



**DILEMAS ÉTICOS DO
COTIDIANO DAS INSTITUIÇÕES
DE SAÚDE**

MARIA CRISTINA PAGANINI



MARIA CRISTINA PAGANINI

Doutora em Enfermagem - USP

Docente da UFPR e UTP

Membro da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa -CNS

Conselheira do Coren-PR (Gestão 2015-2017)



PONTOS A SEREM DISCUTIDOS:

- * DILEMAS E CONFLITOS
- * FATORES E TIPOS DE CONFLITOS
- * PARA REFLETIR
- * ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR A OCORRÊNCIA

DILEMA

1. raciocínio que parte de premissas contraditórias e mutuamente excludentes, mas que paradoxalmente terminam por fundamentar uma mesma conclusão Em um dilema, ocorre a necessidade de uma escolha entre alternativas opostas **A** e **B**, que resultará em uma conclusão ou consequência **C**, que deriva necessariamente tanto de A quanto de B.
2. necessidade de escolher entre duas saídas contraditórias e igualmente insatisfatórias.

CONFLITO

1. profunda falta de entendimento entre duas ou mais partes.
2. choque, enfrentamento.

CONFLITO

... está associado também à **diferença, desacordo, desentendimento, desavença, dificuldade, injúria, ameaça, competição, incompatibilidade e outros significados**, que apresenta uma relação estreita com a dimensão emocional, o que pode desencadear sentimentos negativos, relacionados aos **valores, crenças e percepções** dos indivíduos.(Spagnol e col., 2010)

O **problema** é uma situação que pode ser resolvida, enquanto que para a resolução do **dilema** haverá necessidade de se utilizar de julgamento e da escolha entre mais de uma alternativa, com o objetivo de buscar o maior benefício e o menor malefício no resultado

(Beauchamp e Childress 2002)

CONFLITO

FATORES QUE GERAM CONFLITOS NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL:

- ✓ Falta de responsabilidade e compromisso no trabalho;
- ✓ Falta de cooperação entre os funcionários;
- ✓ Divergências de opiniões e condutas para exercer o trabalho;
- ✓ Falta de motivação e desvalorização no trabalho;
- ✓ Presença de fofoca no ambiente de trabalho;
- ✓ Falta de informação e diálogo entre os profissionais;

(Spagnol e col., 2010)

Principais assuntos por ordem do maior ao menor número, presentes nas denúncias e Processos Éticos - Coren-SC – 2017.

1. Condutas impróprias na realização de procedimentos de Enfermagem;
2. Falta de respeito nas Relações Interpessoais;
3. Exercício ilegal de profissões;
4. Maus tratos a pacientes;
5. Assédio Moral;
6. Divulgação inapropriada em Mídias Sociais;
7. Agressão Física a colegas;
8. Não cumprir as atribuições de Enfermagem;
9. Falsificação de atestados;
10. Abandono de Plantão;
11. Improbidade Administrativa e dano a patrimônio público;
12. Calúnia e difamação;
13. Suborno

Tabela 5 - Distribuição dos processos, segundo tipo de denúncia e via de apuração, 1989-1994

Denúncia	S.A + P.A	CEE	Total	%
1- Maus tratos ao paciente	11	1	12	19,3
2- Falta de assiduidade e pontualidade	9	-	9	14,5
3- Negligência	6	1	7	11,2
4- Falsidade ideológica	5	-	5	8,0
5- Alcoolizar-se em serviço	4	-	4	6,4
6- Imperícia	2	1	3	4,8
7- Ineficiência	2	-	2	3,2
8- Imprudência	-	2	2	3,2
9- Indisciplina	12	4	16	25,8
10- Pleitear cargo usando concorrência desleal	-	1	1	1,6
11- Roubo	1	-	1	1,6
Total	52	10	62	100

(MENDES e CALDAS Jr, 1999)

Tipificação das denúncias:

-**Maus tratos ao paciente:** ofender, humilhar, não alimentar, agressões físicas e assédio sexual.

- **Indisciplina:** agressões físicas entre membros a equipe, não cumprimento de ordens superiores, desrespeito a colegas, dormir durante o serviço, algazarra, jogos.

-**Negligência:** Descuido de material coletado de paciente, quebra de material hospitalar, não atendimento às solicitações do paciente, não manter a vigilância necessária do paciente, causando-lhe danos.

(MENDES e CALDAS Jr, 1999)

Tipificação das denúncias: (continuação)

-**Falsidade ideológica:** registro no prontuário de ações que não foram realizadas.

-**Imperícia:** erros cometidos por incapacidade técnica do denunciado.

-**Ineficiência:** desempenho incompleto de grande parte das tarefas solicitadas.

-**Imprudência:** adoção de procedimento inadequado com conhecimento de suas possíveis implicações em termos de danos para o paciente.

(MENDES e CALDAS Jr, 1999)

No cotidiano da prática da enfermagem, **os confrontos são comuns** e o profissional se vê diante de situações que deve escolher entre duas ou mais alternativas, igualmente desejáveis ou indesejáveis, e, para isso, **precisam ser preparados com valores, princípios éticos e legais, normas ou regras de conduta agregadas.**

(SCHNEIDER E RAMOS, 2012)

Tabela 2 - Denúncias e processos éticos (Coren/SC. Brasil, 1999-2007), por tema ou motivo⁽¹¹⁾

Categoria	Tema denúncia/processo	nº	Total	f (%)			
Iatrogenias	1. Iatrogenia associada à imprudência, imperícia ou negligência	19	34	21,5			
	2. Iatrogenia medicamentosa associada à imprudência, imperícia ou negligência	15					
Exercício ilegal de profissões	3. Exercício ilegal da medicina	16	33	20,9			
	4. Exercício ilegal da profissão enfermeiro	14					
	5. Exercício ilegal da profissão téc. ou aux.de enf.	03					
Relações interprofissionais	6. Relações: assédio moral	12	28	17,7			
	7. Relações: limites e confronto de competências	05					
	8. Relações: abuso de poder	05					
	9. Relações: agressão verbal	02					
	10. Relações: agressão física	02					
	11. Relações: insubordinação	01					
	12. Relações: maus-tratos	01					
Responsabilidade do enfermeiro	13. Responsabilidade do enfermeiro	22	22	14,0			
Agressão e maus-tratos	14. Agressão verbal a paciente	07	13	8,2			
	15. Maustratos a paciente	06					
Crimes diversos	16. Desvio de psicotrópicos	05	13	8,2			
	17. Fraude em prontuários	03					
	18. Tráfico bebê	01					
	19. Aborto	01					
	20. Plágio	01					
	21. Assédio sexual a paciente	01					
	22. Assédio sexual a acompanhante	01					
	Negligência	23. Negligência			11	11	7,0
		24. Política profissional			01		
Política e imagem profissional	25. Política profissional financeira	02	04	2,5			
	26. Título de enfermeiro não comprovado	01					
Total			158	100			

(SCHNEIDER E RAMOS, 2012)

IATROGENIA do cuidado de enfermagem refere-se à privação desses cuidados, sua imposição ou prestação insatisfatória, de forma a determinar algum transtorno, dano ou prejuízo ao bem-estar do paciente.

As iatrogenias podem ser denominadas como ocorrências éticas, eventos adversos, incidente crítico negativo e falhas, por riscos gerados por procedimentos e má interpretação de informação, relacionada à imprudência ou imperícia, e, ainda, à omissão ou negligência, quando há uma má avaliação do risco potencial de uma ação

(SCHNEIDER E RAMOS, 2012)

IATROGENIA relacionada à administração de medicamento não prescrito pelo médico, ou seja, troca inadvertida de medicação, a via de administração ou dosagem errada, erros associados à falta de atenção e à falta de conhecimento do profissional.

(SCHNEIDER E RAMOS, 2012)

Outro conjunto importante de denúncias, com incidência de **28 (17,7%)** ocorrências, foi relacionado às **relações conflitantes** dos profissionais de enfermagem entre si e com a equipe de saúde e, em sua maioria, motivadas por **assédio moral, confronto de competências e abuso de poder.**

(SCHNEIDER E RAMOS, 2012)

Grande parte desses processos envolvendo enfermeiros, foram **arquivados** por ausência de materialidade, sugerindo **conflitos pessoais**.

O termo **assédio moral** se refere a qualquer conduta abusiva por palavras, ações ou comportamentos que possam prejudicar a integridade física ou psíquica do trabalhador

(SCHNEIDER E RAMOS, 2012)

As iatrogenias, comuns à prática médica e à de enfermagem, podem ser mais bem enfrentadas quando **há relação de aproximação, respeito e confiança entre profissionais e seus pacientes.**

(ASSAD,1993)

Os termos **falha técnica** relacionada a erros técnicos ou procedimentais e **falha de conduta** caracterizada por falhas na **atitude**, no **comportamento**, na **abordagem interpessoal** ou **interprofissional** podem ser expressos na discussão das iatrogenias e no que se denominam infrações ético-legais que resultam em prejuízo ao paciente (Vargas e Ramos, 2010)

Estudo - PROCESSOS ÉTICOS CONTRA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO COREN-PI: ANÁLISE DAS INFRAÇÕES

- inobservância das normas técnicas, (39%);
- prescrição de medicamentos (18,26%);
- sutura (8,7%);
- parto (7,8%);
- auxílio cirurgia (6,95%).

‘CONSIDERAÇÕES FINAIS – “Os resultados mostram ue o maior índice de infrações foi cometido por profissionais que **trabalham em Hospitais Públicos** (52,11%) e em outros locais (33,80%), Secretarias Municipais de Saúde e Unidades Mistas de Saúde e Unidades Básicas.

Portanto, podem ser explicados pela quantidade de pacientes que o profissional de Enfermagem tem sob sua responsabilidade de cuidar, é **maior do que** em Hospitais Privados (6%) e em Clínicas Privadas (1,41%).

* Ressalta-se que **40,85%** de todos os profissionais envolvidos nos processos éticos, **tem um segundo local de trabalho.**

(Silva e col., 201-)

Estudo - PROCESSOS ÉTICOS CONTRA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO COREN-PI: ANÁLISE DAS INFRAÇÕES (CONSIDERAÇÕES FINAIS) **continuação**

No período de janeiro de 2007 a janeiro de 2012 os resultados mostraram que em **12,68%** dos casos das infrações ocorreram danos ao paciente/cliente e que dentre estes tipos estão os **danos graves**, como o **risco de vida** ou até mesmo **gravíssimos**, como a **morte** do paciente/cliente

Os resultados apresentados acima indicam que os profissionais **são os únicos responsabilizados pelos danos cometidos** nas instituições, ficando estas isentas de sua parcela de culpa.

Silva e col., 201-)

Estudo - SITUAÇÕES DE CONFLITO VIVENCIADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR: A VISÃO DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM (Spagnol e col., 2010)

As situações de conflito surgem quando as pessoas se colocam em posições antagônicas, a partir das suas divergências de percepção e de ideias, são inevitáveis e necessárias à vida grupal (Moscovici, 2008) (Chiavenato, 1992)

Conflitos organizacionais

POSITIVOS



Se forem fatores desencadeantes de mudanças pessoais, grupais e organizacionais, que impulsionam o crescimento pessoal, a inovação e a produtividade

NEGATIVOS



Se não forem conduzidos corretamente, interferindo de forma negativa na motivação dos trabalhadores.

Estudo - SITUAÇÕES DE CONFLITO VIVENCIADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR: A VISÃO DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM

(Spagnol e col., 2010) **continuação**

As fontes mais comuns que desencadeiam situações de conflito são:

- problemas de comunicação,
- estrutura organizacional, disputa de papéis,
- escassez de recursos,
- mal-entendidos,
- falta de compromisso profissional...

(Andrade, 2004)

Estudo - SITUAÇÕES DE CONFLITO VIVENCIADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR: A VISÃO DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM

(Spagnol e col., 2010) **continuação**

Considerações do estudo:

Essas situações nem sempre são explícitas e ficam veladas, na maioria das vezes, pelo tom de voz, comportamentos de **indiferença** e **agressividade** entre as pessoas.



... o ambiente organizacional pode tornar-se com um clima *pesado*, o que causa estresse, dificulta as relações interpessoais e interfere, significativamente, no trabalho realizado

(Spagnol, 2010)



PARA REFLETIR...

PARA REFLETIR...

“que o princípio fundamental da ética deve passar basicamente pelo **respeito ao ser humano**, como sujeito atuante e autônomo” (Cohen e Segre, 1999)

PARA REFLETIR...

A origem dos **problemas éticos** pode ter como princípio a formação moral dos trabalhadores de enfermagem:

- a capacidade de compreender uma situação conflituosa como um problema ético interfere diretamente na forma de enfrentar e tentar resolver os problemas.

(Lunardi,2004)

PARA REFLETIR...

Os enfermeiros, em suas práticas, **não sabem lidar** com problemas éticos **por não** saberem **separar os valores pessoais dos profissionais**, o que é somado à grande carga de trabalho, ao pouco tempo para a realização das tarefas, às limitações financeiras e ao estresse pessoal (CASTERLÉ et al., 2008).

PARA REFLETIR...

Quando os enfermeiros **não conseguem** cumprir com suas obrigações enfrentam **uma angústia de ordem moral**. Sentimentos pessoais e profissionais misturam-se, impedindo muitas vezes que a **tomada de decisões éticas**. (LANG, 2008)

PARA REFLETIR...

MORAL : “se refere a convenções sociais sobre o comportamento humano certo ou errado”

“é o mesmo que ética ou, ainda, é o **objeto da ética**, a conduta enquanto dirigida ou disciplinada por normas (Abbagnano, 1970),

ÉTICA : significa "modo de ser" e refere-se ao comportamento humano de acordo com seu valor moral, a natureza do bem e do justo. (Ferreira, 2010)

“ A ética compõe um ramo filosófico que tem como propósito refletir sobre o agir humano e sua finalidade é estudar os conflitos provenientes de tais atitudes humanas.”

PARA REFLETIR...

Valores éticos devem ser harmônicos, coerentes, sistemáticos e confiáveis. Porém conflitos éticos são inevitáveis.

“Considerando que ética é o estudo do **dever moral** e da **obrigação**, do certo e do errado, e inclui valores e princípios, quando se refere à saúde geralmente está relacionada às responsabilidades dos profissionais quanto aos pacientes, mas também aos outros **profissionais.**” (CLARK;COTT; DRINKA, 2007; KATSUHARA, 2005).

PARA REFLETIR...

A **tomada de decisões** é influenciada por vários fatores, quais sejam (SCHLUTER et al., 2008):

- a) **clima ético** – favorece que se discuta e resolva complicações éticas a partir de práticas organizacionais, influenciando atitudes e comportamentos;
- b) **sensibilidade ética** – capacidade de reconhecer que não só a comunicação verbal como também a não verbal, compreendidas em gestos, atitudes e expressões.... que influenciam para a tomada de decisões éticas cabíveis;
- c) **aflição moral** – expressada pelos enfermeiros quando tomam decisões que **não geram resolutividade** de problemas devido a vários obstáculos, como políticas públicas, escassez de profissionais capacitados e pouco tempo para a execução ou, ainda, valores legais;

A tomada de decisões é influenciada por vários fatores, quais sejam (SCHLUTER et al., 2008):

- d) **angústia reativa** – quando os enfermeiros não agem de acordo com seus próprios sentimentos e desejos;
- e) **resíduo moral** – é o prolongamento do sofrimento moral quando o profissional sabe da necessidade de realizar um procedimento e não o faz. Tal sentimento pode interferir tanto na prática profissional como também na vida pessoal desses enfermeiros;
- f) **fardo moral** – quando o enfermeiro não consegue realizar os cuidados corretos, principalmente quando há recusa por parte do paciente.

PARA REFLETIR...

Considerações finais do estudo de Spagnol (2010), com objetivo de compreender **qual a visão que os profissionais de nível médio** tinham acerca das situações de conflito vivenciadas em um hospital, e como esses profissionais percebiam a atuação dos enfermeiros frente a essas situações, demonstram que:

“a conduta a ser utilizada pelo enfermeiro diante de uma situação conflituosa, vai depender da sua **postura enquanto gerente**, das suas **habilidades pessoais** no processo de **negociação** e da utilização da estratégia adequada para **solucionar ou reduzir** mais os conflitos.”

PARA REFLETIR...

As considerações finais do estudo de Oliveira (2010), com objetivo de **analisar a ocorrência de conflitos éticos na prática profissional dos enfermeiros e as contribuições da formação ética durante o curso de graduação para o enfrentamento desses conflitos** demonstraram que:

- ✓ “ a maioria dos pesquisados (**41%**), os conteúdos éticos vistos durante a formação profissional **não atenderam** às suas necessidades profissionais e **23%** tiveram suas necessidades atendidas **parcialmente.**”
- ✓ Essas observações podem ser confrontadas com o fato de a grande maioria dos entrevistados vivenciar conflitos éticos e não saber como resolvê-los.

PARA REFLETIR...

As considerações finais do estudo de Oliveira (2010), com objetivo de analisar a ocorrência de conflitos éticos na prática profissional dos enfermeiros e as contribuições da formação ética durante o curso de graduação para o enfrentamento desses conflitos demonstraram que: **continuação...**

- ✓ “Os conflitos e dilemas éticos enfrentados pelos profissionais da saúde são constantemente debatidos e muitos se tornam em **processos jurídicos.**”
- ✓ a tomada de decisões é influenciada por vários fatores, dentre eles: **clima ético, sensibilidade ética, análise dos fundamentos morais e conflito de valores.**

PARA REFLETIR...

Se os enfermeiros investirem nas questões éticas terão mais confiança nas resoluções dos conflitos e maior capacidade de executar tarefas com maior autonomia nas tomadas de decisões, vitais para o paciente

(ULRICH; SOEKEN, 2005)



ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR A OCORRÊNCIA

ESTRATÉGIAS:

- A **educação permanente** é instrumento fundamental na potencialização e desenvolvimento pessoal, por meio da **capacitação técnica**, aquisição de **novos conhecimentos e conceitos**, os quais devem ser traduzidos em **atitudes**, relacionadas ao processo de formação e de trabalho

(Trevizan e col., 2010)

ESTRATÉGIAS:

A necessidade de priorizar espaços para a **reflexão e discussão coletiva** sobre a dimensão ética do cuidado, com ênfase na problematização das situações vivenciadas na **prática profissional**, a fim de despertar novas formas de atuar, investindo na sua formação ética, de uma forma mais dinâmica, participativa e transversal.

(Bordigno e col., 2011)

ESTRATÉGIAS:

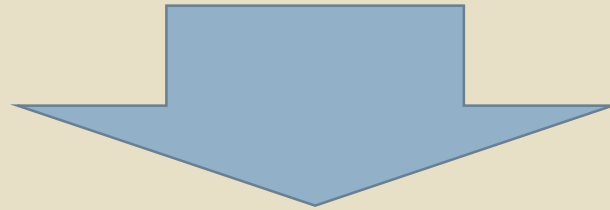
- ✓ **confrontação** – tentativa de resolver problemas por meio de uma abordagem frontal entre as partes envolvidas;
- ✓ **abrandamento** – enfatiza os interesses comuns, procurando minimizar as diferenças entre os membros conflitantes;
- ✓ **negociação** – cada uma das partes abre mão de alguma coisa conciliando as diferenças entre as partes envolvidas;

ESTRATÉGIAS:

- ✓ **evitar o conflito** – o gerente procura constituir equipes com maior afinidade de pontos de vista e objetivos, evita polêmicas, enfim, manipula as condições organizacionais e emocionais;
- ✓ **retirada** – quando o gerente demora para responder a uma questão, esquece do problema ou deixa que se resolva por si, evita o conflito ao invés de enfrentá-lo;
- ✓ **peso da autoridade** a última palavra decisória é – dada por uma autoridade competente.

ESTRATÉGIAS:

- **Nem** todos os **conflitos** em uma prestação de serviços em saúde são **dilemas** éticos.
- Alguns são por falta de comunicação adequada com o paciente ou com o colega, atrelados a falta, a incompreensão ou imprecisão de informações.



Um **processo de mediação** para a resolução de conflitos pode ser mais eficaz do que uma consulta a um comitê de ética da instituição, que deve ser multidisciplinar, contemplando médicos, enfermeiros e assistentes sociais

(SCHLAIRET, 2009).

ESTRATEGIAS....

“A discussão em busca de soluções para os conflitos éticos que ocorrem na prática assistencial remete à **necessidade de estudar, identificar e caracterizar esses conflitos**, ressaltando os mais frequentes, como ocorre na tomada de decisão e qual a interferência dessa para todos os envolvidos e para a expressão da profissão na sociedade.”

(SCHNEIDER E RAMOS, 2012, p.2)

ESTRATÉGIAS:

“É preciso exercitar para que os **profissionais se respeitem**, se ouçam e **percebam as diferenças de opiniões e ideias** como pré-requisitos para melhorar a competência das comunicações, condição básica diante de um conflito, e que desenvolvam possibilidades de trabalho cooperativo.”

(COUNTS; MAYOLO, 2007;
KEMP et al., 2008; ROGERS;
LINGARD, 2006).

ESTRATÉGIAS:

Há necessidade de **implantação de estudos** éticos na educação continuada, com o objetivo de desenvolver **consciência ética** nos profissionais, que pode ser trabalhada **pelo uso da abordagem da narrativa pessoal**, pela qual **contam suas histórias**, apontando seus **conflitos**, em uma **troca de experiências com o grupo**, que cresce pelo processo de identificação e reflexão

(GUILLEMIN; McDOUGALL; GILLAM, 2009)

Quadro 12. Sugestões dos profissionais para a resolução de conflitos éticos na prática profissional. (Pimentel, 2017) **RELAÇÕES E CONFLITOS NA PRÁTICA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS**

Núcleos de sentido	citações (UR)	
	Enfermeiros	Médicos
Discutir ética desde o início da graduação/ rever metodologias dinâmicas	09	56
Bons salários	06	-
Olhar/dedicar-se ao paciente	31	-
A grade curricular da graduação deveria passar pelos Conselhos	02	09
Aproximação com o sindicato	07	-
Inserir ética nas capacitações/na educação continuada voltadas para as discussões sobre ética e nas pós-graduações	36	33
Estender o estudo da ética/não ficar restrito à disciplina de Medicina legal	-	29

Quadro 12. Sugestões dos profissionais para a resolução de conflitos éticos na prática profissional. (Pimentel, 2017)

Núcleos de sentido	Número de citações (UR)	
	Enfermeiros	Médicos
Melhorar a relação dos profissionais com os respectivos conselhos	07	21
Médico deve se negar a trabalhar em más condições/baixa remuneração	-	18
Necessidade de investimentos em cursos específicos de ética médica	-	14
Autovalorização da profissão	06	10
Médicos precisam ser punidos/fiscalizados	-	09
Ampliar capacitação/educação continuada multiprofissional/ interprofissional	-	07
Discussão de casos interconsulta	-	06
Valorizar o conhecimento do Código de Ética	-	05

Continuação....

- ✓ “Uma questão que se destaca diz respeito à **posição ocupada pelos enfermeiros, a quem os pacientes se queixam diretamente**, tornando-os **alvos de fúria e violência**, em razão da insatisfação destes frente à má qualidade dos serviços.”
- ✓ “Diante do exposto, os enfermeiros atuam como **mediadores entre pacientes e as equipes de saúde**, tentando, nem sempre com sucesso, minimizar os conflitos que se refletem em suas próprias relações com os pacientes.”

(Pimentel, 2017)

Continuação....

“ Os conselhos regulamentadores foram evocados insistentemente, para que exerçam **fiscalizações mais rigorosas** das ações das **instituições de saúde e dos gestores**, em especial dos serviços públicos, que **não** os respeitam, conforme afirmam, impondo-lhes trabalhar em más condições, consideradas indignas ao exercício profissional, e remunerando de forma ignóbil.” (Pimentel, 2017)

Todos sugerem que na **educação continuada**, ou seja, nos congressos, nas jornadas, nas capacitações, nas atualizações, e nos cursos *latu sensu* e *stricto sensu*, deveriam ser discutidos **temas vinculados à ética**.

Propõem maior aproximação com seus respectivos conselhos de classe e que estes colaborem na construção de conteúdos sobre ética na grade curricular. (Pimentel, 2017)



**“CUIDAR DA VIDA É UM GRANDE
PRIVILÉGIO”** (SILVA, 2000, P. 150)