

O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DO MUNICÍPIO DE TERESINA/PI SOBRE SEU CÓDIGO DE ÉTICA

*Danielle Yasmin Moura Lopes de Araújo¹
Éverton José Ferreira de Araújo²
Idna de Carvalho Barros³*

RESUMO: O Código de Ética estabelece parâmetros dentro dos quais a conduta pode ser considerada normal e amparam as relações entre clientes e profissionais. Na saúde, o enfermeiro tem mostrado compromisso com a coletividade, sendo agente indispensável no processo do cuidar. Este estudo, do tipo transversal, foi desenvolvido mediante abordagem quantitativa com o objetivo de analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre seu Código de Ética. Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas, em março de 2011, a 18 enfermeiros. Os resultados revelaram que 83% dos profissionais entrevistados desconhecem os princípios fundamentais apontados pelo Código. No que diz respeito aos direitos, deveres, proibições e penalidades apenas 50%, 69,84%, 59,52% e 53,33% das respostas obtidas, respectivamente, estavam corretas. Por conseguinte, constata-se que o conhecimento dos enfermeiros, embora exista, está insuficiente para que seu trabalho seja realizado de forma adequada dentro dos preceitos da ética.

PALAVRAS CHAVES: Ética. Enfermeiros. Conhecimento.

THE KNOWLEDGE OF NURSES THE CITY OF TERESINA/PI ON YOUR CODE OF ETHICS

ABSTRACT: The Code of Ethics establishes parameters within which the conduct may be considered normal and bolster relations between clients and professionals. In health, the nurse has shown commitment to the community, being indispensable agent in the process of care. Cross-sectional study was developed through a quantitative approach in order to analyze the nurses' knowledge about its Code of Ethics. We used a questionnaire with closed questions, applied with 18 nurses in march 2011. The results revealed that 83% of the interviewed professionals are unaware of the fundamental principles described by the Code. As regard to the rights, duties, prohibitions and penalties only 50%, 69.84%, 59.52% and 53.33% of the responses, respectively, were correct. It was found that nurses' knowledge, although present, is insufficient for the proper performance of their work within the ethical principles.

KEY WORDS: Ethics. Nurses. Knowledge.

¹ Enfermeira da Estratégia Saúde da Família, graduada pela UFPI. Graduação em Tecnologia em Radiologia pelo IF-PI. Especialista em Urgência e Emergência. E-mail: danielle_yasmin@hotmail.com.

² Bacharel em Farmácia pela UFPI. Especialista em Análises Clínicas. Mestrando em Ciências Farmacêuticas pela UFPI. Professor Substituto do Departamento de Bioquímica na UFPI. E-mail: everton_jfa@hotmail.com.

³ Graduação em Enfermagem pela UFPI, em Psicologia pela UESPI e em Tecnologia em Radiologia pelo CEFET-PI. Especialista em Oncologia e Saúde Coletiva e Saúde da Família. Mestre em Ciências e Saúde pela UFPI. Coordenadora do Curso Tecnologia em Radiologia do IF-PI. E-mail: idnabarros@bol.com

1 INTRODUÇÃO

As discussões em torno das questões éticas têm sido retomadas e ampliadas nas últimas décadas nos diversos espaços da sociedade, principalmente, no campo da saúde. Isso porque prestar assistência a alguém implica sempre em lidar com crenças e valores tanto próprios como dos outros, os quais são referência por causa do uso da razão, capacidade, liberdade e consciência dos seus próprios atos. Contudo, sabe-se que a conduta do homem tende ao egoísmo, o que vai contra os interesses de uma classe profissional e de toda a sociedade (FREITAS; FERNANDES, 2006; SÁ, 2005).

Assim sendo, as profissões elaboram códigos no intuito de fornecer elementos para o pensar e o agir do profissional diante de si mesmo e do outro, mas com pouca abertura, para que sejam seguidos de forma rigorosa. As normas de cada profissão são elaboradas com o objetivo de proteger os profissionais, a categoria como um todo e as pessoas que dependem daquele profissional. No entanto, há muitos aspectos que ainda não são abordados especificamente e que fazem parte do comprometimento do profissional em ser eticamente correto (SCHIRMER, 2006).

Desta forma, se faz necessário que o enfermeiro fundamente sua prática em princípios éticos, uma vez que estes irão nortear suas atividades, fornecendo, assim, o alicerce para seu exercício profissional. O desconhecimento destas normas implicará em atitudes contrárias a estes princípios e à regulamentação destes profissionais, além de impedir que os mesmos explorem seu potencial e exerçam suas funções de forma plena.

Este estudo propõe-se a subsidiar as instituições de ensino, bem como as autarquias responsáveis pela regulamentação e fiscalização destes profissionais de forma a embasar futuras medidas de planejamento. Tais observações motivaram a realização desta pesquisa junto aos enfermeiros de Teresina-PI.

Essas considerações resultam em um questionamento particular que constitui a razão dessa pesquisa: os enfermeiros conhecem seu Código de Ética?

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é analisar o conhecimento dos enfermeiros acerca do seu Código de Ética, abordando pontos como princípios fundamentais, penalidades, direitos e deveres destes profissionais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Ética Profissional e Código de Ética

Desde a Antiguidade os homens têm se preocupado com as questões éticas e morais vinculadas à natureza, às políticas, às regras de convivência social e ao comportamento humano. As concepções sobre o ajuizamento ético têm evoluído ao longo da história da humanidade. Assim, antes da era cristã, na Grécia Antiga, os filósofos entendiam o bom, eticamente, mediante a manutenção do equilíbrio entre a natureza e o homem. Nos dias de hoje, percebe-se a necessidade de parâmetros mais objetivos acerca do que é eticamente plausível e politicamente correto para determinada sociedade (FREITAS; FERNANDES, 2006).

A palavra ética provém do grego *ethos*, que significa hábito, temperamento, caráter, modo de pensar. Para Aristóteles, a ética seria uma classe particular de virtudes humanas. Na Roma antiga, o termo tinha o sentido de comportamento, natureza interior. Pode-se perceber, portanto, que a origem da palavra ética remete a algo pessoal, portanto, quando se fala em ética profissional, conclui-se que a personalidade é ponto de partida para que o indivíduo apresente um comportamento profissional adequado (SAVAREGO; DAMAS, 2006).

A ética é individual e nesta perspectiva cada pessoa tem a sua, a qual se baseia em princípios, valores e sentimentos que cada um traz dentro de si e a partir de sua própria escolha é possível se aproximar ou distanciar dos valores de outras pessoas. Isso significa que cada pessoa apresenta um modo de agir único, determinando suas condutas de acordo com aquilo que acredita e aceita como verdade (FREITAS; FERNANDES, 2006).

Muitas pessoas confundem ética com moral. No entanto, Fortes (1998) ressalva que moral representa um conjunto de princípios, valores e normas que regulam a conduta humana em suas relações sociais, num determinado momento histórico, enquanto que a ética implica opção individual, escolha ativa, o que requer adesão íntima da pessoa a valores, princípios e normas morais.

Ainda neste contexto, segundo Freitas e Fernandes (2006) a ética leva o indivíduo a uma reflexão fundamentada em princípios que norteiam suas condutas e tomadas de decisões, já a moral se define pela necessidade do homem de instituir

regras de como conviver com as outras pessoas, sendo que essas regras provêm da própria sociedade, como valores selecionados e determinados como verdades.

Também se faz necessária a distinção entre Ética e a Deontologia. Esta última é a ciência dos deveres. Constitui um conjunto de normas que indicam como devem se comportar indivíduos na qualidade de membros de determinado corpo sócio-profissional, sendo habitualmente denominada de Ética Profissional. (FORTES, 1998)

Cabe aqui dizer que a formação destes grupos profissionais foi extremamente conveniente para a vida em sociedade, uma vez que possibilitou a divisão do trabalho, ficando muito prático para o homem que vive em comunidade, transferir tarefas e executar a sua. Uma classe profissional se caracteriza pela homogeneidade do trabalho executado, pela natureza do conhecimento exigido preferencialmente para tal execução e pela identidade de habilitação para o exercício da mesma, sendo pois um grupo, dentro da sociedade, específico, definido por sua especialidade no desempenho de uma tarefa. (SÁ, 2005)

Sobre este assunto Schirmer (2006) discorre que uma prática profissional envolve padrões de excelência, obediência às regras e consecução dos bens. Ao inicia-lá cabe ao profissional submeter as próprias atitudes, escolhas, preferências e gostos aos padrões definidos pela categoria. Ao completar a formação em nível superior, a pessoa faz um juramento que significa sua adesão e comprometimento com a categoria profissional em que formalmente ingressa. Isso caracteriza o aspecto moral da chamada Ética Profissional, ou seja, a adesão voluntária a um conjunto de regras estabelecidas como as mais adequadas para o seu exercício.

Esta autora completa dizendo que é importante incluir a reflexão ética em todas as fases de formação profissional, devendo esta ser iniciada bem antes da prática já que impõe princípios valores e crenças pessoais. Isso porque, os valores universais (a liberdade, a igualdade e a fraternidade) observados na relação profissional só terão sentido na prática se forem conhecidos, compreendidos e incorporados pelos profissionais no seu universo de saberes.

Portanto, quando o indivíduo já possui aquilo que é chamado de comportamento ético interiorizado, torna-se muito mais fácil a apreensão dos conceitos éticos apresentados e, conseqüentemente, sua aplicação prática no exercício profissional. Entretanto, caso tais conceitos ainda não tenham sido incorporados pelo indivíduo, este deverá dedicar-se para que a adaptação

comportamental a essas normas seja feita de forma satisfatória no menor tempo possível (SAVAREGO; DAMAS, 2006).

O fato é que a homogeneização precisa ser regulamentada de forma que o bem geral esteja preservado, isso porque os seres pertencentes a determinada categoria possuem características diferentes, sendo, portanto, heterogêneos. Deste modo, a razão pela qual se exige uma disciplina comportamental e de conduta do homem em seu grupo repousa no fato de que as associações possuem, por suas naturezas, uma necessidade de equilíbrio que só se encontra quando a autonomia dos seres se coordena na finalidade do todo (SÁ, 2005).

Sá (2005) coloca ainda que após o Código de Ética ser instituído para uma classe, cada indivíduo passa a subordinar-se, sob pena de incorrer em transgressão, punível pelo órgão competente, incumbido de fiscalizar o exercício profissional. O tribunal de ética, composto de pessoas eleitas pela maioria da classe funciona como um júri e atribui aos faltosos as diversas modalidades de penas, que vão desde as simples advertências até a mais rigorosa, que é a de cassar o direito do exercício profissional.

Assim sendo, é importante salientar que responsabilidade significa a obrigação de responder pelos próprios atos ou de outrem, sempre que estes violem direitos de terceiros protegidos por lei, e de reparar ou indenizar os danos causados. Nessa conceituação deve-se destacar a obrigação de responder por si e/ou pelas outras pessoas em face das ocorrências danosas ou prejudiciais acarretadas a terceiros, pois só há responsabilidade quando estiver presente um dano físico ou moral a alguém (OGUISSO, 2006).

Esta autora esclarece ainda que antigamente, cabia ao prejudicado demonstrar com robustas provas a culpa do profissional. Prová-la era difícil, pois além do provável silêncio dos outros colegas, que participaram do tratamento, a perícia judicial, geralmente realizada por um profissional da saúde, também favorecia mais o profissional que ao paciente. Atualmente, com a inversão do ônus da prova, segundo o Código de Defesa e Proteção do Consumidor, cabe ao profissional ou à instituição de saúde provar que o tratamento realizado era tecnicamente correto e que estava indicado pelo diagnóstico também adequadamente feito.

Conforme citado por Sá (2005), as peculiaridades em um código de conduta profissional dependem de diversos fatores, todos ligados à forma como profissão se

desempenha, ao nível de conhecimento que exige, ao ambiente em que é executada, entre outros. Isto significa que não pode existir um padrão universal que seja aplicável com eficácia a todos os casos, embora as linhas mestras sejam comuns, pois comuns são as principais virtudes de todas as profissões exigíveis. Logo, existem códigos de ética, e não apenas um código de ética, quando se tem em mira objetivar o exercício profissional ou de conduta de um grupo.

O conhecimento do Código de Ética é, portanto, um percurso que se impõe assumir, individual e coletivamente, considerando o processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados pelos enfermeiros, destinados às pessoas que deles carecem, assim como do desenvolvimento da Enfermagem na qualidade de profissão e disciplina. Até porque, grande parte dos erros cometidos derivam-se em parte do pouco conhecimento sobre a conduta, ou seja, da educação insuficiente, e outra parte, bem menor, deriva-se de atos propositadamente praticados (SCHIRMER, 2006; SÁ, 2005).

O que não pode ser esquecido é que o código está lá, disponível como ideal normativo das ações. Portanto, cabe aos profissionais saber que uso farão dele, considerando o contexto em que o evento ocorre; visto que o desenvolvimento da ciência, as regras do mercado, as leis civis e penais e as normas deontológicas das profissões nem sempre dão respostas a todos os problemas éticos que venham a se manifestar no ambiente de trabalho. Especialmente no que se refere aos conflitos entre valores e interesses diferentes, já que nenhum desses é capaz de aniquilar os demais, pois cada um pode apresentar uma justificativa legítima. (SCHIRMER, 2006)

2.2 O Enfermeiro

Antes de abordar outros aspectos desta pesquisa, cabe aqui falar um pouco sobre o profissional enfermeiro. E para dar início a esta discussão Schirmer (2006) coloca que os profissionais de saúde devem dominar conhecimentos, saberes, técnicas e habilidades, entretanto também devem ter compaixão para compreender como a pessoa de quem cuidam sente a experiência do processo saúde-doença e quais seus valores e crenças. Além de serem compassivos, outras virtudes são apontadas como indispensáveis a estes profissionais, tais como: honestidade,

fidelidade, coragem, justiça, temperança, magnanimidade, prudência, sabedoria, entre outras.

Partindo deste princípio de que o cuidar do corpo humano exige, necessariamente, um olhar para a dimensão total do ser, inclusive de sua essência existencial, é possível visualizar a importância e necessidade do profissional enfermeiro dentro do contexto da saúde. Trata-se de uma categoria que tem mostrado compromisso com a coletividade e a saúde do ser humano, participando com dignidade, competência, humildade e responsabilidade dos processos a ela relacionados.

A Enfermagem é regulamentada pela Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, por meio da qual ficou estabelecido que sua atividade fosse exercida privativamente pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, pelo auxiliar de enfermagem e pela parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Além disso, estes profissionais fundamentam sua prática no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) que está organizado por assunto e inclui princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética destes profissionais. Este Código leva em consideração não apenas os interesses do profissional e de sua organização, mas também a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, uma vez que está centrado na pessoa, família e coletividade. Portanto, pressupõe que os trabalhadores de enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos. (COFEN, 2007).

O processo de trabalho dos profissionais da saúde tem como finalidade a ação terapêutica de saúde. O objeto de trabalho é pacientes doentes, sadios ou expostos a algum tipo de risco, e que necessitam de medidas curativas, preservar a saúde ou prevenir doenças. Os instrumentos de trabalho são os equipamentos e as condutas dos profissionais diante das situações de risco, tudo irá representar o nível de conhecimento profissional. E o produto final é a própria prestação da assistência de saúde, produzida no mesmo momento que é consumida (PIRES, 1998 apud SOUSA, 2007).

O enfermeiro, mais do que mero coadjuvante, é agente ativo e indispensável no processo de cura, ele atua na proteção e no processo de recuperação da saúde com a ética legal. Suas ações são no sentido de satisfazer as necessidades

referentes à saúde da população. Além da assistência ao paciente, este exerce coordenação de equipes já que possui uma visão ampla da área da saúde.

Segundo o COFEN (2007) o enfermeiro participa, como integrante da equipe de saúde na defesa dos princípios básicos do SUS, para que a população tenha acesso à assistência humanizada e de qualidade nos serviços de saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo transversal que segue o método de levantamento. Creswell (2007) afirma ser este método o mais adequado para uma investigação que pretende realizar uma descrição quantitativa ou numérica de tendências, atitudes ou opiniões de uma população ao estudar uma amostra dela.

A abordagem quantitativa prevê a mensuração de variáveis preestabelecidas com o intuito de verificar e explicar a influência que uma exerce sobre as outras mediante a análise de frequência de incidências e correlações estatísticas, tendo, portanto, a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitando distorção de análise e interpretação (GRESSLER, 2004).

Os estudos transversais ocorrem quando a exposição e o desfecho são avaliados juntos num mesmo ponto no tempo, ou seja, não existe período de seguimento ou observação e não há como definir com exatidão a sequência temporal dos eventos estudados (DYNIEWICZ, 2007).

A população da pesquisa em questão é formada pelos enfermeiros alunos de um curso de Pós-graduação lato sensu oferecido por uma Instituição de Ensino do Piauí no ano de 2010. O tamanho da amostra para esta população foi calculada a partir da fórmula abaixo, onde 1,96 é o escore da curva normal para um nível de confiança de 95%, $p=0,5$ é o parâmetro, supondo uma variância máxima, 61 é o tamanho da população e 0,20 é a margem de erro.

$$N = ((1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 61) / ((0,20^2 \times 60) + (1,96^2 \times 0,5 \times 0,5))) = 18$$

Portanto, o tamanho da amostra para uma população finita de 61 enfermeiros, foi de 18 a serem pesquisados, para uma margem de erro de 20% e nível de confiança de 95%. A amostragem foi por conveniência.

Conforme citado por Dyniewicz (2007), a população representa o total das pessoas com algumas características em comum que se incluem na população-alvo do estudo. No que diz respeito à amostra ela equivale a uma parte dessa população para representar sua totalidade de forma eficiente, econômica e representativa.

A coleta de dados junto aos enfermeiros aconteceu no mês de março de 2011 e se deu através de um questionário, com perguntas fechadas, elaborado, a partir do CEPE, exclusivamente para essa pesquisa.

Cervo e Bervian (2002) relatam que, o questionário refere-se a um meio de adquirir respostas às questões por uma fórmula que o próprio informante preenche, possibilitando assim medir com exatidão o que deseja ser alcançado, por isso, é a maneira mais utilizada para coletar dados.

O termo de consentimento livre e esclarecido foi minuciosamente lido para os sujeitos selecionados para participar da pesquisa e somente após o total esclarecimento, aceitação e assinatura do referido termo é que se iniciou a coleta de dados.

Segundo Cervo e Bervian (2002) a análise, se dá a partir da classificação ordenada dos dados, do confronto dos resultados das tabelas e das provas estatísticas, quando empregadas, procurando verificar a comprovação ou não das hipóteses de estudo.

Os dados colhidos por meio do questionário, devidamente preenchido, foram digitados e tabulados no programa Excel. Após o tratamento estatístico, os dados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas e analisados a luz do referencial teórico.

A pesquisa obedeceu aos critérios da Resolução 196/96 que regulamenta a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 1996), a qual é resguardada pelos critérios da bioética que são: autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade.

4 RESULTADOS

Os dados são apresentados através de tabelas e gráficos que foram ordenados de acordo com os objetivos propostos no estudo. Primeiramente, foi analisado o conhecimento dos enfermeiros acerca dos princípios fundamentais destacados no CEPE. Verificou-se uma expressiva diferença em termos percentuais entre aqueles que acertaram 17% e os que erraram 83% – ver gráfico 1.

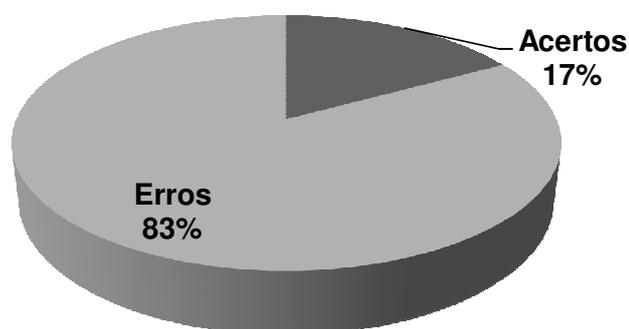


Gráfico 1: O Conhecimento dos enfermeiros sobre os princípios fundamentais Código de Ética de Enfermagem. Teresina (PI), 2011.

Fonte: Própria pesquisa

A tabela 1 aborda o conhecimento dos enfermeiros sobre seus Direitos. Observou-se que 50% das respostas colhidas estavam de acordo com o Código de Ética. No entanto, apenas 11,11% e 16,67% souberam informar acerca do registro no prontuário e prescrição medicamentosa respectivamente.

Tabela 1: O conhecimento dos enfermeiros sobre seus Direitos segundo o Código de Ética. Teresina (PI), 2011.

Direitos	Acertos		Erros		Não opinaram		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Prescrição medicamentosa	3	16,67	15	83,33	-	-	18	100,00
Condições de trabalho	13	72,22	4	22,22	1	5,56	18	100,00
Falta de material ou EPI	18	100,00	-	-	-	-	18	100,00
Registro no prontuário	2	11,11	16	88,89	-	-	18	100,00
Total	36	50,00	35	48,61	1	1,39	72	100,00

Fonte: Própria pesquisa.

No que diz respeito ao conhecimento dos enfermeiros sobre seus Deveres e Responsabilidades, a tabela 2 apresentou um total de 88% de respostas corretas e apenas 26,19% de respostas incorretas.

Tabela 2: O conhecimento dos enfermeiros sobre seus Deveres e Responsabilidades segundo o Código de Ética. Teresina (PI), 2011.

Deveres e Responsabilidades	Acertos		Erros		Não opinaram		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Suspensão das atividades	13	72,22	4	22,22	1	5,56	18	100,00
Epidemia e catástrofe	9	50,00	7	38,89	2	11,11	18	100,00
Registro no prontuário	18	100	-	-	-	-	18	100,00
Descumprimento do Código de Ética	9	50,00	9	50,00	-	-	18	100,00
Aperfeiçoamento técnico e científico	14	77,78	4	22,22	-	-	18	100,00
Sigilo referente ao menor de idade	11	61,11	6	33,33	1	5,56	18	100,00
Sigilo referente à pessoa falecida	14	77,78	3	16,67	1	5,56	18	100,00
Total	88	69,84	33	26,19	5	3,97	126	100,00

Fonte: Própria pesquisa.

Apresenta-se na tabela 3, o conhecimento dos enfermeiros sobre suas limitações. Notou-se que a maioria das respostas obtidas a partir dos entrevistados, isto é, 59,52% estavam adequadas, entretanto 36,51% estavam erradas.

Tabela 3: O conhecimento dos enfermeiros sobre as Proibições descritas em seu Código de Ética. Teresina (PI), 2011.

Proibições	Acertos		Erros		Não opinaram		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Atendimento de Urgência e Emergência	17	94,44	1	5,56	-	-	18	100,00
Paciente recusa atendimento do enfermeiro	10	55,55	8	44,45	-	-	18	100,00
Aborto	17	94,44	1	5,56	-	-	18	100,00
Administração de medicação	17	94,44	1	5,56	-	-	18	100,00
Serviços que competem a outro profissional	-	-	18	100	-	-	18	100,00
Concorrência desleal	11	61,11	6	33,33	1	5,56	18	100,00
Anunciar prestação de serviços gratuitos	3	16,67	11	61,11	4	22,22	18	100,00
Total	75	59,52	46	36,51	5	3,97	126	100,00

Fonte: Própria pesquisa.

Para finalizar a apresentação dos resultados, a tabela 4 explana o conhecimento dos enfermeiros sobre Infrações e Penalidades as quais estão submetidos. Das 90 respostas obtidas, 53,33% estavam corretas e 44,45 % estavam inadequadas, sendo que apenas 27,78% conhece a diferença entre infração disciplinar e infração ética.

Tabela 4: O conhecimento dos enfermeiros sobre as Infrações e Penalidade segundo o Código de Ética. Teresina (PI), 2011.

Infrações e Penalidades	Acertos		Erros		Não opinaram		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Infração Ética e Disciplinar	5	27,78	13	72,22	-	-	18	100,00
Advertência Verbal	6	33,33	12	66,67	-	-	18	100,00
Multa	10	55,55	7	38,89	1	5,56	18	100,00
Censura	13	72,22	4	22,22	1	5,56	18	100,00
Suspensão	14	77,78	4	22,22	-	-	18	100,00
Total	48	53,33	40	44,45	2	2,22	90	100,00

Fonte: Própria pesquisa.

5 DISCUSSÃO

Por meio do resultado exposto no gráfico 1, o qual aborda o conhecimento dos enfermeiros sobre os princípios fundamentais da categoria, verificou-se que 83% dos entrevistados desconhecem tais princípios. Estes dados revelam a falta de conhecimento por parte destes profissionais sobre seu Código de Ética.

Essa questão é bastante preocupante, já que o Código de Ética é o alicerce para seu exercício profissional e o desconhecimento destas normas implicará em atitudes contrárias à regulamentação destes profissionais, além de impedir que os mesmos explorem seu potencial e exerçam suas funções de forma plena.

Para Camargo (1999), os códigos de ética, estruturam e sistematizam as exigências éticas no tríplice plano de orientação, disciplina e fiscalização; estabelecem parâmetros variáveis e relativos dentro dos quais a conduta pode ser considerada normal sob o ângulo ético e amparam as relações entre clientes e profissionais. Os códigos sempre são definidos, revistos e promulgados a partir da

realidade social de cada época e de cada país e, finalmente, não tornam melhores os profissionais, mas representam uma luz e uma pista para seu comportamento.

Em seguida, na tabela 1, foi abordado o conhecimento sobre os Direitos dos enfermeiros. Apenas 50% das respostas obtidas por parte dos entrevistados estavam corretas. O que corrobora a queixa feita pela maioria dos respondentes, no decorrer da coleta de dados, de que no transcorrer da graduação o Código de Ética é abordado de forma superficial, não atingindo suas expectativas e não esclarecendo suas dúvidas.

O Código de Ética é um instrumento legal que reúne um conjunto de normas, princípios morais e dos direitos relativos à profissão e ao seu exercício. Exprime o que é esperado dos profissionais e foi definido com base no compromisso que apresentam com a sociedade, a qual os reconhece como pessoas técnicas, científicas e humanamente capazes de desempenhar um determinado conjunto de funções. Os profissionais de saúde devem dominar conhecimentos, saberes, técnicas e habilidades, bem como seu Código de Ética (SCHIRMER, 2006).

Na tabela 2 consta os dados referentes ao conhecimento sobre os Deveres e Responsabilidades do enfermeiro, por meio da qual pode-se observar uma expressiva diferença entre o percentual de acertos 69,84% e de erros 26,19%. Entretanto, foi possível verificar a existência de saberes incorretos por parte de alguns entrevistados no que diz respeito ao sigilo profissional, à continuidade da assistência e ao aperfeiçoamento técnico científico.

Entende-se por sigilo ou segredo qualquer assunto que não deve ou não possa ser revelado ou comentado. O profissional de enfermagem atua diretamente com os pacientes e, muitas vezes, acaba ouvindo deles desabafos ou confissões relativos a assuntos íntimos. É, portanto, seu dever ético não revelar o segredo que lhe foi confiado (SAVAREGO; DAMAS, 2006).

Deste modo, o paciente merece ser tratado com respeito, além disso, este necessita da confiança no profissional e nos serviços por ele prestados, bem como exige a qualidade no atendimento, sua humanização e manutenção contínua, sem esquecer do respeito (PALÁCIOS; MARTINS; PEGORARO, 2001).

Por isso, quando uma pessoa decide atuar na área da saúde, ela está assinando um contrato imaginário com o amor e assumindo um compromisso com a vida. O estudo continuado e o aperfeiçoamento profissional sempre serão necessários, independente do grau que já tenha atingido. O aperfeiçoamento técnico

e científico está vinculado às competências profissionais exigidas pelo mercado de trabalho, que atualmente, exige do profissional cada vez mais conhecimentos, a fim de que se possa oferecer ao paciente melhor qualidade de atendimento (SAVAREGO; DAMAS, 2006).

Outro ponto a ser observado nesta análise é no que diz respeito à falta de conhecimento no âmbito dos limites de sua profissão – ver tabela 3. Apesar da maioria das respostas estarem de acordo com o CEPE, um percentual de 36,51% das respostas obtidas estavam incorretas. Neste caso, vale ressaltar que a falta de informação destes profissionais sobre seu Código de Ética traz consequências ao paciente que não receberá um atendimento adequado. Assim, a formação profissional contribui para que exista uma adequada atenção prestada aos doentes, tornando enfermeiros mais seguros com relação ao conhecimento de sua profissão.

Portanto, os fundamentos do agir encontram-se apontados em todos os códigos de ética de profissionais da área da saúde. Nesses códigos são indicados os valores que a cultura de uma dada coletividade considera como bens necessários para sua existência, para que o profissional possa relacionar-se com os outros e com a clientela, de tal forma que seus valores permeiem todas as atividades e sejam efetivamente vivenciados em cada ato ou gesto dos membros de uma dada profissão (OGUISSO, 2006).

Sabe-se que a relação entre os profissionais da saúde é suscetível às tensões de legitimação, que ocorrem quando alguma classe trabalhista na medida em que exerce o seu poder e autoridade causa ingerência ou pressão sobre o trabalho das demais categorias, "invadindo" áreas de competência que essas últimas consideram de sua responsabilidade. Devido a isto é imprescindível que estes profissionais dominem seu código de ética profissional (FARIAS; VAITSMAN, 2002).

O último aspecto abordado foi o conhecimento dos enfermeiros sobre Infrações e Penalidades. Verificou-se por meio da tabela 4 que pouco mais da metade das respostas obtidas estavam adequadas. A presença significativa de respostas incoerentes revela a necessidade de reformulação da metodologia de ensino do Código de Ética que vem sendo empregada no decorrer da graduação, uma vez que limita-se a aspectos superficiais.

Cabe aqui definir os tipos de culpa: Imprudência é fazer ou agir sem cautela, com precipitação ou afoiteza; Negligência é deixar de fazer o que deveria ser feito,

ou por displicência ou preguiça não faz o que deveria fazer; Imperícia é a falta de conhecimento técnico ou habilidade que deveria ter ao executar uma ação própria de sua categoria profissional e o Erro profissional, que corresponde ao engano ou equívoco ao realizar uma ação profissional, apesar do profissional haver tomado todos os cuidados e precauções para atuar corretamente (OGUISSO, 2006).

Estar em condições de responder pelos atos praticados e poder justificar as razões das próprias ações torna o homem responsável por algo ou alguém, mas para isso deve-se buscar a verdade com sabedoria mediante o uso de todos os sentidos: sensação, percepção, sentimentos, emoções, pensamentos, palavras e ações (FERNANDES; FREITAS, 2006).

Assim, além da atualização permanente de conhecimentos técnicos, o enfermeiro necessita também estudar os aspectos legais do seu próprio exercício profissional, a fim de não incorrer ou ser envolvido em problemas de responsabilidade civil ou criminal, que poderá exigir reparação pecuniária ou até mesmo a pena de restrição da liberdade. Portanto, medidas preventivas ainda constituem a sistemática mais eficaz contra ocorrência. E na eventualidade de uma ocorrência, além da devida sindicância para apuração dos fatos, o processo educacional deve acompanhar o envolvido, discutindo e refletindo com ele sobre as possíveis causas que o teriam levado a cometer a falha, encaminhá-lo, se necessário, à Educação Continuada e procurar dar-lhe apoio e supervisão mais próxima. (OGUISSO, 2006)

6 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciaram que os conhecimentos desses profissionais são bastante limitados, envolvendo questões básicas do Código de Ética, por vezes, insuficientes para o desempenho adequado de suas funções. Verificou-se uma problemática que envolve a existência de conhecimentos incorretos ou até mesmo precários, um dado preocupante, podendo interferir no melhor atendimento a população.

O processo de qualificação é uma ferramenta fundamental para desenvolver as competências necessárias para o adequado desempenho do papel de

enfermeiro. Uma vez realizado uma orientação apropriada, o profissional torna-se capaz de exercer com segurança e sucesso suas funções.

Constatou-se também que enfoque dado ao Código de Ética no transcorrer da graduação tem sido pouco eficiente na aquisição de conhecimentos mais aprofundados sobre este assunto.

Este estudo abre alguns questionamentos a respeito da maneira como está sendo realizada a abordagem do Código de Ética no decorrer da graduação e a eficiência dos métodos que estão sendo aplicados. Além disso, visa embasar futuras pesquisas, não havendo pretensão de considerar essa temática esgotada, contribuindo assim para refletir a importância do CEPE no cotidiano do profissional enfermeiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Resolução 196** do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de Outubro de 1996.

CAMARGO, M. **Fundamentos de ética geral e profissional**. Petrópolis: Vozes, 1999.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Ed. Pearson Prentice Hall, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Rio de Janeiro-RJ: COFEN, 2007.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre (RS): Artmed Editora, 2007.

DYNIEWICZ, Ana Maria. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2007.

FARIAS, L. O.; VAITSMAN, J. Interação e conflito entre as categorias profissionais em organizações hospitalares públicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, set/out. 2002. Disponível em: < http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2002000500015&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 nov. 2009.

FERNANDES, M. F. P.; FREITAS, G. F. Fundamentos da ética. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Org.). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri-SP: Manole, 2006. cap. 2. p. 27-44.

FREITAS, G. F.; FERNANDES, M. F. P. Ética e moral. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Org.). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri-SP: Manole, 2006. cap. 3. p. 45-60.

FORTES, P. A. C. **Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de caso**. São Paulo: E.P.U., 1998.

GRESSLER, L. A. **Introdução à pesquisa: projetos e relatórios**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2004.

OGUISSO, T. Responsabilidade ética e legal do profissional de enfermagem. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Org.). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri-SP: Manole, 2006. cap. 5. p. 68-90.

PALÁCIOS, M.; MARTINS, A.; PEGORARO, O. A. (Org.). **Ética, ciência e saúde: desafios da bioética**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

SÁ, A. L. **Ética profissional**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

SAVAREGO, S.; DAMAS, K. F. **Bases da radiologia convencional**. São Caetano do Sul – SP: Yendis Editora, 2006.

SCHIRMER, J. Ética profissional. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Org.). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri-SP: Manole, 2006. cap. 4. p. 61-67.

SOUSA, N. R. **Humanização no processo de trabalho dos profissionais das técnicas radiológicas em raios X convencional: interação e acolhimento como dispositivos de reorganização profissional**. 2007. 72 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Tecnologia em Radiologia) – Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina, Florianópolis, 2007. Disponível em: <http://florianopolis.ifsc.edu.br/producoesacademicas/tcc/Radiologia/Humaniza>
Acesso em: 15 nov. 2009.