

**ESCOLA ANNA NERY  
REVISTA DE ENFERMAGEM**

Anna Nery School  
Journal of Nursing  
Escuela Anna Nery  
Revista de Enfermería  
Revista de Enfermagem  
Revista de Enfermagem

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

ISSN: 1414-8145

annaneryrevista@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Brasil

Passos Zborowski, Ilza dos; Costa Melo, Márcia Regina Antonietto da  
A COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM NA VISÃO DO ENFERMEIRO  
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 8, núm. 2, agosto, 2004, pp. 224-234  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127717713009>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## A COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM NA VISÃO DO ENFERMEIRO

Nursing Ethics Committee in the Nurse's view

La comición de ética de enfermería en  
la visión del enfermero

Ilza dos Passos Zborowski

Márcia Regina Antonietto da Costa Melo

### Resumo

Com o objetivo de conhecer alguns elementos acerca da CEE sob a ótica dos enfermeiros, este estudo, de natureza qualitativa, com abordagem de cunho exploratório e descritivo, foi realizado em quatro hospitais de uma cidade do interior paulista, junto a 18 enfermeiras participantes de Comissões de Ética de Enfermagem (CEE). Coletamos os dados através de entrevista semi-estruturada. Os resultados foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo<sup>(14)</sup>, mostrando a compreensão das enfermeiras sobre o conceito de ética imbricado com os significados de moral. Outros resultados – (a) as dificuldades na implantação, por falta de entendimento do regimento e receio em participar da CEE, pela sua conotação punitiva; (b) as estratégias utilizadas pelas CEE para o cumprimento do seu papel acompanharam seus distintos estágios de desenvolvimento, ou seja, algumas CEE cumprindo o mínimo indispensável para justificar sua existência e outras investindo em parcerias com serviços de auditoria e educação continuada, para melhor desempenhar suas funções.

**Palavras-chave:** Ética. Ética de enfermagem. Ética institucional.

### Abstract

With the purpose of to know some elements about the CEE (Nursing Ethics Committee) under the view of the nurse, this study, that has a qualitative nature, and a exploratory and descriptive approach, was realized in four hospitals of a city in the country side of São Paulo, along with 18 nurses members of the Nursing Ethics Committee (CEE). The data were obtained through a half-structured interview. The results was analyzed according the technique of the content's<sup>(14)</sup> analysis, showing the comprehension of the nurses about the concept of ethics related to the moral significations. Other results - (a) the difficulties in the implantation, because of the absence of an understanding of the rules and fear of to take part of the CEE, because of its punishment conotation; (b) the strategies used by the CEE for the accomplishment of its role came along with its distinct stages of development, meaning, some CEE doing the essential minimun just to justify its existence and other CEE investing in partnerships with audit services and continued education, for a better profession performance.

### Resumen

Con el objetivo de conocer algunos elementos sobre la Comisión de Ética de Enfermería (CEE) desde el punto de vista de los enfermeros, este estudio, de naturaleza cualitativa, con abordaje exploratorio y descriptivo, que fue realizado en cuatro hospitales de una ciudad del interior del estado de São Paulo – Brasil, con 18 enfermeras participantes del CEE. Los datos foram recolectados a través de entrevista semiestructurada. Los resultados fueron tratados según la tecnica de análisis de contenido, identificando la comprensión de las enfermeras del concepto de ética relacionado con los significados de moral. Otros resultados: (a) las dificultades en la implantación, por falta de entendimiento del régimen y temor en participar de la CEE, devido a su conotación punitiva; (b) las estrategias utilizadas para el cumplimiento de su rol siguieron distintas etapas de desarrollo, o sea, algunas CEE cumpliendo el mínimo indispensable para justificar la existencia y otras invistiendo en aparcerías con servicios de auditoría y de educación continuada para mejor desempeñar sus funciones.

## O INTERESSE PELO ESTUDO

As questões éticas, de uma forma geral, sempre foram alvo de nossa atenção; e estavam presentes nos nossos questionamentos pessoais muito antes do âmbito profissional da enfermagem. Acreditamos que tanto nas relações pessoais quanto profissionais e, em qualquer que seja o contexto, são questões de difícil condução. Porém a necessidade de refletir, ponderar e, muitas vezes, lidar com situações conflitantes fez da ética um assunto cada vez mais atraente e desafiador como fonte de estudo.

O interesse pelo enfoque ético, que envolve as relações humanas, passou a fazer parte do nosso dia-a-dia de forma mais intensa quando, em 1997, assumimos a presidência da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) do Hospital em que trabalhávamos até julho de 2001. Essa comissão foi formada inicialmente com vistas a cumprir a decisão do COREN-SP/DIR/003/96<sup>(1)</sup>, que normatizou a implantação de Comissões de Ética de Enfermagem em instituições com mais de 10 enfermeiros. Pensamos que tais comissões têm orientado os profissionais de enfermagem e aberto espaço para muitos questionamentos capazes de provocar mudanças nas atitudes, ou seja, na tendência a reagir a uma situação<sup>2</sup> e no comportamento, definido como a própria atuação<sup>2</sup> da equipe e, conseqüentemente, na assistência ao paciente.

Acreditamos ser importante que nós, profissionais enfermeiros, participemos ativamente de tudo que diz respeito à evolução e à melhoria da condição técnica e ética da nossa profissão.

O primeiro regimento apresentado pelo COREN-SP às instituições de saúde, como fonte de orientação para a criação dos regimentos internos das CEE, sugeria o prazo de dois anos para cada gestão dessas Comissões. Porém, no nosso caso, ao final desse prazo, foi sugerido, pelo próprio COREN-SP, que permanecêssemos por mais um ano, considerando que o primeiro ano de trabalho de uma CEE restringe praticamente a sua implantação e a estruturação de um plano de trabalho a ser desenvolvido num determinado prazo.

No ano que se seguiu, pudemos desenvolver vários trabalhos, entre eles: 1) a divulgação dos capítulos e artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) através da publicação comentada dos mesmos, nos murais das unidades do hospital; 2) a realização de uma gincana na Semana de Enfermagem, envolvendo situações hipotéticas, mas que faziam parte da nossa rotina de trabalho e que exigiam o conhecimento do Código de Ética de Enfermagem para melhor orientar as nossas ações; 3) a apresentação do trabalho "Percebendo o entendimento da equipe de enfermagem

no 53º Congresso Brasileiro de Enfermagem, em Curitiba, no Estado do Paraná<sup>(3)</sup>; 4) a promoção de dois encontros com a presença de representantes do COREN-SP, que vieram até a nossa instituição e esclareceram dúvidas dos profissionais de enfermagem, especialmente quanto a aspectos da Lei do Exercício Profissional, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e o papel das CEE.

Após termos passado pela experiência de fazer parte de uma Comissão de Ética, acreditamos que dois anos de mandato seja, de fato, o tempo mínimo para que se possa instituir essa Comissão e dar início a um trabalho de sensibilização da equipe de enfermagem no que se refere à importância do trabalho da CEE.

## A ÉTICA NAS RELAÇÕES HUMANAS

Muito se tem falado acerca da ética nas relações humanas, porém, apesar deste tema fazer parte das nossas vidas, é recente o enfoque dado a ele, como sendo uma tendência relacionada às relações de trabalho nas instituições.

Ainda é escasso o número de publicações relativas aos aspectos éticos na enfermagem. Nesse sentido, *dados atualizados sobre a história e legislação da profissão de enfermagem, restringem-se a artigos publicados em revistas da área, dificultando desta forma, um maior aprofundamento na temática*<sup>4</sup>. Concordamos com esta afirmação por termos tido dificuldades para fundamentar nossos achados, uma vez que a literatura relacionada ao assunto é, sem dúvida, escassa. Porém observamos que a ética é uma temática que tem sido ultimamente alvo de estudos não só nas publicações relacionadas à saúde, mas em outros segmentos profissionais.

Entre as empresas brasileiras, a ética é considerada uma questão ainda desconhecida, uma vez que em vários países ela já vem sendo discutida há cerca de 40 anos<sup>(5)</sup>. Porém vemos que tais empresas, incluindo-se as da área da saúde, têm-se preocupado com as questões éticas. Um exemplo disso são os chamados Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) ou similares que normalmente utilizam-se, entre outras estratégias, das pesquisas de satisfação cujo objetivo tem sido levar em consideração as queixas, opiniões e sugestões dos clientes, para melhorar seu atendimento, que consideram pontualmente algumas questões éticas.

A ética pode ser colocada como um dos valores emergentes na sociedade de hoje, embora saibamos da sua importância desde os tempos da Grécia Antiga. Alguns entendimentos diferentes acerca da sua compreensão nos levam a refletir sobre o tipo de influência que ela exerce

da interpretação desse conceito e do contexto em que determinado fato aconteça, o desfecho de uma situação possa ser considerado ético ou anti-ético. Portanto é necessário que exista um senso comum que norteie especialmente as decisões relacionadas às profissões.

Considerando a definição de ética, ela pode ser definida como sendo o *estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana, do ponto de vista do bem e do mal. Conjunto de normas e princípios que norteiam a boa conduta do ser humano*<sup>(6)</sup>.

Porém, quando a ética é definida do ponto de vista filosófico, seu conceito se amplia, insere-se no contexto onde o indivíduo se encontra e onde os fatos acontecem, como se pode ver na citação a seguir:

“A ética tende a estudar certos tipos de fenômenos que se verificam realmente na vida do homem como ser social e constituem o que chamamos de mundo moral; ao mesmo tempo, procura estudá-los não deduzindo-os de princípios absolutos ou aprioritários, mas afundando suas raízes na própria existência histórica e social do homem”<sup>(7)</sup>.

Do ponto de vista semântico, a ética e a moral apresentam conceitos que se equivalem e muitas das vezes são confundidos. Etimologicamente, a moral advém do latim, significando costumes, conduta de vida, enquanto a ética, também derivada do latim, significa caráter, modo de ser, costumes, conduta de vida. Porém, estudiosos do assunto admitem que ao longo do tempo os dois conceitos foram adquirindo diferentes significados e compreensões<sup>(8)</sup>. A diferença entre moral e ética é enorme, ou seja, para que a moral funcione, ela precisa ser imposta enquanto que a ética para ser atuante precisa ser apreendida pelo indivíduo. A ética vem do interior de cada um<sup>(9)</sup>.

Atualmente, as questões éticas relacionadas à política, à economia e à saúde têm merecido destaque na mídia e com frequência envolvem a opinião pública como “mediadora” e “juíza” das causas. Na verdade, o que se percebe é que cada vez mais a ética permeia o comportamento humano, na forma individual ou coletiva, nas pequenas e nas grandes causas. O preparo teórico-prático dos profissionais de enfermagem para lidar com as novas tecnologias é importante. Porém não é suficiente para lhes garantir a habilidade para lidar com as situações que geram conflitos éticos. Para isso, é necessário conhecer seus próprios direitos, deveres e responsabilidades sem, contudo desrespeitar os dos outros. É possível que dessa forma estejamos exercendo nossas atividades de maneira ética.

## A ÉTICA COMO INSTRUMENTO LEGAL NA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM

*Os conteúdos da ética, no decorrer da história da enfermagem brasileira, concentraram-se na análise de grandes temas como: a vida, a morte, o aborto, a eutanásia, os métodos anticoncepcionais e, ultimamente, os transplantes, a iatrogenia, a bioética*<sup>(10)</sup>.

Por isso, a importância de conhecer e ampliar a compreensão do CEPE, no qual vemos contemplados desde os princípios fundamentais que definem o “fazer enfermagem” e o “ser profissional de Enfermagem”, nossos direitos, responsabilidades e deveres até a aplicação das penalidades previstas quando se fizerem necessárias. Temos artigos que se referem aos deveres dos profissionais, como no Art. 28 - Respeitar o natural pudor, a privacidade e a intimidade do cliente. Outros artigos dispõem sobre direitos do profissional e que garantem a ele, como no Art. 7º, recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência legal<sup>(11)</sup>. Alguns desses artigos podem parecer menos importantes diante de temas tão polêmicos como os anteriormente citados. Mas, na verdade, muitos deles são de grande valia, principalmente para o cliente e seus familiares. Podemos dizer que a tão discutida “humanização da assistência” passa por um resgate de valores um tanto esquecidos por muitos profissionais da saúde, incluindo-se a Enfermagem.

A ética está baseada nas relações humanas e nós somos parte de uma geração que perdeu o sentido da profundidade do que é “ser humano”<sup>(11)</sup>. A afirmação pode parecer um tanto forte. Porém é preciso refletir sobre as inúmeras situações que presenciamos diariamente envolvendo questionamento de valores éticos e exigindo, principalmente dos profissionais de saúde, as decisões “certas”. Observamos, então, que muitas das vezes esses trabalhadores não estão preparados, seguros, e nem mesmo cientes das suas responsabilidades diante das suas decisões e atitudes.

Em uma interpretação, o valor básico inserido no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é o respeito pelo ser humano, tendo como apoio outros valores como, por exemplo, a veracidade, a confidencialidade, a privacidade, a justiça, a autonomia, a competência, a fidelidade, a beneficência e a responsabilidade<sup>(12)</sup>. Se não vejamos o que afirma a autora:

*A ética profissional é uma parte da ciência moral. Mais do que limitar-se a um feixe de normas, ela procura a humanização do trabalho organizado, isto é, procura colocá-lo a serviço do homem, da sua promoção, da*

*detectar os fatores que, numa determinada sociedade, esvaziam a atividade profissional tornando-a alienada. Mais do que formular determinadas normas e cristalizá-las num código, é tarefa da ética profissional realizar uma reflexão crítica, questionadora, que tenha por finalidade, salvar o humano, a hipoteca social de toda a atividade profissional* <sup>(13:87)</sup>.

Na prática, observamos que a equipe de enfermagem, em relação a outras equipes, é a que permanece mais tempo com o paciente durante o seu tratamento. No entanto esse fato tanto pode transformar-se num diferencial para a qualidade da assistência, como se tornar apenas um cumprimento mecânico de rotinas. Em função desse contexto, temos percebido que a classe dos profissionais de enfermagem, no Estado de São Paulo, tem sido incentivada a conhecer mais sobre o seu exercício profissional, as leis que o regulamentam e seu código de ética e entendemos que, nesse sentido, as CEE tornaram-se as maiores fomentadoras da divulgação dos princípios éticos. Vale ressaltar que, a criação das CEE tornou-se obrigatória, no Estado de São Paulo, após a deliberação do plenário do COREn-SP, em sua 389ª Reunião Ordinária, ocorrida no dia 09 de janeiro de 1996.

A importância da instituição das CEE está no fato de que estas desempenham papel relevante, procurando dar respaldo legal para a discussão das situações cotidianas de trabalho da enfermagem, protegendo de qualquer dano tanto profissionais quanto clientes e instituições.

De acordo com nossa experiência, diante de situações de cunho ético, é preciso discutir, interpretar, comparar situações similares, buscar ajuda com profissionais mais experientes e, muitas vezes, lançar mão de pareceres dos órgãos competentes para então tomar uma decisão. Os questionamentos dentro da nossa profissão passam por um crivo de valores, e nesse momento, faz-se importante conhecermos a Lei do Exercício Profissional, principalmente no que diz respeito aos direitos, aos deveres e às responsabilidades dos profissionais de enfermagem. Além disso, muitas vezes é necessário recorrer ao código de ética de outros profissionais da área da saúde.

A partir dessas reflexões apresentadas, este estudo foi desenvolvido com os seguintes objetivos: 1) Verificar o entendimento dos enfermeiros membros da Comissão de Ética de Enfermagem acerca do conceito de Ética; 2) Investigar quais foram as dificuldades encontradas na implantação da Comissão de Ética de Enfermagem; 3) Levantar junto aos enfermeiros da Comissão de Ética de Enfermagem, como tem sido a atuação dela, visando

o cumprimento do seu papel; 4) Conhecer as estratégias utilizadas para o desenvolvimento do trabalho da Comissão de Ética de Enfermagem.

## METODOLOGIA

Optamos pela pesquisa exploratório-descritiva, do tipo qualitativo. O estudo foi desenvolvido em uma cidade do interior paulista, junto a quatro hospitais que possuem CEE legalmente constituídas junto ao COREN-SP. Esta investigação contou com a participação de 18 enfermeiras membros de CEE e que se constituíram sujeitos-objeto desta pesquisa.

Para a obtenção dos dados, foi elaborado um instrumento de entrevistas, composto de duas partes. A primeira, com dados referentes ao perfil profissional dos entrevistados, referindo-se a idade, sexo, tempo de formado, área e tempo de atuação na instituição. E a segunda parte constituída de questões diretamente relacionadas aos objetivos do estudo.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP e foi aprovado. Após a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos sujeitos-objeto da pesquisa, a coleta de dados foi feita através de entrevista aberta e o registro das respostas feito de forma escrita, pela própria pesquisadora. Os dados foram analisados tendo como referência a técnica de análise de conteúdo, iniciando com a pré-análise, seguida da exploração do material e finalizando com o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação dos mesmos<sup>(14)</sup>.

Temos consciência de que os resultados obtidos a partir da análise do conteúdo das respostas não podem ser generalizados, nem se traduzem em verdades inquestionáveis. Contudo acreditamos que o valor do estudo está na demonstração de um quadro real, vivenciado por profissionais enfermeiros em diferentes realidades e que certamente poderá vir a servir de experiência a ser seguida ou refutada quando da implantação de novas CEE.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 1. Caracterização dos sujeitos

Optamos por iniciar a entrevista com questões relativas à caracterização dos sujeitos, incluindo os resultados obtidos na questão que se refere à participação ou não desses sujeitos, na fase de implantação da CEE, conforme o quadro apresentado a seguir.

Quadro 1: Distribuição dos enfermeiros (n=18) segundo os dados de caracterização e sua participação ou não da fase de implantação da CEE em seus respectivos hospitais. São José do Rio Preto, 2002.

Identificação	Idade (anos)	Sexo	Tempo de formado	Área de atuação na instituição	Tempo de atuação nesta área	Participação na implantação
E1	45	F	26 anos	Centro de diagnóstico	08 anos	Sim
E2	45	F	20 anos	Obstetrícia	09 anos	Sim
E3	30	F	08 anos	UTI geral	05 anos	Sim
E4	43	F	22 anos	UTI cardíaca e coronariana	18 anos	Sim
E5	51	F	17 anos	UTI geral	07 anos	Sim
E6	40	F	16 anos	Centro cirúrgico	11 anos	Sim
E7	48	F	26 anos	Pediatria	17 anos	Não
E8	42	F	17 anos	Emergência	09 anos	Sim
E9	41	F	20 anos	Centro cirúrgico	06 anos	Sim
E10	31	F	09 anos	Docência(pediatria)	07 meses	Sim
E11	35	F	11 anos	Docência(clínica médica)	07 meses	Sim
E12	39	F	08 anos	*Coordenação do Hospital da Mulher	02 anos	Não
E13	38	F	09 anos	UTI	04 anos	Não
E14	38	F	16 anos	Auditoria de contas médicas e assistência de enfermagem	02 anos	Sim
E15	44	F	19 anos	UTI geral e pediátrica	08 anos	Não
E16	39	F	17 anos	Supervisão geral noturna	17 anos	Sim
E17	33	F	10 anos	Clínica médica e cirúrgica	09 anos	Não
E18	46	F	25 anos	Supervisão geral noturna	25 anos	Sim

\*Hospital da mulher = Unidade hospitalar composta dos serviços de ginecologia, obstetrícia e neonatologia.

Em relação ao Quadro1, dois aspectos foram destacados. O primeiro, o tempo de formada, variou de oito anos a 26 anos, sendo que 38,8% (sete) das enfermeiras tinham entre 16 e 20 anos de formada. No entanto, vale ressaltar que o regimento para a criação, formação e funcionamento das CEE traz no seu Capítulo III - Das Eleições, Artigo 5º, Parágrafo 7º, que o tempo mínimo que os candidatos ao pleito deverão ter, como um dos requisitos, são 2 (dois) anos de inscrição definitiva e estarem em dia com suas obrigações junto ao COREN-SP.

O segundo aspecto diz respeito à área de atuação que nos pareceu ter uma especial “influência” na participação dos profissionais nas CEE, visto que um maior número pertence a áreas sabidamente mais problemáticas do ponto de vista de conflitos éticos.

Nesse aspecto, um estudo sobre o tema<sup>15</sup> destacou quatro setores que apresentam problemas ético-legais no exercício da Enfermagem. Entre eles estão exatamente a UTI, o centro cirúrgico, a obstetrícia e a neonatologia, coincidindo com o que constatamos no nosso estudo. Pensamos que tais áreas sejam realmente as responsáveis

justificar assim a presença de enfermeiras desses setores na composição das CEE.

## 2. Respostas obtidas na entrevista

Os resultados apresentados a seguir, obedecerão à mesma seqüência de conteúdos encontrada no instrumento de coleta de dados (anexo).

### 2.1. A definição de ética no entendimento das Enfermeiras da CEE

Para procedermos à discussão quanto à compreensão do conceito de ética, verifica-se que determinados fundamentos abordam a evolução da ética como “objeto” de atuação, ou seja, antigamente, a ação se ocupava quase que exclusivamente do indivíduo enquanto que hoje, devido às transformações sociais e aos avanços tecnológicos e científicos, a prioridade passou a ser não o indivíduo isolado, mas o sujeito-social envolvendo muitas pessoas em grupos comunitários, profissionais e outros.

Concordamos com essa forma de compreensão e



não como mero compromisso moral, mas como a resultante de valores individuais e sociais. A ética passa a ser um requisito básico e imprescindível para o bom relacionamento interpessoal. As falas, a seguir, ilustram este nosso achado.

*Ética é o que norteia o comportamento não só profissionalmente mas, de forma geral, todos os relacionamentos: família, colegas, escola. É ter uma boa conduta, se relacionar bem.*(E-14).

*Eu acho que significa postura profissional incluindo relacionamento interpessoal; é um dever de todo profissional de enfermagem.*(E-16)

Outro aspecto importante na forma de conceber o conceito é o fato dele estar para alguns dos sujeitos associado ao respeito, muito provavelmente por existir no CEPE, alguns capítulos que o referem em vários de seus artigos<sup>1</sup>. No Artigo 3º: *O profissional de Enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza.* Encontramos outros exemplos das falas das enfermeiras em Artigos do Capítulo IV, Dos Deveres. Então vejamos as seguintes falas:

*Ética é a maneira correta de trabalhar; não agredir colegas nem pacientes; respeitar principalmente o paciente* (E-3).

*Ética é sigilo profissional, respeito com o paciente; com a equipe* (E-8).

Uma outra forma de compreensão do conceito de ética por parte das enfermeiras é de cunho normativo, ou seja, a ética vista sob o enfoque legal, na forma de leis e normas a serem cumpridas. Vejamos os seguintes discursos:

*Ética são as normas que precisam ser cumpridas; temos que considerar os dados para avaliar cada situação.*(E-1)

*Eu acredito que é tudo que se faz dentro de uma ética, dentro de procedimentos, na profissão. São as normas que regulamentam o exercer de uma profissão.* (E-7)

*A ética nada mais é do que um conjunto de normas e leis elaboradas pelo COREN que devemos seguir para termos um bom desempenho profissional.*(E-13)

Estas colocações nos permitem inferir sobre a forma como alguns profissionais podem entender o papel do

somente a cumprimento de normas. Compartilhamos da crença de que os conselhos foram criados tendo por finalidade a função reguladora do exercício profissional com o objetivo maior de respaldar o profissional no cumprimento das suas atribuições. Os depoimentos a seguir ilustram esta posição:

*Para mim é um conjunto de normas, ou seja, códigos elaborados para melhorar e apoiar de certa forma o profissional, protegendo os direitos e mostrando até onde pode chegar.*(E-17)

*Acredito ser a parte da nossa profissão que se preocupa em manter a organização e o cumprimento da nossa função correta, visando respaldar o profissional e dar qualidade no atendimento ao cliente.* (E-12)

Entendemos que a ética funciona como “*um dos mecanismos das relações sociais do homem que visa garantir a coesão social e harmonizar interesses individuais e coletivos*”<sup>(8)</sup>. Portanto, sem dúvida, ela permeia os mais diversos processos relacionados aos interesses do homem e se os processos são dinâmicos ela também o é, porém sem perder a essência, a capacidade de agregar e harmonizar as relações.

## 2.2. As dificuldades na fase de implantação da CEE

A percepção das dificuldades será diferente, dependendo do ponto de vista de cada pessoa. O significado de dificuldade encontra-se naquilo que corresponde a algo de caráter difícil, situação crítica, árdua, custosa, penosa, embaraçosa, intratável, pouco provável<sup>7</sup>. Um aspecto que nos chamou a atenção foi o fato de algumas entrevistadas referirem-se ao Regimento das CEE e ao papel das mesmas como algo difícil de ser entendido:

*Não acho que houve grandes dificuldades, mas acredito que o mais difícil tenha sido em relação a entender o regimento.* (E-8)

*O mais difícil foi a falta de conhecimento, da nossa parte, para iniciar a implantação. Foi necessário procurar o COREN e outros hospitais, ver outras experiências, para poder entender o regimento.* (E-6)

*O mais difícil foi entendermos o papel da CEE para poder atuar.* (E-14)

Acreditamos que a intenção do COREN-SP, ao estabelecer o regimento para criação, formação e funcionamento das CEE foi a de facilitar e direcionar o

verificamos que nem sempre esse objetivo foi atingido. Quanto a entender o papel das enfermeiras nas CEE para então transformá-lo em ações efetivas, acreditamos que não basta saber “o que fazer”, mas será necessário saber “como fazer” e isso passa a ser o mais difícil.

E, por fim, duas colocações das enfermeiras nos fizeram refletir. A primeira delas é a seguinte:

*Com certeza o que dificultou mais foi as pessoas não conhecerem a CEE e vê-la como punitiva (E-9).*

Nesse aspecto, durante os três anos em que estivemos na presidência de uma CEE pudemos, algumas vezes, no contexto informal, ouvir colegas e demais membros da equipe de enfermagem se referirem a ela como algo punitivo. Acreditamos que se esse modo de perceber o papel da CEE não apareceu mais vezes neste estudo é porque algo de positivo, acerca da visão sobre as Comissões, vem se modificando junto aos profissionais de enfermagem.

No que diz respeito à segunda fala, vejamos:

*Talvez o mais complicado foi reunir pessoas que não tivessem medo de participar da CEE, tomar condutas frente às situações, se expor e, de algum modo, expor outras pessoas. Acredito que foi o mais difícil (E-18).*

Como vemos, a percepção das dificuldades está relacionada a vários fatores, desde o não entendimento do papel das enfermeiras até o receio dos profissionais em participar de um órgão cuja finalidade seria a de orientar e educar, mas que ainda não é visto dessa forma por alguns profissionais.

É de se esperar que qualquer modificação que interfira na rotina de trabalho de uma instituição possa causar inquietação e receio nas pessoas. As CEE provocam muitas inquietações nos profissionais e alteram suas rotinas, uma vez que promovem questionamentos relativos às condutas do dia-a-dia da profissão. Portanto é preciso que seus membros acreditem na importância do trabalho ao qual estão se propondo e consigam superar as dificuldades, conquistando a confiança e o respeito das pessoas com vista a um objetivo maior que é o de fazer com que o seu trabalho tenha um reflexo positivo na assistência ao paciente. Nesse sentido: *a implantação da CEE é importante em qualquer instituição de saúde, independentemente do número de enfermeiros empregados e a sua ausência abre espaço para que outros profissionais possam estar avaliando questões éticas que dizem respeito à enfermagem*<sup>(16;27)</sup>.

### 2.3. O papel das CEE e suas formas de atuação

Para a construção do pensamento na elaboração desta pesquisa, tivemos a preocupação de saber das enfermeiras o que elas pensavam acerca da atuação da CEE na instituição, levando em conta o cumprimento do papel previsto no Regimento para as CEE, sugerido pelo COREN-SP, em seu Capítulo II, Artigo 3º<sup>1</sup>.

Apenas uma entrevistada disse que a CEE não tem sido atuante, ao passo que as outras referiram que o papel da CEE já foi mais efetivo, porém, atualmente a Comissão não tem uma atuação intensiva. Ilustramos essa afirmação com trechos das entrevistas a seguir:

*Acredito que já foi bem atuante. Atualmente está em fase de nova eleição. Atuou na forma de orientação, conscientização em relação ao conceito de ética, em cima de problemas que chegavam para a CEE ou encaminhava para a área que pudesse resolver (E-10).*

*No começo atuou de forma mais intensa; passou por um período de menor atuação e no momento está retomando (E-12).*

*A Comissão já foi mais atuante, agora, só age quando chega alguma denúncia (E-17).*

Percebe-se, portanto, que, nos discursos dessas enfermeiras, as CEE das instituições em que trabalham poderiam atuar de forma mais intensa e efetiva. No entanto não era isso que estava acontecendo por ocasião da coleta de dados desta pesquisa.

Os demais resultados assemelham-se entre si e nos permitem inferir que as CEE cumprem, de alguma forma, o seu papel. Porém, devido às diferentes fases de desenvolvimento em que cada uma se encontra nas respectivas instituições, esse papel também aparece focado em aspectos diversos, como vemos a seguir:

*Aqui ela tem exercido mais o papel educativo (E-1).*

*Tem atuado mais em cima de situações que apareceram, mais na forma de orientação (E-3).*

*A atuação dela tem sido em todos os âmbitos, orientação, educação e fiscalização (E-7).*

*Atualmente está atuando de forma a orientar no dia-a-dia diante das situações, normalmente são algumas ocorrências nos setores (E-9).*

*Acho que tem atuado muito pouco por falta de tempo e estímulo, está desgastada. Vai haver nova eleição (E-16).*



Pensamos que, uma vez superadas as dificuldades da fase de implantação, as ocorrências e denúncias não devam continuar a ser as principais fontes de informação para as ações das CEE dando espaço a ações preventivas e pró-ativas, ou seja, implementadas antes dos fatos transformarem-se em ocorrências ou denúncias. A seguir identificamos uma posição já voltada para este sentido:

*O papel tem sido cumprido de forma bem efetiva e conta com a colaboração de colegas, educação continuada, auditoria de enfermagem, coordenações e gerência de enfermagem. Tem papel bastante atuante (E-15).*

Nesse caso específico, é possível apreender que houve uma evolução, não só na forma de compreensão do papel da CEE como na maneira de desempenhá-lo.

#### *2.4. A CEE e as estratégias empregadas para desenvolver seu trabalho*

Entendemos que as estratégias são os meios, os mecanismos possíveis de serem empregados para se atingir os objetivos propostos. Sendo assim, pudemos apreender, em algumas falas, uma certa acomodação na qual apenas algumas rotinas vêm sendo cumpridas, como, por exemplo, a realização de uma reunião trimestral ou, no máximo, a publicação dos Artigos do CEPE. Diga-se de passagem que as reuniões deveriam ser mensais, conforme prevê o regimento das CEE. E quanto às publicações dos Artigos, na maioria dos casos, não há referência a nenhuma forma de discussão que objetive o entendimento dos mesmos.

Pensamos que uma importante aliada no desenvolvimento do trabalho das CEE deva ser a “comunicação” ou mais precisamente as formas pelas quais ela se processa. Nesse sentido, os Artigos publicados podem ser alvo de leitura e discussão minutos antes ou depois das passagens de plantão, por exemplo, ou num momento de menor movimento na unidade. A comunicação pode ser expressada de diferentes maneiras:

*A comunicação verbal refere-se às palavras expressas por meio da fala ou escrita; a comunicação não-verbal, não está associada às palavras e ocorre por meio de gestos, silêncio, expressões faciais, postura corporal etc.<sup>(17)</sup>*

Vejamos a estratégia de comunicação de uma das CEE:

*Temos discutido os Artigos do CEE nas reuniões da comissão. Colocamos alguns desses Artigos no rodapé da escala mensal de funcionários e cada enfermeiro, quando tem um tempo, discute com o*

*quando não é da alçada da comissão, encaminhamos para os profissionais competentes. São mais comuns casos que requerem conduta administrativa (E-10).*

Algumas instituições têm utilizado, como estratégia de comunicação, a inserção de temas relacionados à ética e à CEE no programa de integração à empresa, o que é bastante válido, uma vez que quase 100% dos funcionários admitidos passam por esses programas.

As aulas, palestras e reuniões também são algumas das opções para divulgação do trabalho das CEE e podem criar oportunidades de discussão sobre o tema. Vejamos os seguintes depoimentos:

*Tivemos algumas palestras, aulas e as reuniões e também a comissão atua diretamente junto ao funcionário, orientando e esclarecendo sobre alguma situação que tenha acontecido com ele (E-1).*

*Já fizemos palestras sobre ética profissional, aulas e cursos no sentido de orientar, informar as pessoas sobre o que é a CEE e como ela atua (E-5).*

As situações relacionadas à assistência de enfermagem, que chegam ao conhecimento das CEE, advêm da própria equipe de enfermagem, da equipe multidisciplinar, de pacientes, de familiares e outros. Elas demandam algum tipo de ação corretiva ou não. Porém, o fato já aconteceu e entendemos que, neste caso, a ação será no máximo paliativa e não preventiva, como podemos constatar nas falas:

*A Comissão tem usado mais a atuação individual, orientando nas situações que surgem (E-3).*

*Ultimamente o que a gente faz é orientação direta ao funcionário, no dia-a-dia, de forma individual, conforme as situações que surgem (E-18).*

Reiteramos nossa crença em que as atitudes pró-ativas dos membros formadores das CEE facilitam parcerias com alguns setores importantes do ponto de vista de informações e podem ser relevantes para a atuação da Comissão. É o caso do serviço de auditoria da assistência de enfermagem e da educação continuada que podem constituir-se em colaboradores importantes, como explicitado na seguinte fala:

*Na verdade a nossa comissão faz uma “busca ativa” através do serviço de auditoria e das coordenações, normalmente através da leitura das anotações de enfermagem. Também criamos um impresso, que é um fluxo, vai desde o encaminhamento da ocorrência até o seu desfecho.*

*parecer da CEE, existem outros casos que não são de competência da CEE e devem ser resolvidos pela administração ou por uma coordenação específica, por exemplo. O Serviço de Atendimento ao Cliente também colabora através de colocações que aparecem, na pesquisa de satisfação do cliente (E-14).*

Alguns casos considerados mais graves e que podem causar danos de qualquer natureza ao cliente, segundo uma avaliação prévia das CEE, levam as mesmas a utilizar uma das estratégias mais difíceis de ser conduzida que é a abertura de sindicância para apurar uma situação ou fato. Aqui podemos falar um pouco da nossa experiência como membro que fomos de uma CEE, e dizer que essa atitude requer conhecimento do CEPE, imparcialidade para avaliar as situações e os envolvidos e, acima de tudo, responsabilidade e bom senso para decidir pela melhor conduta a tomar. Sabemos que no papel a ser desempenhado pelas CEE não está previsto o de caráter punitivo. Porém isso não significa que as infrações cometidas devam ficar impunes. Significa apenas que o trabalho das comissões encerra-se para dar lugar ao trabalho do COREN ou outro órgão competente. Vejamos, na fala de uma enfermeira, como a CEE do seu hospital, costuma atuar nesses casos:

*A comissão divulga os Artigos do CEE através do mural, recebe e analisa as CEPE denúncias relacionado-as aos artigos infringidos no CEE e, quando necessário orienta os envolvidos ou abre sindicância (E-13).*

No entanto, durante o período em que estivemos participando da CEE, pudemos constatar que a instauração de uma sindicância é sempre um processo penoso, tanto para seus membros quanto para os profissionais direta ou indiretamente envolvidos no fato em questão. Por outro lado, é gratificante observar que em muitas situações elas servem de aprendizado para todas as partes e em especial para os elementos que a compõem. Em nossa forma de compreender a importância de uma CEE, ela funciona como um espécie de “termômetro” da assistência de enfermagem, permitindo antecipar ações que promovam o desenvolvimento ético-profissional da equipe de enfermagem, refletindo-se tanto na satisfação do profissional quanto na do cliente/paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa intenção ao iniciar esta pesquisa foi a de conhecer alguns elementos acerca da visão do enfermeiro sobre a Comissão de Ética de Enfermagem, analisá-los segundo uma metodologia e apresentá-los de forma que pudesse vir a colaborar, principalmente com os enfermeiros participantes ou não das CEE em seus hospitais, demais membros da equipe de enfermagem e outros profissionais da saúde.

Pudemos constatar que as enfermeiras participantes da pesquisa conseguem ter uma idéia do conceito de ética de forma bastante ampliada, não restringindo-se apenas ao aspecto meramente moral ou normativo. O conceito para boa parte delas extrapola a esfera profissional e abrange todas as instâncias das relações humanas, passando pelo respeito, pelo bom relacionamento, sigilo, obediência às normas e leis e, por que não, boa conduta moral.

No que tange ao papel das CEE, apreendemos que ele ainda não está bem claro para algumas enfermeiras e certamente o reflexo disso é o não entendimento também pelos demais profissionais de enfermagem. Emerge, assim, a necessidade de se continuar a fazer um trabalho, primeiro de compreensão do verdadeiro papel das CEE, ou seja, o de zelar pelo exercício ético dos profissionais de enfermagem, através da orientação, educação, discussão e divulgação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Quanto às estratégias para o desenvolvimento das CEE, muito ainda pode ser feito para implementar o trabalho e se fazer reconhecer como órgão representativo do COREN dentro das instituições visando melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente/cliente e ao mesmo tempo respaldar o funcionário no cumprimento dos seus deveres assegurando seus direitos.

Para finalizar, acreditamos que a colocação a seguir nos deixe elementos valiosos para uma reflexão: “Os trabalhadores de enfermagem devem compreender e acreditar que seus esforços são direcionados para um objetivo valioso, pautados em valores éticos de conexão, e que suas condutas nesse ambiente fazem a diferença”<sup>(18/)</sup>.

## Referências

1. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de Enfermagem. Principais leis e resoluções que regulamentam o exercício profissional de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Brasília(DF); 1997.
2. Kanaane R. Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI. São Paulo(SP): Atlas; 1995.
3. Zborowski I. Percebendo o entendimento da equipe de enfermagem acerca do conceito de comissão de ética de enfermagem. Resumos dos trabalhos apresentados no 53º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2001, Curitiba (PR), Brasil. Curitiba (PR): ABEn; 2001. p.24.
4. Alves DCI Questões éticas envolvidas na prática profissional de enfermeiros da comissão de controle de infecção hospitalar [dissertação de mestrado] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ USP; 2000.
5. Nadas P. Editorial. Revista Gestão Plus 1999; 2(2):6.
6. Ferreira ABH. Minidicionário da língua portuguesa. 4ª ed. Rio de Janeiro(RJ): Nova Fronteira; 2001. 799p.
7. Vasquez AS. Ética. 2ª ed. Tradução de João Dell'anna. Rio de Janeiro(RJ): Civilização Brasileira;1975. Coleção Perspectivas do Homem, 46.
8. Fortes PAC. Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudos de casos. São Paulo(SP): EPU; 1998.
9. Segre M, Cohen C, organizadores. Bioética. São Paulo(SP): EDUSP; 1995.
10. Gelain I. O significado do "Éthos" e da consciência ética do enfermeiro em suas relações de trabalho. [tese de doutorado] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem /USP; 1991. 147 p
11. Fernandes MFP. Comitê de ética em pesquisa: atribuições e limites. Nursing( São Paulo ) 2000 out; 29: 7.
12. Trevizan MA et al. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. Rev. Latino-Am Enfermagem 2002 jan/fev; 10(1): 87.
13. Barchifontaine CP, Pessini L. Problemas atuais de bioética. São Paulo(SP): Loyola; 1991.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa(PT): Edições 70; 1977.
15. Oguisso T, Schmidt MJ. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. São Paulo(SP): LTR; 1999.
16. Ducati C, Boemer MR. Comissões de ética de enfermagem em instituições de saúde de Ribeirão Preto. Rev Latino-Am Enfermagem 2001 maio; 9(3): 27-32.
17. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo(SP): Gente/Cedas; 1996.
18. Trevizan MA et al. A dimensão moral e a ação ética no trabalho gerencial da enfermeira. Esc Anna Nery Rev Enferm 2000 ago ; 4(2):181-186 .

## Sobre as autoras

### **Ilza dos Passos Zborowski**

Profª. Drª. da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

### **Márcia Regina Antonietto da Costa Melo**

Mestranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Anexo

---

**INSTRUMENTO ORIENTADOR PARA A COLETA DE DADOS**

## I.Caracterização dos Entrevistados

Idade:                      Sexo:                      Tempo de formado:

Área de atuação na instituição:

Tempo de atuação nesta área:

## II.Questões orientadoras da entrevista

1) Como você define ética?

2) Você participou da implantação da CEE deste hospital?

( ) sim                      ( ) não

Em caso afirmativo, quais foram as dificuldades?

3) Como tem sido a atuação da CEE na instituição, visando o cumprimento do seu papel, conforme previsto no regimento?

Obs.: Relembrar o papel previsto no regimento.

4) Cite as estratégias que têm sido utilizadas para o desenvolvimento do trabalho da CEE.

**Obrigada pela sua colaboração!**

---