivos específicos

a) Descrever o perfil dos profissionais de enfermagem envolvidos em ocorrências éticas registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul;

b) Analisar as denúncias éticas registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul e os denunciantes.

c) Analisar infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem.

d) Identificar os principais artigos do Código Ética dos Profissionais de Enfermagem violados, assim como as penalidades aplicadas.

e) Discutir a influência do tempo de formação profissional com as ocorrências éticas.

4. METODOLOGIA

4.1 Organismo/Área

O estudo foi realizado na cidade de Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul, local onde está situada a sede do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul (COREN/MS).

O COREN/MS é parte do sistema Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) / Conselhos Regionais, tendo em vista que cada estado da federação brasileira possui um conselho regional de enfermagem, logo são 27 regionais, e o COFEN está localizado na cidade de Brasília/DF.

A implantação do COREN/MS ocorreu em 1988, desmembrando do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso, em decorrência da criação do estado de Mato Grosso do Sul.

Embora haja uma subseção do COREN/MS na cidade de Dourados/MS, todos os processos éticos são julgados e arquivados na sede em Campo Grande/MS, exceto aqueles que foram remetidos ao COFEN em grau de recurso ou pela indicação da penalidade de Cassação do direito ao exercício profissional.

De acordo com dados do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, o quantitativo de profissionais por categoria são: 4.110 Enfermeiros, 8.855 Técnicos de Enfermagem, 3.994 Auxiliares de Enfermagem e 24 Atendentes de Enfermagem. Não há registro de parteira.

4.2 Delineamento

4.2.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e retrospectivo, de cunho documental.

A pesquisa documental tem como principal característica a fonte de coleta de dados que se constitui de fontes primárias, o conteúdo do texto não passou por nenhum tratamento analítico, sendo considerados como matéria-prima (SEVERINO, 2007). Nessa perspectiva Gil (2010) enfatiza que na pesquisa documental os dados além de estarem disponíveis, os documentos também podem ser considerados como uma fonte de dados estáveis, podendo ser reelaborados de acordo com os objetos de pesquisa.

De acordo com Foucault (2009, p. 7):

O documento, pois, não é mais, para a história, essa matéria inerte através da qual ela tenta reconstituir o que os homens fizeram ou disseram, o que é passado e o que deixa apenas rastros: ela procura definir, no próprio tecido documental, unidades, conjuntos, séries, relações.

4.2.2 População

Nessa pesquisa os documentos estudados foram 111 denúncias, destas, 34 converteram-se em processos éticos. Vale destacar que no total de denúncias havia 150 profissionais de enfermagem envolvidos.

Os critérios de inclusão constituíram os documentos disponíveis no sistema informatizado sobre as denúncias registradas no COREN-MS, delimitado o período de 2003 a 2013. Excluíram-se os documentos que não possuíam registro eletrônico ou que estavam ilegíveis ou incompletos.

4.3. Procedimentos específicos

4.3.1 Considerações éticas

As normas e diretrizes que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos foram integralmente seguidas, conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Em razão da especificidade da pesquisa, foi construído um Formulário para Coleta de Dados (Apêndice A), e assinado o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (Apêndice B), e o Termo de autorização (Apêndice C).

Inicialmente o projeto foi apresentado à plenária do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, recebendo aprovação por parte dos conselheiros, por meio da decisão 519/2013 (Anexo I) e do ofício 294/2013 (Anexo II).

Com a aprovação da plenária do conselho, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sendo solicitado dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por se tratar de pesquisa documental. O projeto de pesquisa foi aprovado sob o parecer 438.302/2013 (Anexo III e IV). Após a aprovação pelo Comitê de Ética foi iniciada a coleta dos dados. Para tanto foi utilizado um formulário para cada processo ético.

Por se tratar de uma pesquisa que abrange informações de pessoas envolvidas em denúncias e processos éticos, foi mantido o compromisso com o anonimato de todos os profissionais. Os envolvidos não foram identificados e foram tratados por letras e números sequenciados: E1 (Enfermeiro 1), T1 (Técnico de Enfermagem 1), AE1 (Auxiliar de Enfermagem 1), AT1 (Atendente de Enfermagem 1) e P1 (Parteira 1), visando preservar o sigilo e anonimato dos profissionais denunciados e submetidos aos procedimentos de cada processo ético. Os formulários foram preenchidos em sala reservada nas dependências do COREN/MS, e em nenhum momento houve, a retirada dos documentos da instituição.

Os dados serão armazenados por um período de cinco anos e depois destruídos. As informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para esse projeto e seus objetivos.

Os dados coletados foram analisados e transformados em informações para o relatório final da dissertação de mestrado. Não houve, prejuízos materiais, nem riscos, para os sujeitos da pesquisa, visto tratar-se de análise documental.

4.3.2 Procedimentos para a coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário elaborado pela pesquisadora. As variáveis do estudo foram: a) dados de caracterização do profissional denunciado: sexo, data de nascimento, formação profissional, nível de escolaridade, anos de formação e tempo de inscrição no COREN; b) caracterização do denunciante e da ocorrência; c) caracterização das denúncias e; d) informações relevantes (Apêndice A).

A coleta de dados ocorreu nas dependências do Coren/MS. A consulta aos processos e denúncias foi realizada exclusivamente nas dependências do Coren/MS, pela pesquisadora, não sendo retirados os documentos da instituição. A coleta de dados foi realizada de novembro de 2013 a janeiro de 2014.

4.3.3 Análise dos dados

Os dados coletados foram digitados, tabulados e analisados em planilhas do software Microsoft Excel, versão 2007. O banco de dados foi avaliado em relação à duplicidade, erros de digitação e inconsistências. Os dados foram analisados com abordagem quantitativa, utilizando-se estatística descritiva, por meio de percentuais.

5 RESULTADOS

Os resultados obtidos na pesquisa estão distribuídos em quatro artigos científicos sendo que o primeiro artigo já foi publicado e o segundo submetido. Todos os artigos foram organizados de acordo com as normas das respectivas revistas de submissão

- Artigo I: **Infrações e ocorrências éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem: revisão integrativa.** Rev enferm UFPE on line, Recife, 9(1):321-7, jan., 2015. As normas de submissão da revista estão em anexo (ANEXO V)
- Artigo II: **Denúncias contra profissionais de enfermagem: uma realidade brasileira.** O artigo está no processo de análise, foi submetido em inglês à Revista: Nursing Ethics. As normas de submissão da revista estão em anexo (ANEXO VI)
- Artigo III: **Processos Éticos Envolvendo Profissionais de Enfermagem**
- Artigo IV: **Tempo de Formação Profissional e Ocorrências Éticas: um estudo das denúncias registradas contra os profissionais de enfermagem.**

5.1 Artigo I:

INFRAÇÕES E OCORRÊNCIAS ÉTICAS COMETIDAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

VIOLATIONS AND ETHICAL INCIDENTS COMMITTED BY NURSING PROFESSIONALS: AN INTEGRATIVE REVIEW

VIOLACIONES E OCURRENCIAS ÉTICAS COMETIDAS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Adaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva, Mariluci Camargo Ferreira da Silva
Candido, Sebastião Junior Henrique Duarte, Regina Maria dos Santos

Adaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva. Enfermeira, Mestranda, Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS. Bolsista CAPES. Campo Grande (MS), Brasil. E-mail: adaiele@hotmail.com.br

Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido. Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem Psiquiátrica, Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS - Campus de Três Lagoas. Três Lagoas (MS), Brasil. E-mail: mcfsc@uol.com.br

Sebastião Junior Henrique Duarte. Enfermeiro, Professor Doutor em Ciências da Saúde, Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS - Campus de Três Lagoas. Três Lagoas (MS), Brasil. E-mail: sjhd.ufms@gmail.com

Regina Maria dos Santos. Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPPGENF, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: relpesantos@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica nacional e internacional a respeito de infrações e ocorrências éticas na enfermagem. **Método:** uma revisão integrativa da literatura com vistas a responder a questão de pesquisa << O que se tem publicado em âmbito nacional e internacional a respeito de infrações e ocorrências éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem? >>. A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, BDENF, LILACS, PUBMED, Cochrane e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, no período de 2003 a 2013. **Resultados:** encontraram-se 146 estudos; desses, foram selecionados sete, nos quais as principais ocorrências e infrações éticas referiam-se às iatrogenias e às relações profissionais conflituosas. **Conclusão:** os princípios bioéticos violados foram o da não maleficência e o da beneficência. Evidenciou-se a escassez de produção científica nacional e

internacional sobre o assunto. Por isso, a ênfase na realização desse tipo de estudo vem colaborando tanto com a formação quanto com a prática dos profissionais de enfermagem, em observância às normas éticas e legais. **Descritores:** Enfermagem; Códigos de Ética; Ética Profissional; Legislações de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: analyzing the national and international scientific literature about violations and ethical events in nursing. **Method:** an integrative review of the literature in order to answer the research question << ***What has been published in national and international level about ethical violations and ethical events committed by nursing professionals?*** >>. The search was conducted in MEDLINE, BDENF, LILACS, PUBMED, Cochrane and Digital Library of Theses and Dissertations, from 2003 to 2013. **Results:** 146 studies met; from these, there were selected seven, in which the main events and ethical violations concerned the iatrogenic and the conflicting professional relationships. **Conclusion:** the bioethical principles violated were the non-maleficence and beneficence. It was evident the lack of national and international scientific literature on the subject. Therefore, the emphasis in this type of study has been working with both the formation and the practice of nursing professionals in compliance with the ethical and legal standards. **Descriptors:** Nursing; Ethical Codes; Professional Ethics; Nursing Laws.

RESUMEN

Objetivo: analizar la literatura científica nacional e internacional acerca de violaciones y eventos éticos en enfermería. **Método:** es una revisión integradora de la literatura con el fin de responder a la pregunta de investigación << ***Lo que se ha publicado en el plano nacional e internacional acerca de violaciones éticas y eventos éticos cometidos por los profesionales de enfermería?*** >>. La búsqueda se realizó en MEDLINE, BDENF, LILACS, PubMed, Cochrane y la Biblioteca Digital de Tesis y Disertaciones, de 2003 a 2013. **Resultados:** 146 estudios cumplieron; de estos, siete fueron seleccionados, en la que los principales eventos y violaciones éticas refieren a las iatrogenias e a las relaciones profesionales conflictivas. **Conclusión:** los principios de la bioética violados fueron el de la no maleficencia y el de la beneficencia. Era evidente la falta de literatura científica nacional e internacional acerca del tema. Por lo tanto, el énfasis en este tipo de estudio viene trabajando tanto con la formación y la práctica de los profesionales de enfermería, en el cumplimiento de las normas éticas y legales. **Descriptores:** Enfermería; Códigos de Ética; La Ética Profesional; Leyes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão que tem por essência o cuidado ao ser humano, seja em âmbito individual, familiar e/ou na comunidade, sendo a equipe de enfermagem composta por enfermeiro, técnico de enfermagem,

auxiliar de enfermagem e parteira.^{1,2} Para o exercício da enfermagem é essencial o desenvolvimento de competências atreladas às normas éticas e legais, na perspectiva de garantir a segurança da pessoa assistida, ampliando a assistência livre de riscos e danos, evitando as ocorrências e infrações éticas^{2,3}.

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), Capítulo V, Art. 113 infração ética é “a ação, omissão ou convivência que implique desobediência e/ou inobservância às disposições no código”.^{2:10} Sendo que “responde pela infração quem a cometer ou concorrer para à sua prática, ou dela obtiver benefício, quando cometida por outrem”.^{2:10} Os casos em que há indícios de infração ética devem ser encaminhados para análise disciplinar no Conselho Regional de Enfermagem, onde o profissional esteja inscrito.³

Embora a infração ética seja considerada a infringência de artigo do CEPE, mediante análise do sistema COREN/COFEN, também se encontra na literatura o termo ocorrência ética,³⁻⁸ sendo este usado para descrever eventos danosos, causados por profissionais de enfermagem, e que foram analisados por Comissão de Ética em Enfermagem (CEE). É oportuno mencionar que, de acordo com a Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, o ato de fiscalizar o cumprimento das normas éticas e legais da enfermagem cabe ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e aos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN)⁹. Para cumprir este mister, um dos instrumentos legais utilizados é o CEPE.

O CEPE determina que as atividades desempenhadas pelos profissionais de enfermagem devam ser fundamentadas no respeito à vida, à dignidade e aos direitos humanos.² Portanto, é dever de cada membro da equipe de enfermagem ter ciência e praticar o seu conteúdo, especialmente observando as obrigações, as proibições e os direitos relativos ao exercício profissional, assegurando a promoção, proteção, recuperação da saúde, bem como a reabilitação da pessoa.

Com relação à legislação geral, o Código Penal, em seu artigo 21, dispõe que “o desconhecimento da Lei é inescusável. O erro sobre ilicitude do fato, se

inevitável, isenta de pena; se evitável, poderá diminuir de um sexto a um terço”.^{10:14} No parágrafo único do mesmo artigo considera-se “evitável o erro se o agente atua ou se omite sem a consciência da ilicitude”.^{10:14} Ressalta-se que é fundamental os profissionais de enfermagem terem conhecimento das normas legais que regem a sociedade, não somente às da enfermagem, tanto para o desenvolvimento de suas ações assistenciais, quanto de ensino, gerenciais ou de pesquisa, pois ninguém pode alegar desconhecimento da Lei, visando a eximir-se de responsabilidade.¹¹

Quanto ao CEPE, este fornece um contrato social com a sociedade servindo de orientação ética e legal, visto que estabelece parâmetros para atuação da equipe de enfermagem, contidos em capítulos que abordam relações e sigilo profissional, os direitos, responsabilidades, deveres e proibições relacionados ao ensino, pesquisa, produção técnica e científica, bem como os direitos, responsabilidades e deveres referentes à publicidade, os tipos de infrações e as penalidades que estão sujeitos os profissionais da equipe de enfermagem.^{2,12-14}

Nesse sentido e tomando a relevância da temática, parte-se do pressuposto de que o estudo das infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem é relevante, considerando que tais situações têm sido vivenciadas de modo crescente, como divulgado pelas mídias e os resultados poderão subsidiar tanto o ensino da enfermagem como a atuação profissional segura e legal.

O enfrentamento, e em especial, a prevenção das infrações ou ocorrências éticas representam um desafio para a enfermagem, e, em se tratando de uma temática fundamental para a qualidade do cuidado é imprescindível a realização de novas pesquisas, posto que tais informações devessem fazer parte do cotidiano da equipe de enfermagem, fornecendo assim, subsídios para que haja discussões sobre as atividades práticas realizadas diariamente a as condutas éticas adotadas por estes profissionais.

Neste estudo, buscou-se analisar as publicações nacionais e internacionais que tratam das infrações éticas, e aquelas que abordam as ocorrências éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem.

MÉTODO

Estudo na modalidade de revisão integrativa da literatura acerca das infrações éticas e ocorrências éticas na enfermagem, realizado no período de fevereiro a junho de 2013. A pesquisa foi orientada por seis etapas: (1) identificação do tema e seleção da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; (3) definição das informações dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; (5) interpretação dos resultados; (6) síntese do conhecimento.¹⁵

Primeira etapa: identificação do tema e seleção da questão norteadora: Considera-se que o tema desta revisão é claro e os argumentos apresentados permitiram entrever uma lacuna de conhecimento, acerca das inquietudes que a temática desperta, ensejando perguntar: *O que se tem publicado em âmbito nacional e internacional, a respeito de infrações éticas e ocorrências éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem?*

Segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: publicações em periódicos nacionais e internacionais; temática de infração ética e/ou ocorrência ética no âmbito da enfermagem; idiomas em português, inglês e espanhol, com textos completos de disponibilidade pública; publicados no período de 2003 a 2013. Os critérios de exclusão para a presente proposta de estudo foram: artigos repetidos em mais de uma base de dados, os quais foram considerados somente uma vez, os editoriais, e os estudos que apesar de apresentarem os termos selecionados, não respondiam a questão norteadora.

A coleta de dados ocorreu nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Base de dados de enfermagem* (BDENF), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *National Library of Medicine* (PUBMED), Cochrane e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações Eletrônicas (BDTD). Não há descritores para os termos, infração ética e ocorrência ética, sendo assim para busca na no MEDLINE, BDENF e LILACS utilizou-se os termos “infrações éticas” e “ocorrências éticas”, acrescido da expressão booleano AND, seguidos

pelo descritor “enfermagem”. Na PUBMED utilizou-se o termo “occurrence in nursing ethics” e na Cochrane utilizou-se os descritores “ética” AND “enfermagem”.

Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Para responder ao questionamento da pesquisa foi escolhido como instrumento¹⁶ um formulário que capta informações referentes à identificação do artigo, origem, idioma, ano de publicação, dados dos autores, título do trabalho, população estudada, objetivo, tipo de ocorrência e/ou infração ética, descrição metodológica, nível de evidência e principais resultados, sendo essas as variáveis do estudo.

O objetivo desta etapa foi organizar e categorizar as informações, elaborando um banco de dados. Também se buscou identificar os estudos de acordos com os níveis: (I) revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; (II) ensaio clínico randomizado; (III) ensaio clínico sem randomização; (IV) estudos de coorte e de caso-controle; (V) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; (VI) um único estudo descritivo ou qualitativo; (VII) opinião de um comitê de especialistas¹⁶.

Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e análise crítica, apontando os níveis de evidência¹⁶.

Quinta etapa: realizada a interpretação e discussão dos resultados, destacando os estudos que apresentaram as ocorrências e infrações éticas presentes na enfermagem.

Sexta etapa: revisão e síntese do conhecimento produzido acerca de ocorrências e infrações éticas cometidas por profissionais de enfermagem.

Os achados foram apresentados de forma descritiva e ilustrados em figuras.

RESULTADOS

A busca automática possibilitou a localização de 146 estudos, desses 61 na BDTD, 40 na PUBMED, 16 no LILACS, 18 no BDENF, 0 no MEDLINE e 11 na Cochrane. No entanto, 115 não abordavam o tema proposto, 11 repetiam-se em mais de uma base de dados, 08 não estavam disponíveis na íntegra, 03 não pertenciam à área de enfermagem, 02 não estavam dentro do período

estipulado. Assim, após análise com base nos critérios de inclusão e exclusão, obtiveram-se sete publicações, conforme figura 1.

Número	Origem	Idioma	Ano de Publicação	Autor
1	LILACS. Rev Bras Enferm	Português	2003	Autor: Freitas e Oguisso ⁴
2	LILACS. Rev. Latino-Am. Enfermagem	Inglês	2012	Schneider e Ramos ¹⁷
3	BDTD. Dissertação de mestrado apresentado à Faculdade de Medicina da USP	Português	2013	Penna ¹⁸
4	LILACS. Rev Esc Enferm USP	Português	2008	Freitas e Oguisso ⁷
5	BDTD. Dissertação de mestrado apresentado à Escola de Enfermagem da USP.	Português	2008	Silva ¹⁹
6	PUBMED. BMC Medical Ethics	Inglês	2013	Pegueroles, Lluch-Canut, Olmos ²⁰
7	PUBMED. Journal of Advanced Nursing	Inglês	2010	Ulrich, Taylor, Soeken, O'Donnell, Farrar e Danis ²¹

Figura 1. Caracterização dos estudos selecionados (n=7), segundo origem, idioma e ano de publicação e autor, Campo Grande, 2014.

Os dados demonstram que há diversos estudos abordando a temática, pois ocorrências e infrações éticas estão sendo discutidas e estudadas em programas de pós-graduação, o que denota o crescente interesse pela comunidade científica. Fato este, também evidenciado pelo aumento de publicações nos últimos 5 anos, em proporção crescente, haja vista o intervalo de 5 anos entre a primeira publicação encontrada (2003) e a segunda (2008); entre esta última e as próximas (2008/2010/2012) de 2 anos e a partir de então anual. A maioria das publicações (06) são posteriores à publicação da resolução 311/2007 que homologou o novo CEPE.²

Informações a respeito do título do trabalho, população estudada e objetivos são ilustrados na figura 2.

Título do Trabalho	População estudada	Objetivo
Ocorrências éticas na enfermagem. ⁴	114 ocorrências éticas praticadas por profissionais de enfermagem de um hospital do Município de São Paulo.	Caracterizar os profissionais de enfermagem envolvidos em ocorrências éticas e identificar as causas dessas ocorrências.
Nursing ethical processes in the State of Santa Catarina: Characterization of factual elements. ¹⁷	208 denúncias e 128 processos ético-profissionais concluídos.	Analisar os elementos fáticos presentes nos processos éticos, concluídos e arquivados no Coren/SC, no período de 1999 a 2007.
Análise da Relação entre as condutas dos profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem com os processos éticos profissionais junto ao Coren SP. ¹⁸	189 processos ético-profissionais	Identificar as questões antiéticas, aéticas e iatrogênicas dos profissionais da enfermagem através da análise qualitativa os processos ético-profissionais abertos junto ao COREN-SP no período de 1º de janeiro de 2001 a 31 de dezembro de 2004.
Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. ⁷	190 ocorrências éticas com profissionais de enfermagem de um estabelecimento de saúde do Município de São Paulo.	Identificar algumas características das ocorrências éticas relacionadas aos danos causados à clientela, à instituição e aos profissionais envolvidos e as orientações feitas pelas chefias imediatas e pela Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) aos profissionais envolvidos, bem como os setores das ocorrências e o quantitativo de pessoas envolvidas nas mesmas, em um hospital particular do Município de São Paulo, no período de 1995 a 2004.

Construção e validação de um instrumento para mensuração de ocorrência de problema ético na Atenção Básica. ¹⁹	21 profissionais que atuam na prática dos serviços de saúde na atenção básica, reorganizada pela estratégia de saúde da família, que estavam matriculados no curso de Especialização em Saúde Coletiva com enfoque em Programa Saúde da Família.	Formular instrumento para identificação e mensuração da ocorrência de problemas éticos na atenção básica, reorganizada pela estratégia (PSF). Validar instrumento para identificação e mensuração da ocorrência de problemas éticos na atenção básica, reorganizada pela estratégia PSF.
Development process and initial validation of the Ethical Conflict in Nursing Questionnaire-Critical Care Version. ²⁰	205 profissionais de enfermagem das unidades de cuidados intensivos de dois hospitais em Barcelona (Espanha)	Descrever o desenvolvimento e validação de um instrumento elaborado para medir conflitos éticos entre profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
Everyday Ethics: Ethical Issues and Stress in Nursing Practice. ²¹	1000 enfermeiros em quatro estados dos Estados Unidos da América	Descrever o tipo, frequência e nível de estresse das questões éticas encontradas pelos enfermeiros em sua prática cotidiana.

Figura 2. Distribuição dos estudos selecionados (n=7), segundo título do trabalho, população estudada e objetivo, Campo Grande, 2014.

Observa-se que os estudos, em sua maioria, trazem amostras consideráveis, com mais de 100 (cem) profissionais de enfermagem, havendo ainda aqueles que se debruçaram sobre as próprias infrações ou ocorrências éticas, independentemente de quantos envolvidos em cada uma delas, provavelmente realizados em instituições de grande porte. Ressalta-se que se manteve a originalidade do objetivo dos estudos.

Quanto ao tipo de ocorrência e/ou infração ética, descrição metodológica e resultados encontrados, a figura 1 aponta tais informações.

Tipo de Ocorrência e/ou infração ética	Descrição Metodológica	Nível de evidência¹⁶	Principais Resultados
Negligência no preparo e/ou administração de medicamentos; Falta de comunicação entre os profissionais de enfermagem e o cliente /família e profissionais de outras áreas. ⁴	Estudo descritivo, exploratório, retrospectivo e de abordagem quantitativa	VI	A maioria das ocorrências éticas foi comunicada pelos enfermeiros. Os principais profissionais envolvidos nas ocorrências eram auxiliares de enfermagem.
Imprudência, imperícia e negligência. Latrogenias medicamentosa. Exercício ilegal da profissão: da medicina e da enfermagem. Relações interprofissionais (assédio moral; limites e confronto de competências, abuso de poder, agressão verbal, agressão física, insubordinação, maus tratos); Responsabilidade do enfermeiro; Agressão verbal e maus tratos à pacientes; Desvio de psicotrópicos; Fraude de prontuário; Tráfico de bebês; Aborto; Plágio; Assédio sexual à paciente; Assédio sexual a acompanhante; Política profissional e financeira. ¹⁷	Estudo quantitativo de desenho exploratório-descriptivo e documental.	VI	Os principais denunciante são enfermeiros e CEEs. O enfermeiro é o profissional que recebe maior número de denúncias. A maioria dos processos foi arquivada, dentre os processos em que houve aplicação de penalidades, a advertência verbal se sobressai.
latrogenias; Falsidade ideológica; Assédio moral; Abuso de poder; Furto; Abandono de plantão; Agressão física; Abuso sexual;	Pesquisa exploratória, documental e de corte qualitativo.	VI	Os principais denunciante são as CEEs e os pacientes. Os auxiliares de enfermagem foram

Agressão verbal. ¹⁸			os profissionais mais denunciados. Sendo que o artigo mais infringido do CEPE foi o artigo 16, seguido pelo artigo 21 e o 22.
Negligência. ⁷	Estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, de abordagem quantitativa.	VI	A maior incidência de ocorrências éticas aconteceu com o envolvimento de apenas um profissional de enfermagem, sem categoria específica. Sendo que de 190 ocorrências, em 99 não houve indicação de qualquer tipo de dano ao paciente.
Ocorrência de problemas éticos entre os profissionais, os usuários e suas famílias; ocorrências de problemas éticos entre as equipes; ocorrência de problemas éticos das relações com o sistema de saúde. Não aponta as ocorrências éticas, pois se trata de construção e validação de um instrumento. ¹⁹	Pesquisa metodológica de cunho descritivo.	VI	Foi construído um instrumento subdividido em três questionários. Foi analisado por 21 juízes. O instrumento é para aplicação em equipes de saúde atuantes na Atenção Básica.
Não aponta quais os conflitos éticos, pois se trata de elaboração e validação de um instrumento. Propõe um índice de exposição ao conflito ético, dentro da área da enfermagem. ²⁰	Pesquisa metodológica de cunho descritivo	VI	Foi construído um instrumento baseado em 19 cenários de cuidados com o potencial de produzir um conflito ético em enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva. O instrumento foi analisado por duas comissões de

Foi utilizada uma escala adaptada: “Ethical Issues”, desenvolvida pela Sociedade Americana de Bioética e Humanidades (ASBH) para medir a frequência de envolvimento direto dos entrevistados com questões éticas em suas práticas de saúde. ²¹	Estudo descritivo transversal	VI	peritos. Os enfermeiros citaram que os problemas éticos mais frequentes estão associados à proteção dos direitos do paciente, autonomia e consentimento informado, relacionamento interpessoal, planejamento prévio e tomada de decisão.
---	-------------------------------	----	---

Figura 3. Distribuição dos estudos selecionados (n=7), segundo tipo de ocorrência e/ou infração ética, intervenção e principais resultados, Campo Grande, 2014.

Os resultados mostram como algumas situações que causam dano ao paciente estão presentes tanto em ocorrência quanto em infrações éticas. Apenas dois estudos, trataram de infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem e apuradas pelo COREN de jurisdição. Todos os estudos analisados apresentaram nível de evidência IV.

DISCUSSÃO

Na análise dos resultados ora descritos, verificou-se que apesar da crescente propagação nos meios de comunicação, tanto escrita quanto televisiva, sobre ocorrências e/ou infrações éticas envolvendo os profissionais de enfermagem, ainda são raras as divulgações de estudos sobre o assunto e o tema pouco abordado na literatura nacional e internacional.^{13,21} Dados publicados em 2011 pelo COFEN apontam que, no Brasil o número de profissionais de enfermagem é cerca de 1.535.568 profissionais, esse montante alerta para a necessidade de maiores informações referente ao exercer profissional, tanto para traçar políticas de orientação profissional quanto à qualificação dos profissionais.²²

A produção científica apontou que, além da habilidade técnica, é imprescindível que os profissionais de enfermagem detenham conhecimentos a

respeito das normas regulamentadoras do exercício, dos direitos e das obrigações profissionais, e que reconheçam a importância do conhecimento da legislação que envolve o cuidado técnico empregado em atividades diárias, visto que o desconhecimento da legislação do exercício da enfermagem pode culminar em ocorrências ou infrações éticas.⁷

Mais que isso, os profissionais de enfermagem devem exercer a profissão com atitude ética, além de conhecimento científico e habilidade técnica, sendo esta atuação balizada pelas normas éticas estabelecidas pelo CEPE, remetendo à organização profissional o estabelecimento de políticas de divulgação e reforço à necessidade do profissional se tornar consciente de que é sua obrigação ética observar tantos os princípios éticos como as normativas de sua categoria profissional²².

Nessa perspectiva ressalta-se a importância de se analisar os estudos que tratam diretamente das ocorrências e infrações éticas nas quais os profissionais de enfermagem estejam envolvidos. Essa decisão pode inclusive incentivar maior divulgação dos processos de apuração de denúncias e ocorrências éticas.

Neste sentido, a crescente publicação de estudos nos últimos cinco anos e o interesse da comunidade científica pela temática podem estar relacionados à publicação do novo CEPE, homologado e revisado em 12 de maio de 2007 pela resolução 311/2007, à propagação da mídia de novas denúncias, somados ao aumento da fiscalização por parte do conselho de classe.² Devido à dificuldade de estudar ocorrências e/ou infrações éticas no momento em que elas acontecem, a maioria dos estudos recorrem à pesquisa descritiva e exploratória de documentos armazenados junto à CEE no caso de ocorrências, ou a processos ético-profissionais armazenados no COREN, no caso de infrações éticas.

Os estudos analisados apontam que os pesquisadores têm trabalhado principalmente as ocorrências éticas, ou seja àquelas que foram submetidas às CEE, sendo resolvidos nesta mesma instância.³⁻⁷ As CEEs são definidas como “órgãos representativos dos Conselhos Regionais junto a instituições de saúde,

com funções educativas, consultivas e fiscalizadoras do exercício profissional e ético dos profissionais de Enfermagem”.^{23:1}

As ocorrências mais incidentes nos estudos relacionavam-se à iatrogenias relacionadas à negligência, onde se insere os procedimentos de enfermagem, com ênfase às terapias medicamentosas.^{4,7} As iatrogenias são entendidas como ocorrência de uma alteração indesejável, de natureza prejudicial ou danosa ao paciente, podendo ser desencadeada por omissão ou ação inadvertida ou falha, voluntária ou involuntária praticada por quem assiste ao paciente, neste caso o profissional de enfermagem.²⁴

Os estudos também apontam as ocorrências relacionadas à deficiência na comunicação, tanto entre os profissionais de enfermagem quanto entre os demais profissionais de saúde e entre o cliente/família, uma comunicação ineficaz também pode acarretar as iatrogenias medicamentosas.²⁵ Ressalta-se que tecnologias leves, como o diálogo, o respeito e a alteridade, praticados entre os profissionais de saúde e os clientes, propicia harmonia e corrobora na assistência segura e qualificada.

Os dados chamam a atenção às infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem, dois estudos realizados junto aos Conselhos Regionais de Enfermagem de dois estados brasileiros, apontam que o cenário não difere das ocorrências éticas registradas nos outros estudos, pois dois pontos principais também fizeram presentes nas infrações éticas, sendo as iatrogenias relacionadas à negligência imprudência e imperícia e os relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho.^{17,18}

Nas iatrogenias relacionadas à negligência merece atenção os erros na administração de medicamentos, tais como troca de medicação e via de administração, dosagem errada, administração de medicamentos não prescritos pelo médico, assim como os demais erros associados à falta de atenção e conhecimentos dos profissionais da enfermagem a respeito das noções básicas de farmacocinética e farmacodinâmica.^{17,18} Os dados alertam para a ênfase na formação profissional, que deverá assegurar a profundidade no ensino de disciplinas e técnicas voltadas às medicações.

Os resultados revelaram as principais ocorrências e infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem no desempenho de suas funções, no entanto é imprescindível o entendimento das causas que desencadearam tais iatrogenias, na tentativa de saná-las ou preveni-las. Estes achados evidenciam a falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem a respeito dos tratamentos terapêuticos, mais especificamente o medicamentoso. A administração de medicamento exige além de habilidade técnica, conhecimentos científicos e planejamento das ações. Tal constatação denota uma necessidade constante de aperfeiçoamento pessoal seja por meio da educação continuada e/ou permanente propiciada pela instituição de atuação e até mesmo, pelo conselho de classe.

Os conflitos interpessoais também estão presentes nas ocorrências e nas infrações éticas, desta forma é necessário um olhar mais atento por parte das escolas formadoras e do conselho de classe, pois esta questão deve ser tratada de forma mais enfática e clara, visto que além de conhecimento científico e habilidade técnicas é fundamental uma atuação harmoniosa por parte da equipe de enfermagem para que a assistência seja prestada de forma eficaz. Neste contexto, os conflitos interpessoais são desfavoráveis afetando diretamente o dinamismo e o entrosamento dos profissionais. É de suma importância que haja o desenvolvimento de um trabalho harmônico e sincronizado, imperando o espírito de equipe, onde os profissionais busquem um fim em comum, o cuidado seguro.

No que se refere ao envolvimento dos profissionais de enfermagem, os dados apontaram que os profissionais frequentemente envolvidos, tanto nas ocorrências quanto nas infrações éticas, são os auxiliares de enfermagem, em 02 estudos estes são os profissionais mais denunciados, porém os enfermeiros receberam mais denúncias referente ao seu exercício profissional.^{4,17,18} Estes dados podem ser justificados pelo alto contingente de auxiliares de enfermagem, cerca de 508.182 inscritos junto ao COFEN, ou pela responsabilidade compartilhada do profissional enfermeiro por sua competência aferida na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem(LEPE).^{1,22}

Como parte denunciante, observou-se que a maioria das denúncias é feita pela CEE, demonstrando a ativa fiscalização da atuação profissional por parte da CEE. Alguns estudos apontam que, com a atuação da CEE, as sindicâncias sobre problemas profissionais são mais bem encaminhadas e avaliadas, subsidiando condições tanto para análise da qualidade da assistência de enfermagem prestada, quanto das condições de trabalho oferecidas.^{23,26} Algumas denúncias também foram feitas por enfermeiros (as), sendo estes profissionais responsáveis pela orientação e supervisão da equipe de enfermagem¹, poucas denúncias foram feitas pelos pacientes e/ou seus acompanhantes.

As penalidades aplicadas nos casos de infrações éticas são: advertência verbal, multa, censura, suspensão e cassação do exercício profissional. Nos estudos analisados verificou-se que a penalidade mais frequente foi a advertência verbal, sendo que esta, consiste na “admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas”.^{2:11}

Um dos estudos ainda apontou os artigos 16, 21 e 22 do CEPE como os principais artigos infringidos, todos estes artigos estão inseridos no grupo de deveres referentes às relações com a pessoa, família e coletividade.^{2,18} Este dado indica a real necessidade de mudanças na formação e aperfeiçoamento dos profissionais de enfermagem, sinalizando a falta de articulação entre conhecimento, habilidades e valores. Gerando interferência na capacidade destes profissionais em solucionar os problemas éticos surgidos durante o exercício profissional.^{18,27}

Outro dado relevante refere-se aos estudos no âmbito da atenção básica, pouco se tem estudado sobre a temática e foi encontrado apenas um estudo.¹⁹ O trabalho visava elaborar e validar um instrumento para identificar e mensurar a ocorrência de problemas éticos em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). O processo de construção do instrumento para identificação e mensuração da ocorrência de problemas éticos na atenção básica iniciou-se em 2004, sendo esta primeira versão baseada nos problemas éticos apontados por enfermeiros e médicos da ESF. Os autores mencionam que o instrumento

estava pronto para ser submetido a um teste piloto e ainda indicavam que o objetivo de validação do instrumento não foi alcançado.

A construção e validação de instrumento também é realizada em outro estudo, no entanto neste, o campo de aplicação do instrumento foi a UTI e buscava descrever o desenvolvimento e validação do instrumento elaborado para medir conflitos éticos entre os profissionais de enfermagem.²⁰ O instrumento foi desenvolvido em espanhol e inicialmente composto por 19 cenários de cuidados, que tinham o potencial de produzir um conflito ético em enfermeiros que trabalham em unidades de cuidados intensivos. A fim de testar a validade de conteúdo da versão inicial do instrumento, cada um dos seus elementos foi avaliado por duas comissões de peritos.

O conflito ético é considerado no estudo, como a relação entre as quatro variáveis: a frequência de ocorrência de situações envolvendo um conflito ético, o grau de conflito produzido, a exposição do indivíduo a um conflito ético e o tipo conflito ético vivido.²⁰ O estudo em questão é o primeiro a considerar o tipo de conflito experimentado e propor um índice de exposição ao conflito ético, dentro da área da enfermagem.

Devido à complexidade da unidade de cuidado intensivo, esta apresenta um número elevado de eventos iatrogênicos associados à realização de intervenções rápidas, que na maioria das vezes são feitas sem a análise detalhada do prontuário e a aplicação do Processo de Enfermagem. Nesse sentido, a elaboração de um instrumento para identificar e avaliar o índice de exposição a conflitos éticos é fundamental para se conhecer a realidade dos conflitos éticos presentes nesta unidade hospitalar, corroborando com o direcionamento de ações específicas que visem “priorizar a educação permanente, a atualização e o treinamento, a fim de minimizar as ocorrências éticas”.^{8:6}

A saúde do profissional de enfermagem tem recebido enfoque nos dias atuais, alguns pesquisadores têm discutido a qualidade de vida e o nível de estresse encontrado por estes profissionais em seus respectivos locais de trabalho.²⁸ Diante disto um dos estudos além de identificar os problemas éticos mais frequentes entre os enfermeiros, também buscou descrever o tipo,

frequência e nível de estresse das questões éticas encontradas.²⁰ Os problemas éticos de maior nível de estresse, citados pelos enfermeiros estavam associados à proteção dos direitos do paciente, autonomia e consentimento informado, relacionamento interpessoal, planejamento prévio e a tomada de decisão.

Observa-se que os problemas listados neste estudo são inerentes ao exercer profissional da enfermagem, reforçando a necessidade de maior ênfase destes assuntos não somente nos espaços de formação profissional, mas também nos campos de atuação. Este estudo demonstrou que as questões éticas na prática cotidiana, estão cada vez mais problemáticas, não só nacionalmente, mas também internacionalmente e que os enfermeiros se sentem desconfortáveis em abordar as questões éticas que se deparam no dia a dia, durante a assistência ao paciente²¹. Um estudo brasileiro sinaliza que a forma de organização do trabalho das instituições de saúde gera sobrecarga de trabalho aos profissionais de enfermagem, e que este fator pode estar contribuindo para que não haja reflexões e discussões entre os profissionais de enfermagem sobre os problemas éticos vivenciados no seu cotidiano.²⁷

Por fim, é importante relatar que ocorrências e infrações éticas por não trazerem bem ao cliente, traz o efeito da maleficência. Beaucham e Childress²⁹ em sua obra *Principles of Biomedical Ethics*, defendem quatro princípios fundamentais da bioética: não maleficência, beneficência, autonomia e justiça. Deste modo com a ocorrência de iatrogenias, dois destes princípios são violados, o da não maleficência e o da beneficência. O princípio da não maleficência refere-se à obrigação de não infligir mal ou dano intencional ao outro. Enquanto a beneficência pode ser entendida como a obrigação de prevenir danos, agir em benefício do outro ou até mesmo agir eticamente, visando o melhor para o paciente, desde a minimização dos riscos à maximização dos benefícios.²⁹

Nesse sentido recomenda-se que a enfermagem aproprie-se desse referencial teórico para o desenvolvimento de algumas ações, tais como, analisar as suas práticas cotidianas, em sua dimensão bioética, reconduzir suas ações e criar espaços para discussões. Deste modo, estas ações

precisam ser feitas não somente pelos órgãos fiscalizadores do exercício profissionais, mas também pelas escolas de formação, formulando intervenções em conjunto que visem além da prevenção das ocorrências éticas a reabilitação dos profissionais infratores. É fundamental o desenvolvimento de medidas de apoio e acompanhamento emocional ao profissional de enfermagem que se envolve em iatrogenias, para que o mesmo se sinta amparado tanto pela instituição quanto pelo conselho de classe.³⁰

A pesquisa apontou a escassez de estudos sobre a temática que retratassem evidências fortes evidenciando uma lacuna no conhecimento, verificou-se que a maior parte dos estudos encontrados era descritiva, classificada como nível de evidência VI¹⁶, considerada fraca.

Diante disto, apesar de não terem sido encontrados dados na literatura sobre a frequência de infrações e/ou ocorrências éticas entre os profissionais de enfermagem, pode-se constatar que alguns autores estão ampliando os horizontes para esta temática, alguns estudos já apontam o perfil dos profissionais infratores, principais infrações, denunciantes, desfecho do processo, principais artigos do CEPE que foram infringidos e a construção e validação de instrumentos que permitam mensurar os problemas éticos/ocorrências éticas. A literatura apontou que existe uma necessidade urgente de estratégias nacionais e internacionais para lidar com tais situações, desta forma as instituições de saúde devem considerar todos os problemas, conflitos, ocorrências e infrações éticas que os profissionais de enfermagem estão sujeitos e como isto afeta seu desenvolvimento profissional e seu próprio bem star.

CONCLUSÃO

As limitações do estudo residem nas fontes pesquisadas, onde se optou por realizar busca nas fontes mencionadas na descrição do método, constituindo-se motivação para outros estudos a ampliação das bases de dados. Não obstante, o reduzido número de publicações identificadas pode ser visto como um alerta para a necessidade de produzir pesquisas que tragam resultados e reflexões sobre a importância da temática para a própria academia.

Os estudos apontaram que as principais ocorrências e infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem, referem-se às iatrogenias relacionadas a negligência, imperícia e imprudência, especialmente as medicamentosas, e relações interpessoais conflituosas. Por estarem diariamente sujeitos às infrações ou a ocorrências éticas os profissionais de enfermagem carecem ter pleno conhecimento dos preceitos bioéticos, éticos e legais presentes na legislação geral e nas legislações específicas de enfermagem, que norteiam a prática do cuidado.

Embora a divulgação pelas mídias da crescente demanda ética envolvendo os profissionais de enfermagem, observou-se a carência de produção científica nacional e internacional. Desse modo recomenda-se a produção de estudos envolvendo os aspectos éticos e legais que estão submetidos os profissionais de enfermagem, que constituem o maior contingente profissional da área da saúde, contribuindo com o ensino e à prática da enfermagem, baseada em ações seguras.

REFERÊNCIAS

1. Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União [Internet]. 26 June 1986 [cited 2013 Sept 25]. Available from: <http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986-4161.html>
2. Resolução n. 311 de 08 de fevereiro de 2007 (COFEN). Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. 08 Feb 2007 [cited 2013 Sept 05] Available from: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007-4345.html>
3. Freitas GF, Oguisso T, Merighi MAB. Ocorrências éticas de enfermagem: cotidiano de enfermeiros gerentes e membros da comissão de ética de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006 July/Aug [cited 2013 Sept 20];14(4):497-502. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000400005&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Freitas GF, Oguisso T. Ocorrências éticas na enfermagem. Rev bras enferm [Internet]. 2003 Nov/Dec [cited 2013 Sept 20];56(6):637-39. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n6/a09v56n6.pdf>
5. Freitas GF, Oguisso T, Merighi MAB. Motivações do agir de enfermeiros nas ocorrências éticas de enfermagem. Acta paul enferm [Internet]. 2006 Jan/Mar [cited 2013 Sept 20];19(1 Suppl 1):76-81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000100012
6. Pasetto C, Rothbarth S. Ocorrências éticas em ambiente hospitalar e as percepções dos profissionais. Cogitare enferm [Internet]. 2012 Oct/Dec [cited

- 2013 Sept 20];17(4):655-60. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/30362/19639>
7. Freitas GF, Oguisso T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2008 [cited 2013 Sept 20];1(42):34-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/05.pdf>
8. Freitas GF. Atividades cotidianas de auxiliares e técnicos de enfermagem face às ocorrências éticas. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2009 July/Aug [cited 2013 Sept 20];17(4):449-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000400003&script=sci_arttext&tlng=pt
9. Lei n. 5.905 de 12 de julho de 1973 (BR). Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 13 July 1973 [cited 2013 Sept 10]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html
10. Lei n. 2848 de 07 de dezembro de 1940 (BR). Dispõe sobre o Código Penal brasileiro. *Diário Oficial da União* [Internet]. 07 Dec 1940 [cited 2014 May 07]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm
11. Decreto-lei n. 4.657 de 4 de setembro de 1942 (BR). Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. *Diário Oficial da União* [Internet]. 4 Sept 1942 [cited 2014 May 13]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del4657compilado.htm
12. Mendes HWB, Caldas Jr. AL. Infrações éticas envolvendo pessoal de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 1999 Dec [cited 2013 Sept 25];7(5):5-13. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000500002
13. Monteiro MAA, Barbosa RCM, Barroso MGT, Vieira NFC, Pinheiro AKB. Dilemas éticos vivenciados por enfermeiros apresentados em publicações de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2008 Nov/Dec [cited 2013 Sept 25];16(6):1054-59. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt_19.pdf
14. Lachman VD. Practical Use of the Nursing Code of Ethics: Part I (Ethics, Law, and Policy). *Medsurg Nurs* [Internet]. 2009 Jan/Feb [cited 2013 Sept 25];18(1):55-57. Available from: <http://www.nursingworld.org/DocumentVault/Ethics/Practical-Use-of-the-Nursing-Code-of-Ethics-Part-I.pdf>
15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto context enferm* [Internet]. 2008 [cited 2013 Sept 25];17(4):758-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018
16. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005 [Internet]. 2006 [cited 2014 Oct 7];3-24. Available from: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf

17. Schneider DG, Ramos FRS. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2012 July/Aug [cited 2013 Sept 27];4(20):744-52. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt_15.pdf
18. 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 na internet]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2013. [cited 2013 Sept 15]. 62 p. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-13012014-085835/pt-br.php>
19. Silva LT. Construção e validação de um instrumento para mensuração de ocorrência de problema ético na Atenção Básica [dissertação na internet]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008 [cited 2013 Sept 15]. 137 p. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7137/tde-15052008-143443/pt-br.php>
20. Pegueroles AF, Canut TL, Olmos JG. Development process and initial validation of the Ethical Conflict in Nursing Questionnaire-Critical Care Version. *BMC Med Ethics*. 2013 May/June;14(22). doi: 10.1186/1472-6939-14-22. PubMed PMID: 23725477; PubMed Central PMCID: PMC3711987
21. Ulrich CM, Taylor C, Soeken K, O'Donnell P, Farrar A, Danis M, Grady C. Everyday Ethics: Ethical Issues and Stress in Nursing Practice. *J Adv Nurs*. 2010 Nov [cited 2013 Sept 28];66(11). doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05425.x. PMID: 20735502; PubMed Central PMCID: PMC3865804
22. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Comissão de Business Intelligence. Análise de dados das inscrições dos profissionais de enfermagem existentes no ano de 2011. Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. Feb 2013. 76 p. [cited 2014 Apr 10]. Available from: <http://www.portalcofen.gov.br/atlas/>
23. Resolução n. 172 de 15 de junho de 1994 (COFEN). Normatiza a criação de Comissão de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde. Conselho Federal de Enfermagem [Internet]; 15 June 1994 [cited 2014 Apr. 05]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-1721994_4246.html
24. Galdino RCV, Nunes B. Iatrogenia: um risco desnecessário na assistência de enfermagem ao paciente crítico. *Rev Enferm UNISA* [Internet]. 2000 [cited 2013 Sept 27];1:47-50. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2000-11.pdf>
25. Silva AEBC, Cassiani SHB, Miasso AI, Opitz SP. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. *Acta paul enferm* [Internet]. 2007 [cited 2013 Sept 27];20(3):272-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v20n3/a05v20n3.pdf>
26. Ducati C, Boemer MR. Comissões de ética de enfermagem em instituições de saúde de Ribeirão Preto. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2001 May [cited 2013 Sept 27]; 9(3): 27-32. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1564/1609>
27. Bordignon SS, Lunardi VL, Dalmolin GL, Tomaschewski JG, Lunardi Filho WD, Barlem ELD, Zacarias CC. Questões éticas no cotidiano profissional e a formação do enfermeiro. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2013

- Sept 27]; 9(1):94-9. Available from:
<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a16.pdf>
28. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 Dec [cited 2013 Sept 27];45(6):1434-9. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600022
29. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de ética biomédica. 2nd ed. Trad. L Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola; 2011.
30. Cecchetto FH, Fachinelli TS, Souza EN. Iatrogenic or adverse event: perception of nursing staff. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2014 July 15];4(3):1377-83. Available from:
http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/985/pdf_137

5.2 Artigo II:

Denúncias contra profissionais de enfermagem: um recorte da realidade
brasileira

Adaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva¹, Mariluci Camargo Ferreira da Silva
Candido², Sebastião Junior Henrique Duarte³, Regina Maria dos Santos⁴

¹Mestranda pelo Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande-MS, Brasil. Bolsista CAPES. E-mail: adaiele@hotmail.com.br

²Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus de Três Lagoas-MS. Orientadora no Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem UFMS. Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: mcfsc@uol.com.br

³Doutor em Ciências da Saúde. Professor na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas-MS, Brasil. Líder do Grupo de Pesquisa ASICO. Orientador no Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem UFMS. Campo Grande-MS. E-mail: sjhd.ufms@gmail.com

⁴Doutora em Enfermagem. Professora Associada na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Orientadora no Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem UFAL. E-mail: relpsantos@gmail.com

RESUMO

No Brasil a enfermagem tem vivenciado questionamentos sobre a sua prática cotidiana e os dilemas éticos inerentes à atuação dos profissionais que compõem a categoria, especialmente no âmbito da assistência, como tem sido noticiado nos meios de comunicação escrita e televisiva. Objetivo: analisar as denúncias registradas no Conselho Regional de Enfermagem do estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Método: Pesquisa documental, retrospectiva e analítica. Os documentos analisados foram os registros de denúncias acatadas pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Mato Grosso do Sul, entre 2003 e 2013. Analisaram-se 111 denúncias. As variáveis foram: caracterização do denunciante, do denunciado e da denúncia. Resultados: Os achados revelaram que os principais denunciadores foram profissionais de enfermagem (40), denúncias ocorreram em ambiente hospitalar (65). Os profissionais de nível médio foram os mais denunciados (82). As denúncias mais frequentes foram referentes à: relações interprofissionais (85), iatrogenias (36) e responsabilidade profissional (20). Discussão: Os dados apontaram violação aos princípios bioéticos, o que implica na má qualidade da assistência de enfermagem prestada, com danos tanto aos usuários e profissionais quanto à imagem da profissão. Conclusão: os resultados servem de subsídio às entidades formadoras e reguladoras do exercício da enfermagem implementarem políticas que visem sensibilizar, conscientizar e reabilitar o profissional de enfermagem para o cuidado seguro, dentro dos princípios éticos e legais.

Descritores: Enfermagem, Bioética, Ética Profissional.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a equipe de enfermagem é constituída por quatro categorias profissionais, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (LEPE): enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira¹. A LEPE estabelece as atribuições de cada membro da equipe de enfermagem conferindo legalidade para o agir profissional e aponta as atividades que cabe a cada profissional, tomando por base as competências e ações técnicas, éticas, políticas, educacionais ou relacionais de cada um¹.

É exigido dos profissionais de enfermagem o conhecimento e a prática dos princípios éticos e bioéticos, norteados pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE)². O CEPE é uma ferramenta legal que agrupa um conjunto de princípios morais, normas, e direitos relativos ao exercer profissional.

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Conselho Regional de Enfermagem (COREN) foram criados pela Lei nº 5.905/73, de 12 de julho de 1973³. São autarquias federais responsáveis pelo ato de regular, fiscalizar e disciplinar a enfermagem, cabendo-lhe a função de proteger a sociedade contra atos ilegais praticados por profissionais da enfermagem, bem como julgar os casos de ocorrências éticas³. Portanto, além de julgarem os casos de ocorrências éticas também aplicam as penalidades cabíveis e zelam pelo bem estar comum das pessoas que recebem atenção de enfermagem e dos que a exerçam³.

Quando os profissionais de enfermagem infringem alguns dos princípios éticos, bioéticos e legais, a denúncia é encaminhada para análise disciplinar no COREN, onde o profissional possui registro. Denúncia é entendida como o ato que se atribui a alguém que praticou infração ética ou disciplinar podendo ser apresentada por escrito ou, quando verbal, reduzida a termo por servidor ou Conselheiro⁴.

A Resolução Cofen nº 370, de 03 de novembro de 2010, aprova o Código de Processo Ético dos Conselhos de Enfermagem, que estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos em toda jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem em âmbito nacional⁴. Após a

denúncia é instaurado um processo ético-administrativo. A análise tem por finalidade averiguar e julgar a procedência do ato praticado, imputando ou não penalidade ao profissional de enfermagem. A apuração dessas supostas ocorrências éticas ocorrem por meio da fiscalização, convocação de testemunhas e demais profissionais de enfermagem envolvidos⁴.

Estudos^{5,6} tem evidenciado cometimentos de infrações éticas por profissionais de Enfermagem nos diversos campos de atuação, cujas repercussões comprometem a confiabilidade da sociedade na profissão, trazendo insegurança às pessoas que buscam os serviços de saúde pelas mais diversas razões. Esta situação é motivo de preocupação por parte das organizações da categoria, razão pela qual os estudos que se debruçam sobre a conduta ética dos profissionais são importantes.

É necessário resgatar os fundamentos dos princípios éticos que embasam a prática da Enfermagem os quais, incluem os princípios do respeito à autonomia, à justiça, à beneficência e à não maleficência, componentes da bioética, ramo da ética que cuida das relações com a vida, entendendo-se esta como “campo de reflexão que questiona o poder, tanto nas relações entre profissionais e usuários na área da saúde quanto na dimensão social, especificamente naqueles aspectos concernentes às políticas públicas destinadas a promover a qualidade de vida”⁷.

Depreende-se que o cometimento de infrações éticas por profissionais de Enfermagem deve ser denunciado não só por ser uma violação de normas legais passíveis de punição, mas principalmente por encerrar exercício de poder em condutas desrespeitosas à pessoa, depondo contra a imagem profissional historicamente construída.

Justamente na relação interpessoal entre o profissional de enfermagem e o usuário é que os princípios bioéticos se tornam essenciais para conduzir os profissionais nas suas relações de cuidado. A solidariedade e a empatia resultam do respeito à pessoa e sua autonomia, ao compromisso com a justiça na disponibilização a todos dos benefícios que o conhecimento técnico-científico é capaz de proporcionar; a disposição para fazer o bem e o propósito

de não fazer o mal. Quando o profissional rompe ou infringe esses princípios, o dano resultante é significativo para os envolvidos e à profissão como um todo.

Parte-se da hipótese que, o conhecimento dos elementos que compõem as denúncias registrados junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul (COREN/MS), fornecerá subsídios à condução de políticas de ajuste de conduta e prevenção de maus tratos aos usuários, através da proposição de ações de educação permanente e atualização à realidade profissional e o cuidado seguro à sociedade, baseado em princípios éticos, bioéticos e legais.

Mediante os fatores elencados o estudo tem por objetivo analisar as denúncias admitidas pelo Conselho Regional de Enfermagem do estado de Mato Grosso do Sul, Brasil.

METODOLOGIA

Pesquisa documental sustentada pelo referencial teórico da Teoria Principlista de Beauchamp e Childress⁸.

Para Beauchamp e Childress a bioética fundamenta-se em quatro princípios: não maleficência, beneficência, autonomia e justiça. Não maleficência refere-se à obrigação de não infligir mal ou dano intencional ao outro. Beneficência é a obrigação de prevenir danos, agir em benefício do outro ou até mesmo agir eticamente, visando o melhor ao paciente, desde a minimização dos riscos à maximização dos benefícios. Autonomia é o direito do paciente, de escolher sobre sua própria vida e o dever do profissional de saúde de respeitar essa autonomia. Justiça prevê a equidade nos recursos de saúde, criando condições públicas para o tratamento de saúde de todos os cidadãos e de promoção da igualdade⁸.

A pesquisa documental⁹ tem como principal característica a coleta de dados constituída de fontes primárias. São dados disponíveis, sem a obtenção direta das pessoas, podendo ser considerados como uma fonte de dados estáveis e serem reelaborados de acordo com os objetos de pesquisa¹⁰.

A natureza dos documentos estudados exige tratamento analítico, na perspectiva de estabelecer correlações entre o teor das denúncias e os princípios infringidos^{11, 12}.

Incluiu-se os documentos disponíveis no sistema informatizado sobre as denúncias registradas no COREN/MS, no período de 2003 a 2013. Excluiu-se os documentos que não possuíam registro eletrônico.

Para coletar os dados foi construído um instrumento, tomando por referência o método da análise documental. As variáveis foram: descrição da denúncia; local da ocorrência ética; tipo de instituição e tipo de serviço prestado. Caracterização dos profissionais de enfermagem envolvidos: sexo, faixa etária e motivo das denúncias.

Para verificar o motivo da denúncia, foi feita a leitura detalhada do registro da ocorrência determinando-se categorias a saber: exercício ilegal da profissão; relações interpessoais quando o fato relatado era sobre o relacionamento dos profissionais entre si ou com os pacientes; responsabilidade profissional quando a ocorrência era inadimplência, conduta inadequada ou violação do segredo profissional; iatrogenias quando ligadas a imperícias, negligência, imprudência, ações contra os usuários incluindo maus tratos e negação de informações, política indevida e outras para aquelas que não se enquadravam nas categorias criadas.

Cumpriram-se os procedimentos éticos contidos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos¹³. A pesquisa foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul sob o Parecer n.º 438.302.

O projeto de pesquisa foi apresentado aos Conselheiros Regionais, explicando os objetivos e métodos do estudo. Após autorização por parte do COREN/MS e a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, procedeu-se contato com um funcionário do COREN/MS que verificou no sistema informatizado, a listagem dos documentos. De posse desta listagem e após solicitação formal à empresa contratada pela sua guarda, visto que não permanecem arquivados na sede do COREN/MS, os processos foram formalmente analisados pelos pesquisadores. A coleta de dados deu-se em sala reservada nas dependências do COREN/MS e em nenhum momento houve a retirada de documentos da instituição.

Por se tratar de uma pesquisa que abrange informações de pessoas envolvidas em denúncias manteve-se o compromisso com o anonimato dos sujeitos e sigilo das informações e para tanto os envolvidos foram tratados por letras e números sequenciados: E1 (Enfermeiro 1), T1 (Técnico de Enfermagem 1) e AE1 (Auxiliar de Enfermagem).

Inicialmente os dados foram tratados com recursos da estatística descritiva e, após serem organizados procedeu-se o processo analítico, correlacionando os achados com os princípios éticos infringidos. Os resultados descritivos foram ilustrados em tabelas. Depois de analisados os resultados foram discutidos à luz do referencial teórico adotado e dialogaram com autores que se debruçaram sobre esta temática.

RESULTADOS

A busca localizou 111 denúncias. Para melhor compreensão optou-se por apresentar os dados de caracterização no primeiro bloco de dados e no segundo bloco apresenta-se os resultados analíticos.

Tabela 1. Distribuição das denúncias segundo a caracterização do denunciante, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Denunciante	N	%
Profissional de enfermagem	40	36,0
COREN/MS	24	21,6
Outros órgãos (Poder Judiciário, SES, SMS, CEE)	20	18,0
Usuário do serviço	8	7,2
Instituição pública	5	4,5
Outros profissionais	5	4,5
Sindicato	4	3,7
Instituição privada	3	2,7
Outros conselhos profissionais	2	1,8
Total	111	100,0

Além dos profissionais de enfermagem, a sociedade tem oferecido denúncia e para tanto recorrem ao poder judiciário com maior frequência. Esses dados revelam que as instituições privadas são quem menos oferecem denúncias.

Na tabela 2 são apresentados dados referentes à localização da ocorrência, tipo de instituição e de serviço prestado.

Tabela 2. Caracterização da denúncia, segundo a localização da ocorrência, tipo de instituição e o tipo de serviço prestado, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Localização	N	%
Campo Grande	61	55,0
Interior	35	31,5
Sem informação	15	13,5
Total	111	100,0

Tipo de Instituição	N	%
Pública	37	33,3
Filantrópica	31	28,0
Privada	14	12,6
Ensino	10	9,0
Residencial	2	1,8
Sem informação	17	15,3
Total	111	100,0

Tipo de serviço	N	%
Hospitalar	65	58,6
Atenção Básica (Estratégia de Saúde da Família, posto de saúde)	13	11,7
Pré-hospitalar fixo (Policlínica, Centro de Saúde)	5	4,5
Empresarial	3	2,7
Residencial	2	1,8
Educacional	1	0,9
Home Care	1	0,9
Via pública (BR)	1	0,9
Sem informação	20	18,0
Total	111	100,0

Campo Grande, capital do estado do Mato Grosso do Sul, concentra a maior parte das ocorrências. As instituições de maior índice de ocorrências éticas são as públicas e as filantrópicas e o hospital aparece como o principal serviço onde ocorrem tais situações. Quanto aos profissionais de enfermagem envolvidos nas denúncias, a tabela 03 aponta:

Tabela 3. Distribuição das denúncias segundo o sexo dos profissionais envolvidos. Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Sexo	Enfermeiro		Técnico de enfermagem		Auxiliar de enfermagem		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Feminino	56	82,3	37	90,2	31	75,6	124	82,7
Masculino	12	17,7	4	9,8	10	24,4	26	12,3
Total	68	100,0	41	100,0	41	100,0	150	100,0

Os dados da Tabela 3 demonstram que profissionais do sexo feminino são os mais envolvidos em denúncias, com destaque para o grupo dos técnicos de Enfermagem.

Na tabela 04 pode-se observar a faixa etária dos profissionais de enfermagem envolvidos.

Tabela 4. Distribuição da Categoria profissional envolvida em denúncias de acordo com a faixa etária, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Idade	Enfermeiro		Técnico de enfermagem		Auxiliar de enfermagem		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
20 a 30 anos	27	39,7	15	36,6	9	21,9	51	34,0
31 a 40 anos	16	23,5	16	39,0	15	36,6	47	31,3
41 a 50 anos	18	26,5	6	14,6	9	22,0	33	22,0
Acima de 50 anos	2	3,0	4	9,8	8	19,5	14	9,3
Sem informação	5	7,3	0	0,0	0	0,0	5	3,3
Total	68	100,0	41	100,0	41	100,0	150*	100,0

*Número de envolvidos é maior que o número de denúncias.

A Tabela 04 evidencia que enfermeiros jovens são os que cometeram mais infrações, provavelmente a redução de erros pode ter relação com mais anos de trabalho na enfermagem.

Na tabela 05 apresenta-se as denúncias segundo o motivo, agrupados em categorias e subcategorias.

Tabela 5. Distribuição das denúncias segundo motivos. Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Categoria e Subcategorias	Enfermeir o	Técnico de Enfermage m	Auxiliar de Enfermage m
EXERCÍCIO ILEGAL DA PROFISSÃO			
Exercício ilegal da medicina	8	0	0
Exercício ilegal da enfermagem	2	0	0
Total	10	0	0
RELAÇÕES INTERPROFISSIONAIS			
Assédio Moral	31	5	2
Falta de comunicação	3	0	0
Relações conflituosas	22	0	0
Agressão física	0	3	1
Agressão verbal	0	1	2
Maus tratos	2	3	4
Insubordinação	0	1	2
Abuso de poder	1	1	1
Total	59	14	12
RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL			
Delegação de atividade para profissional não qualificado	1	0	0
Permitir o exercício ilegal da enfermagem	1	0	0
Falta de conduta profissional	1	1	1
Violação do sigilo profissional	0	0	1
Responsabilidade pela guarda e controle de psicotrópicos	1	0	0
Inadimplência	0	12	1
Total	4	13	3
IATROGENIAS			
Iatrogenias medicamentosas	0	1	1
Iatrogenias relacionadas à negligência, imperícia e imprudência	1	16	17
Total	1	17	18
USUÁRIO			
Negação de informação ao paciente	1	0	0
Maus tratos ao paciente	0	1	0
Total	1	1	0
POLÍTICA			
Realização de campanha política no ambiente de trabalho	0	0	1
Total	0	0	1

Continua...

Continuação...

Categoria e Subcategorias	Enfermeir o	Técnico de Enfermage m	Auxiliar de Enfermage m
OUTROS CRIMES			
Roubo	1	0	1
Falsidade ideológica	0	0	1
Aborto	0	2	1
Transporte de psicotrópicos	0	0	1
Total	1	2	4

Conclusão

Nos dados da Tabela 5, tem-se que 100% das denúncias sobre exercício ilegal da profissão envolveu enfermeiros. Observa-se que o principal motivo das denúncias contra enfermeiros referiu-se às relações interprofissionais, incluindo abuso de poder e assédio moral. Por outro lado, técnicos e auxiliares de enfermagem receberam mais denúncias envolvendo as iatrogenias. É importante destacar a existência de denúncias por maus tratos, o que não se espera da equipe de Enfermagem.

Considerando a natureza do trabalho da Enfermagem e o rigor que deve existir na observância dos princípios éticos, as denúncias também foram classificadas segundo os princípios bioéticos infringidos, o que pode ser visto na Tabela 6.

Tabela 6. Distribuição dos motivos das denúncias segundo princípios bioéticos infringidos. Campo Grande – MS, 2014

Princípios bioéticos	N	%
Autonomia	72	30,1
Não Maleficência	66	27,6
Beneficência	59	24,7
Justiça	42	17,6
Total	239	100,0

De acordo com os dados da Tabela 6 em algumas denúncias mais de um princípio bioético foi violado.

DISCUSSÃO

No Brasil os profissionais de enfermagem representam o maior contingente de profissionais da área da saúde. De acordo com o COFEN são

em torno de 2.289.476 profissionais¹⁴. No estado do Mato Grosso do Sul¹⁵ o quantitativo de profissionais por categoria são: 4.110 Enfermeiros, 8.855 Técnicos de Enfermagem, 3.994 Auxiliares de Enfermagem e 24 Atendentes de Enfermagem, não há registro de parteira. Campo Grande é a maior cidade do estado, é a capital e possui a maior rede de serviços de saúde, consequentemente o maior número de profissionais de enfermagem trabalhando. Esses dados justificam ser de Campo Grande a maioria das denúncias.

Chama atenção que os denunciante não são apenas os profissionais de enfermagem, visto que os usuários também recorrem ao COREN. A sociedade¹⁶ está alerta quanto às más práticas profissionais e os conselhos regionais de enfermagem legitimam o direito de cada cidadão receber assistência segura dentro dos princípios éticos, legais e competentes. No entanto o pequeno número de denúncias realizadas pelos usuários, provavelmente está relacionada com o desconhecimento dos usuários sobre os seus direitos e deveres. A desinformação sobre os meios existentes para realizarem denúncias ou por medo de sofrerem represálias ou serem mal atendidos nos futuros atendimentos nos serviços de saúde¹⁷.

Outro dado que sobressai referente às ocorrências éticas é o fato de acontecerem em serviços hospitalares. Acredita-se que tal situação se deve ao fato de que no Brasil, há um considerável contingente da equipe de enfermagem atuando no campo hospitalar, devido à tendência assistencialista do setor da saúde¹⁸. O predomínio de procedimentos técnicos com maior risco para iatrogenias contribui à ocorrência de denúncias nesses ambientes, especialmente pela enfermagem lidar com atividades de toda complexidade, contribuindo desde a cura a minimização do agravamento do estado de saúde até a morte¹⁹.

A autonomia do sujeito cuidado é princípio mais vulnerável porque a tendência do profissional é cumprir a rotina do serviço, descuidando-se do respeito à vontade de cada um. A bioética clínica aprofunda os conflitos éticos decorrentes de diferenças, quando estranhos morais situados frente a frente, com valores, concepções, crenças e comportamentos diversos, são instados a

estabelecer alguma forma de comunicação”²⁰. Esta análise se debruçou na situação de respeito às diferenças entre os sujeitos de cuidado, no momento de estabelecer o plano terapêutico, quando não há espaço para discutir preferências ou particularidades habituais de cada um. Nestas situações o princípio bioético infringido é o da autonomia.

Somente o consentimento livre e esclarecido expressa e protege a vontade e a escolha do outro e o respeito à autonomia somente é efetivado quando o paciente, tendo entendimento da situação, e livre de qualquer controle por parte de outro, intencionalmente autoriza ou não o profissional a fazer algo⁸ pensamento este que embasou o estudo²¹ sobre o consentimento de sujeitos submetidos à assistência.

Cabe destacar algumas questões relacionadas às condições de trabalho da enfermagem encontradas em muitas instituições, tais como: sobrecarga de trabalho desrespeitando o dimensionamento de pessoal necessário para o trabalho; número de horas trabalhadas excessivas; baixa remuneração e a recorrente falta de recursos, tanto material quanto de pessoal. No entanto, não se deve atribuir às condições adversas de trabalho razão para negligenciar a pessoa assistida⁸.

Sobre esta questão, Beauchamp e Childress alertam ainda que “não há limites bem definidos para estabelecer quando uma ação excede a obrigação, como no caso, por exemplo, das horas de serviço de uma enfermeira, médico ou bombeiro”²², justificando à enfermagem brasileira, a máxima de que é proibido ao profissional de Enfermagem abandonar o paciente em meio ao tratamento, sem garantia da continuidade da assistência². Tal situação traz o respeito ao princípio da justiça, segundo o qual tudo que for bom e eficaz deve ser disponibilizado para todos indiscriminadamente⁸.

Examinando mais detidamente o problema das condições inadequadas de trabalho à Enfermagem e o imperativo ético de garantir a continuidade da assistência pode ser detectado um dilema ético, pois, as duas condições existem e ambas precisam ser atendidas. A resposta que se pode encontrar é a mediação entre os dois pólos desse jogo de forças, através do rodízio de horário e profissionais para que a assistência seja garantida e a saúde e a

dignidade do trabalhador também seja respeitada, em movimentos reivindicatórios por melhor qualidade ns processos de cuidar.

Com relação à maioria dos profissionais de enfermagem envolvida serem do sexo feminino, este cenário não difere de outros contextos, pois a enfermagem é caracterizada como uma profissão predominantemente feminina²³, porém, implicações éticas não devem ser atribuídas somente às pessoas do sexo feminino.

É oportuno mencionar que a maioria das mulheres que exercem uma atividade profissional assumem múltiplos papéis, considerando que sua inserção no mercado de trabalho não a desvinculou das tarefas domésticas e da educação dos filhos²⁴. Em que pese o aumento de profissionais do sexo masculino, a enfermagem permanece como uma profissão predominantemente feminina, por estar relacionada ao cuidar, e não estar associada a poder, reconhecimento e status, além da baixa remuneração. A falta de oportunidade no mercado de trabalho e o fácil acesso aos cursos de formação para atuar nas categorias da enfermagem corroboram para o aumento da população feminina.

Os múltiplos papéis assumidos por estas mulheres resultam em um acúmulo de atribuições²⁴ que podem corroborar de forma significativa para o aumento de ocorrências éticas. É sabido que a sobrecarga de trabalho pode comprometer a assistência de enfermagem, pois gera estresse, e fadiga profissional, além da baixa remuneração, que é compensada pelos profissionais com jornadas duplas.

Todavia estas situações não isentam os profissionais de enfermagem da culpa, mas sinaliza uma necessidade constante de melhorar as condições de trabalho, assim como maiores investimentos na qualificação profissional e políticas que promovam a qualidade de vida saudável, seja por parte das instituições empregadoras ou do conselho de classe.

Para uma melhor compreensão dos resultados e sua análise, as denúncias foram organizadas em sete categorias e suas respectivas subcategorias. A primeira categoria corresponde ao exercício ilegal da profissão, com duas subcategorias: exercício ilegal da enfermagem e exercício ilegal da medicina. O exercício ilegal da profissão estava relacionado com

solicitação de exames, prescrição de medicamentos, emissão de atestados de saúde e atuação com exercício profissional provisório vencido. No entanto, após verificação dos fatos, constatou-se que apenas em uma denúncia houve infração ética, quando uma enfermeira prescreveu em um receituário um medicamento prescrito verbalmente por um médico. Nos demais casos as enfermeiras possuíam respaldo ético e legal para atuarem desta maneira, seja assegurado pela LEPE ou por protocolos assistenciais.

Os exames laboratoriais foram solicitados durante consulta de enfermagem na atenção primária, neste cenário as enfermeiras além de estarem amparadas pela LEPE¹ também possuem respaldo em legislação brasileira²⁵, que definem ser atribuição específica dos enfermeiros, a realização de consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços. Estes episódios resultaram em denúncias, pois tanto a consulta de enfermagem, quanto a prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros são procedimentos que se inserem num modelo inovador de atenção à saúde, que representa verdadeira mutação do conceito de atenção à saúde vigente há séculos²⁶. Perante este contexto cabe ao sistema COFEN/COREN, o desenvolvimento de ações que amparem seus profissionais na sua prática cotidiana, seja por ampla divulgação na mídia ou por meio de comunicações/representações junto a outros conselhos profissionais.

A segunda categoria tratou das relações interprofissionais, sendo o principal motivo de denúncias contra os profissionais de enfermagem de nível superior, as subcategorias mais incidentes foram o assédio moral contra outros profissionais de enfermagem, seguido por relações conflituosas. Estes achados corroboram com outros estudos^{27,28}, onde evidenciaram que o assédio moral foi o tipo de violência mais frequente entre os profissionais de enfermagem. A situação de violência contra profissionais de enfermagem é preocupante, visto que pode levar ao adoecimento físico e mental daqueles que são o maior contingente profissional da área da saúde em todo o Brasil.

O prejuízo interior causado pelo assédio moral é difícil de ser reparado e este é prejudicial à saúde do empregado e prejudica todo o ambiente de

trabalho. É possível encontrar casos de descontentamento, absenteísmo, desmotivação, entre outras, situações que permitem dizer serem indícios de problemas na gestão organizacional^{27,28}. O assédio moral sempre está relacionado ao abuso de poder e autoritarismo que geralmente são manifestados por meio de comportamentos, gestos, atos, palavras, ou seja, atos que trazem danos à dignidade da pessoa^{27,28}.

Há que entender o abuso de poder como infração cometida contra o princípio da autonomia⁸ profissional. O enfermeiro precisa ser visto como um cidadão que tem identidade, história, saber e dignidade que precisam ser respeitados. Enquanto pessoa, o assédio moral implica lesão à autonomia; enquanto profissional, o abuso de poder restringe a heteronomia, a autonomia concedida por lei para que se cumpra o exercício da profissão²⁹.

As relações conflituosas podem ser oriundas do próprio processo de gerenciamento da enfermagem, visto que os conflitos são inerentes a qualquer tipo de relação, tanto social como profissional. Devido a sua função de líder da equipe de enfermagem e mediador de conflitos, o enfermeiro deve ser capaz de identificar, analisar e conduzir os conflitos no trabalho, de forma coletiva, sem que estes interfiram no serviço prestado³⁰ e nem sempre a conduta profissional é respeitada por seus pares. Ressalta-se que a liderança é um dos conteúdos discutidos no processo de formação.

No Brasil há intensa preocupação com a expansão no número de escolas que ofertam o curso de graduação em enfermagem, especialmente aquelas que não atendem minimamente as diretrizes curriculares quanto à formação do enfermeiro. Com isso o mercado de trabalho conta com profissionais com precários subsídios teóricos, sem vivências práticas para gerenciar as relações interpessoais³⁰. Diante desta realidade é fundamental que sejam traçados planos de intervenções que visem preparar o enfermeiro para lidar com dilemas cotidianos, é necessário um olhar mais atento para as relações presentes na equipe de enfermagem, começando pela instituição formadora.

As denúncias contra profissionais de enfermagem do nível médio a maioria se deu pela inadimplência junto ao COREN/MS, sendo a própria

autarquia a instituição denunciante em ato fiscalizatório. A baixa remuneração imposta aos técnicos de enfermagem interfere diretamente nas obrigações financeiras destes junto ao seu conselho de classe, contribuindo para o crescimento da inadimplência. É oportuno mencionar que a enfermagem brasileira reivindica um piso salarial para cada categoria, tentando minimizar esse déficit, além de corrigir as distorções e injustiças encontradas no mercado de trabalho brasileiro³¹. Para tanto o COFEN e outras instituições que defendem os profissionais da enfermagem, fazem gestão junto a outras instâncias políticas em prol da aprovação do Projeto de Lei que regulamenta o valor salarial para todos os profissionais de enfermagem³¹.

Para técnicos e auxiliares de enfermagem o principal motivo de denúncia referiu-se às iatrogenias relacionadas à negligência, imperícia e imprudência, seguida por iatrogenias medicamentosas. Na enfermagem as iatrogenias são entendidas como ocorrências que geraram alterações indesejáveis, de natureza prejudicial ou danosa ao paciente, instituição ou ao próprio profissional³². As iatrogenias medicamentosas poderiam ser evitadas se todos os denunciados seguissem o mnemônico dos cinco certos: medicamento, dose, horário, via e paciente.

As iatrogenias relacionadas às: negligência, imperícia e imprudência implicam em infração ao artigo 12 do CEPE, “assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência².”

Negligência é entendida como inação, inércia, passividade ou omissão àquilo que deveria ter sido feito em prol da saúde e/ou do bem estar. A imperícia é caracterizada pela falta de conhecimento ou de preparo, e imprudência é ação precipitada e sem a devida precaução³². De acordo com o COFEN, a infração ao Artigo 12 do CEPE pode levar a aplicação de qualquer das cinco penalidades que vai desde advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional a cassação ao direito do exercício profissional².

Nesse estudo ficou evidente que os eventos iatrogênicos violam os princípios bioéticos que fundamentam o exercer profissional e funcionam como

guias de conduta à ética profissional. Os princípios bioéticos⁸ precisam ser considerados na tomada de decisão pelos profissionais de enfermagem frente às iatrogenias, pois apesar de preveníveis é de conhecimento de todos que muitos dilemas éticos são inerentes ao exercer profissional. Desta forma, a compreensão destes fornece subsídios para uma prática de enfermagem segura e isenta de danos para o paciente.

Cada corpo organizado de exercício profissional tem uma história que mantém uma tradição e requer que os profissionais cultivem certas virtudes. Estas normas de virtude incorporam critérios de mérito e distinção profissional e a posse destas virtudes possibilita a pessoa a atuar de acordo com os objetivos da profissão. Por esta razão é de se estranhar quando o profissional de Enfermagem, ao cometer infrações éticas, o fazem contra o paciente, rompendo ao mesmo tempo seu compromisso com as tradições e preceitos éticos da Enfermagem e com o juramento de formatura².

As iatrogenias cometidas mostram-se sustentadas pela tríade (negligência, imperícia e imprudência), evidenciando o despreparo, a falta de conhecimento e atualização dos profissionais de enfermagem, principalmente de nível médio, que na maioria das vezes não possuem incentivos ou meios disponibilizados pelas instituições, para que possam buscar qualificação e atualização de conhecimentos.

Ao cometer iatrogenias, o profissional de Enfermagem infringe o princípio da não maleficência, segundo o qual não se admite fazer o mal a ninguém⁸. Não obstante, ao ser negligente, imperito ou imprudente, o profissional de Enfermagem também transgredir o princípio da beneficência, posto que o propósito de suas ações só encontra sentido se for para fazer o bem⁸.

Apesar do número reduzido de denúncias na quinta categoria, o dado é instigante, pois indica a violação de um dos princípios éticos amplamente discutidos, o respeito à autonomia do paciente frente o seu processo saúde-doença, este princípio refere-se à: dizer a verdade, respeitar a privacidade, proteger informações confidenciais, obter o consentimento para intervenções nos pacientes e ajudar os outros a tomar decisões importantes⁸.

As denúncias indicam que os sujeitos são impedidos de tomarem decisões referentes o seu cuidado de saúde, contrariando totalmente as bases conceituais da autonomia, pois nos serviços de saúde, deveria haver a consulta aos usuários sobre seus desejos, opções e planos, a partir de informações claras e acessíveis sobre o processo saúde-doença por eles vivenciado³³.

Por outro lado, cometer maus tratos ao paciente é uma ação que avilta a condição humana, posto que fere a sua dignidade. A dignidade humana pressupõe o respeito pelo outro, pela pluralidade e pela diversidade humana²⁰. Os maus tratos implicam quebra de todos os princípios da bioética, trazendo em si a marca do exercício do poder do profissional sobre outro alguém que se encontrar em situação de vulnerabilidade, muitas vezes sem nenhuma condição de se defender.

Quando o profissional é denunciado por praticar maus tratos, o processo ético instaurado leva em conta as consequências do ato praticado, principalmente se resultou em dano permanente ou morte, não sendo aceitável argumentar insuficiência de condições de trabalho para justificar esta atitude.

Os dados apresentados fortalecem a prerrogativa que educação permanente é um instrumento que potencializa o desenvolvimento pessoal, por meio da qualificação profissional, aquisição de novos conhecimentos e conceitos, que devem se traduzir em atitudes, mantendo estreita a relação entre o processo de formação e de trabalho³⁴.

Os achados evidenciaram que a violação dos princípios bioéticos, se faz presente no cotidiano dos profissionais de enfermagem, suscitando assim, a necessidade de debates reflexivos que considerem a realidade vivenciada, tomando o trabalhador de enfermagem e o usuário como sujeitos ativos de todo o processo. Nessa perspectiva, os dados além de apontarem os locais mais incidentes de ocorrências éticas, traçou o perfil dos denunciados e ainda sinalizou o principal motivo das denúncias, fornecendo subsídios para a condução de políticas específicas tanto para conscientização, sensibilização como a reabilitação dos profissionais infratores.

CONCLUSÃO

A descrição das denúncias formalizadas no COREN/MS apontaram que os principais motivos de denúncias contra profissionais de enfermagem referem-se às relações interprofissionais, iatrogenias, responsabilidade profissional e exercício ilegal da profissão. Estes dilemas vivenciados representam violação aos princípios bioéticos, afetando não apenas a segurança do paciente e qualidade da assistência prestada, mas também a imagem da profissão perante a sociedade.

Dos princípios bioéticos violados, os mais comprometidos foram a autonomia e a não maleficência, embora se tenha consciência de que basta a infração a um deles para que todos sejam envolvidos, pois, as relações entre esses princípios são viscerais. O exercício profissional ético é imperativo, conforme o arcabouço jurídico que sustenta o exercício da Enfermagem no Brasil, impondo-se a necessidade de buscar solução para os problemas reivindicatórios da categoria em esferas civis que não comprometam a ação segura dos profissionais diante dos pacientes, não permitindo abuso de poder ou a prática de maus tratos, danosas para a imagem profissional.

O conhecimento desta realidade permite uma reflexão sobre a atuação profissional e os problemas bioéticos vivenciados, enfatizando a necessidade de se refletir sobre assistência prestada pelos profissionais de enfermagem à luz dos princípios bioéticos. Reafirma-se a necessidade de políticas desenvolvidas pelas organizações da enfermagem que visem à sensibilização e à conscientização dos profissionais de enfermagem, com o intuito de zelar pela qualidade da assistência de enfermagem livre de negligência, imprudência e imperícia, além de preparar o profissional enfermeiro para lidar com os conflitos presentes na equipe.

REFERÊNCIAS

1. Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União [Internet]. 26 June 1986 [cited 2013 Sept 25]. Available from: <http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986-4161.html>.
2. Resolução n. 311 de 08 de fevereiro de 2007 (COFEN). Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. 08 feb 2007 [cited 2013 Sept 05] Available from: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007-4345.html>
3. Lei n. 5.905 de 12 de julho de 1973 (BR). Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

- Diário Oficial da União [Internet]. 13 July 1973 [cited 2013 Sept 10]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html
4. Resolução nº. 370/2010. Aprova o Código de Processo Ético dos Conselhos de Enfermagem. [Internet] 3 nov 2010. [cited 2014 Jun 17]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3702010_6016.html.
 5. Carnevale F. Ethical considerations in pediatric nursing. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. [Internet] 2012 [cited 2015 Feb 10] ;12(1):37-47.
 6. Freitas GF, Oguisso T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. Rev Esc Enferm USP [Internet] 2008 [cited 2013 Sept 20];1(42):34-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/05.pdf>.
 7. Porto D. Bioética na América Latina: desafio ao poder hegemônico. Rev. bioét. [Internet] 2014 [cited 2015 Feb 10];22(2):213-24. Available from: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/911/1036
 8. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de ética biomédica. 2nd. ed.Trad. L Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola, 2011.
 9. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 23rd.ed.rev. atual. São Paulo: Cortez, 2007.
 10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5th.ed. São Paulo: Atlas, 2010.
 11. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
 12. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 6ª ed. São Paulo, SP: Atlas, 2005.
 13. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos (revoga resoluções anteriores). Diário Oficial da União [Internet] 13 ju 2013. [cited 2014 Jun 11]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
 14. Conselho Federal de Enfermagem. Análise de dados das inscrições dos profissionais de enfermagem existentes no ano de 2014.
 15. Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul. Ofício Gabinete COREN-MS Nº 273/2012.
 16. Schneider DG, Ramos FRS. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet] 2012 [cited 2014 Sept 27];4(20):744-52. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt_15.pdf.
 17. Marques EMBG, Corte AE, Batista A, Videira L, Barbosa MH, Nunes, MJ et al. Evidence of abuse to the elderly people in the municipality of guarda. Revista INFAD de Psicología [Internet] 2014 [cited 2015 Feb 10]; 2(1). Available from: http://www.infad.eu/RevistaINFAD/2014/n2/volumen1/0214-9877_2014_2_1_141.htm.
 18. Stacciarini JM, Tróccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem. 2001; 9(2): 17-25.
 19. Pasetto C, Rothbarth S. Ocorrências éticas em ambiente hospitalar e as percepções dos profissionais. Cogitare Enferm. 2012; 17(4): 655-60.
 20. Godoi AMM, Garrafa V. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização. Saúde Soc [Internet] 2014 [cited 2015 Feb 10]; 23(1):157-166. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100157&lng=es&nrm=iso

21. Bittencourt ALP, Quintana AM, Velho MTAC, Goldim JR, Wottrich LAF, Sehn AS. Consentimento livre e esclarecido e avaliação do grau de expressão de coerção em assistência. *Rev. Bioética y Derecho* [Internet] 2014 [cited 2015 Feb 11]; (31): 81-89. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872014000200007&script=sci_arttext

22. Lima A. Contribuições do principialismo e da ética de virtudes à bioética. *Revista Guairacá* [Internet] 2013 [cited 2015 Feb 11]; 29(2): 65-84. Available from: <http://revistas.unicentro.br/index.php/guaiaraca/article/view/3231/2329>

23. Costa LHR, Coelho EAC. Ideologias de gênero e sexualidade: a interface entre a educação familiar e a formação profissional de enfermeiras. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(2): 485-92.

24. Spíndola, T. Mulher, mãe e...trabalhadora de enfermagem. *Rev.Esc.Enf.USP.* 2000; 34(4): 354-61.

25. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 (BR). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). [cited 2014 jul. 01]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

26. Borges IAL. Consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros na atenção básica à saúde. *Enfermagem em Foco.* 2010; 1(1): 05-8.

27. Chen W, Hwu H, Kung S, Chiu H, Wang J. Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health.* 2008; 50(3): 288-93.

28. Fontes KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32(4): 815-22.

29. Andrade, M. O estado, a sociedade e a questão da habitação em Portugal: 1960/1976. *Intervenção Social* [Internet] 2014 [cited 2015 Feb 09];(11/12): 213-47. Available from: <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/view/1272>

30. Spagnol CA, Santiago GR, Campos BMO, Badaró MTM, Vieira JS, Silveira APO. Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(3): 803-11.

31. Projeto de Lei nº 4924 de 2009 (BR). Dispõe sobre o Piso Salarial do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. [Internet] 25 mar 2009 [cited 2014 jun. 23]. Available from: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=427859>

32. Freitas GF, Oguisso T. Perfil de profissionais de enfermagem e ocorrências éticas. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(4): 489-94.

33. Poll MA, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. Atendimento em unidade de emergência: organização e implicações éticas. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(3): 509-14.

34. Trevizan MA, Mendes IAC, Mazzo A, Ventura CAA. Investimento em ativos humanos da enfermagem: educação e mentes do futuro. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010; 18(3): 467-71.

5.3 Artigo III:

Processos Éticos Envolvendo Profissionais de Enfermagem

Ethical Processes Involving Nursing Practitioner

Los procesos éticos que implican Profesionales de Enfermería

Adaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva¹, Mariluci Camargo Ferreira da Silva
Candido², Sebastião Junior Henrique Duarte³

¹Mestranda pelo Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande-MS, Brasil. Bolsista CAPES. E-mail: adaiele@hotmail.com.br

²Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus de Três Lagoas-MS. Orientadora no Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem UFMS. Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: mcfsc@uol.com.br

³Doutor em Ciências da Saúde. Professor na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas-MS, Brasil. Líder do Grupo de Pesquisa ASICO. Orientador no Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem UFMS. Campo Grande-MS. E-mail: sjhd.ufms@gmail.com

Resumo

Objetivo: caracterizar os processos éticos instaurados no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (COREN/MS). Método: trata-se de um estudo exploratório, descritivo e documental. As variáveis analisadas foram: denunciante; denunciado; desfecho do processo ético, artigos infringidos e penalidades aplicadas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (parecer nº 438.302). Resultados: Foram analisados 34 processos éticos, no período de 2003 a 2013. O COREN/MS foi o principal denunciante (47%), a maioria dos denunciados foram auxiliares de enfermagem (44%). Houve aplicação de penalidades em 11 processos, artigos infringidos apontaram que além de executarem práticas proibidas, houve descumprimento dos deveres e responsabilidades profissionais, consequentemente violação de princípios bioéticos. A penalidade mais aplicada foi advertência verbal (81%). Conclusão:

O estudo das infrações éticas é fundamental para subsidiar a tomada de decisão, tanto das autarquias, quanto das instituições empregadoras, visando uma melhor qualidade de assistência de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Código de ética; Ética Profissional; Legislações em Enfermagem.

Abstract

Object: To characterize the ethical proceedings initiated (COREN/MS) Regional Nursing Council of Mato Grosso do Sul. **Method:** This is an exploratory, descriptive and documentary. The variables analyzed were: whistleblower; reported; outcome of the ethics process, violated articles and penalties imposed. The research was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Mato Grosso do Sul (Opinion No. 438 302). **Results:** 34 ethical processes were analyzed from 2003 to 2013. The COREN/MS was the main complainant (47%), the most reported were nursing assistants (44%). There were applying penalties in 11 cases, the infringed articles pointed out that apart from performing prohibited acts, and there was a breach of professional duties and responsibilities, hence the violation of bioethical principles. The penalty applied was more verbal warning (81%). **Conclusion:** The study of ethical violations is crucial to support decision-making, both the authority, as the employing institutions, to improve the quality of nursing care.

Descriptors: Nursing; Code of ethics; Professional Ethics; Legislation in Nursing.

Resumen

Objetivo: Caracterizar los procedimientos éticos iniciadas (Coren/MS) Consejo Regional de Enfermería de Mato Grosso do Sul. **Método:** Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo y documental. Las variables analizadas fueron: denunciante; reportado; artículos y sanciones de resultado del proceso de la ética, violado impusieron. La investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul (Dictamen nº 438 302). **Resultados:** 34 procesos éticos fueron analizados entre 2003 y 2013. El COREN/MS fue el demandante principal (47%), el más reportados fueron asistentes de enfermería (44%). Había que aplican sanciones en 11 casos, los artículos infringidos señalaron que, además de la realización de actos prohibidos, hubo un incumplimiento de los deberes y las responsabilidades profesionales, por lo tanto, la violación de los principios bioéticos. La pena aplicada fue la advertencia más verbal (81%). **Conclusión:** El estudio de violaciones de ética es crucial para apoyar la toma de decisiones, tanto de las autoridades, como las instituciones que emplean, para mejorar la calidad de la atención de enfermería.

Descriptores: Enfermería; Código de Ética; Ética Profesional; Legislación en Enfermería.

INTRODUÇÃO

A equipe de enfermagem durante o seu exercício profissional depara-se com problemas que não são apenas técnicos, mas econômicos, sociais, políticos, morais e éticos (SCHNEIDER e RAMOS, 2012). Devido à sua magnitude e complexidade a discussão desses dilemas vivenciados tem ganhado espaço na mídia brasileira. Desse modo a enfermagem, enquanto profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007), não pode permanecer alheia às situações de inobservância dos preceitos ético-legais que norteiam a prática do cuidado de enfermagem. Nesse sentido é dever dos profissionais de enfermagem terem conhecimento sobre os princípios bioéticos, éticos e das normas legais que regulamentam o exercício e atuação profissional, pois ninguém pode alegar desconhecimento da Lei, visando a eximir-se de responsabilidade (BRASIL, 1942).

Na enfermagem o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) estabelece os parâmetros éticos da prática profissional, e as infrações e penalidades que devem ser aplicadas ao profissional infrator (OGUISSO e SCHMIDT, 2013; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

O cumprimento dos princípios contidos no CEPE é fiscalizado pelo sistema Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) / Conselho Regional de Enfermagem (COREN), como órgãos disciplinadores do exercício profissional em enfermagem (BRASIL, 1973).

Quando os profissionais de enfermagem se deparam com dilemas ético-morais, e infringem os princípios ético, legais e bioéticos que norteiam a profissão, os casos denunciados são encaminhados para análise disciplinar no COREN, onde o profissional tenha registro. Toda denúncia registrada junto ao COREN, deve respeitar os princípios de admissibilidade previsto no Código de Processo Ético Disciplinar da Enfermagem, deve haver a identificação tanto do denunciante, quanto do profissional de enfermagem que cometeu a infração ética, assim como a data e o local da ocorrência, além de arrolar testemunhas,

apontar seus nomes e endereços (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

É oportuno mencionar que o procedimento ético-disciplinar pode iniciar-se tanto por denúncia quanto por ofício. Os casos iniciados por ofício indicam que o presidente do COREN local tomou conhecimento da ocorrência, e o mesmo a registrou (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Após a instauração do Processo Ético (PE), a análise terá por finalidade averiguar e julgar a procedência do ato praticado, imputando ou não penalidade ao profissional de enfermagem. A apuração das supostas ocorrências éticas é de responsabilidade da Comissão de Instrução e pode incluir as etapas de: sindicância prévia, oitiva dos denunciados e testemunhas, análise de documentos, entre outros procedimentos que possam comprovar a materialidade dos fatos denunciados indicando se houve, ou não, indícios de infração ética (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010). O CEPE define infração ética como o ato cometido pelo profissional de enfermagem, omissão ou conivência que implique em inobservância e/ou desobediência ao disposto no código (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Salienta-se que a ocorrência de dano ou lesão ao paciente acarreta responsabilidade penal, em que o agente causador, além de responder sobre o seu exercício profissional perante as autarquias da enfermagem, também poderá ser acionado pelo sistema judiciário brasileiro (OGUISSO e SCHMIDT, 2013).

Parte-se do pressuposto de que o estudo dos PE, abarcando o perfil dos denunciados, assim como as infrações cometidas e as penalidades aplicadas, podem subsidiar tanto o próprio Conselho Regional e Federal de enfermagem na condução de políticas que possam reabilitar os profissionais infratores, assim como direcionar as necessidades de educação permanente e os benefícios da atualização do conhecimento reforçando os princípios éticos da profissão frente às diversas atribuições exercidas pelos profissionais da categoria de enfermagem.

Perante tal contexto, o objetivo deste estudo foi descrever e analisar os processos éticos instaurados junto ao Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (COREN/MS).

METODOLOGIA

Trata-se de uma investigação descritiva, retrospectiva, exploratória, documental, com abordagem na Teoria Principlista de Beauchamp e Childress (Beauchamp e Childress, 2011), e no CEPE. Os dados foram coletados diretamente nos arquivos do COREN/MS. Para a análise foram levantados os processos éticos instaurados na autarquia, no período de 2003 a 2013, disponíveis no sistema informatizado da instituição. Aqueles que não possuíam registro eletrônico foram excluídos, devido à dificuldade de localização.

A coleta de dados foi realizada de novembro de 2013 a janeiro de 2014. Para coleta de dados foi construído um instrumento elaborado com base na experiência dos pesquisadores, tomando por referência o método da análise documental. As variáveis analisadas foram: a) caracterização do denunciante; b) caracterização do denunciado (categoria profissional e idade); c) desfecho do processo ético; d) artigos infringidos; e) penalidades aplicadas.

A pesquisa foi realizada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul sob o parecer 438.302/2013. Primeiramente o projeto de pesquisa foi apresentado aos Conselheiros do COREN/MS, explicando os objetivos e métodos do estudo. Foi assinado um termo de compromisso para utilização dos dados pelos pesquisadores.

Após a autorização pelo COREN/MS e a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, foi realizado contato com um funcionário do COREN/MS que averiguou no sistema informatizado, a listagem de processos éticos, e os solicitou à empresa contratada pela guarda desses documentos, pois eles não permanecem arquivados na sede do COREN/MS. A coleta de dados ocorreu em uma sala reservada nas dependências da autarquia e em nenhum momento houve a retirada de documentos do local.

Para manter o compromisso do anonimato e o sigilo dos envolvidos, cada um deles foi indentificado por letras e números sequenciados: E1 (Enfermeiro 1), T1 (Técnico de Enfermagem 1) e AE1 (Auxiliar de Enfermagem 1).

Foi realizada a análise descritiva dos dados, apontando-se os números absolutos e os percentuais. Os resultados foram ilustrados em tabelas e discutidos à luz dos referenciais éticos e bioéticos.

RESULTADOS

Foram localizados 34 processos éticos instaurados junto ao COREN/MS. Para melhor compreensão do estudo, as seguintes variáveis foram analisadas: caracterização dos denunciante, caracterização dos profissionais de enfermagem envolvidos (categoria profissional e faixa etária). No que tange à caracterização do PE, verificou-se o desfecho, os artigos infringidos e as penalidades aplicadas.

A Tabela 01 apresenta a caracterização dos denunciante.

Tabela 1. Caracterização do denunciante, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Denunciante	N	%
COREN/MS	16	47,0
Outros órgãos (Poder Judiciário, SES, SMS, CEE)	8	23,5
Profissional de enfermagem	5	14,7
Instituição pública	1	2,9
Instituição privada	1	2,9
Outros conselhos profissionais	1	2,9
Usuário do serviço	1	2,9
Sindicato	1	2,9
Total	34	100,0

Os achados apontam a forte atuação do COREN/MS na fiscalização do exercício profissional.

A Tabela 2 apresenta dados referentes aos profissionais de enfermagem envolvidos em PE.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais envolvidos em processos éticos apurados junto ao Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, de acordo com a faixa etária e categoria profissional, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Idade	Enfermeiro		Técnico de enfermagem		Auxiliar de enfermagem		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
20 a 30 anos	7	41,2	5	27,7	8	28,6	20	31,7
31 a 40 anos	5	29,4	10	55,5	11	39,3	26	41,3
41 a 50 anos	5	29,4	1	5,5	4	14,3	10	15,9
51 anos ou mais	0	0,0	2	11,1	5	17,9	7	11,1
Total	17	100,0	18	100,0	28	100,0	63	100,0

Nos 34 processos éticos analisados, totalizaram-se 63 profissionais de enfermagem denunciados.

Na Tabela 3 observa-se o desfecho dos processos éticos instaurados.

Tabela 3. Desfecho dos processos éticos apurados junto ao Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Desfecho	N	%
Absolvição	16	47,0
Aplicação de penalidades	11	32,4
Conciliação	4	16,8
Processo ético encerrado (falta de informações, PE incompleto encerrado)	3	8,8
Total	34	100,0

Dos 34 processos éticos instaurados em apenas 11 houve aplicação de penalidades.

A Tabela 4 aponta a categoria dos artigos infringidos.

Tabela 4. Artigos infringidos nos processos éticos, de acordo com os direitos, deveres e responsabilidades e proibições, mediante análise na Resolução 240/2000 e Resolução 311/2007, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Artigos infringidos	Número de artigos infringidos			
	Resolução 240/2000		Resolução 311/2007	
	N	%	N	%
Dos direitos	0	0,0	0	0
Deveres e responsabilidades	16	72,7	9	45,0
Proibições	6	27,3	11	55,0
Total	22	100,0	20	100,0

Os artigos infringidos apontaram o desconhecimento dos profissionais de enfermagem no que se referem aos seus deveres e responsabilidades, e a execução de práticas proibidas.

Na Tabela 5 observam-se as penalidades aplicadas em 11 processos.

Tabela 5- Penalidades aplicadas nos processos éticos, segundo categoria profissional, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Tipos de penalidades	Enfermeiro	Técnico de enfermagem	Auxiliar de enfermagem	Total
Advertência Verbal	3	0	6	9
Multa	0	0	0	0
Censura	0	0	1	1
Suspensão	0	0	0	0
Cassação	0	2	1	3

Das 11 penalidades aplicadas, a advertência verbal foi a principal penalidade. Não houve casos de aplicação de multa ou suspensão.

Discussão

As denúncias contra profissionais de enfermagem sobre a ocorrência de danos à saúde por ações culposas decorrentes de imperícia, negligência e imprudência estão se tornando cada vez mais frequentes, nos distritos policiais e fóruns cíveis e criminais. Neste cenário, o CEPE constitui o balizamento da prática profissional de todos que exercem a enfermagem, seja na assistência, na pesquisa, no ensino ou na administração, e a desobediência e/ou inobservância dos princípios contidos neste código, são passíveis de penalidades (OGUISSO, 2013).

É notório que o reconhecimento social das categorias de enfermagem deve passar tanto pela valorização das competências técnicas quanto éticas e legais, assim como pela defesa intransigente dos direitos e deveres de cada categoria (OGUISSO, 2007). Deste modo é imprescindível conhecer a realidade do cotidiano destes profissionais no que tange aos processos éticos instaurados.

Dos 34 PE instaurados no Estado de Mato Grosso do Sul, 47% foram denunciados pelo COREN/MS. A atuação do COREN/MS reflete o cumprimento do seu papel especificado na Lei nº 5.905, de 12 de julho de

1973, onde determina aos Conselhos Regionais o ato de disciplinar e fiscalizar o exercício profissional (BRASIL, 1973).

No entanto, compete também à autarquia zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam (BRASIL, 1973), atuando na prevenção de infrações éticas, cooperando com a preservação da imagem da enfermagem perante a sociedade brasileira. Em muitas situações a população parece ignorar a importância da enfermagem, não a valorizando como profissão essencial para o cuidado em saúde (AVILA et. al, 2013).

Cabe às autarquias desmistificar essa situação, com ações coesas que visem não somente punir os profissionais, mas também ampará-los em todos os aspectos, pois é sabido que diversos fatores contribuem para a ocorrência de infrações éticas, principalmente em questões relacionadas às condições de trabalho da enfermagem, dentre as quais podemos elencar: sobrecarga de trabalho; dupla jornada de trabalho; baixa remuneração e a recorrente falta de recursos, tanto material quanto humano. Sem sombra de dúvida é um dever ético de a enfermagem evitar riscos desnecessários aos pacientes; entretanto constitui dever legal das instituições empregadoras proporcionar condições de trabalho seguras, a fim de prevenir riscos, danos, prejuízos ou iatrogenias, decorrentes da deficiência ou insuficiência de recursos humanos e materiais (OGUISSO e SCHMIDT, 2013; OGUISSO, 2007).

Nesse sentido a fiscalização das instituições empregadoras por parte do Sistema de Fiscalização do Exercício Profissional da Enfermagem é fundamental para a prática da enfermagem. Durante os procedimentos fiscalizatórios, poderão ser expedidos notificações e autos de infração, bem como promoção de diligências e sindicâncias. O sistema de fiscalização tem como alicerce o processo educativo, visando o estímulo aos valores éticos e de valorização do processo de trabalho em enfermagem. Deste modo a ação de fiscalizar, é tida como um importante instrumento, não apenas para combater profissionais que atuam em desrespeito à legislação pátria, mas também instituições que corroboram com essa prática (COSTA, GERMANO, MEDEIROS, 2014; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2011).

Os achados apontaram que os profissionais de nível médio são os que mais se envolvem em PE, pois, dos 63 profissionais envolvidos, 28 eram auxiliares de enfermagem e 18 técnicos de enfermagem. No Estado são 12.873 profissionais de enfermagem de nível médio (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO DO SUL, 2012), o que qualifica esses profissionais como o maior contingente da enfermagem no Estado. Além da representatividade desses profissionais, ainda persiste a precarização dos serviços de saúde, acrescidos de uma formação tida muitas vezes como precária e ineficiente (SILVA et al, 2013).

A formação dos profissionais de enfermagem, seja de nível médio ou superior, passa por um momento questionável. Diante disso, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), lançou o Movimento em Defesa da Qualidade da Formação dos Profissionais da Enfermagem. No ano de 2010, foi constituído um grupo de trabalho com representantes da ABEn e do COFEN, para elaborar as diretrizes do movimento. O grupo sugeriu algumas diretrizes, e uma delas destaca a necessidade de reivindicar ao Ministério da Educação e Cultura (MEC) agilidade na alteração do Decreto nº 5.773 de 2006, para que os pedidos de criação de cursos de graduação em enfermagem sejam encaminhados para apreciação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), conforme já ocorre com outros cursos da área da saúde como, medicina, odontologia e psicologia. Agindo desta forma, a ABEn e autarquias da enfermagem estarão primando pela formação dos profissionais de enfermagem com qualidade (TEIXEIRA e CABRAL, 2011).

Além da formação adequada é imprescindível destacar a importância de ações de reciclagem assim como a reabilitação dos infratores, pois é direito do profissional de enfermagem atualizar-se (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007), porém cabe à instituição empregadora e ao conselho de classe facilitar essa prática.

Com relação à faixa etária dos profissionais de enfermagem envolvidos em processos ético, a maior parte dos profissionais tinha de 31 a 40 anos. No entanto, quando se analisa por nível de escolaridade, percebe-se que dentre os

profissionais de nível superior a maioria dos infratores estavam com 20 a 30 anos (41,2%).

No que se refere ao desfecho dos PE instaurados, 16 PE foram encerrados e arquivados, pois os envolvidos foram absolvidos. Após a averiguação, foi constatado que não houve indícios de infração ética nos processos instaurados ou os elementos apresentados não foram suficientes para sustentarem a ocorrência de infração ética. Destes, também devem ser considerados àqueles que foram instaurados, devido a pendências financeiras junto à autarquia, e após a regularização da dívida, os mesmos foram encerrados e arquivados.

A aplicação de penalidades foi o desfecho de 11 PE. A execução das penalidades impostas se processou na forma estabelecida nas decisões ou acórdãos, sendo registradas no prontuário do profissional infrator (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

O Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem menciona que os casos que não resultaram em óbito, podem ser realizadas audiências prévias de conciliação entre denunciado e denunciante, possibilitando o arquivamento mediante retratação ou ajustamento de conduta. No entanto, nos casos em que não houve conciliação e se havia indícios de infração ética é instaurado um processo ético, respeitando todo o processo de julgamento, apresentação de recurso e aplicação de penalidades, conforme indica o Código citado (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Os dados apontam que 3 PE estavam arquivados e encerrados, porém em situação de incompletude. Apesar de haver o Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem para orientar a condução do PE, percebe-se que há necessidade de maior rigor na averiguação da infração ética, seja na oitiva dos envolvidos ou na juntada de documentos, até o final do processo (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2010).

No que tange aos artigos infringidos, é válido salientar que foi utilizado, também a Resolução 240/2000 revogada pela Resolução 311/2007, devido à data de instauração dos processos. Desse modo, todos os processos

instaurados antes de 08 de fevereiro 2007, foram analisados à luz dos preceitos contidos na Resolução 240/2000 (COFEN, 2000). Será feita a discussão dos artigos infringidos em cada resolução separadamente.

Os artigos infringidos na Resolução 240/2000 foram: 16, 21, 22, 26, 38, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 72, 74. Os artigos infringidos relacionados às proibições foram os artigos 47 e 48, referiam-se à administração e prescrição de medicamentos. Apesar das inúmeras discussões sobre a administração e a prescrição de medicamentos, o estudo apontou que ainda são recorrentes as ocorrências éticas relacionadas ao tratamento. Nesse contexto é fundamental os treinamentos e capacitações com intuito de atualizar e reciclar os profissionais de enfermagem, a fim de evitar a troca inadvertida de medicação, a via de administração ou dosagem errada, erros estes geralmente associados à falta de atenção e à falta de conhecimento do profissional (SCHNEIDER e RAMOS, 2012). Desse modo, o aprimoramento profissional é essencial para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, oferecendo um serviço com segurança tanto para o paciente quanto para a equipe.

Os PE instaurados após 2007 foram norteados pela Resolução 311/2007 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007), os artigos infringidos foram: 5º, 7º, 9º, 12, 18, 21, 28, 30, 32, 38, 39, 48, 49, 56, 59, 73, 77. A maioria dos artigos referiam-se às proibições, visto que um dos processos tratava da atuação de 2 técnicas e 1 auxiliar de enfermagem em práticas de abortamento. O Código Penal Brasileiro considera o aborto como um dos crimes contra a vida. O artigo 126 do Código Penal define como crime, quem provocar aborto mesmo tendo o consentimento da gestante, com pena de reclusão, que varia de 1 a 4 anos (BRASIL, 1942), já o CEPE em seu artigo 28 define como proibições o ato de provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Ao examinar os processos à luz da Resolução 311/2007, também se verifica a ocorrência de infrações relacionadas à administração e prescrição de medicamentos. Nesse caso os artigos 30, 31 e 32 dessa Resolução foram infringidos. Neste processo uma enfermeira prescreveu, em um receituário, um

medicamento que fora prescrito verbalmente por um médico. Os dados apontam as infrações presentes na prática cotidiana dos profissionais de enfermagem. Além do preparo técnico e de atualizações constantes, é vital que profissionais desenvolvam compromisso ético, para conhecer seus direitos, deveres, responsabilidade e o que é proibido no seu exercício profissional (OGUISSO, 2007).

Sob a ótica da Teoria Princípalista de Beauchamp e Childress (2011) alguns princípios bioéticos foram violados. A teoria defende quatro princípios, o princípio da autonomia, da beneficência, da não maleficência e da justiça. Na análise dos PE instaurados junto ao COREN/MS verificou-se que dois princípios bioéticos foram violados, o princípio da beneficência e o da não maleficência. O princípio da beneficência relaciona-se ao dever de ajudar aos outros, de fazer ou promover o bem, a buscar o máximo de benefícios do outro ou até mesmo agir eticamente, reduzindo ao mínimo os danos e riscos. Já o princípio da não maleficência implica no dever de privar-se de fazer qualquer mal para os pacientes, de causar danos ou colocá-los em risco (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011).

É imperativa uma busca constante pela discussão e reflexão dos princípios bioéticos e conflitos morais presentes na prática da enfermagem, com intuito de interligar o cuidado técnico com o cuidado ético-bioético, numa perspectiva de integralidade. É necessário desenvolver competências profissionais que primem pelo zelo dos princípios éticos e bioéticos, assegurando uma assistência de enfermagem livre de riscos ou danos tanto para os pacientes quanto para a equipe. Todavia essas competências precisam ser trabalhadas na formação de profissionais, enfatizando também a obrigatoriedade do conhecimento tanto das legislações específicas da enfermagem quanto gerais.

Com relação às penalidades, dos 11 processos em que houve aplicação de penalidade em 9 foi aplicada a advertência verbal, que consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, a qual é registrada em seu prontuário, na presença de duas testemunhas. Já a censura ocorreu apenas

em 1 processo e consiste em repreensão que é divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação. Não houve caso de aplicação de multa ou suspensão. Em um PE houve a cassação do direito do exercício profissional de 2 técnicos de enfermagem e de 1 auxiliar de enfermagem. A cassação consiste na perda do direito ao exercício da enfermagem e também é divulgada nas publicações dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação. Salienta-se que a cassação do exercício profissional é prerrogativa do COFEN (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

A força de trabalho da enfermagem é constituída por mais de um milhão e meio de trabalhadores, que estão inseridos nos diversos serviços de saúde presentes em todo o território brasileiro. No seu trabalho cotidiano a enfermagem sustenta um vínculo direto com os usuários e seus familiares (SENA e SILVA, 2011), “daí a responsabilidade e compromisso de protegê-los de erros e negligências, quaisquer que seja a sua origem” (COSTA; GERMANO; MEDEIROS, 2014, p.211).

Os achados exemplificam a dimensão do problema, pois além de estarem executando ações que são proibidas no exercício profissional, violando princípios bioéticos, há desobediência aos artigos que se refere ao cumprimento dos deveres e responsabilidades profissionais, seja com os pacientes, com a equipe ou com o próprio conselho de classe, como nos casos de inadimplência. Salienta-se que nos casos em que houve lesão ou dano ao paciente, o profissional de enfermagem envolvido em tal ato, além de ser punido pelas autarquias da enfermagem, foi julgado pelo sistema judiciário brasileiro.

É de suma importância que os profissionais de enfermagem conheçam, interpretem e apliquem as legislações pertinentes ao exercício da enfermagem durante a sua prática cotidiana, respeitando assim os princípios bioéticos e as prerrogativas profissionais estipuladas pela lei. Outra questão que precisa ser considerada é a obrigação das autarquias da enfermagem e das instituições empregadoras de prover, promover e gerenciar as condições de trabalho e

riscos a que os clientes e os profissionais de enfermagem estão expostos (OGUISSO, 2007).

CONCLUSÃO

Os dados apresentados demonstraram a necessidade de proporcionar ambiente seguro, com disponibilidade de recursos humanos e físicos, assim como investimentos em educação e reciclagem.

Os profissionais de nível médio são os mais denunciados. Com relação aos artigos infringidos da Resolução 240/2000 e a Resolução 311/2007, ficou evidenciado que além da execução de práticas proibidas, houve descumprimento dos deveres e responsabilidades profissionais, consequentemente houve violação de princípios bioéticos. Os princípios bioéticos violados nos PE foram o princípio da beneficência e o da não maleficência. As infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem referiam-se, em sua maioria, à administração e prescrição de medicamento, e apenas em um processo a infração foi por atuação na prática de abortamento. Quanto ao desfecho, em 11 processos houve aplicação de penalidades: sendo que em 9 PE foi aplicada advertência verbal, em 1 aplicado censura e em 1 processo 3 profissionais de enfermagem foram cassados.

A maioria das infrações éticas apontadas é passível de prevenção, pois são oriundas do despreparo técnico, da falta de conhecimento dos princípios bioéticos e legais. O desenvolvimento de ações de prevenção de infrações ética poderia ser do ponto de vista financeiro menos oneroso às instituições empregadoras, se estas investissem na atualização e no aprimoramento dos profissionais de enfermagem, pois assim evitariam gastos com indenizações. Todavia cabe também ao conselho de classe a condução de políticas de reabilitação para os profissionais infratores, proporcionar e reivindicar espaços de educação permanente e atualização profissional, assim como a fiscalização das instituições empregadoras.

Referências

AVILA, L. I.; SILVEIRA, R. S.; LUNARDI, V. L.; FERNANDES, G. F. M.; MANCIA, J. R.; SILVEIRA, J. T. Implicações da visibilidade da enfermagem no

exercício profissional. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.34, n.3, p.102-109, 2013.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios de ética biomédica**. 2nd. ed.Trad. L Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde- CNS. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos**. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> >. Acesso em 12 set. 2013.

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 26 jun 1986; Seção 1, p.9273.

BRASIL. Lei N 5.905/73, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 13 jul 1973, Seção 1 p.6825.

BRASIL. Decreto-lei n. 4.657 de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 9 set 1942, Seção 1, p. 13635.

BRASIL. Lei n. 2848 de 07 de dezembro de 1940. Dispõe sobre o Código Penal brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF.31 dez 1940, Seção 1, p.23911.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº 311/2007. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em 05 set. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº. 370/2010. **Aprova o Código de Processo Ético dos Conselhos de Enfermagem**. Disponível em:< http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3702010_6016.html>. Acesso em 22 mai 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº 240/2000. Revogada pela Resolução nº311/2007. **Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2402000-revogada-pela-resoluo-cofen-3112007_4280.html> Acesso em 22 mai 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Manual de Fiscalização do Cofen / Conselhos Regionais**. 2011.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO DO SUL- COREN-MS. **Ofício Gabinete COREN-MS Nº 273/2012**.

COSTA, E. O.; GERMANO, R. M.; MEDEIROS, S. M. A fiscalização do exercício profissional no conselho federal de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.1, p.208-212.

OGUISSO, T. (Org.). **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. 2.ed. Barueri: Manole, 2007

OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J. **O exercício da enfermagem**: uma abordagem ético-legal. 3 ed. at. ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SENA, R. R.; SILVA, K. L. A enfermagem como parceira solidária do sistema único de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.25, n.45 (Esp. 2) p.1792-1796, 2011.

SCHNEIDER, D. G.; RAMOS, F. R. S. Nursing ethical processes in the State of Santa Catarina: characterization of factual elements. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.20, n.4, p.744-752, 2012.

SILVA, A. C. A. B.; SILVA, G. T R.; SILVA, R. M. O.; VIEIRA, S. L.; SANTANA, M. S. Ensino médio profissionalizante: caracterização da produção científica na área da pós-graduação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.26, n.5, p.499-505, 2013.

TEIXEIRA, E.; CABRAL, I. O movimento em defesa da qualidade da formação dos profissionais da enfermagem e o trabalho da ABEn área da educação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.64, n,2, 2011. Editorial.

5.4 Artigo IV:

Relação entre tempo conclusão de curso e ocorrências éticas em enfermagem.

Relationship between time course completion and ethical events in nursing.

Relación entre la finalización del curso del tiempo y los acontecimientos éticos en enfermería .

Adaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva¹, Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido², Sebastião Junior Henrique Duarte³,

¹Mestranda pelo Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande-MS, Brasil. Bolsista CAPES. E-mail: adaiele@hotmail.com.br

² Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus de Três Lagoas-MS. Orientadora no Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem UFMS. Campo Grande-MS, Brasil. E-mail: mcfsc@uol.com.br

³ Doutor em Ciências da Saúde. Professor na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus de Três Lagoas-MS, Brasil. Líder do Grupo de Pesquisa ASICO. Orientador no Curso de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem UFMS. Campo Grande-MS. E-mail: sjhd.ufms@gmail.com

Resumo:

Objetivo: discutir o lapso tempo de formação, até a data da ocorrência ética, dos profissionais de enfermagem envolvidos em denúncias registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul. Método: Trata-se de pesquisa documental, exploratória, descritiva e retrospectiva. Os documentos analisados foram as denúncias registradas contra profissionais de enfermagem registradas junto ao COREN/MS, delimitado o período de 2003 a 2013. As denúncias deveriam estar disponíveis no sistema informatizado do COREN/MS. Os documentos que não possuíam registro eletrônico foram excluídos do estudo. As variáveis levantadas foram: nível de escolaridade dos profissionais envolvidos em ocorrências éticas e tempo de formação até a data da ocorrência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (parecer nº 438.302). Procedeu-se análise descritiva dos dados, apontando-se os números absolutos e os

percentuais. Os resultados foram ilustrados em tabelas e discutidos à luz dos referenciais éticos e bioéticos. Resultados: Foram analisadas 111 denúncias, registradas no período de 2003 a 2013. Os profissionais de nível médio foram os que mais se envolveram em denúncias (54,6%). O grupo de profissionais com menos de um ano de atuação profissional apresentou o menor contingente (8%). Conclusão: Um número significativo de profissionais de enfermagem possuíam menos de 5 anos de tempo de conclusão de curso até a data da ocorrência ética. Sendo assim, o envolvimento dos profissionais de enfermagem em ocorrências éticas indica que é imperativo a realização de mais pesquisas sobre a bioética na formação da enfermagem brasileira, seja para conhecer a real situação, quanto para fornecer subsídios para a tomada de decisão da equipe de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Bioética; Educação em Enfermagem; Instituições de Ensino.

Abstract

Object: To discuss the training time up to the date of ethical occurrence of nursing workers involved in complaints registered with the Nursing Regional Council of Mato Grosso do Sul. Method: This is documentary research, exploratory, descriptive and retrospective. The documents analyzed were complaints filed against nursing care workers registered with the COREN/MS, delimited to the period: 2003 to 2013. The complaints should be available in the computerized system COREN/MS. The documents that had no electronic record were excluded. The variables studied were: educational level of workers involved in ethical occurrences and training time up to the date of the occurrence. The study was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Mato Grosso do Sul (No. 438 302). We carried out a descriptive analysis of the data, pointing out the absolute numbers and percentages. The results were shown in tables and discussed in the light of ethical and bioethical references. Results: A total of 111 complaints registered from 2003 to 2013. The mid-level workers were the most engaged in complaints (54.6%). The group of professionals with less than one year of professional experience had the lowest quota (8%). Conclusion: A significant number of nurse practitioners they had less than five years of practice course conclusion Until an ethics occurrence data. Thus the involvement of nurses in ethical occurrences indicates that further research on bioethics in the formation of Brazilian nursing is imperative, is to know the real situation, and to provide subsidies for making the nursing staff decision.

Keywords: Nursing; Bioethics; Nursing Education; Education Institutions.

Resumen:

Objetivo: Discutir el tiempo de entrenamiento hasta la fecha de la ética de los profesionales de enfermería que participan en las denuncias registradas por el Consejo Regional de Enfermería de Mato Grosso do Sul. Método: Esta es una investigación documental, de carácter exploratorio, descriptivo y retrospectivo. Los documentos se analizaron las denuncias

presentadas contra los profesionales de enfermería registrados en el COREN/MS, delimitan el período de 2003 a 2013. Las quejas deben estar disponibles en el sistema informatizado COREN/MS. Se excluyeron los documentos que no tenían registro electrónico. Las variables estudiadas fueron: los profesionales de la educación de nivel involucrados en ocurrencias éticas y tiempo de entrenamiento hasta la fecha de la ocurrencia. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul (Dictamen No. 438 302). Se realizó un análisis descriptivo de los datos, señalando los números absolutos y porcentajes. Los resultados se muestran en las tablas y discuten a la luz de las referencias éticas y bioéticas. Resultados: Un total de 111 reclamaciones registradas desde 2003 a 2013. Los profesionales de nivel medio fueron los más involucrados en denuncias (54,6%). El grupo de profesionales con menos de un año de experiencia profesional tenía la cuota más baja (8%). Conclusión: un número significativo de profesionales de enfermería ellos tenían menos de cinco años de conclusión de curso ritmo hasta un dato ocurrencia ética. Por lo tanto, la participación de practicantes de enfermería ocurrencias éticos indica qué es la investigación realización imperativo más sobre la bioética en la formación de la enfermería brasileña, o para conocer la situación real y para proveer información para la toma de decisiones del equipo de enfermería .

Palabras clave: Enfermería; Bioética; Educación en Enfermería; Instituciones de Educación.

INTRODUÇÃO

A equipe de enfermagem necessita conciliar no seu exercício profissional, habilidade técnica, um sólido embasamento ético-moral, além de estarem cientes de suas responsabilidades profissionais, frente a uma ocorrência ética. Ressalta-se que ocorrências éticas são entendidas como eventos danosos causados por profissionais de enfermagem durante a sua prática cotidiana, podendo originar resultados prejudiciais tanto para o cliente e colegas de equipe, quanto para a instituição, ou ao próprio profissional de enfermagem (FREITAS; OGUISSO; MERIGHI, 2006).

É notório, a influência do desenvolvimento tecnológico e científico no cenário do cuidado ético em saúde, o surgimento frequente de novas técnicas, procedimentos, produtos e aparelhos interferem bruscamente na prática cotidiana dos profissionais de enfermagem (CRUZ et al., 2009), expondo-os diariamente às ocorrências éticas. Tal cenário exige que estes profissionais além da habilidade técnica tenham conhecimentos da legislação específica da enfermagem, como a Lei do Exercício Profissional (LEPE) e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), além de conhecerem as legislações gerais (FREITAS e OGUISSO, 2008), pois o desconhecimento da lei é inescusável. (BRASIL, 1940), desse modo ninguém pode alegar desconhecimento da lei, com intuito de livrar-se da responsabilidade (BRASIL, 1920).

Nesse sentido, é oportuno mencionar que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) para a graduação em Enfermagem abordam: o perfil do formando/egresso dos cursos de enfermagem; as competências e habilidades gerais e específicas para formação deste profissional; os conteúdos essenciais do curso; a obrigatoriedade do estágio supervisionado; as atividades complementares; o projeto político pedagógico; a organização do curso; entre outros assuntos.

No que tange à formação, as DCN's apontam que uma das competências e habilidades gerais desenvolvidas pelos formandos/egressos de enfermagem, refere-se à realização dos serviços prestados e o gerenciamento

do processo de trabalho, dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética e da bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional (BRASIL, 2001).

Quanto aos profissionais de nível médio, os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico, assinalam algumas competências profissionais gerais desses profissionais, sendo uma delas interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde (BRASIL, 2000).

Ambos referenciais trazem consigo as questões éticas e bioéticas permeadas no exercício profissional, evidenciando a importância destes nas habilidades e competências desenvolvidas pela equipe de enfermagem. No entanto observa-se na mídia uma ampla divulgação da violação dos princípios bioéticos e éticos, dados da Organização Mundial de Saúde indicam que a cada 10 pessoas que precisam de cuidado à saúde, pelo menos uma sofrerá agravo decorrente de uma ocorrência ética/evento adverso (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

Estudo realizado em três hospitais de ensino brasileiros evidenciou que cerca de 8% dos pacientes internados sofreram um ou mais eventos adversos/ocorrência ética, sendo que por volta de 67% desses eventos poderiam ter sido evitados (MENDES et al, 2009).

É de conhecimento de todos que a atuação e tomada de decisão dos profissionais de enfermagem frente os novos desafios são subsidiadas pela sua formação, seja de nível superior ou técnico. Neste contexto entidades de enfermagem vem se preocupando com o rápido crescimento, a falta de fiscalização e de critérios mais rígidos para criação de novos cursos técnicos e de graduação em enfermagem.

Em 2010, durante o 62º Congresso Brasileiro de Enfermagem, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) lançaram o Movimento Nacional em Defesa da Qualidade da Formação dos Profissionais de Enfermagem, todas as propostas

defendidas pelo movimento visavam a qualidade na formação dos profissionais de enfermagem (ABEn, 2010).

Uma das propostas do movimento reivindica junto ao Ministério da Educação a alteração do Decreto ° 5.773 de 09 de maio de 2006, para que os cursos de graduação em enfermagem sejam encaminhados para apreciação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), conforme já ocorre com os cursos de graduação em medicina, odontologia e psicologia. Outra proposta busca inserir a ABEn e o COFEN no processo de avaliação da abertura de novos cursos de graduação em enfermagem pelo MEC/INEP (ABEn, 2010).

A motivação para a realização desta investigação foi o interesse de analisar o lapso de tempo decorrido entre a conclusão do curso até a data da ocorrência ética, pelos sujeitos envolvidos em denúncias registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa documental, exploratória, descritiva e retrospectiva com abordagem na Teoria Principialista de Beauchamp e Childress (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011).

O estudo teve como objeto as denúncias registradas junto ao COREN/MS, delimitado o período de 2003 a 2013. Os critérios de inclusão adotados foram: as denúncias deveriam estar disponíveis no sistema informatizado do COREN/MS; os processos deveriam estar encerrados e arquivados. Os documentos que não possuíam registro eletrônico foram excluídos do estudo.

Foi construído um instrumento elaborado com base na experiência dos pesquisadores, tomando por referência o método da análise documental. As variáveis levantadas foram: a) nível de escolaridade dos profissionais envolvidos em ocorrências éticas e b) tempo de formação até a data da ocorrência.

Neste estudo buscou-se respeitar estritamente os princípios éticos e, as diretrizes preconizadas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012,

do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). A pesquisa foi realizada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul no parecer 438.302/2013.

Ressalta-se que primeiramente o projeto de pesquisa foi apresentado aos Conselheiros do COREN/MSI, explicando os objetivos e métodos do estudo. Com a aprovação pelo COREN/MS e do Comitê de Ética, foi dado início ao levantamento no sistema informatizado do COREN/MS, com a listagem dos documentos. Em seguida foi requisitada a documentação à empresa contratada pela guarda desses documentos, visto que não permanecem arquivados na sede do COREN/MS. A coleta de dados ocorreu em sala reservada nas dependências do COREN/MS e em nenhum momento houve a retirada de documentos da instituição. Foi mantido o anonimato e sigilo dos profissionais de enfermagem.

Procedeu-se à análise descritiva dos dados, apontando-se os números absolutos e os percentuais. Os resultados foram incluídos em tabelas e discutidos à luz dos referenciais e bioéticos.

RESULTADOS

Foram analisadas 111 denúncias de ocorrências éticas registradas junto ao COREN/MS. As seguintes variáveis foram analisadas: categoria profissional e ano de conclusão dos cursos dos sujeitos da pesquisa até a data da ocorrência.

A Tabela a seguir apresentada a categoria profissional dos envolvidos em ocorrências éticas.

Tabela 1. Distribuição dos profissionais de enfermagem envolvidos em ocorrências éticas junto ao Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, de acordo com o nível escolaridade, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Nível de escolaridade	N	%
Superior		
Enfermeiro	68	45,3
Total	68	45,3
Médio		
Técnico de Enfermagem	41	27,3

Auxiliar de Enfermagem	41	27,3
Total	82	54,6

Ao analisarmos estes números por categoria profissional observa-se que enfermeiros são profissionais que mais se envolveram em ocorrências éticas em Mato Grosso do Sul.

Na tabela 2 consta o tempo de formação profissional dos envolvidos em ocorrências éticas

Tabela 2. Categoria profissional e tempo de formação profissional até a data da ocorrência dos profissionais de enfermagem envolvidos em denúncias junto ao Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Tempo de formação	Enfermeiro		Técnico de enfermagem		Auxiliar de enfermagem		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos de 1 ano	5	7,4	3	7,3	5	12,2	13	8,7
1 a 5 anos	26	38,2	28	68,3	13	31,7	67	44,7
6 a 10 anos	11	16,2	6	14,6	10	24,4	27	18,0
Mais de 10 anos	11	16,2	1	2,4	10	24,4	22	14,7
Sem informação	15	22,0	3	7,3	3	7,3	21	14,0
Total	68	100,0	41	100,0	41	100,0	150	100,0

Conforme mostra esta tabela, a maioria dos envolvidos em todas as categorias estudadas, tinha de 1 a 5 anos de conclusão de curso até a data da ocorrência, o que pode indicar uma relação entre experiência profissional e incidência de ocorrência ética.

DISCUSSÃO

O crescente número de casos de ocorrências éticas pode ser explicado por uma série de fatores que as envolvem, desde a baixa remuneração, sobrecarga de trabalho, estresse, condições de trabalho inadequadas, a uma formação profissional precária (NOVARETTI; SANTOS; QUITÉRIO; DAUD-GALLOTI, 2014). Toda estas situações não eximem a responsabilidade dos profissionais de garantir à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

O número de cursos de enfermagem de nível superior e técnico vem crescendo nos últimos anos, muitos sem a devida fiscalização. Diante disso, destacamos a importância de se discutir e refletir sobre a formação profissional e preparação da equipe de enfermagem para confrontar-se com os mais diversos conflitos éticos presentes no exercício profissional (CRUZ et al., 2009).

Os achados evidenciaram que 82 (54,6%) profissionais de enfermagem envolvidos nas 111 denúncias, eram técnicos e auxiliares de enfermagem. Dados do COREN/MS apontam que os profissionais de nível médio constituem um grupo de 12.873 profissionais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO DO SUL, 2012), sendo o maior contingente de profissionais de enfermagem do Estado. Apesar dos números expressivos, sabe-se que a má formação e a baixa remuneração destes profissionais cuja consequência se traduz na necessidade de exercer dupla jornada, corroboram indiscutivelmente para incidência de ocorrências éticas (MARIN et al, 2014; SILVA et al, 2013).

Diante disto, a crescente oferta de vagas para a profissionalização na área de enfermagem, sem o aumento de oferta de novos postos de trabalho na mesma proporção, tem gerado o que pode ser qualificado como o desemprego estrutural, já que a relação oferta-demanda não ocorre na mesma medida. Portanto, a grande disponibilidade de mão de obra promove o aumento do trabalho precário. Logo o trabalhador acaba submetendo-se às piores condições laborais como meio de manter-se no emprego, garantindo assim a sua renda (RIBEIRO, SOUZA, LIMA, 2014; KALLEBER, 2009).

Os profissionais de ensino superior na enfermagem também vivenciam as dificuldades na sua prática cotidiana, assim como os demais profissionais de saúde. Perante as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro tem demonstrado interesse pela saúde dos seus trabalhadores, conteúdos de cargas de trabalho, obrigações e riscos a que estão expostos e capacidade destes de suportar as dificuldades

decorrentes da assistência prestada (MAURO; PAZ; MAURO; PINHEIRO; SILVA, 2010).

Tamanha dimensão da precariedade das condições de trabalho que estão submetidos os trabalhadores da saúde, que o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS – Desprecariza SUS, visando resolver o problema da precarização dos vínculos de trabalhos nas três esferas do governo. Para o Ministério da Saúde, a desprecarização é uma política de governo, sendo necessária a busca de soluções pactuadas entre trabalhadores e gestores, para vencer os dilemas cotidianos decorrentes do processo do trabalho no SUS (BRASIL, 2006). Esta informação intensifica o fato de que é imperativo repensar tanto as condições de trabalho às quais os profissionais de saúde estão submetidos, quanto a criação desordenada de novos cursos, que contribui significativamente para a situação.

Nessa perspectiva, o crescimento acelerado do número de cursos de enfermagem de nível superior e técnico, não causa apenas um desarranjo no mercado de trabalho, mas também graves prejuízos na formação dos profissionais. A expansão do número de cursos, consequentemente do número de vagas, sem o devido controle da sua qualidade, está longe de ser a melhor forma de ensinar e produzir conhecimentos. A atual forma de oferta de cursos sem o acompanhamento da sua qualidade pode significar um risco, pois na área da saúde o que se coloca em risco é a vida da população (FERNANDES et al, 2013). Diante disso, estudos apontam a necessidade de regulação e estabelecimento de parâmetros de qualidade para que não ocorra somente um aumento quantitativo de vagas, mas também uma formação de qualidade, com profissionais que intervenham positivamente nos atuais modelos de atenção à saúde (VIEIRA et al, 2014, SILVA et al, 2012).

No que se refere ao lapso de tempo decorrido a partir da conclusão do curso, até a data da ocorrência ética, os dados mostraram que 8,7% das ocorrências aconteceram com profissionais que possuíam menos de um ano de formação. Talvez esta situação possa ser explicada pelo fato de que durante o período probatório ou quando o é profissional recém-contratado,

além de permanecer mais atento, também se encontra sob constante supervisão e acompanhamento de outro profissional de saúde, em muitos casos do enfermeiro responsável pela unidade (FREITAS e OGUISSO, 2007; FREITAS e OGUISSO, 2003).

Todavia ressalta-se que o envolvimento deste grupo em infrações éticas é alarmante, pois mesmo com o baixo percentual, esses profissionais são recém-formados, com menos de um ano de experiência, portanto pressupõe-se que os conhecimentos técnico-científicos e éticos deveriam estar mais frescos na memória e nas práticas de cuidado.

Nas três categorias profissionais, a maioria tinha como tempo de formação de 1 a 5 anos (44,7%). Este achado evidencia a falta de conhecimento das normas e princípios que norteiam o exercício profissional, além da importância de ações de capacitação, aprimoramento ou de reciclagem para atualização de conhecimentos adquiridos na formação profissional.

O exercício de enfermagem é subsidiado pela formação profissional, deste modo para garantir uma assistência de qualidade livre de riscos e danos, prevenindo a ocorrência de infrações éticas, sendo indispensável que a formação dos profissionais de enfermagem esteja ancorada tanto nos fundamentos técnicos quanto científicos, éticos e legais.

No cenário evidenciado, é imprescindível refletir sobre as questões na formação dos profissionais de enfermagem. A inserção da ética e bioética no currículo integrado de enfermagem trouxe inúmeras contribuições para a formação desses profissionais, além de valorizar a tomada de decisão em situações práticas do cuidar em enfermagem (RATES, PESSALACIA, MATA, 2014; SILVA et al., 2013; PESSALACIA et al., 2011).

Todavia, um estudo realizado em 16 cursos de graduação de enfermagem em universidades federais demonstrou que, em apenas 50% das instituições, a disciplina Bioética ou o tema 'bioética' é ministrado diretamente. E a temática era tratada como tema complementar de outras disciplinas e não

como foco central no processo de ensino-aprendizagem (COUTO FILHO et al, 2013).

A discussão de questões que envolvem a formação dos profissionais de enfermagem é desafiante, visto o número inexpressivo de publicações sobre a temática, principalmente na formação dos profissionais de nível médio (RATES, PESSALACIA, MATA, 2014; COUTO FILHO et al., 2013; SILVA et al., 2013; MASCARENHAS e SANTA ROSA, 2010).

Apesar da importância da temática, visto o aumento significativo de ocorrências éticas na enfermagem, conforme é divulgado pela mídia. Percebe-se que os princípios bioéticos da não maleficência, beneficência, autonomia e justiça (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2011), não tem merecido lugar de destaque na formação dos profissionais de enfermagem (RATES, PESSALACIA, MATA, 2014; COUTO FILHO et al, 2013, PESSALACIA et al, 2011).

A compreensão desses princípios é fundamental para a enfermagem, pois a prática do cuidado exige a aplicação dos princípios de bioética durante a realização da assistência, seja, no respeito à individualidade do paciente, ao prestar uma assistência isenta de risco e danos, durante o atendimento das necessidades de cada paciente ou ao fornecer informações sobre o cuidado a ser prestado tanto para paciente quanto para família, dando-lhes o direito de aceitar ou recusar o cuidado.

CONCLUSÃO

O tempo de formação mostrou que os profissionais com menor tempo de formação, não foram os que mais se envolveram em ocorrências éticas, apesar da falta de experiência profissional. No entanto o envolvimento de recém-formados levanta questionamentos sobre a formação destes profissionais: Como estão sendo preparados os profissionais de enfermagem para o mercado de trabalho? A equipe de enfermagem está preparada para defrontar-se com ocorrências éticas e os dilemas, evitando ou, ao menos, minimizando os seus agravos?

Desse modo, assinala-se a necessidade de maior fiscalização dos cursos de formação, por parte dos órgãos responsáveis, seja de nível superior ou médio, garantindo a qualidade do ensino, além de preparar o futuro trabalhador de enfermagem para o seu exercício profissional, fornecendo-lhes subsídios para lidar com todos os dilemas inerentes à prática cotidiana.

As reflexões realizadas ressaltaram a necessidade de se pesquisar mais sobre a bioética na formação da enfermagem brasileira, tanto para se conhecer a real situação, quanto para fornecer subsídios para a tomada de decisão da equipe de enfermagem.

Inúmeros são os fatores que corroboram para o surgimento de ocorrências éticas no exercício profissional da enfermagem, dentre estes podemos destacar a formação técnica e científica que deve estar vinculada a uma adequada formação ética, que além de humanizar o cuidado e respeitar os direitos dos pacientes, também favorece o reconhecimento das responsabilidades, direitos e deveres profissionais.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – ABEN. **Jornal ABEN**: uma publicação da Associação Brasileira de Enfermagem, ano 52, n.3, p.8, 2010.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios de ética biomédica**. 2nd. ed. Trad. L. Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde- CNS. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos** (revoga resoluções anteriores). [acesso em 2014 jun. 11]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS**: Desprecariza SUS: perguntas & respostas: Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS Brasília; 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa da União**. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p.37.

BRASIL. Ministério da Educação. **Educação Profissional**: Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília (DF): Ministério da Educação: 2000.

BRASIL. Decreto-lei n. 4.657 de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 9 set 1942, Seção 1, p. 13635.

BRASIL. Lei n. 2848 de 07 de dezembro de 1940. Dispõe sobre o Código Penal brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 31 dez 1940, Seção 1, p.23911.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO DO SUL-COREN-MS. **Ofício Gabinete COREN-MS** Nº 273/2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº 311/2007. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em 05 set. 2013.

COUTO FILHO, J. C. F.; SOUZA, F. S.; SILVA, S. S.; YARID, S.; SENA, E. L. S. Ensino da bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. **Revista de bioética**, v.21, n.1, p.179-185, 2013.

CRUZ, P. V. D.; VIEIRA, M. J.; PIMENTEL, D.; BATISTA, A. A. V.; OLIVEIRA, C. B.; NETO, M. J. C. Formação de profissionais da Saúde: revisão da literatura sobre o ensino da Ética e suas repercussões na prática profissional. **Scientia Plena**, v.5, n.11, p.1-10, 2009.

FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. S.; SILVA, M. G.; FLORÊNCIO, R. M. S.; SILVA, R. M. O.; SANTA ROSA, D. O. Expansão da educação superior no Brasil: ampliação dos cursos de graduação em enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.21, n.3, p.670-678, 2013.

FREITAS, G. F.; OGUISO, T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.1, n.42, p.34-40, 2008.

FREITAS, G. F.; OGUISO, T. Perfil de profissionais de enfermagem e ocorrências éticas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.4, n.20, p.489-494, 2007.

FREITAS, G. F.; OGUISO, T.; MERIGHI, M. A. B. Ocorrências éticas de enfermagem: cotidiano de enfermeiros gerentes e membros da comissão de ética de enfermagem. **Revista Latino Americana Enfermagem**, v.14, n.4, p.497-502, 2006.

FREITAS, G. F.; OGUISO, T. Ocorrências éticas na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.6, p.637-39, 2003.

KALLEBERG, A. L. Crescimento do trabalho precário: um desafio global. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v.24, n.69, p.21-30, 2009.

MARIN, M. J. S.; DIAS, M. U. S. S.; TONHOM, S. F. R.; MICHELONE, A. P.; BERNARDO, M. C. M. Estudantes de curso técnico em enfermagem e sua motivação para o trabalho em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.6, n.2, p. 401-407, 2014.

MASCARENHAS, N. B.; SANTA ROSA, D. O. Bioética e formação do enfermeiro: uma interface necessária. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.19, n.2, p. 366-371, 2010.

MAURO, M. Y. C.; PAZ, A. F.; MAURO, C. C. C.; PINHEIRO, M. A. S.; SILVA, V. G. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.14, n.1, p:13-18, 2010.

MENDES, W.; MARTINS, M.; ROSENFELD, S.; TRAVASSOS, P. The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. **Internatiional Journal for Quality in Health Care**, v.21, n.4, p.279-284, 2009.

NOVARETTI, M.C.Z.; SANTOS, E.V.; QUITÉRIO, L. M.; DAUD-GALLOTI, R. M. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 5, p:692-699, 2014.

PESSALACIA, J. D. R.; OLIVEIRA, V. C.; RENNÓI, H. M. S.; GUIMARÃES, E. A. A. Perspectivas do ensino de bioética na graduação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.64, n.2, p.393-398, 2011.

RATES, C. M. P.; PESSLACIA, J. D. R.; MATA, L. R. F. Enfermagem brasileira frente às questões bioéticas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.4, n.1, p.1036-1047, 2014.

RIBEIRO, A. C.; SOUZA, J. F.; LIMA, J. L. A precarização do trabalho no SUS na perspectiva da enfermagem hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, v.19, n.3, p.569-575, 2014

SILVA, A. C. A. B.; SILVA, G. T R.; SILVA, R. M. O.; VIEIRA, S. L.; SANTANA, M. S. Ensino médio profissionalizante: caracterização da produção científica na área da pós-graduação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.26, n.5, p.499-505, 2013.

SILVA, K.L.; SENA, R. R.; SILVEIRA, M. R.; TAVARES, T. S.; SILVA, P. M. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.16, n.2, p.380- 387, 2012.

VIEIRA, A. L.; SILVA, G. T. R.; FERNANDES, J. D.; AZEVEDO, SILVA, A. C. A.B.; SANTANA, M. S.; SANTOS, T. B. S. Des-interesse no ensino profissionalizante na produção do Seminário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.67, n.1, p.141-148, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZACION - WHO. **Word Alliance for Patientt Safety**. Forward program 2006-2007. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75169/1/WHO_IER_PSP_2008.03_eng.pdf?ua=1. Acesso em 10 oct 2014.

6 CONCLUSÃO

Os documentos analisados constituíram-se de 111 denúncias, sendo que destas, em 34 instaurou-se processos éticos. A análise dos documentos evidenciou que os principais denunciante diferenciam-se entre as denúncias e PE instaurados

Nas 111 denúncias os principais denunciante foram profissionais de enfermagem, sendo que os profissionais de nível médio foram os mais denunciados, a maior parte dos profissionais de enfermagem estava na faixa etária dos 20 a 30 anos. As denúncias mais frequentes foram referentes à: relações interprofissionais, iatrogenias e responsabilidade profissional.

Já nos 34 PE instaurados constatou-se que o COREN/MS foi o maior denunciante. Os profissionais de nível médio também foram os mais denunciados. Os artigos infringidos tanto na Resolução 240/2000 quanto na Resolução 311/2007 apontaram que além de executarem práticas proibidas, houve o descumprimento dos deveres e responsabilidades profissionais, consequentemente a violação de princípios bioéticos. Os princípios bioéticos violados nos PE foram o princípio da beneficência e o da não maleficência. As infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem referiam-se à administração e prescrição de medicamento, sendo que em um processo a infração foi por atuação na prática de aborto. Quanto ao desfecho dos PE, na maioria houve absolvição dos denunciados. Em 11 PE houve a aplicação de penalidades, sendo que em 9 PE a penalidade aplicada foi a advertência verbal.

Quanto ao tempo de formação até a data da ocorrência ética, ainda que em menor número, a presença de ocorrências éticas entre recém-formados levanta questionamentos sobre a formação dos profissionais de enfermagem e o preparo destes para o mercado de trabalho.

Os profissionais de enfermagem de diariamente estão sujeitos às infrações éticas ou a ocorrências éticas, desta forma, há necessidade de investimentos na atualização e treinamento destes profissionais, assim como, proporcionar condições de trabalhos e remuneração adequada, a fim de

assegurar ao paciente uma assistência de enfermagem segura e livre de negligência, imperícia e imprudência.

O estudo apontou que o enfrentamento e a prevenção das infrações ou ocorrências éticas representam um desafio para a enfermagem, por isso, a ênfase na importância da realização desse tipo de estudo, que vise esboçar as principais ocorrências e/ou infrações éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem, pois a partir dos resultados levantados pode-se traçar atividades preventivas em observância as normas éticas e legais tanto no âmbito da formação quanto da prática profissional. Fornecendo subsídios para o sistema Cofen/Coren na condução de políticas que possam reabilitar os profissionais infratores, assim como direcionarem as necessidades de educação permanente e os benefícios da atualização do conhecimento, ainda, colaborar com as escolas formadoras dos profissionais de enfermagem, reforçando os princípios éticos da profissão frente às diversas atribuições exercidas pelos profissionais da categoria de enfermagem.

7 REFERÊNCIAS

- BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios de ética biomédica**. 2nd. ed. Trad. L. Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola, 2011.
- BORDIGNON, S. S.; LUNARDI, V. L.; DALMOLIN, G. L. TOMASCHEWSKI, J. G.; LUNARDI FILHO, W. D.; BARLEM, E. L. D.; ZACARIAS, C. C. Questões éticas do cotidiano profissional e a formação do enfermeiro. **Revista de enfermagem da UERJ**, v.1, n.19, p.94-99, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde- CNS. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 12 set. 2013.
- BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de Junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 09 jun 1987, Seção 1, p.8853.
- BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 26 jun 1986; Seção 1, p.9273.
- BRASIL. Lei N 5.905/73, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 13 jul 1973, Seção 1 p.6825.
- BRASIL. Decreto 50.387 de 28 de março de 1961, regulamenta o exercício de enfermagem e suas funções auxiliares no território nacional. In: **Ministério da Saúde, Função Serviços de Saúde Pública, enfermagem, legislação e assuntos correlatos**, 3ª ed., vol.II, p.217-222, 1974.
- BRASIL. Decreto-lei n. 4.657 de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 9 set 1942, Seção 1, p. 13635.
- BRASIL. Lei n. 2848 de 07 de dezembro de 1940. Dispõe sobre o Código Penal brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 31 dez 1940, Seção 1, p.23911.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº 311/2007. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em 05 set. 2013.
- COUTO FILHO, J. C. F.; SOUZA, F. S.; SILVA, S. S.; YARID, S.; SENA, E. L. S. Ensino da bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. **Revista de bioética**, v.21, n.1, p.179-185, 2013.
- FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. trad. Luiz Felipe Baeta Neves. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.1, n.42, p.34-40, 2008.

FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. Perfil de profissionais de enfermagem e ocorrências éticas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.4, n.20, p.489-494, 2007.

FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. Ocorrências éticas na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.6, p.637-639, 2003.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.14, n.1, p. 106-110, 2005.

LUCAS, A. J.; LÚCIO, L. P.; SÁ, A. C. O entendimento dos conselheiros do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo sobre a aplicação dos princípios da Bioética na análise dos processos éticos. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v.4, n.27, p.318-323, 2009.

OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J. **O exercício da enfermagem**: uma abordagem ético-legal. 3 ed. at. ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.

PESSALACIA, J. D. R.; OLIVEIRA, V. C.; RENNÓI, H. M. S.; GUIMARÃES, E. A. A. Perspectivas do ensino de bioética na graduação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.64, n.2, p.393-398, 2011.

RATES, C. M. P.; PESSALACIA, J. D. R.; MATA, L. R. F. Enfermagem brasileira frente às questões bioéticas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.4, n.1, p.1036-1047, 2014.

SCHNEIDER, D. G.; RAMOS, F. R. S. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 4, n. 20, p.744-752, 2012.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23.ed.rev. atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SIDON, L. U.; BARRETO, I. S.; SOUSA FILHO, O. A.; MACEDO, F.; PEIXOTO, A. D. Análise Preliminar dos Processos Ético-Disciplinares transitados em julgado no Cofen (2005-2010): um ensaio para a pesquisa. **Enfermagem em Foco**, v.4, n.3, p.216-218, 2012.

SILVA, A. C. A. B.; SILVA, G. T. R.; SILVA, R. M. O.; VIEIRA, S. L.; SANTANA, M. S. Ensino médio profissionalizante: caracterização da produção científica na área da pós-graduação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.26, n.5, p.499-505, 2013.

SOUZA, M. L.; SARTOR, V. V. B.; PRADO, M. L. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v.1, n.14, p.75-81, 2005.

TEIXEIRA, I. N. A. O.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F. Produção científica nacional sobre ética de enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.1, n.23, p.80-91, 2010.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

1. CARACTERIZAÇÃO DO DENUNCIADO _____

- 1.1. Sexo: () Feminino () Masculino
- 1.2. Data de nascimento: ____/____/____
- 1.3. Formação Profissional: _____
- 1.4. Ano de formação: _____
- 1.5. Nível de Escolaridade: _____
- 1.6. Anos de formação até a data da ocorrência: _____
- 1.7. Data de inscrição no COREN/MS: ____/____/____

2. CARACTERIZAÇÃO DO DENUNCIANTE E DA OCORRÊNCIA

- 2.1. Quem é o denunciante?

- 2.2. Local da Ocorrência (Instituição):

- 2.3. Capital (). Cidade do Interior (qual): _____
- 2.4. Instituição: () Pública () Privada () Filantrópica () Ensino () Outra _____

3. CARACTERIZAÇÃO DAS DENÚNCIAS

- 3.1. Data da ocorrência: ____/____/____
- 3.2. Data da denúncia: ____/____/____
- 3.3. Denunciante: () profissional de enfermagem () outro profissional de saúde () familiar/acompanhante () outro _____
- 3.4. Causa do erro/falha ética que está sendo apurada:

- 3.5. Quais artigos do código de ética foram infringidos? _____
- 3.6. Desfecho ou encaminhamento do processo:

4. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES:

APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS

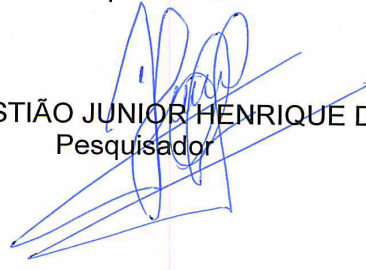
Nós, Adaiete Lucia Nogueira Vieira da Silva, Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido e Sebastião Junior Henrique Duarte, abaixo assinados, pesquisadores envolvidos no projeto intitulado “Estudo das infrações éticas apuradas pelo Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul”, nos comprometemos a manter a confidencialidade sobre os dados coletados dos processos éticos do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, preservando o anonimato dos profissionais de enfermagem e demais pessoas envolvidas na denúncia ou processo, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

As informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar os sujeitos da pesquisa.

Campo Grande, 28 de setembro de 2013

ADAIELE LUCIA NOGUEIRA VIEIRA DA SILVA
Pesquisadora


Prof^a. Dr^a. MARILUCI CAMARGO FERREIRA DA SILVA
Pesquisadora


Prof. Dr. SEBASTIÃO JUNIOR HENRIQUE DUARTE
Pesquisador

APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu Amarilis Pereira Amaral Scudellari, abaixo assinado, na qualidade de Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, autorizo a realização do estudo intitulado "Estudo das infrações éticas apuradas pelo Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul", a ser conduzido pelos pesquisadores abaixo relacionados. Fui informada pela responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

Declaro que a instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Campo Grande, 28 de setembro de 2013


Amarilis Pereira Amaral Scudellari
Presidente do COREN/MS

ANEXO I - DECISÃO Nº519/2013

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais
Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Decisão nº519/2013

Plenário aprova Parecer nº 077/2013 do
Conselheiro Aires Garcia dos Santos Junior.

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei nº. 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº. 242, de 31 de agosto de 2000

CONSIDERANDO Portaria nº 1299/2013 de 26 de setembro de 2013;

CONSIDERANDO tudo que consta PAD nº 957/2013;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 73ª Reunião Extraordinária, realizada em 28 de setembro de 2013;

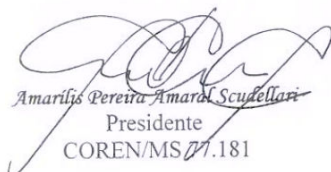
DECIDE:

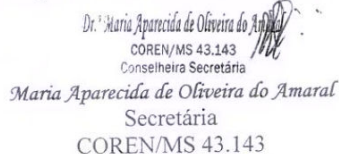
Art. 1º - Aprovar o Parecer nº 077/2013 emitido pelo Conselheiro Aires Garcia dos Santos Junior referente a solicitação da enfermeira Adaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva, requerendo autorização para realizar estudo intitulado "Estudo das infrações éticas apuradas pelo Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul;

Art. 2º - Esta Decisão entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se todas as disposições em contrário;

Art. 3º - Dê ciência e cumpra-se.

Campo Grande, 28 de setembro de 2013.


Amarilis Pereira Amaral Scudellari
Presidente
COREN/MS 77.181


Dr.ª Maria Aparecida de Oliveira do Amaral
COREN/MS 43.143
Conselheira Secretária
Maria Aparecida de Oliveira do Amaral
Secretária
COREN/MS 43.143

ANEXO II - OFÍCIO Nº294/2013

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais
Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

Ofício nº 294/2013 – GAB/Presidência

PAD Nº 957/2013

Campo Grande, 14 de outubro de 2013.

A SENHORA

Adaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva
Enfermeira

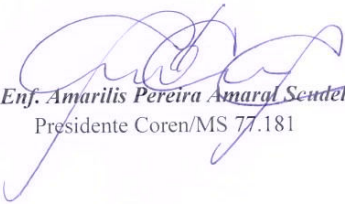
Prezada Senhora,

Encaminho resposta referente à sua solicitação para realização de estudo neste Conselho Regional.

Em anexo cópias: Parecer nº 077/2013 e Decisão nº 519/2013 Referente: a aprovação do parecer onde autoriza a realização da referida pesquisa, desde que a mesma obtenha parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Qualquer dúvida acerca do assunto estamos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,


Dra. Enf. Amarilis Pereira Amaral Scudellari
Presidente Coren/MS 77.181

TURV

Rua Dom Aquino, 1354 – 2º andar; Sala 21 e 22 – CEP: 79.002-904
Fones: 67 3323-3167; 3323-3103
Campo Grande – MS
presidencia.a.corenms.gov.br/www.corenms.gov.br


COREN MS

ANEXO III - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTUDO DAS INFRAÇÕES ÉTICAS APURADAS PELO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO DO SUL

Pesquisador: Adaiete Lucia Nogueira Vieira da Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 22935113.0.0000.0021

Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 438.302

Data da Relatoria: 28/10/2013

Apresentação do Projeto:

Na área da saúde a preocupação com questões éticas vem emergindo de maneira acentuada, neste cenário a enfermagem tem vivenciado questionamentos sobre a sua prática cotidiana e os dilemas éticos inerentes à atuação dos profissionais que compõem a categoria de enfermagem, especialmente no âmbito da assistência, como tem sido noticiado nos meios de comunicação escrita e televisão. De acordo com a Lei do exercício profissional de enfermagem, Lei nº 7.498 (BRASIL, 1986), integram a equipe de enfermagem os seguintes profissionais. Art. 6º São enfermeiros: I - o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei; II - o titular do diploma ou certificado de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei; III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz; IV - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na alínea d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961. Art. 7º São Técnicos de Enfermagem: I - o titular do diploma ou do certificado de Técnico de

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 **CEP:** 79.070-110
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** bioetica@propp.ufms.br

[Assinatura]
 Coordenador
 CEP/UFMS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 438.302

Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;II - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.Art. 8º São Auxiliares de Enfermagem:I - o titular de certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da lei e registrado no órgão competente;II - o titular de diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956; III - o titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;IV - o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;V - o pessoal enquadrado como auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.Art. 9º São Parteiras:I - a titular do certificado previsto no art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;II - a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil,até 2 (dois) anos após a publicação desta lei, como certificado de Parteira.Com relação a formação do profissionais de enfermagem cada um deles tem processo de formação específica, diferenciado pelo desempenho de suas atribuições, sendo estas norteadas por princípios e normas contidos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), homologado em 12 de maio de 2007 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).No CEPE estão descritos os direitos, responsabilidades, deveres, proibições, a definição e tipos de infrações sujeitas a penalidades, em decorrência do erro, omissão, negligência e/ou imprudência profissional.Em seu preâmbulo o CEPE (Conselho Federal de Enfermagem, 2007,p.1) menciona que:A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida.Segundo Souza, Sartor e Prado (2005) ao

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: bloetica@propp.ufms.br

[Assinatura]
Edilson dos Reis
Vice Coordenador
CEPE/UFMS
Página 02 de 05



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 438.302

longo da história diversas categorias profissionais têm estabelecido formas e conduta capazes de julgar se as ações são ético-legais. Nessa toada encontram-se os profissionais de enfermagem, cuja natureza laboral está o cuidado ao ser

humano e suas complexidades. Teixeira, Labronici e Mantovani (2010) apontam que existem alguns fatores fundamentais para a tomada de decisões éticas pelos profissionais de saúde, dentre eles pode-se citar o conhecimento do Código de Ética da profissão, os princípios e as questões éticas e legais referentes ao cuidado com a pessoa, a aplicação deste conhecimento para promover a resolução dos problemas e a contribuição para a construção de relações profissionais éticas. Freitas e Oguisso (2008) corroboram afirmando que, além da habilidade técnica, é imprescindível que os profissionais de enfermagem detenham conhecimentos a respeito das normas regulamentadoras do exercício, dos direitos e das obrigações profissionais. No campo da enfermagem cabe aos conselhos de enfermagem o papel de garantir a qualidade dos serviços prestados à sociedade através das condutas técnicas e éticas dos profissionais, bem como o ato de julgar os casos de ocorrência ética (LUCAS; LÚCIO e SÁ, 2009). A discussão sobre uma ocorrência ética na enfermagem pode ser realizada entre a pessoa que a provocou, a pessoa que foi afetada e o responsável pela equipe. Essa também pode ser avaliada pela comissão de ética de enfermagem da instituição e resultar em ação educativa para evitar novas ocorrências ou, ainda, ser encaminhada como uma denúncia ao Conselho Regional de Enfermagem (Coren). A denúncia poderá evoluir para a instauração de processo ético, caso haja indícios de infração ética (SCHNEIDER e RAMOS, 2012, tel.3). Quando os profissionais de enfermagem infringem alguns dos princípios éticos, bioéticos e legais que norteiam a profissão, os casos denunciados podem ser encaminhados para análise disciplinar no conselho regional de enfermagem, onde o profissional se encontra inscrito/cadastrado. Sendo instaurado um processo ético administrativo, a análise tem por finalidade averiguar e julgar a procedência do ato praticado, imputando ou não penalidade ao profissional de enfermagem. A apuração dessas supostas ocorrências éticas ocorrem por meio da fiscalização, convocação de testemunhas e demais profissionais de enfermagem envolvidos (LUCAS; LÚCIO e SÁ, 2009). Todavia no Brasil, pouco se tem produzido e escrito sobre dilemas e ocorrências éticas enfrentados no cotidiano do trabalho de enfermagem. Não há estatísticas oficiais sobre a totalidade de Processos Éticos Disciplinares (PED) envolvendo profissionais de enfermagem, apesar da importância do tema para o avanço da Enfermagem no Brasil, ainda são escassos os estudos que caracterizam [...] PED no País, bem como o perfil das infrações éticas cometidas e dos profissionais de enfermagem envolvidos [...] (SIDON et al., 2012; BORDIGNON et al., 2011).

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: bioetica@propp.ufms.br

[Assinatura]
Eduarda dos Reis
Procuradora
CEP/UFMS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 438.302

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os processos ético-profissionais de enfermagem tramitados no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul.

Objetivo Secundário:

- a) Descrever o perfil dos profissionais de enfermagem envolvidos em ocorrências éticas registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul;
- b) Caracterizar as denúncias éticas registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Não se prevê, a priori, prejuízos materiais, nem riscos, para os sujeitos da pesquisa, visto tratar-se de análise documental.

Benefícios:

Subsidiar o Conselho Regional e Federal de enfermagem na condução de políticas que possam reabilitar os profissionais infratores, como direcionarem as necessidades de educação permanente e os benefícios da atualização do conhecimento, ainda, colaborar com as escolas formadoras dos profissionais de enfermagem, reforçando os princípios éticos da profissão frente as diversas atribuições exercidas pelos profissionais da categoria de enfermagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de relevância científica. Bem documentado e embasado

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta documentos de autorizações, termos de compromisso, questionários e folha de rosto. Cronograma em conformidade com os objetivos da pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa apresenta documentos necessários e texto em conformidade com a resolução 466

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: bioetica@propp.ufms.br

Edilson dos Reis
Coordenador
CEP/UFMS



Continuação do Parecer: 438.302

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

CAMPO GRANDE, 28 de Outubro de 2013

Assinado por:
Odair Pimentel Martins
(Coordenador)

A handwritten signature in blue ink, which appears to be "Odair Pimentel Martins". Below the signature, there is a stamp that reads "Edilson dos Reis" and "Vice-coordenador CEP/UFMS".

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 CEP: 79.070-110
UF: MS Município: CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 Fax: (67)3345-7187 E-mail: bioetica@propp.ufms.br

ANEXO IV - CARTA DE APROVAÇÃO

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Comitê de Ética em Pesquisa /CEP/UFMS



Carta de Aprovação

O protocolo CAAE 22935113.0.0000.0021 da Pesquisadora Adaaiele Lucia Nogueira Vieira da Silva intitulado **“Estudo das infrações éticas apuradas pelo Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul”**, foi revisado por este comitê e aprovado em reunião ordinária no dia 28 de outubro de 2013, encontrando-se de acordo com as resoluções normativas do Ministério da Saúde.

Edilson dos Reis

Vice-Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS

Edilson dos Reis
Vice-coordenador
CEP/UFMS

Campo Grande, 31 de outubro de 2013

Comitê de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
<http://www.propp.ufms.br/bioetica/cep/>
bioetica@propp.ufms.br
fone 0XX67 345-7187