

**Análise dos processos éticos de enfermagem transitados em julgado do Estado do Rio de Janeiro****Analysis of the ethical nursing processes passed by the court of the State of Rio de Janeiro**

DOI:10.34117/bjdv6n11-019

Recebimento dos originais: 03/10/2020

Aceitação para publicação: 03/11/2020

**Claudia de Carvalho Dantas**

Pós-Doutora

Universidade Federal Fluminense (UFF).

Universidade Federal Fluminense – Campus Rio das Ostras - Rua Recife, Lotes, 1-7 - Jardim Bela Vista, Rio das Ostras - RJ, 28895-532  
Email: claudiadantas@id.uff.br**Genival Fernandes de Freitas**

Pós-Doutor

Universidade de São Paulo (USP)

Escola de Enfermagem da USP - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - 05403-000 - São Paulo - SP - Brasil  
Email: genivalf@usp.br**Fernanda de Carvalho Dantas**

Doutoranda em Direito

Universidade Federal Fluminense (UFF)

Faculdade de Direito UFF - Rua Presidente Pedreira, 62. Ingá. Niterói - RJ. 24.210-470  
Email: dantasuff@gmail.com**RESUMO**

**Objetivos:** descrever o perfil das ocorrências éticas de enfermagem de processos éticos julgados pelo Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro referente ao período de 1999 a 2017; e propor estratégias de intervenção. **Método:** pesquisa quantitativa, descritivo-exploratória, documental, de corte transversal. A fonte de coleta de dados/cenário da pesquisa consistiu nos processos éticos julgados pelo Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro (1999–2017), coletados de outubro/2016 a junho/2017 e processados pelo Programa EPI INFO, versão 7.0. **Resultados:** analisaram-se 236 processos e investigaram-se 162 enfermeiros, 123 técnicos, 102 auxiliares e 1 atendente. Foram culpados 57 enfermeiros, 69 técnicos e 39 auxiliares. Emergiram sete unidades temáticas de análise e quatro grupos de estratégias de intervenção. **Conclusão:** necessidade de se valorizar e ampliar discussões sobre as questões éticas e legais tanto na formação como na prática de enfermagem.

**Palavras-chave:** Conduta, Ética em Enfermagem, Códigos de Ética, Legislação de Enfermagem, Organizações de Normalização Profissional.

**ABSTRACT**

**Objectives:** to describe the profile of ethical nursing occurrences of ethical processes judged by the Regional Nursing Council of Rio de Janeiro for the period from 1999 to 2017; and propose

intervention strategies. **Method:** quantitative, descriptive-exploratory, documentary, cross-sectional research. The source of data collection / research scenario consisted of the ethical processes judged by the Regional Nursing Council of Rio de Janeiro (1999–2017), collected from October / 2016 to June / 2017 and processed by the EPI INFO Program, version 7.0. **Results:** 236 processes were analyzed and 162 nurses, 123 technicians, 102 assistants and 1 attendant were investigated. 57 nurses, 69 technicians and 39 assistants were guilty. Seven thematic units of analysis emerged and four groups of intervention strategies. **Conclusion:** need to value and expand discussions on ethical and legal issues both in training and in nursing practice.

**Keywords:** Conduct, Nursing Ethics, Codes of Ethics, Nursing Legislation, Professional Standardization Organizations.

## 1 INTRODUÇÃO

Todo cidadão é capaz de direitos e deveres de acordo com o território nacional onde se encontra, devendo respeitar as especificidades existentes e dispositivos normativos da nação<sup>(1)</sup>. O conjunto de normas que regula a vida em sociedade denomina-se ordenamento jurídico (OJ). O OJ é influenciado pelo regime de governo adotado em cada país e, por isso, poderá limitar ou expandir maior ou menor oportunidade de direitos e deveres, indo da autocracia à democracia dos seus governos e governados. Independente do país no qual se exerçam atividades da vida cotidiana, é imperiosa a necessidade de que se conheçam os dispositivos normativos que primam pela responsabilidade civil, penal e ainda, para aqueles que desenvolvem atividades laborativas, a responsabilidade ético-profissional<sup>(2)</sup>.

Com avanço tecnológico e globalização, as pessoas têm se tornado mais instruídas e críticas, exercendo de forma significativa o seu direito subjetivo. Como reflexo do maior exercício do direito subjetivo está o aumento de ações ingressadas no poder judiciário, nacional e internacionalmente. No Brasil, o Conselho Nacional de Justiça divulgou no final de 2016, a 12ª edição do Relatório Justiça em Números que apresenta estatísticas de todos os 90 Tribunais Pátrios, totalizando mais de 100 milhões de processos. Tal estatística corresponde, aproximadamente, um processo para cada dois brasileiros<sup>(3)</sup>.

Se por um lado a população está mais instruída e ativa, cobrando seus direitos, por outro lado é preocupante quando tais processos são realizados em face do profissional de enfermagem. Pesquisadores destacam que “profissionais de enfermagem vêm sendo expostos a processos éticos, identificando-se o aumento do seu número nos últimos anos”<sup>(4)</sup>. O envolvimento da enfermagem em problemas éticos tem sido vivenciado de modo crescente na mídia, com destaque para erros de medicação<sup>(5)</sup>.

Quando se opta por exercer a profissão de Enfermagem, deve-se ter a consciência de que, para nela atuar, existem regras obrigatórias e princípios previamente estabelecidos, não sendo lícito aos profissionais das categorias faltarem aos deveres de sua carreira. A conduta<sup>(6)</sup> profissional deve ser

norteada pelos princípios e valores éticos, postulados da profissão e respeito às normas regulamentadoras do exercício, dos direitos e das obrigações.

Envolver-se em um processo ético, não desobriga ao profissional responder em outras instâncias jurídicas. O julgamento da justiça comum, no Brasil, segue os preceitos do Código Penal e Civil, enquanto o relacionado aos Conselhos de Enfermagem se baseia no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). Cabe reforçar que, “a ética é essencial ao ser humano, conduz ao senso moral do que é certo e do que é errado e, para exercer a enfermagem, é fundamental que o profissional tenha conhecimento científico e do CEPE”<sup>(4)</sup>.

Ao infringir os artigos previstos no CEPE, mesmo sem a intenção de causar danos, o agir culposos pode resultar em algum tipo de risco ou dano ao usuário do serviço de saúde, à equipe de saúde/enfermagem, à instituição de ensino e/ou a própria Enfermagem. É nesse contexto que, o número de Processos Ético-Disciplinares (PEDs) instaurados no âmbito do Conselho de Enfermagem tende a crescer, caso medidas não sejam adotadas.

A divulgação de conhecimentos sobre ética e legislação, muitas vezes ignorada nas instituições ensino pelos responsáveis da formação, acarreta consideráveis impactos para o próprio (futuro) profissional e para a (boa imagem) visibilidade da profissão. Nas profissões da área da saúde, onde a enfermagem está inserida, a situação é mais delicada, pois impactos são sofridos por aqueles que buscam uma assistência segura, ou seja, livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência, ou seja: pelos usuários dos serviços de saúde.

Julga-se, como sendo de extrema relevância social, a realização de estudos sobre as infrações éticas, buscando compreender as fragilidades existentes e os fatores intervenientes na prática laborativa da enfermagem. Destarte, ao conhecer essas fragilidades e fatores intervenientes, será possível o estabelecimento de estratégias para repensar o ensino da enfermagem, bem como a atuação profissional visando à segurança do paciente e da equipe multiprofissional.

Apesar do tema em tela ser de grande relevância para o avanço da Enfermagem no Brasil, ainda “são escassos os estudos relacionados aos Processos Ético-disciplinares no âmbito do Sistema COFEN, Conselhos Regionais de Enfermagem”<sup>(7)</sup>. Outros pesquisadores<sup>(8)</sup> também reforçam a necessidade de ampliar e estimular pesquisas na área de ética, pois constataram que em 502 teses de enfermagem no Brasil, defendidas entre 2010-2012, a maioria estava relacionada ao processo de pesquisa de saúde e cuidados de enfermagem e, temas no campo dos fundamentos teóricos e filosóficos do cuidado, história da enfermagem e, sobretudo, no campo da ética, não são realizados/desenvolvidos.

## 2 OBJETIVOS

Descrever o perfil das ocorrências éticas de enfermagem de processos éticos julgados pelo Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro referente ao período de 1999 a 2017; e propor estratégias de intervenção.

## 3 MÉTODO

### 3.1 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e recebeu aprovação, atendendo a todas as especificidades preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde<sup>(9)</sup>.

### 3.2 DESENHO, LOCAL DO ESTUDO E PERÍODO

Trata-se de pesquisa quantitativa, descritivo-exploratório, documental, de corte transversal. A fonte de coleta de dados/cenário da pesquisa consistiu nos processos éticos julgados pelo Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro (COREN-RJ), desde o primeiro, que data do ano de 1999. Sendo assim, o cenário de coleta de dados consistiu nas dependências de guarda de processos éticos do COREN-RJ: no setor de Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) (analisaram-se processos de 2014 – 2017) e em empresa terceirizada que faz a guarda de documentos do COREN-RJ (analisaram-se processos de 1999-2013).

Os dados foram coletados dos registros de processo ético instaurados no COREN-RJ, através de um instrumento que possibilitou analisar os dados de forma organizada, subdividido em quatro partes principais, a saber: Sobre a denúncia, Sobre o denunciado, Sobre o denunciante e Sobre o desfecho do processo. Dentre as variáveis investigadas, encontram-se: sexo, idade, estado civil, tempo de formação profissional, categoria profissional, área de atuação, tipo de infração, tipo de dano causado ao paciente, prejuízo à instituição e ao profissional, providências tomadas em relação ao infrator envolvido na ocorrência, fatores agravantes e atenuantes, número de profissionais envolvidos em cada ocorrência, duração do processo, artigos infringidos do código de ética de enfermagem, os setores envolvidos e tipo de penalidade determinada aos infratores. Cabe ressaltar que, houve diferença entre o número de profissionais julgados e processos em função da existência de litisconsórcio, bem como, a diferença entre processos e número de denúncias, pois em alguns processos, um denunciante recebeu mais de uma denúncia e em outros processos houve mais de um denunciado com mais de uma denúncia.

O instrumento utilizado na presente pesquisa foi apreciado pelos integrantes do Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem para aprimoramento, na reunião do dia 26/09/2016 e, posteriormente, foi submetido à testagem piloto, não havendo a necessidade de ajustes posterior.

### 3.3 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O critério de inclusão dos processos foi: todos aqueles relacionados aos processos éticos julgados pelo Conselho de Enfermagem transitado em julgado. Os critérios de exclusão foram: aqueles ainda em andamento; PEDs com dados incompletos; PEDs que não atenderam aos critérios de admissibilidade da Resolução COFEN 370<sup>(10)</sup>. Os dados foram coletados de outubro de 2016 a junho de 2017, tendo a contribuição de uma auxiliar de coleta com conhecimento e formação na área de educação e inserção em pesquisas sobre legislação, autorizada pelo supervisor de pós-doutorado e pela presidência do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro.

### 3.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS E ESTATÍSTICA

Os dados foram armazenados em planilha eletrônica no formato Microsoft Excel e transportados para o programa EPI INFO, versão 7.0, para elaboração de tabelas, cálculo de frequência absoluta e relativa, e cruzamento de variáveis, possibilitando a análise das informações por recursos matemáticos e estatísticos descritivos de dados simples e cruzamento de variáveis, com frequências, percentuais e médias, abrangendo as variáveis do estudo, anteriormente mencionadas.

## 4 RESULTADOS

Foram analisados todos os PEDs julgados pelo COREN-RJ até 30 de junho de 2017, sendo o primeiro com data de sentença em 1999. Durante quase duas décadas, o COREN-RJ julgou 236 processos, os quais envolveram 388 profissionais nas suas diferentes categorias profissionais. Uma síntese do perfil desses profissionais encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1 Perfil dos denunciados em processos julgados pelo Conselho de Enfermagem (1999-2017), Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2017

	Variável	Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	Atendente
		(n)	(n)	(n)	(n)
Sexo	Masculino	48	42	35	0
	Feminino	114	81	67	1
Idade	18 – 20	1	3	0	0
	21 – 30	38	44	18	0
	31 – 40	66	39	27	0

	41 – 50	38	27	22	1
	51 – 60	14	5	16	0
	61 – 70	3	2	3	0
	Não registrado	2	3	16	0
Instituição	Público	52	6	5	0
ensino	Privado	109	114	76	0
	Filantropico	1	2	18	0
	Não registrado	0	1	3	1
Tempo de	Menos de 1 ano	0	1	0	0
formado	1 – 3 (exclusive)	12	11	1	0
	3 – 5 (exclusive)	18	15	0	0
	5 – 10 (exclusive)	36	30	11	0
	10 – 15 (exclusive)	17	13	5	0
	15 – 20 (exclusive)	7	5	7	0
	20 anos ou mais	16	9	12	0
	Não registrado/não se aplica	56	39	66	1
Tempo de	Menos de 1 ano	15	19	6	0
registro no	1 – 3 (exclusive)	32	37	11	0
Conselho de	3 – 5 (exclusive)	26	18	10	0
Enfermagem	5 – 10 (exclusive)	31	21	19	0
	10 Anos ou mais	54	26	46	0
	Não registrado/não se aplica	4	2	10	1
Tempo de	Até 3 (exclusive)	45	27	12	0
trabalho na	3 – 5 (exclusive)	12	11	3	0
instituição	5 – 10 (exclusive)	21	10	11	0
(local da	10 ou mais	14	7	12	0
infração)	Outros	14	15	13	0
	Não registrado	56	53	51	1

A tabela 2 apresenta as principais especificidades relativas ao caso concreto das denúncias apuradas.

Tabela 2 Perfil das denúncias em processos julgados pelo Conselho de Enfermagem (1999-2017), Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2017

Variável		Total
Início do processo	Denúncia	154
	Ofício	82
Ano de ocorrência	1991 – 2000	35
	2001 – 2010	137
	2011 – 2016	103
Natureza da instituição	Pública	129
	Privada	79
	Filantrópica	25
	Outros	42
Período de Ocorrência	Diurno (07:00-18:59)	109
	Noturno (19:00-06:59)	68
	Continuado (nas 24 horas)	59
	Outros	78
População exposta	Paciente	147
	Familiar	2
	Profissional	70
	Enfermagem /imagem	7
	Diversos	46
	Aluno	6
	Outros	14
Instância julgadora	1ª (Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro)	358
	2ª (Conselho Federal de Enfermagem)	30
Sentença final	Absolvido	73
	Culpado	160
	Conciliação	14
	Falta materialidade	137
	Falecimento do réu	2
	Prescrição prazo	2
Penalidade aplicada	Advertência verbal	93
	Multa	52
	Censura	60

Suspensão	11
Cassação	14

---

A maioria dos processos teve origem em denúncias, cujos autores mais frequentes foram o enfermeiro-chefe e o enfermeiro responsável técnico da instituição, onde ocorreu a denúncia. Em relação às denúncias via ofício, destacaram-se 32 por mídia, 24 via Departamento de Fiscalização e 17 via Assessoria Técnica. Em relação às CEE, houve um pequeno percentual, menos de 5%. Outros órgãos e pessoas também realizaram denúncias, dentre os quais se destacaram os técnicos de enfermagem com 37%.

O período de maior ocorrência de denúncias foi diurno, em instituições públicas (total de 46,9%) e em setores de internação e regime ambulatorial. Em instituições privadas, o percentual foi de 28,7%. No tocante às unidades de internação, houve destaque para setores de alta complexidade (emergência e terapia intensiva). A população exposta a riscos e/ou danos decorrentes da falta de uma assistência adequada de enfermagem foi majoritariamente o paciente adulto e idoso, seguido do profissional de enfermagem (com destaque para técnicos e enfermeiros). Quanto aos danos, houve maior incidência de prejuízos à integridade física e psíquica de pacientes e profissionais que foram vítimas de conduta infracional de profissional de enfermagem.

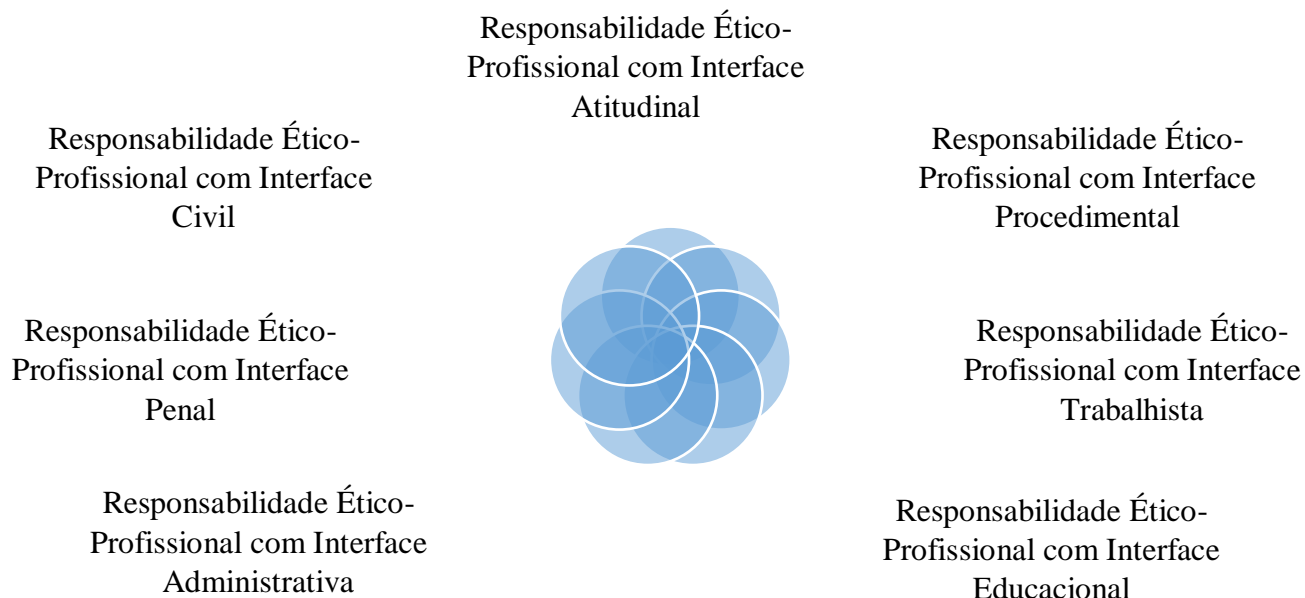
Das denúncias investigadas, foram registradas em face do atendente, do auxiliar, do técnico e do enfermeiro, 01, 102, 150 e 170, respectivamente. Das 423 denúncias, 309 foram consideradas com indícios de infração ética na conduta do profissional denunciado, logo foram instaurados PEDs.

Aproximadamente um décimo dos processos foi apreciado por segunda instância, que consiste na possibilidade do profissional recorrer à instância superior a que o considerou culpado<sup>(11)</sup>. Da sentença final, a maioria foi absolvida. Dentre os culpados, houve a seguinte proporção: 57 enfermeiros, 69 técnicos e 39 auxiliares. A penalidade de maior frequência foi a advertência verbal. Quanto aos artigos imputados, os de maior incidência foram 40 e 22 (considerando a Resolução COFEN 160/1993<sup>(10)</sup> com vigência até 29/08/2000), artigos 17, 21, 50 e 58 (considerando a Resolução COFEN 240/2000<sup>(10)</sup> com vigência até 11/05/2007) e os artigos 5, 9 e 12 (considerando a Resolução COFEN 311/2007<sup>(10)</sup>, em vigor até o presente momento). O CEPE de uma profissão recebe influências das normas que compõem o OJ de um país. Logo, nos artigos que integram o CEPE possuem interface com demais diplomas jurídicos. Entretanto, aos Conselhos de Enfermagem cabe apenas o julgamento da responsabilidade ético-profissional e, encaminhamento, quando necessário, às demais instâncias para apuração das demais responsabilidades. Entendendo a interface do CEPE com demais dispositivos legais brasileiros e o fazer da Enfermagem, as denúncias positivadas foram



organizadas na figura 1, com base em sete núcleos temáticos, dispostos intencionalmente por meio do Diagrama de Venn.

Figura 1 Organização dos núcleos temáticos, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2017



Esse diagrama apresenta sobreposição e interconexão entre os elementos. Assim, cada elemento correspondeu a um núcleo temático. Os núcleos temáticos albergam denúncias de processos. Considerando que em um mesmo processo pode haver várias denúncias, a conduta de um profissional pode ser enquadrada em um ou mais núcleos temáticos.

## 5 DISCUSSÃO

Em relação à categoria profissional envolvida em processos éticos, estudos corroboram aos achados da presente investigação, no sentido de que o enfermeiro é o profissional mais denunciado. Assim, no COREN de Santa Catarina, analisaram-se 128 processos, julgados de 1999 a 2007, sendo: 66 Auxiliares de Enfermagem e 61 Enfermeiros<sup>(11)</sup>. Estudo similar, realizado no COREN de São Paulo, foram analisados 254 processos, no período de 2012 a 2013, envolvendo 142 enfermeiros, 73 técnicos e 184 auxiliares<sup>(7)</sup>. Estudo mais recente, realizado no COREN do Ceará<sup>(4)</sup> analisaram-se 59 processos éticos, no período de 2009 a 2013, sendo que 29 envolviam enfermeiros, 11 técnicos e 19 auxiliares de enfermagem.

O fato do enfermeiro ser o profissional mais envolvido em processos éticos é preocupante, pois trata do profissional responsável pela coordenação, direção e chefia dos serviços de enfermagem<sup>(10)</sup>. Atribui-se o envolvimento desse profissional em função da sua falta de conhecimento acerca das bases legais que regem a enfermagem e despreparo<sup>(12)</sup> na formação. Isso carece repensar estratégias

para sensibilização quanto à importância do cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos da profissão e assim corroborar aos anseios dos serviços de saúde e melhor visibilidade da enfermagem<sup>(13-15)</sup>.

A categoria com o maior número de sentenças condenatórias foi a de técnicos e, portanto, cabe reforçar o alerta sobre a realização de atividades de maior complexidade por profissionais de nível médio, despreparados para executar e, por vezes, executando atividades que não são de sua competência profissional<sup>(16)</sup>.

O profissional Enfermeiro foi o segundo que mais recebeu sentença condenatória. As transformações na prática de enfermagem com base no contexto histórico, político e social, expandiu o trabalho dos profissionais enfermeiros, principalmente no serviço público, gerando maior acúmulo de atribuições<sup>(7)</sup>. Esse acúmulo de atribuições proporciona sobrecarga de trabalho, predispondo o profissional ao erro. Em vários processos foi verificada a sobrecarga de trabalho e as precárias condições do ambiente laborativo como fatores predisponentes ao erro.

Em relação à idade, houve maior prevalência na faixa etária de até 40 anos, também verificada em outros estudos<sup>(7)</sup>. No tocante ao tempo de formação e inscrição no conselho, houve maior frequência de profissionais com 5 até 10 anos de formação. Percentual significativo também foi encontrando em profissionais iniciantes na profissão com até 5 anos. Vários são os fatores influenciadores na gestão dos serviços de enfermagem quando se trata dos iniciantes na profissão: “falta de habilidade e preparo para a prática profissional, formação de enfermeiros generalistas que imediatamente assumem pacientes em áreas super especializadas, insegurança, ansiedade e até angústia em prestar cuidado a pacientes em unidades de maior complexidade”<sup>(7,17)</sup>.

As ocorrências éticas que foram comprovadas, em sua maioria, abrangeram a Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Atitudinal, Penal e Procedimental com 33,7%; 29,1% e 25,6%; respectivamente. Foram inseridas na *Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Atitudinal*, as denúncias que comprovaram conduta não coerente com os valores esperados em um profissional, contrariando os preceitos da boa fé objetiva. Assim, constam nesse núcleo, as denúncias comprovadas que cursaram com a falta da honestidade, da ética, do respeito, da solidariedade e de outros valores imprescindíveis para o Ethos profissional. Nesse núcleo temático, a categoria de maior prevalência foi de técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Em relação à *Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Penal*, verificou-se a existência do envolvimento do profissional em situações caracterizadas como crime, que no Brasil, a Doutrina Majoritária adota a Teoria Tripartida, considerando o fato típico, ilicitude e culpabilidade<sup>(18)</sup>. Nesse núcleo, houve maior incidência de técnicos, seguido de auxiliares de enfermagem, que pelos autos, constatou-se a existência desses três elementos. Como exemplos de denúncias, restou comprovado: o envolvimento com óbito de paciente (homicídio), adulteração de

cédula profissional e falsificação de diploma. Outras denúncias como a prática de aborto e exercício ilegal da medicina, também foram denúncias que prosperaram condenação de auxiliares e técnicos. Cabe esclarecer que, não cabe ao Conselho de Enfermagem a imputação de pena a ilícitos penais e sim, aplicar as penalidades previstas no CEPE, conforme artigos infringidos pelo profissional. Cabe ao Conselho de Enfermagem o encaminhamento ao Ministério Público/órgão público competente, ao verificar tais indícios (fato típico, ilicitude e culpabilidade), resguardando o Princípio da *Ultima Ratio*. Em estudo<sup>(7)</sup> realizado no Conselho de Enfermagem de São Paulo, ao “Auxiliar ocorreu maior incidência de ocorrências relacionadas a crimes, demonstrando de forma cabal a necessidade iminente de estudo mais aprofundado nesta temática, pois vários podem ser os fatores influenciadores e a manifestação sem o aprofundamento pode gerar desconfortos e até pré-conceitos”.

Foram inseridas na *Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Procedimental* as denúncias sobre a conduta do profissional de enfermagem que, por algum motivo, não colocou em prática o conhecimento adquirido durante sua formação (ensino médio e superior). Cabe destacar aqui, que a interface procedimental engloba as áreas assistenciais e gerenciais/administrativa, não se fazendo dicotomia entre elas. Entende-se que, para o procedimento assistencial ter êxito (por exemplo, a administração de uma medicação por via intramuscular) o emprego do conhecimento sobre gerência/administração é indispensável. Quando o enfermeiro realiza a construção da escala de pessoal, o conhecimento assistencial é de igual importância, pois somente será possível a justa distribuição dos pacientes entre a equipe de enfermagem, se esse enfermeiro tiver conhecimento sobre a técnica/procedimentos que são executados durante a assistência direta ao paciente. Nesse núcleo, houve uma incidência equilibrada de todas as categorias julgadas pelo COREN-RJ e corrobora aos resultados de estudos realizados nos demais conselhos de enfermagem<sup>(4,7)</sup>. A título de exemplos, citam-se: em relação ao enfermeiro: abandono de plantão e ingerência da equipe de enfermagem. Em relação ao técnico e ao auxiliar: erro sobre a medicação (via, dosagem, administração sem prescrição e checagem sem administração).

Em relação à *Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Trabalhista* foram inseridas aquelas relacionadas às situações que envolveram a violência no trabalho, registrado com as seguintes denominações: perseguição, autoritarismo, abuso de poder, ameaças e assédio moral. Nesse núcleo temático os enfermeiros foram os denunciados. Verificou-se a existência de pressão psicológica para que a equipe exerça atividades que não são de sua competência profissional; desvios de função; e o assédio moral propriamente dito. Os profissionais de enfermagem que vivenciam a violência no trabalho estão propensos a sofrer uma gama de consequências relacionadas a sua saúde, o que pode levar à redução da força de trabalho, desgaste da equipe, comprometer a qualidade do cuidado

prestado àqueles que recorrem aos serviços e gerar custos. Essa violência, em muitos casos, é invisível, presente não só no Brasil, como no mundo<sup>(19)</sup>.

No que tange à *Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Educacional* restaram comprovadas denúncias apenas de profissionais enfermeiros. Processos com denúncias sobre irregularidade na formação de técnicos de enfermagem; assinatura de ficha de estágio por enfermeiros que não acompanharam alunos em campo de prática; e inadequada supervisão de estagiário, foram causas de punição do profissional de nível superior.

No que tange à *Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Civil*, foram inseridos os processos cujas denúncias comprovadas infringiram direitos de personalidade, os quais possuem como fulcro, atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa em si e em sociedade. Nesse grupo, houve profissionais punidos por fotografarem pacientes internados e, outros de forma mais grave, por expor a imagem do paciente em redes sociais; outros exemplos inseridos nesse núcleo temático foram danos à integridade física e psíquica de profissionais e pacientes.

No último núcleo temático, *Responsabilidade Ético-Profissional com Interface Administrativa*, foram inseridas as denúncias relacionadas à conduta inadequada de servidor público no âmbito do exercício de sua função, referente à esfera pública. Embora em percentual inferior a 2% em cada categoria, restaram comprovados atos de improbidade pública, dentre os quais, destacaram-se: furto/roubo de medicamentos e desvio, além de uso indevido de recursos financeiros.

As estatísticas distribuídas entre os núcleos temáticos deixariam de existir ou seriam significativamente minimizadas se esforços fossem assumidos pelas instituições formadoras. A base da conduta de um profissional está em sua formação. As ocorrências éticas são ligadas a temas da formação de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que perpassam a construção de um profissional para atuar com responsabilidade ética, social e compromisso com a cidadania, promovendo, prevenindo, reabilitando e recuperando saúde integral da pessoa, família, grupo e coletividade. E, alguns estudos<sup>(16,20)</sup>, alertam para a necessidade de rever a formação dos profissionais de enfermagem para um melhor exercício da profissão.

No tocante a outras estratégias, no intuito de minimizar novos casos de profissionais envolvidos em processos éticos, além de orientar e redirecionar aqueles já em andamento, o Figura 2 apresenta algumas possibilidades de intervenção.

Quadro 1 Estratégias de intervenção, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2017

Atores sociais/ Instituições	Estratégias
Profissional de Enfermagem	Conscientizar-se da importância de conhecer a legislação de enfermagem; Cultivar valores que permitam o cumprir e fazer cumprir a legislação de enfermagem; Realizar atualizações constantes através de cursos, palestras e participação em eventos científicos; Ampliar o hábito de realizar boas leituras; Recorrer ao Conselho de Enfermagem em caso de dúvidas sobre o exercício profissional ou quando impedido de cumprir o código de ética da profissão.
Instituições de ensino	Inclusão da ética e bioética como temas transversais nas disciplinas do ensino médio e superior; Investir na qualificação do profissional responsável pela disciplina específica de legislação e exercício profissional; Incentivar projetos de extensão, estudos e pesquisas sobre ética e legislação de enfermagem; Incutir no aluno a importância do conhecimento/atualização das bases legais que regem a profissão de enfermagem; Buscar parcerias com o Conselho de Enfermagem na construção de um ensino de qualidade.
Instituições/cenário laborativo da enfermagem	Buscar parcerias com o Conselho de Enfermagem e sanar dúvidas sempre que necessário; Implementar as comissões de ética de enfermagem; Realizar treinamento/aperfeiçoamento/atualização periódica de seus colaboradores no tocante às questões atinentes à legislação e ao exercício profissional de enfermagem; Fomentar pesquisas sobre legislação e exercício profissional.
Conselho de Enfermagem	Incentivar/fomentar pesquisas; Intensificar política de sensibilização quanto à legislação de enfermagem; Parcerias com instituições de ensino visando à divulgação do trabalho do conselho para o ensino médio e superior, bem como, colaboração de docentes nas atividades do conselho de enfermagem; Intensificar a sensibilização nas instituições que contratam profissionais de enfermagem quanto à implantação das *CEE; Intensificar atualização e treinamento dos integrantes das *CEE.

Nota: \* Comissão de Ética de Enfermagem

## 6 CONCLUSÃO

Todos os objetivos foram alcançados com êxito. Foram analisados 236 processos que envolveram 388 profissionais. Desse quantitativo, destaca-se um significativo número de enfermeiros envolvidos em processo ético, com idade de até 40 anos.

O enfermeiro, responsável privativamente pela equipe de enfermagem, deve se manter atualizado frente aos problemas éticos da enfermagem e dos serviços de saúde para contribuir com a atualização dos profissionais sob sua responsabilidade. Destaca-se a importância desse profissional em garantir um ambiente para o cuidado de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência.

A pesquisa aponta para necessidade de rever as bases da formação da equipe de enfermagem, incluindo temas sobre legislação de forma transdisciplinar e valorizando as questões éticas emergentes da prática assistencial e gerencial do processo de trabalho. No tocante ao cotidiano laborativo da enfermagem, o estudo sugere sensibilizar os gestores para a educação permanente dos seus colaboradores com a finalidade de atualização eficaz das questões ético-legais, em especial, pela atual aprovação do novo código de ética da enfermagem que vigorará em 2018. Aduz a necessidade da implantação de CEE, consistindo em mais uma estratégia para o desenvolvimento de ações educativas sobre o agir ético. Dessa forma, será possível melhorar a visibilidade da enfermagem, a partir do momento que houver profissionais mais conscientes do exercício profissional que devem desenvolver e ofertar um melhor cuidado de enfermagem e, por conseguinte, será possível oferecer um melhor serviço aos usuários que buscam as instituições de saúde. Logo, conclui-se pela decessidade de valorizar e ampliar discussões sobre ética e legislação na formação e prática de enfermagem.

### REFERÊNCIAS

1. Figueiredo LRA, Seicenti BE, Caetano SLM, Fredemir PP, Arena VCA. Access to healthcare information and comprehensive care: perceptions of users of a public service. *Interface (Botucatu)*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 11];18(51):661-72. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000400661&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000400661&lng=en)
2. Silva ALNV da, Silva MCF da, Duarte SJH, Santos RM. Violations and ethical incidents committed by nursing professionals: an integrative review. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 11];9(1):201-11. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6936/pdf\\_6931](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6936/pdf_6931)
3. Gomes AO, Freitas MEM. Correlation between caseload, number of judges and judicial performance in brazilian federal courts. *Rev. direito GV*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 11];13(2):567-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rdgv/v13n2/1808-2432-rdgv-13-02-0567.pdf>
4. Mendonça FAC, Menezes MV, Amorim SC, Morais FDM, Feitosa EMN, Lacerda CMM. Ethical nursing processes in state of Ceara: reflection for professional practice. *Enferm Foco (Brasília)*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 11];8(2):77-81. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/735/384>

5. Volpe CRG, Melo EMM, Aguiar LB, Pinho DLM, Stival MM. Risk factors for medication errors in the electronic and manual prescription. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11];24:e2742. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100369&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100369&lng=en)
6. Pedro NA, ordignon M, Monteiro MI. Ethics, morals, axiology and values. *Kriterion*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 11]; 55(130):483-98. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-512X2014000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-512X2014000200002&lng=en&nrm=iso)
7. Mattozinhos FCB, Freitas GF. Nursing ethical issues occurring within the State of Sao Paulo: factual description. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 11];28(6): 593-600. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002015000600593&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000600593&lng=en)
8. Scochi CGS, Gelbcke FL, Ferreira MA, Lima MADS, Padilha KG, Padovani NA et al. Nursing Doctorates in Brazil: research formation and theses production. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 11];23(3):387-94. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000300387&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300387&lng=en)
9. Schuch P, Victora C. Research involving human beings: reflections from the Social Anthropology. *Physis*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 11];25(3):779-96. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312015000300779&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000300779&lng=pt)
10. Andrade SR, Piccoli T, Ruoff AB, Ribeiro JC, Sousa FM. Normative grounds of health care practice in Brazilian nursing. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11]; 69(6):1082-90. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000601082&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601082&lng=en)
11. Schneider DG, Ramos FR. Nursing ethical processes in the State of Santa Catarina: characterization of factual elements. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2012 [cited 2018 Jan 11]; 20(4):744-52. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000400015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000400015&lng=en)
12. Meira MDD, Kurcgant P. Nursing education: training evaluation by graduates, employers and teachers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11];69(1):16-22. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000100016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100016&lng=en)
13. Andrade SR, Piccoli T, Ruoff AB, Ribeiro JC, Sousa FM. Normative grounds of health care practice in Brazilian nursing. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11]; 69(6):1082-

90. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000601082&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601082&lng=en)
14. Winters JRF, Do Prado ML, Heidemann ITSB. Nursing education oriented to the principles of the Unified Health System: perception of graduates. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11];20(2):248-53. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127745723006>
15. Tonhom SFR, Moraes MAA, Pinheiro OL. Nurse's training centred on professional practice: perception of students and professors. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11]; 37(4):e63782. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000400412&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400412&lng=en)
16. Camargo RAA, Gonçalves AE, Goes FSN, Nakata CY, Pereira MCA. Assessment of the training of nursing technicians by nurses who work in hospitals. *Rev Min Enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 11]; 19(4): 951-95. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1052>
17. Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Nursing education challenges in a context of growth in participation in higher education. *Esc. Anna Nery*. [Internet]. 2012 [cited 2018 Jan 11]; 16(2):380-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000200024&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000200024&lng=en)
18. Brandão C. Suitability to the Type of Crime and Criminal Law Interpretation. *Rev Sequência*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 11];68(5):58-89. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/seq/n68/04.pdf>
19. Bordignon M, Monteiro MI. Violence in the workplace in Nursing: consequences overview. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11]; 69(5): 996-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000500996&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000500996&lng=en)
20. Francisco AM, Costa MCG, Hamamoto CG, Hafner MLMB. Evaluation of formation of nurses: effect of methods of teaching-learning curriculum and assumptions in professional practice. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*. [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 11]; 2(2): 479-502. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-40772016000200479&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772016000200479&lng=en&nrm=iso)