



Bioética e legislação em enfermagem

Bioética e legislação em enfermagem

Milena de Oliveira Sampaio

© 2017 por Editora e Distribuidora Educacional S.A.
Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida ou transmitida de qualquer modo ou por qualquer outro meio, eletrônico ou mecânico, incluindo fotocópia, gravação ou qualquer outro tipo de sistema de armazenamento e transmissão de informação, sem prévia autorização, por escrito, da Editora e Distribuidora Educacional S.A.

Presidente

Rodrigo Galindo

Vice-Presidente Acadêmico de Graduação

Mário Ghio Júnior

Conselho Acadêmico

Alberto S. Santana
Ana Lucia Jankovic Barduchi
Camila Cardoso Rotella
Cristiane Lisandra Danna
Danielly Nunes Andrade Noé
Emanuel Santana
Grasiele Aparecida Lourenço
Lidiane Cristina Vivaldini Olo
Paulo Heraldo Costa do Valle
Thatiane Cristina dos Santos de Carvalho Ribeiro

Revisão Técnica

Ana Carolina de Castro Curado

Editoração

Adilson Braga Fontes
André Augusto de Andrade Ramos
Cristiane Lisandra Danna
Diogo Ribeiro Garcia
Emanuel Santana
Erick Silva Griep
Lidiane Cristina Vivaldini Olo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Sampaio, Milena de Oliveira.
S192b Bioética e legislação em enfermagem / Milena de
Oliveira Sampaio. – Londrina : Editora e Distribuidora
Educacional S.A., 2017.
152 p.

ISBN 978-85-8482-825-8

1. Ética da enfermagem. 2. Bioética. 3. Enfermagem -
Legislação. I. Título.

CDD 174.961073

2017

Editora e Distribuidora Educacional S.A.
Avenida Paris, 675 – Parque Residencial João Piza
CEP: 86041-100 – Londrina – PR
e-mail: editora.educacional@kroton.com.br
Homepage: <http://www.kroton.com.br/>

Sumário

Unidade 1 Bioética e enfermagem	7
Seção 1.1 - Ética e bioética	9
Seção 1.2 - Vida humana	19
Seção 1.3 - Bioética e enfermagem	31
Unidade 2 Código de ética profissional do enfermeiro	43
Seção 2.1 - Órgãos regulamentadores da profissão de enfermagem	45
Seção 2.2 - Princípios fundamentais e ética profissional em enfermagem	53
Seção 2.3 - Ética e legislação em enfermagem	71
Unidade 3 Implicações legais da enfermagem	83
Seção 3.1 - Erros na enfermagem	85
Seção 3.2 - Aspectos éticos e legais	93
Seção 3.3 - Prática de enfermagem	103
Unidade 4 Enfermagem e atenção às pessoas com necessidades especiais	113
Seção 4.1 - Conceitos gerais	115
Seção 4.2 - Assistência de enfermagem ao portador de necessidades especiais	125
Seção 4.3 - Defesa dos direitos do portador de necessidade especial	133

Palavras do autor

Prezado aluno, seja bem-vindo aos estudos de *Bioética e Legislação em Enfermagem*! Explore ao máximo o conteúdo disponibilizado, pois os assuntos e temas abordados serão de relevância significativa no cotidiano de sua vida profissional. Pelos conceitos e discussões apresentados você compreenderá a importância da ética em sua profissão, que será fundamental para a carreira que escolheu seguir.

Este material possui como competência geral conhecer as questões éticas relacionadas à profissão de enfermagem, além de compreender a importância da legislação associada à prática diária do enfermeiro e relacionar as situações vivenciadas e experiências com os princípios fundamentais para o exercício profissional, considerando o conhecimento científico e a ética como aspectos essenciais e integrantes do cuidado e da qualidade da assistência, fatores predominantes ao desempenho das funções do enfermeiro.

Na Unidade 1 compreenderemos os conceitos básicos associados à ética, bioética e enfermagem, bem como o respeito à vida humana. Na Unidade 2 conheceremos os órgãos regulamentadores, o código de ética do profissional de enfermagem e os princípios fundamentais e a legislação que regem a profissão. Na Unidade 3 serão abordados os aspectos éticos e suas implicações legais relacionadas à prática de enfermagem. Finalmente, na Unidade 4 conheceremos os conceitos e a importância da atenção e assistência de enfermagem às pessoas com deficiência física, bem como as principais legislações.

Ao término dos estudos desses conteúdos, você será capaz de correlacionar as questões éticas da profissão com a prática diária do enfermeiro, também saberá a importância do ser e do fazer ético, com foco na qualidade da assistência prestada. Pronto para iniciar?

Bioética e enfermagem

Convite ao estudo

Nesta unidade de ensino iremos enfatizar os conceitos básicos de ética e bioética, refletir e discutir sobre princípios bioéticos, comportamento humano, respeito à vida e à morte, importância da ética na assistência de enfermagem e assistência aos pacientes em cuidados paliativos, críticos e intensivos.

Seção 1.1

Ética e bioética

Diálogo aberto

Olá, caro aluno! Agora iniciamos nossa primeira seção de estudo. Você irá conhecer os conceitos de moral, ética, bioética, princípios bioéticos e a relação desses conceitos entre si.

O objetivo é que você possa primeiramente se familiarizar com tais conceitos, associando-os com a ética profissional, principalmente nos aspectos relacionados à vida humana e assistência prestada com foco no cuidado humanizado.

Conforme exposto anteriormente, no início da unidade de ensino, como competência geral você deverá conhecer as questões éticas relacionadas à profissão de enfermagem e, dentro desse contexto, nesta seção, os conceitos apresentados vão permitir o embasamento para discussão e reflexão desses aspectos, bem como a tomada de decisões e condução do processo de enfermagem, a realização da prática de enfermagem ética.

Você conhecerá conceitos básicos que permearão toda a sua carreira profissional, entretanto, eles fazem parte do cotidiano, assim, cada um, baseado em seus princípios e valores individuais e familiares, atribui importância e significado para eles.

Você acabou de assumir a coordenação de uma unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital-escola. A equipe de enfermagem a qual você deverá coordenar é composta por dez técnicos de enfermagem, cada qual com suas crenças, princípios e valores, porém, ao assumir sua função, você é informado pela gerente de enfermagem que essa equipe tem apresentado problemas de comunicação, relacionamento interpessoal e conflitos que podem influenciar, entre outras coisas, na qualidade da assistência prestada aos clientes. Assim, sua primeira responsabilidade como enfermeiro líder e gestor de equipe é integrar a equipe visando à organização do trabalho e consequente qualidade na assistência.

A primeira situação com a qual você se depara é a dificuldade de comunicação durante a passagem de plantão, quando é informado de que a Maria, técnica de enfermagem do plantão da manhã, omitiu algumas informações a respeito dos

cuidados prestados ao paciente José. Tal situação ocasionou inúmeras intercorrências. O que poderá ser feito? Qual é a melhor conduta a ser tomada para resolver esse conflito? Como qualificar a assistência e conscientizar a equipe de enfermagem?

Não pode faltar

Você conhece o significado da palavra ética? Trata-se de um termo derivado do grego *ethos* (caráter, modo de ser de uma pessoa). Ética é um conjunto de valores morais e princípios que norteiam a conduta humana na sociedade. Ela permite que haja um equilíbrio e bom funcionamento social, possibilitando que ninguém saia prejudicado. Sendo assim, embora não possa ser confundida com as leis, está relacionada com o sentimento de justiça social.

A ética é construída por uma sociedade com base nos valores históricos e culturais. Do ponto de vista da filosofia, ela é uma ciência que estuda os valores e princípios morais de uma sociedade e seus grupos. Cada sociedade e cada grupo possuem seus próprios códigos de ética. Em um país, por exemplo, sacrificar animais para pesquisa científica pode ser ético; em outro, essa atitude pode desrespeitar os princípios éticos estabelecidos. Aproveitando o exemplo, a ética na área de pesquisas biológicas é denominada bioética.

Além dos princípios gerais que norteiam o bom funcionamento social, existe também a ética de determinados grupos ou de locais específicos. Podemos citar ética médica, ética de trabalho, ética empresarial, ética educacional, ética nos esportes, ética jornalística, ética na política etc.

Uma pessoa que não segue a ética da sociedade à qual pertence é chamada de antiética, assim como o ato praticado.

De acordo com o exposto, você consegue descrever a importância da ética na vida das pessoas e no comportamento humano? A ética tem sua importância inquestionável, pois trabalha com responsabilidade do ato moral, ou seja, a decisão de agir numa situação concreta é um problema prático-moral, mas investigar se a pessoa pôde escolher entre duas ou mais alternativas de ação e agir de acordo com sua decisão é um problema teórico-ético, pois verifica a liberdade ou o determinismo ao qual nossos atos estão sujeitos. Se o determinismo é total, então não há mais espaço para a ética, pois se ela se refere às ações humanas e se essas ações estão totalmente determinadas de fora para dentro, não há qualquer espaço para a liberdade, a autodeterminação e, conseqüentemente, para a ética.

A ética não se reduz apenas a seu aspecto social, pois à medida que desenvolvemos nossa reflexão crítica, passamos a questionar os valores herdados e então decidimos se

aceitamos ou não as normas. A decisão de acatar uma determinada norma é sempre fruto de uma reflexão pessoal consciente, que pode ser chamada de interiorização. É essa interiorização das normas que qualifica um ato como sendo moral. Por exemplo: existe uma norma no código de trânsito que nos proíbe de buzinar diante de um hospital. Podemos cumpri-la por razões íntimas, pela consciência de que os doentes sofrem com isso. Nesse caso, houve a interiorização da norma, e o ato é um ato moral. No entanto, se apenas seguimos a norma por medo das punições previstas pelo código de trânsito, não houve o processo de interiorização e nosso ato escapa do campo moral.

Conforme afirmações anteriores, dizemos que a ética não se confunde com a moral. A moral é a regulação dos valores e comportamentos considerados legítimos por uma determinada sociedade, um povo, uma religião, certa tradição cultural etc. Há morais específicas, também, em grupos sociais mais restritos: uma instituição, um partido político...

Há, portanto, muitas e diversas morais. Isso significa dizer que uma moral é um fenômeno social particular, que não tem compromisso com a universalidade, isto é, com o que é válido e de direito para todos os homens, exceto quando essa moral é violada, nesse caso poderia ser justificada como universal ou supostamente válida para todos. No entanto, dentro deste contexto, surgem algumas dúvidas: então, todas e quaisquer normas morais são legítimas? Não deveria existir alguma forma de julgamento da validade das morais? Existe, e essa forma é o que chamamos de ética. A ética é uma reflexão crítica sobre a moralidade, mas ela não é puramente teoria, é um conjunto de princípios e disposições voltados para a ação, historicamente produzidos, cujo objetivo é balizar as ações humanas. A ética existe como uma referência para os seres humanos em sociedade, de modo tal que a sociedade possa se tornar cada vez mais humana. Ela pode e deve ser incorporada pelos indivíduos, sob a forma de uma atitude diante da vida cotidiana capaz de julgar criticamente os apelos acríticos da moral vigente.

Entretanto, a ética, tanto quanto a moral, não é um conjunto de verdades fixas, imutáveis. A ética se move, historicamente, se amplia e se adensa. Para entendermos como isso acontece na história da humanidade, basta lembrarmos que, um dia, a escravidão foi considerada natural. Entre a moral e a ética há uma tensão permanente: a ação moral busca uma compreensão e uma justificação crítica universal, e a ética, por sua vez, exerce uma permanente vigilância crítica sobre a moral, para reforçá-la ou transformá-la.

A ética está relacionada à opção, ao desejo de realizar a vida, mantendo com as outras relações condições justas e aceitáveis. Via de regra, está fundamentada nas ideias de bem e virtude, enquanto valores perseguidos por todo ser humano e cujo alcance se traduz numa existência plena e feliz. Hoje em dia, seu campo de atuação ultrapassa os limites da filosofia, e inúmeros outros pesquisadores do conhecimento

dedicam-se ao seu estudo. Sociólogos, psicólogos, biólogos e muitos outros profissionais desenvolvem trabalhos no campo da ética.

Quando, na Antiguidade, o filósofo grego Aristóteles apresentou o problema teórico de definir o conceito de bem, seu trabalho era o de investigar o conteúdo do bem e não o de definir o que cada indivíduo deveria fazer numa ação concreta, para que seu ato fosse considerado bom ou mau.



Refleta

Antigamente, moral e ética eram transmitidas às novas gerações pelas classes dominantes, pela aristocracia, pelos intelectuais, escritores e artistas. Era uma época em que os nobres eram nobres, exemplos a serem seguidos por todos. Hoje isso mudou. Nossas lideranças políticas, acadêmicas e empresariais não mais se preocupam em transmitir valores morais às futuras gerações.

Evidentemente, essa investigação teórica sempre deixa consequências práticas, pois quando definimos o bem, estamos indicando um caminho por onde os homens poderão seguir nas suas diversas situações particulares.



Exemplificando

A ética e a moral possuem significados diferentes: a ética está relacionada ao estudo fundamentado dos valores morais que orientam o comportamento humano em sociedade, já a moral são as regras, os costumes, e as convenções estabelecidas por cada sociedade.

A ética pode também contribuir para fundamentar ou justificar certas formas de comportamento moral na sociedade. Assim, se a ética revela uma relação entre o comportamento moral e as necessidades e os interesses sociais, ela nos ajudará a situar no devido lugar a moral efetiva, real, do grupo social. Por outro lado, ela nos permite exercitar uma forma de questionamento em que nos colocamos diante do dilema entre “o que é” e “o que deveria ser”, imunizando-nos contra a simplória assimilação dos valores e das normas vigentes na sociedade e abrindo em nossas almas a possibilidade de desconfiarmos de que os valores morais vigentes podem estar encobrendo interesses que não correspondem às próprias causas geradoras da moral. A reflexão ética também permite a identificação de valores petrificados que já não mais satisfazem os interesses da sociedade a que servem.

É importante que estejamos prontos para refletir sobre a necessidade de haver ética na formação de uma sociedade sadia. A falta da ética na sociedade é um dos grandes

entraves para que as relações sociais e pessoais fluam dentro de uma perspectiva “civilizada” e aceitável.

Bioética

Agora que você já conheceu o conceito de ética, é essencial compreender a importância da bioética, conceito fundamental para a atuação na profissão que escolheu. A bioética pode ser entendida como a “ética da vida”, é a ciência “que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações”. (LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001).



Assimile

A bioética, como atividade de pesquisa, deve ser estudada por meio de um planejamento interdisciplinar. Assim, profissionais de diversas áreas (educação, direito, sociologia, economia, teologia, psicologia, medicina etc.) devem participar das discussões sobre os temas que envolvem o impacto da tecnologia sobre a vida; as contribuições oferecidas por cada uma dessas áreas servem para o estudo dos diversos temas de bioética. Por exemplo, se um economista do governo propõe um novo plano econômico que afeta a vida das pessoas, haverá aspectos bioéticos a serem considerados.

O principal objetivo da bioética é o de auxiliar os profissionais a enfrentar as questões éticas/bioéticas que surgirão ao longo de suas carreiras. Esses conceitos básicos servem para que o profissional consiga se defrontar com um dilema, um conflito, e se posicionar diante dele de maneira ética.

Você compreendeu a importância desses conceitos e o quanto eles devem ficar bem claros para todos nós. Não se pretende impor regras de comportamento (para isso, temos as leis), mas sim dar subsídios para que as pessoas possam refletir e saber como se comportar em relação às diversas situações da vida profissional em que surgem os conflitos éticos.

Princípios bioéticos

Caro aluno, você tem conhecimento do que significa e qual é a finalidade dos princípios éticos para as práticas em saúde? Você precisa saber que tais princípios têm importante significado para todas as práticas em saúde, porém, de acordo com a aplicação deles, podem ser diferentes de uma cultura para outra. Entretanto, os princípios utilizados na pesquisa em enfermagem são os mesmos aplicados na prática

de enfermagem, e tanto na pesquisa como na prática o paciente possui direitos, e a enfermagem tem o dever e a responsabilidade de protegê-los e defendê-los.

Dentre os diversos princípios que norteiam a prática de enfermagem, podemos citar:

1. **Beneficência:** consiste em fazer o bem e evitar o mal para a pessoa e a comunidade, agir com benevolência significa auxiliar os outros a conseguirem o que é bom para eles, promover o bem-estar, reduzir os riscos, danos físicos e psicológicos.
2. **Não maleficência:** basicamente é o princípio de não causar mal e/ou danos aos pacientes, assim, após definidas as maneiras de praticar a beneficência, o enfermeiro deve aplicá-la nos pacientes sob seus cuidados.
3. **Justiça e equidade:** esse princípio se refere à igualdade, ao tratamento adequado à necessidade individual; as pessoas que têm necessidades iguais devem receber igual quantidade de recursos e serviços, já aquelas que têm necessidades maiores devem receber mais serviços.
4. **Autonomia:** o profissional de enfermagem deve sempre aceitar os pacientes como indivíduos autônomos, reconhecendo e respeitando suas decisões de acordo com seus valores pessoais. Porém, esse princípio traz um questionamento em sua aplicação, já que os pacientes podem apresentar diferentes níveis de capacidade de tomar uma decisão autônoma, dependendo de suas limitações – nível de consciência, idade, ambiente hospitalar, disponibilidade de recursos e informação.

Tomada de decisão com embasamento ético

Você, como profissional, irá se deparar com várias situações em seu cotidiano, então, como agir e tomar a decisão de maneira ética? Tal habilidade depende do conhecimento do que é ético e moral, assim, você deverá identificar os aspectos éticos relacionados à situação e que afetam o bem-estar do indivíduo, com base na interpretação de seus comportamentos verbais e não verbais, de suas necessidades, apresentando uma ação ou resposta adequada.

Ocasionalmente podem ocorrer conflitos entre valores pessoais do enfermeiro e os valores profissionais ou, ainda, entre os valores do paciente e os do profissional de enfermagem, ou seja, entre os direitos do paciente e os deveres profissionais. Quando isso acontece, deve-se considerar as diretrizes ético-profissionais do código de ética da profissão, levando sempre em conta que os valores pessoais, religiosos ou culturais do enfermeiro não podem ser colocados acima dos direitos do paciente e que o profissional deve estar preparado para proteger e defender os direitos do paciente,

assumindo de maneira integral a responsabilidade legal e profissional, cooperando, participando ativamente com os demais membros da equipe de saúde e prestando uma assistência de qualidade.



Pesquise mais

O comportamento humano e os valores sociais podem ser entendidos como ciência, porém, fazem parte do senso comum, assim, a análise deles pode ser uma ferramenta para transformar a sociedade. Por meio da leitura do artigo a seguir, você poderá compreender as teorias relacionadas à ética, ao comportamento humano e à sociedade e poderá realizar uma análise crítica.

BOGO, A. C.; LAURENTI, A. Análise do comportamento e sociedade: implicações para uma ciência dos valores. **Psicologia**: ciência e profissão. Brasília, v. 32, n. 4, p. 956-971, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n4/v32n4a14.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2016.

Sem medo de errar

A primeira situação com a qual você se depara é a dificuldade de comunicação durante a passagem de plantão, quando algumas informações a respeito dos cuidados prestados são omitidas devido à existência de conflito entre alguns profissionais e à dificuldade de relacionamento interpessoal. Assim, você deverá realizar um diagnóstico e consequente plano de ação para integrar a equipe e conscientizá-la sobre a importância da passagem de plantão adequada para a continuidade da assistência.

Avançando na prática

Diagnóstico (processo de investigação)

Descrição da situação-problema

É possível que durante o levantamento do diagnóstico situacional você encontre dificuldades para extrair informações dos profissionais que atuam no setor, assim, poderá se deparar com mais uma situação-problema, então, como resolver tal circunstância?

Resolução da situação-problema

Uma maneira de levantar as informações de que você necessita para seu diagnóstico situacional é a elaboração de questões relacionadas principalmente à passagem de plantão, incluindo relacionamento pessoal, importância da qualidade da assistência e os conceitos aprendidos sobre ética, moral, bioética, bem como seus princípios, que, nesse contexto, tornam-se essenciais. A partir desse levantamento, você pode trazer os aspectos importantes abordados para serem apresentados e discutidos na reunião com a equipe, dessa forma, permitirá que ela reflita sobre as situações, exponha seu ponto de vista e crie estratégias para solucionar as questões apresentadas.

Faça valer a pena

1. A ética tem sua importância inquestionável, pois trabalha com a responsabilidade do ato moral, ou seja, a decisão de agir numa situação concreta é um problema prático-moral, mas investigar se a pessoa pôde escolher entre duas ou mais alternativas de ação e agir de acordo com sua decisão é um problema teórico-ético, pois verifica a liberdade ou o determinismo aos quais nossos atos estão sujeitos. Se o determinismo é total, não há mais espaço para a ética, pois se ela se refere às ações humanas e se essas ações estão totalmente determinadas de fora para dentro, não há qualquer espaço para a liberdade, a autodeterminação e, conseqüentemente, para a ética.

A ética pode também contribuir para fundamentar ou justificar certas formas de comportamento moral na sociedade. Assim, se a ética revela uma relação entre o comportamento moral e as necessidades e os interesses sociais, ela nos ajudará a situar a moral efetiva, real, do grupo social. Por outro lado, ela nos permite exercitar uma forma de questionamento em que nos colocamos diante do dilema entre “o que é” e “o que deveria ser”, imunizando-nos contra a simplória assimilação dos valores e normas vigentes na sociedade e nos abrindo à possibilidade de desconfiarmos de que os valores morais vigentes podem estar encobrendo interesses que não correspondem às próprias causas geradoras da moral.

De acordo com os conceitos aprendidos, qual alternativa corresponde à diferença entre o que é ética e o que é moral?

a) A ética pode ser entendida como a postura de um indivíduo, seu modo de ser diante das situações e sua forma de conviver em sociedade, pressupõe uma liberdade de escolha, já a moral refere-se ao padrão cultural e social em que o indivíduo vive, regras determinadas pela própria sociedade.

b) A ética é a escolha de seguir ou não os padrões sociais e as leis, as regras impostas, já a moral está relacionada à forma como o indivíduo age no seu convívio social; um ser moral também será um ser ético.

c) A ética é ser e corresponder, já a moral é ser e compreender, lembrando que os valores éticos não podem se transformar, pois estão associados à transformação da sociedade e dos valores e costumes nela inseridos.

d) A ética segue valores sociais previamente estabelecidos, comportamentos aceitos numa sociedade, enquanto a moral reflete e contesta as regras impostas pela sociedade.

e) A ética e a moral podem ser consideradas antônimos: a ética pode ser definida como convenção, seguimento e cumprimento de valores, já a moral pode ser entendida como reflexão, pois é possível modificar os valores morais em qualquer tempo.

2. O termo bioética é frequentemente utilizado nas práticas que envolvem assuntos relacionados à medicina e à saúde. Com o aumento das pesquisas envolvendo temas como mapeamento de DNA, códigos genéticos, entre outros, novas áreas precisaram ser inseridas nesse contexto. Dessa forma, a bioética acaba envolvendo uma série de outras áreas, como biologia, psicologia, sociologia, filosofia, teologia, direito, antropologia e ecologia. Cada uma delas analisa a bioética conforme seus valores e conhecimentos, tendo como conceito básico o estudo dos problemas e implicações morais despertados pelas pesquisas científicas em biologia e medicina.

Qual dos conceitos abaixo define melhor o objetivo da bioética em enfermagem?

a) O principal objetivo da bioética é a pesquisa focada em seres humanos, não necessariamente no campo biológico, mas também nas relações humanas e sociais.

b) A bioética tem como finalidade a solução de conflitos e situações relacionadas principalmente às relações humanas, envolvendo valores morais que também podem ser chamados de ética.

c) Basicamente, a bioética tem como objetivo assegurar o bem-estar das pessoas, impedindo possíveis danos que possam ocorrer e proporcionando ao profissional e aos que são atendidos por ele o direito ao respeito às suas crenças e valores individuais.

d) A bioética baseia-se principalmente na assistência ao ser humano, envolve também a pesquisa e os cuidados fundamentais na medicina, saúde, filosofia e ética.

e) O objetivo da bioética é prevenir danos e monitorar as pesquisas realizadas com seres humanos, direcionando e envolvendo várias áreas correlacionadas, como filosofia, antropologia, sociologia, psicologia.

3. Os princípios da bioética norteiam as práticas, decisões, procedimentos e discussões relacionadas aos cuidados em saúde. Ao profissional de enfermagem cabe prestar assistência individualizada e holística, respeitando as peculiaridades de cada ser. Nas ações em saúde, respeitar ao outro significa colocar em prática os princípios da bioética.

Sobre os princípios éticos relacionados à prática profissional, é correto afirmar que:

a) O profissional de enfermagem deve sempre, acima de tudo, desejar o melhor para o paciente ao qual presta assistência, fundamentalmente para reconhecimento do trabalho executado.

b) Após a definição de protocolos de conduta de determinada instituição de saúde, eles devem ser seguidos, o que é fundamental para a assistência de qualidade, pois visam primordialmente minimizar os riscos com os profissionais.

c) Para a prática do princípio da autonomia, são essenciais duas condições: a liberdade e a informação, assim, o indivíduo deve receber as informações sobre o seu tratamento e ter a liberdade de aceitá-lo ou não, pautado naquilo que é melhor para si mesmo, tomando a decisão com base em dados científicos.

d) Para respeitar o princípio da autonomia, o profissional deverá fornecer informações e explicar o tratamento proposto ao paciente, bem como esclarecer suas dúvidas no decorrer do tratamento e dos procedimentos realizados, certificando-se de que o paciente compreendeu as informações recebidas.

e) O profissional não tem o direito de recusar a realização de um procedimento ou de qualquer terapêutica se aceito ou solicitado pelo paciente.

Seção 1.2

Vida humana

Diálogo aberto

Olá, caro aluno! Vamos iniciar a segunda seção de estudo desta unidade de ensino. Você irá entender conceitos importantes relacionados ao respeito à vida humana, incluindo discussões sobre a interrupção da gravidez (aborto) e o direito à vida, bem como a evolução da genética e reprodução humana. Os temas abordados nesta seção despertarão diversos questionamentos, o que levará à compreensão e possibilitará o pensamento crítico acerca de situações com as quais você poderá se deparar ao longo de sua vida profissional.

O principal objetivo de conhecer e compreender esses conceitos e a relação entre eles e com o cotidiano do profissional enfermeiro é que você possa se posicionar de maneira ética, legal, com argumentação técnica frente às situações relacionadas a essas questões, sempre com foco no cuidado humanizado e na qualidade da assistência prestada.

Nesta seção as discussões acerca dos conceitos expostos permitirão uma visão crítica que possivelmente irá te auxiliar em várias situações.

Você conhecerá conceitos básicos que permearão sua carreira profissional, entretanto, eles fazem parte do cotidiano e cada um, baseado em seus princípios e valores individuais e familiares, atribui importância e significado para eles. Você acabou de assumir a coordenação de uma unidade de terapia intensiva (UTI) do hospital em que trabalha. A equipe de enfermagem a qual você deverá coordenar é composta por dez técnicos de enfermagem, cada qual com suas crenças, princípios e valores, porém, ao assumir sua função, você é informado pela gerente de enfermagem que essa equipe tem apresentado problemas de comunicação, relacionamento interpessoal e conflitos que podem influenciar, entre outras coisas, na qualidade da assistência prestada aos clientes.

Anteriormente você definiu uma estratégia para realizar o levantamento das situações apontadas a fim de elaborar seu diagnóstico situacional. Agora, dando continuidade à composição do diagnóstico da equipe e da assistência de enfermagem

da unidade, você toma conhecimento de que alguns profissionais, em parceria com determinado laboratório farmacêutico, têm administrado medicamentos em efeito de “teste” sem o consentimento das gerências médica e de enfermagem. Então você está frente a uma situação que envolve a ética profissional e a bioética. Direcione sua ação pautando-se nesses conceitos. Quais são as condutas a serem tomadas como enfermeiro e gestor da equipe?

Não pode faltar

O início da vida humana

Um conceito muito importante para que você possa desenvolver uma reflexão ética/bioética é o de vida humana, pois para a bioética, o respeito à vida humana é fundamental. Afinal, o que é a vida humana? Como podemos defini-la?

De acordo com algumas teorias de embriologia, a vida humana inicia-se no exato momento da fecundação, quando o gameta masculino (espermatozoide) e o gameta feminino (óvulo) se unem, formando um novo código, assim, nesse momento, inicia-se uma nova vida, um ser humano com seu próprio código genético; a partir desse momento, essa vida deverá ser respeitada.

Valor da vida humana e fundamentação da bioética

Você sabia que durante a sua vida profissional irá se deparar com vários momentos em que será necessário a tomada de decisão? Ela deverá sempre estar fundamentada em critérios éticos para orientar seu parecer. Sendo assim, é de extrema importância o entendimento de tal fundamento ético, pois se ele não está bem entendido, você poderá encontrar dificuldades para enfrentar de maneira adequada os desafios éticos que a nossa profissão pode trazer. Porém, quando o fundamento ético está compreendido, ele não precisa ser lembrado a todo tempo, pois se tornará base para suas tomadas de decisão.

O fundamento referido é a pessoa humana, e toda a sua atividade profissional está relacionada à pessoa, ao ser humano. Assim, alguns conceitos são importantes para o enfrentamento das questões bioéticas: o ser humano é único, ou seja, as pessoas são diferentes, têm características, anseios e necessidades diferentes, portanto, cada uma merece ser respeitada pela sua dignidade, pelo simples fato de ser pessoa, em todas as diversas dimensões – biológica, psicológica, social e espiritual. Dessa forma, todas as reflexões e ações devem ser direcionadas ao respeito a esse fundamento.



Refleta

O fundamento da pessoa humana: a pessoa deve ser entendida como um ser único, em sua totalidade e dignidade. Quando o profissional consegue agir respeitando esse fundamento, pode estar certo de que está agindo de forma ética.

Respeito à vida humana – aborto

O aborto é uma questão extremamente polêmica. Caro aluno, com base em seus princípios religiosos, sociais e em seus valores, provavelmente você já deve ter uma opinião sobre o assunto. No entanto, é importante saber que o direito à vida é personalíssimo, o que significa privativo e exclusivo à pessoa, não podendo ser transferido ou separado da própria pessoa.

O Código Penal, em seu artigo 128, estipula que “não se pune o aborto praticado por médico, se não há outro meio de salvar a vida da gestante, ou se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante, ou de seu representante legal, quando incapaz”. Entretanto, há uma certa contradição, pois o Código Civil, em seu artigo 2, garante plenamente os direitos do nascituro, permitindo até a nomeação de curador que torne efetiva a defesa desse direito; e o Código Penal viola esse direito de viver, mais evidenciado nos casos em que não há risco para a vida da mãe, como na situação em que a gravidez é resultado de estupro.

A equipe de enfermagem pode ser envolvida criminalmente em situações de aborto quando da prestação de assistência em casos de abortamento evitável ou inevitável. Quando participa do ato administrando medicamentos abortivos ou quando prepara o ambiente e o material e presta assistência ou apoio ao procedimento abortivo, pode incorrer como coautora em crime de homicídio.



Assimile

Quando o profissional de enfermagem participa ou auxilia em situações de abortamento, está violando o Código Penal e, principalmente, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (artigo 28), que proíbe provocar aborto ou cooperar com a prática destinada a interromper a gestação; ainda nesse artigo, em seu parágrafo único, é facultado ao profissional de enfermagem decidir “nos casos previstos em lei, de acordo com sua consciência sobre a sua participação ou não no ato abortivo”.

A ética nas pesquisas e experimentações científicas em seres humanos

Para que a medicina e a ciência avancem em busca de novos tratamentos clínicos e cirúrgicos, novos métodos diagnósticos e medicamentos, faz-se necessária a experimentação em seres humanos, pois a experimentação em animais não humanos e o uso da tecnologia, da informática e da matemática não conseguem excluir a fase final de qualquer teste, que é a experimentação em seres humanos, porém, com toda a exigência e rigorosa delimitação da pesquisa científica, que deve ser respeitada em qualquer tipo de experimento.

Você já havia pensado sobre esse assunto antes? É importante você saber que a área de pesquisa e experimentação em seres humanos também constitui uma área de atuação do enfermeiro.

De maneira geral, o uso de seres humanos em pesquisas e experimentos científicos traz benefícios à sociedade, porém, existe um certo conflito entre o indivíduo que é submetido à experimentação e a ciência. Entendemos que a ciência não está isolada, separada da sociedade, assim sendo, sofre influências políticas, econômicas, ideológicas, étnicas, religiosas, culturais etc. Entretanto, é fundamental compreender que a finalidade da pesquisa é a de melhorar a saúde e favorecer o bem-estar dos indivíduos submetidos à experimentação, e não a de causar danos ou colocá-los em risco para obter os objetivos.

No Brasil, o Conselho Nacional de Saúde, no ano de 1996, aprovou a Resolução 196/96, que regulamenta a pesquisa em seres humanos no país. Ela já foi referenciada em diversos documentos nacionais e internacionais, pois incorporou vários conceitos da bioética e reiterou sobre o consentimento livre e esclarecido das pessoas que participam das pesquisas científicas, além da aprovação de protocolos por comitê independente.

Existem vários vínculos entre os aspectos científicos e os aspectos éticos associados à pesquisa clínica, porém, havendo a participação de seres humanos em experimentos cujos resultados não terão validade científica, os aspectos especificamente relacionados à ética da pesquisa são, muitas vezes, colocados em segundo plano durante a delimitação e execução do estudo. Uma parte dos pesquisadores identifica e compreende a importância da ética na pesquisa científica, porém, muitas vezes demonstra certa preocupação com a implementação e o estabelecimento de regras nessa área, alegando que se trata de uma maneira de controlar e reprimir a criatividade dos pesquisadores.



Exemplificando

○ O delineamento de orientações éticas claras e objetivas, associado à exigência de informações dos procedimentos éticos adotados

no desenvolvimento da pesquisa, principalmente o consentimento esclarecido e a aprovação por comitê independente, pode ser entendido como privilégio aos pesquisadores preocupados com a ciência e a ética, no entanto, a ética esclarecendo o caminho da ciência é o ideal, mas a busca por esse ideal deve ser realizada com a participação efetiva de todos os parceiros da ciência, entre eles os pesquisadores, as agências financiadoras, os editores e os leitores das revistas científicas.

Transplante de órgãos – fundamentação ética e legal

Caro aluno, você já deve ter ouvido falar e já deve ter visto algo veiculado na mídia sobre este tema, que ainda é tão polêmico – o transplante de órgãos e tecidos. É importante que você como enfermeiro tenha conhecimento sobre o assunto, pois a atuação da equipe de enfermagem é fundamental nesse processo.

O transplante constitui atualmente um importante recurso terapêutico para pacientes com insuficiência de um ou mais órgãos e tecidos, pois esse procedimento traz benefícios, melhoria da qualidade de vida e sobrevida, porém, a condição imprescindível para a retirada desses órgãos é, na maioria das vezes, a morte do doador. Nesse contexto, além do aspecto biológico, que envolve a compatibilidade entre doador e receptor de órgãos, existe também o aspecto cultural e religioso e, além desses, outro aspecto importante é o transplante realizado por doadores vivos, que está limitado a órgãos duplos ou parte de órgão do corpo humano, sem causar danos ao doador, pois tal situação não traz benefício algum ao doador, pelo contrário, acaba por deixar a pessoa numa situação vulnerável, somente com um órgão que, se lesado, não haverá outro para suprir essa falta.

A Constituição brasileira de 1988, em seu artigo 199, parágrafo 4, estabelece que “a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, [...] sendo vedado todo tipo de comercialização”. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define em 1991 que o termo órgão humano inclui órgãos e tecidos que não se relacionam com a reprodução humana, não se estendem a tecidos reprodutivos como óvulo, esperma, ovário, testículo ou embrião, nem a sangue ou seus constituintes.

Em 10 de agosto de 1968 foi aprovada a Lei 5.479, que “dispõe sobre a retirada e o transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica”. Essa lei estipulava que a retirada e o transplante de órgãos somente poderiam ser realizados por médico de capacidade técnica comprovada, em instituições reconhecidamente idôneas, ela também definiu que pessoa maior e capaz poderia dispor de órgãos e partes do próprio corpo para fins humanitários e terapêuticos.

No entanto, ainda existe grande discussão sobre o conceito de morte, pois antigamente o conceito clássico e mais utilizado era a cessação da respiração e parada

cardíaca; atualmente, o critério decisivo para definir se um paciente está morto ou não é o cérebro, a atividade do sistema nervoso central, o que evidentemente ainda traz uma série de problemas, tanto do ponto de vista técnico e ético quanto social, cultural e religioso.

Biotecnologia e engenharia genética

A engenharia genética, apoiada pela técnica da atual biotecnologia moderna, aplicada em melhoramentos das espécies, tem despertado preocupações frente à demonstração de incertezas científicas. Toda essa nova tecnologia trouxe o melhoramento genético, porém, ele não se restringe ao organismo, mas afeta o gene, o que possibilita ultrapassar limites impostos pelas espécies, pois a manipulação ocorre no nível genético, o elemento de trabalho não é mais o organismo, e sim o gene, permitindo consequências enormes de longo alcance.

Embora os benefícios do poder de manipular o código genético da vida possam parecer, em um primeiro momento, encantadores, é necessário se atentar para os possíveis danos e riscos que tal intervenção poderá trazer, pois ao longo da história da humanidade é possível perceber uma coisa importante e considerável: toda revolução tecnológica traz benefícios e custos.

Das discussões realizadas sobre o tema, surge um questionamento: quais serão as consequências de tais transformações biotecnológicas em longo prazo? A utilização de organismo geneticamente modificado, estando vinculada somente às vantagens que se deseja alcançar com as transformações e inovações, pode não ser suficiente para a disseminação do uso de tal tecnologia associada a sua eficácia e benefícios esperados. Para legitimar o desenvolvimento e a utilização, deve-se analisar os riscos e considerar não só os aspectos biológicos, mas também questões sociais, econômicas, culturais e até mesmo religiosas, lembrando que a legislação requer primeiramente a isenção de riscos à vida humana, ao meio ambiente, à sociedade e que sejam promovidos benefícios à população de uma maneira geral.

Engenharia genética e ética

Embora haja contribuições importantes e consideráveis da engenharia genética, devido às preocupações éticas, ela não é mais amplamente utilizada, pois existe uma grande discussão em vários países sobre garantia e segurança efetiva relacionada ao uso de transgênicos e organismos geneticamente modificados para o meio ambiente e para a saúde da população, pois ainda não se pode afirmar de maneira conclusiva quais podem ser as consequências em longo prazo de seu uso.

Quando se trata da utilização da engenharia genética em seres humanos, as questões éticas se ampliam, surgem questões morais, sociais e espirituais. Diante

desse assunto, podemos refletir até que ponto o aprimoramento biológico do corpo humano – que permite a expansão de suas capacidades, incluindo competências ausentes nele, entre tantas outras modificações – traz benefícios para o ser humano, para a sociedade e para a evolução da espécie humana?

Reprodução humana assistida e bioética

Atualmente é cada vez mais comum o uso de técnicas de reprodução para a concepção de um filho, o que permite que alguns indivíduos possam exercer a maternidade e a paternidade. As pessoas recorrem a essas técnicas quando não conseguem conceber um filho de maneira natural.

O assunto reprodução humana traz vários desafios à reflexão bioética, pois trata-se de um contexto onde existe um conflito entre o desenvolvimento e a aplicação de conhecimentos. As técnicas de reprodução assistida foram introduzidas na segunda metade do século 20, com a intervenção médica, a partir de então, tais técnicas e procedimentos puderam ser desenvolvidos e utilizados para anticoncepção, evitando a gestação quando não desejada, bem como viabilizando a reprodução de quem tem algum impedimento que impossibilite a gestação.

Com relação à reprodução assistida e fertilização *in vitro*, se tomarmos como base um conceito mais conservador sobre o status do embrião, inclui-se na discussão a controvérsia envolvendo o procedimento de redução embrionária, pois em tratamentos de reprodução assistida, a possibilidade de gestação múltipla é frequente devido à transferência de múltiplos embriões para o útero materno. É possível reduzir o número de fetos a serem gerados, tal procedimento consiste em eliminar alguns embriões, geralmente aqueles menos viáveis ou localizados de maneira desfavorável na cavidade uterina, sem prejudicar a continuidade da gravidez. No entanto, esse procedimento traz discussão por ter semelhança, de certa forma, com o aborto e ter as mesmas questões éticas e morais envolvidas.



Pesquise mais

A concepção de embriões *in vitro*, uma das técnicas da reprodução assistida, é um tema polêmico, envolve diretamente a bioética e traz diversos questionamentos, pois há ainda um grande conflito relacionado às questões sociais, culturais e até mesmo religiosas. A seguir, estão disponibilizados alguns artigos que tratam do assunto e poderão contribuir para uma visão mais crítica sobre o tema:

CORRÊA, M. C. D. V.; LOYOLA, M. A. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. **Physis Revista de Saúde Coletiva**.

Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 753-777, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n3/0103-7331-physis-25-03-00753.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2016.

CORRÊA, M. C. D. V. As novas tecnologias reprodutivas: uma revolução a ser assimilada. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 69-98, 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v7n1/04.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2016.

Sem medo de errar

Anteriormente você definiu uma estratégia para realizar o levantamento das situações apontadas, a fim de elaborar seu diagnóstico situacional. Agora, dando continuidade à composição de seu diagnóstico da equipe e da assistência de enfermagem prestada na unidade, você toma conhecimento de que alguns profissionais, em parceria com determinado laboratório farmacêutico, têm administrado medicamentos em efeito de "teste" sem o consentimento das gerências médica e de enfermagem. Você está frente a uma situação que envolve a ética profissional e a bioética. Direcione sua conduta, pautando-se nestes conceitos.

Você já tem conhecimento do que é um diagnóstico situacional e já vem trabalhando com isso. Nesse momento em que se depara com uma situação séria que envolve a ética profissional dos membros da equipe de enfermagem será inevitável a tomada de uma decisão punitiva e educativa, já que tal situação infringe além do código e ética dos profissionais de enfermagem, várias resoluções e legislação. É certo que você deverá continuar com seu levantamento de dados e investigação, pois deverá apurar quais são os profissionais envolvidos na situação exposta para aplicar a devida punição, conforme protocolos e normativas da instituição em que trabalha, além disso, faz-se necessário que tal situação seja apresentada de maneira correta e ética a toda a equipe de saúde que atua na UTI, a fim de transmitir informações acerca da ética e bioética

Avançando na prática

Investigação e intervenção

Descrição da situação-problema

É muito importante nesta situação que você envolva outras interfaces do hospital, como gerências, diretorias clínica e técnica e, provavelmente, o departamento jurídico, pois será imprescindível identificar qual é o laboratório e os profissionais

envolvidos nessa situação para que sejam tomadas as devidas e corretas providências. As informações levantadas por você, pela sua investigação (diagnóstico), serão de extrema importância para o direcionamento e a condução do caso. Dessa forma, qual seria a maneira mais adequada e ética para direcionar tal situação?

Resolução da situação-problema

A maneira mais adequada de passar as informações e traçar estratégias para a solução dessa situação é inserir a gerência e a diretoria de enfermagem, apresentando o caso de modo claro e objetivo. Pode ser necessária a apresentação de dados concretos, assim, é muito importante a sua investigação com a equipe de enfermagem e toda a equipe de saúde que atua na unidade.

Faça valer a pena

1. Conforme a legislação vigente, um aborto realizado por médico em situações em que não há outro meio de salvar a vida da gestante ou se a mesma for vítima de estupro, e o aborto é concedido por ela ou por seu representante legal, não constitui crime nem caracteriza punição ao profissional. Entretanto, existem situações em que o profissional pode ser considerado criminoso, por infringir e violar os Códigos Penal e de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

O profissional de enfermagem que participa de situações de abortamento ou presta auxílio está violando o Código Penal e principalmente o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Em qual das afirmações a seguir isso acontece?

- a) Quando o profissional nega a prestação de assistência em casos de abortamento evitável ou inevitável.
- b) Quando o profissional não participa do ato de abortamento administrando medicamentos ou quando se recusa a preparar o ambiente e o material.
- c) Quando o profissional não auxilia na assistência ou no apoio ao procedimento abortivo praticado por outro profissional da equipe de saúde.
- d) Quando o profissional é obrigado a participar de ato abortivo, e não é permitido o poder de decisão sobre sua ação.
- e) Quando o profissional provoca situação de aborto ou colabora em prática que implica na interrupção de gestação.

2. A resolução 196/96 regulamenta a pesquisa científica em seres humanos no Brasil, porém, ainda existem vários aspectos científicos e éticos associados à pesquisa e experimentação. Dentro desse contexto, os aspectos relacionados à ética muitas vezes são colocados em segundo plano, pois a ciência prevalece sobre ela, no entanto, a maioria dos pesquisadores não descarta a importância de regras e normas éticas, mas acredita que de certa maneira tais normas e regras acabam controlando e reprimindo a ação científica.

A resolução 196/96 delimitou e regulamentou a pesquisa em seres humanos no Brasil. Sobre essa resolução é correto afirmar que:

- a) O Conselho Nacional de Saúde regulamenta que a pesquisa e experimentação em seres humanos não podem ser realizadas, sendo respeitadas as normas vigentes na resolução 196/96.
- b) O termo de consentimento livre, involuntário e esclarecido foi criado para melhorar a relação dos pesquisadores e a aceitação das normas éticas.
- c) A resolução 196/96 traz conceitos de bioética e estabelece sobre a importância do termo de consentimento livre e esclarecido por parte do indivíduo que será submetido à pesquisa.
- d) O consentimento voluntário dos sujeitos humanos que são submetidos à pesquisa é absolutamente necessário e dispensável.
- e) Antes da criação dessa resolução, somente era permitido por lei a experimentação em seres humanos com consentimento voluntário assinado o termo de risco de morte inclusive.

3. Atualmente a tecnologia e o avanço da medicina permitem que o transplante de órgãos e tecidos seja um recurso importante no tratamento de vários pacientes com insuficiência de um ou mais órgãos e de portadores de doenças crônicas relacionadas à debilidade e/ou não funcionamento adequado de determinado órgão. Tal procedimento significa em muitas vezes a chance de o indivíduo permanecer vivo e poder desfrutar dessa condição por muitos anos, também é possível proporcionar melhorias na qualidade de vida desses indivíduos e aumentar a sobrevida. Esse procedimento traz benefícios, melhora da qualidade de vida e sobrevida, porém, a condição imprescindível para a retirada desses órgãos é, evidentemente, a morte do doador.

O transplante de órgãos e tecidos ainda é um tema polêmico. Com relação a esse tema, é correto afirmar que:

- a) Além da necessidade de compatibilidade entre o doador e o receptor de órgãos, é necessário compreender que o transplante realizado por

doadores vivos está limitado a órgãos duplos ou parte de órgão do corpo humano sem causar danos ao doador.

b) O doador vivo também recebe de certa forma alguns benefícios como deixar a pessoa numa situação vulnerável, de ficar somente com um órgão, que, se lesado, não terá outro para suprir.

c) A OMS definiu em 1991 que o termo órgão humano inclui somente órgãos e tecidos que se relacionam com a reprodução humana, porém, não com o sangue ou seus derivados.

d) A Constituição brasileira de 1988, em seu artigo 199, dispõe sobre as condições e os requisitos que permitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, sendo vedado todo tipo de comercialização.

e) O doador, ou melhor, sua família, também pode receber benefícios e gratificações pela doação realizada dos familiares do receptor, conforme previsto em lei.

Seção 1.3

Bioética e enfermagem

Diálogo aberto

Prezado aluno, nesta seção de estudo você irá conhecer e compreender o conceito de bioética, a relação e aplicabilidade na profissão de enfermagem, bem como a importância deste na assistência e cuidados dispensados a pacientes em terapia intensiva e a pacientes terminais. Você conhecerá também os conceitos de eutanásia, distanásia e ortonásia e as questões éticas e legais relacionadas a estes conceitos. O propósito da compreensão destes conceitos e a relação entre eles possibilitará discernimento sobre as diferentes situações que irá se deparar no decorrer de sua carreira e como lidar não só com o paciente, mas também com familiares e demais profissionais da equipe de saúde na busca da qualidade e humanização na assistência prestada.

A assistência prestada a pacientes em risco de morte, em situações que exigem cuidados intensivos, geralmente coloca o profissional de enfermagem em uma condição que envolve critérios éticos, sociais, culturais, religiosos e também valores e princípios, no entanto, é importante que você compreenda as definições éticas para atuação nestas situações. Tendo em vista os conceitos já aprendidos anteriormente e as relações entre eles, você tem possibilidade de discernir sobre como conduzir tal assistência e direcionar suas decisões.

Como enfermeiro coordenador da Unidade de Terapia Intensiva, ao assumir sua função, você se depara com uma equipe de enfermagem apresentando problemas de comunicação, relacionamento interpessoal e conflitos que podem influenciar, entre outras coisas, na qualidade da assistência prestada aos clientes. Em meio as ações que vêm sendo desenvolvidas, será de extrema importância que tenha conhecimento e coloque em prática os princípios éticos, isso é fundamental para buscar as informações e compor seu diagnóstico situacional e, principalmente, para elaborar seu plano de ação. Você toma conhecimento de que o plantão noturno tem omitido cuidados de higiene e conforto aos clientes, como: higiene íntima e troca de fraldas, troca de curativos, mudança de decúbito, entre outros. Assim, o seu desafio é não só monitorar a assistência, mas também elaborar um plano de ação educativa e punitiva, com um treinamento embasado cientificamente para conscientização desses profissionais,

bem como as medidas punitivas cabíveis e aplicáveis. Como você poderia elaborar esse plano de ação e desenvolver as diretrizes para esse treinamento?

Não pode faltar

Bioética e enfermagem

Caro aluno, você já tem conhecimento dos conceitos de ética e bioética, agora vamos relacioná-los à profissão de enfermagem. Primeiramente, é importante você conhecer o conceito de deontologia, que pode ser entendido como o conjunto de princípios e regras, de conduta ou deveres de uma determinada profissão, assim, cada ofício deve ter a sua própria deontologia, que indica qual é o dever de cada pessoa e regula o exercício profissional.

Nesse contexto pode-se entender que a deontologia está relacionada à ética profissional, e esses dois conceitos vêm sendo substituídos por bioética (ética da vida), que pode ser compreendida como uma subclasse da ética, no entanto, a bioética está baseada mais no juízo moral e na razão do que em filosofia ou religião.

Mesmo pautada em princípios e valores tradicionais, a área da saúde e medicina exige a busca de soluções para novos problemas, por exemplo, engenharia genética, clonagem, células-tronco, alteração do genoma humano e influência no código genético, no entanto, as transformações apresentam reflexos em outros campos do conhecimento, relacionados às ciências da vida, enfatizando que nenhuma ciência isolada tem a capacidade de identificar situações e fornecer soluções e respostas aos novos e complexos problemas.

Muitas dessas questões estão associadas aos avanços tecnológicos e seus reflexos na área da saúde. O termo "biotecnologia" é a associação das técnicas e dos processos biológicos, possibilitando a utilização de matéria viva para produzir e sintetizar outros materiais. No entanto, conforme já visto anteriormente, a bioética tem seu referencial pautado nos princípios da beneficência, não nos da maleficência; na autonomia e na justiça, sendo assim, a finalidade é nortear as ações dos profissionais, buscando o respeito à individualidade e dignidade do ser humano, a ética na assistência à saúde; não se trata de uma ação exata, focal e pontual, mas deve estar relacionada à postura profissional e inserida nela.

É preciso compreender que o vínculo entre enfermeiro e cliente se faz pela interface da bioética com a percepção e resposta às necessidades identificadas, buscando a responsabilidade dos seres em inter-relação, integrando competências técnicas, princípios e valores, respeitando a dignidade e buscando a humanização no cuidado

de enfermagem, que deve priorizar o equilíbrio entre aspectos biotecnológicos e ético-morais.

A essência da profissão de enfermagem é o cuidado para com o ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, ao desenvolver atividades de promoção, recuperação e reabilitação da saúde e prevenção de doenças, atuar em equipes e responsabilizar-se pelo acolhimento, conforto, e bem-estar do indivíduo. O enfermeiro deve ter a preocupação de aprimorar as relações interpessoais, contribuindo com a bioética, entendendo o ser humano como um ser integral e dando atenção às suas necessidades.



Assimile

A enfermagem emprega os princípios da bioética no seu dia a dia quando respeita a individualidade do paciente, atende suas necessidades, direciona o cuidado, presta assistência isenta de riscos e de danos físicos e morais e informa sempre a ação a ser executada, possibilitando-lhe o direito de aceitá-la ou recusá-la.

Cuidado ético em unidade de terapia intensiva (UTI)

A evolução da ciência, aliada à tecnologia, trouxe consideráveis transformações na assistência ao paciente, principalmente àqueles em condições de alto risco e em estado crítico. Tais transformações, por envolverem complexidade de equipamentos e necessidade de atenção integral e permanente, requerem uma equipe de saúde multiprofissional, resultando na elaboração de serviços especializados que concentram o uso de recursos materiais e humanos: a unidade de terapia intensiva (UTI).

Nesse contexto de complexidade de assistência, o enfermeiro, como integrante dessa equipe de saúde e de acordo com a Lei do Exercício Profissional 7.498/86, Decreto 94.406/87, possui, entre outras atividades, participação e é responsável pelo planejamento da assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, especialmente daqueles prioritários e de alto risco; também cabe a ele a realização de cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões imediatas. Conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é dever do profissional exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.



Exemplificando

A Lei 7.498, de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, define as categorias desses profissionais, bem como as atividades a serem exercidas por cada uma dessas categorias.

Dessa forma, inserido no contexto ético-profissional, é importante compreender que na UTI, além da habilidade e competência técnica para a utilização dos equipamentos, deve-se considerar o sofrimento do paciente, que muitas vezes perde sua identidade e passa a ser tratado como um caso, um número, então, sempre que possível, é preciso conversar e explicar as ações que serão realizadas, questionando sobre suas necessidades, valores e vontades quando uma decisão precisa ser tomada frente a situações e dilemas de fim de vida.



Refleta

Como proporcionar a dignidade humana e preservar a privacidade e o pudor ao paciente internado na UTI? Como respeitar sua autonomia e liberdade? Como tratar o sofrimento dos familiares?

A UTI deve ter um espaço para se trabalhar a dor e o sofrimento, sem que esses sentimentos fiquem expostos, evitando que outras pessoas vejam, pois as diversas manipulações realizadas no fim da vida, tratando o assunto como se fosse exclusivamente técnico, apresentando somente justificativas técnicas e terapêuticas, quando o contexto se torna eminentemente ético, trazendo um intenso e doloroso processo de ansiedade e preocupação com a morte, mais do que com a vida precisamente.

O paciente terminal e a enfermagem

Agora que você já compreende o cuidado ético em UTI, é importante entender que o paciente terminal é o indivíduo portador de uma doença ou enfermidade incurável, com prognóstico fechado ou em condição irreversível de morte.

Os conhecimentos técnicos e científicos adquiridos pelo enfermeiro são direcionados a manter, preservar e recuperar a saúde. Esses conhecimentos, aliados à atual tecnologia empregada nos cuidados, têm operado milagres de recuperação em pacientes em estado terminal, no entanto, eles sempre estarão expostos ao sofrimento, que pode ser entendido como resignação, porém, também pode haver sentimento de revolta com a situação, compaixão ou, ainda, uma oportunidade de crescimento.

Entretanto, o profissional que lida com esse tipo de situação em seu cotidiano, prestando assistência ao paciente terminal, também enfrenta tais sentimentos, podendo lembrar-se da própria morte, o que pode levá-lo a evitar o paciente, por exemplo, fazendo visitas rápidas, impedir questionamentos e conversas que possam levar a perguntas como: *Será que eu vou morrer?* Ou pedidos como: *Estou com medo de morrer, pode ficar aqui comigo?* Trata-se de uma dificuldade que pode ser sentida por vários profissionais, pois eles ficam com dúvidas de como lidar com a situação, o que responder, o que dizer ao paciente, sem considerar o quanto esse diálogo pode ser importante, assim, acabam limitando o seu cuidado a administrar o medicamento prescrito para aliviar a dor do paciente, e a morte pode acontecer de maneira solitária e com desamparo.

A responsabilidade dos profissionais de enfermagem é minimizar o sofrimento, fazer com que o paciente sinta-se o melhor possível, inclusive, se for o caso, possibilitar-lhe morrer dignamente, em paz, e oferecer apoio aos familiares nesse momento tão difícil.

Nesse processo de morte, mesmo com conhecimento prévio e preparo, os sentimentos de medo e solidão são inevitáveis e sempre estarão presentes. Nos casos de pacientes que permanecem vivos e dependentes de aparelhos e equipamentos, seria de extrema importância perguntar-lhes se ainda querem viver, se essa qualidade de vida lhes interessa e está valendo a pena. Essa deveria ser uma opção de escolha que ninguém poderia fazer por eles, na verdade, ninguém está autorizado a fazer, o importante e necessário é assumir o fim da vida e enfrentar a morte com dignidade, compreendendo que morrer é parte da vida.

Dentro desse contexto, o enfermeiro deve planejar a permanência e a atenção afetiva dos familiares, evitando que o paciente fique sozinho, oferecendo orientação e apoio, mostrando-se disponível para elucidar as dúvidas dos familiares, procurando manter uma atitude de compreensão frente à ansiedade, à angústia e até mesmo à negação da realidade. O importante é sempre respeitar a dor dos familiares e proporcionar um ambiente onde eles possam extravasar seus sentimentos sem que estejam expostos ao público.



Pesquise mais

O cuidado e a assistência ao paciente terminal exigem, além de conhecimentos científicos e técnicos, questões religiosas, culturais e éticas, em que se faz necessário o preparo emocional e psicológico para transmitir segurança e apoio, inclusive aos familiares. A seguir, estão alguns *links* de artigos que tratam desse assunto e poderão te auxiliar na compreensão de aspectos importantes relacionados a esse tema tão importante para o profissional de enfermagem:

SALLES, A. A. **Bioética e processos de religiosidade entre os pacientes com doenças terminais no Brasil.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n3/v22n3a02.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

BRITO, F. M. et. al. **Comunicação na iminência da morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0317.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

QUINTANA, A. M. et al. Sentimentos e percepções da equipe de saúde frente ao paciente terminal. **Paidéia**, 2006, v. 16, n. 35, p. 415-425. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a12.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016..

Sem medo de errar

Agora que você compreendeu os conceitos e, dando continuidade às ações como enfermeiro da UTI, sabendo da necessidade de qualificação dos profissionais que atuam neste setor, vamos resolver mais esta questão? Você toma conhecimento de que o plantão noturno tem omitido cuidados de higiene e conforto aos clientes como: higiene íntima e troca de fraldas, troca de curativos, mudança de decúbito, entre outros, se depara com uma situação que não envolve somente questões técnicas e científicas, mas também questões fundamentalmente éticas. Neste caso, é indispensável que seja realizada uma análise crítica e efetiva da assistência que está sendo prestada na Unidade, somente assim será possível a elaboração de um planejamento, buscando ações educativas, como reuniões de equipe para orientação sobre o cuidado e assistência de enfermagem ao paciente em terapia intensiva, bem como as questões éticas envolvidas na situação exposta. Será necessário que você elabore um plano de ação, após monitoração da assistência prestada pela equipe, direcionando as ações para a situação, e também um plano de ação educativa, elaborando um treinamento com base científica, para a conscientização e educação permanente dos profissionais, compartilhar a situação com a gerência para a tomada de ação punitiva, onde aplicará as medidas adequadas ao caso.

Avançando na prática

Gerenciando conflitos

Descrição da situação-problema

Como a situação exposta anteriormente envolve membros da equipe de enfermagem, em situações fundamentalmente éticas que expõem os profissionais,

isso pode gerar conflitos entre as pessoas envolvidas e os demais profissionais da equipe de saúde. Por isso, é importante que haja compreensão de que a omissão dos cuidados relacionados ao paciente constitui ação plenamente antiética, além de estar prevista no código de ética dos profissionais de enfermagem em seu art. 12 “assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência”. Assim, qual atitude a ser tomada e como você direcionaria uma situação de conflito entre os membros da equipe?

Resolução da situação-problema

Tendo em vista a situação de conflito, você, como enfermeiro responsável pela Unidade e também pela equipe, deve considerar que os profissionais envolvidos realizem algumas atividades e procedimentos juntos, acompanhando o andamento dos trabalhos e questionando os mesmos sobre dificuldades que apareceram no decorrer da execução, e quais caminhos a equipe encontrou para solucioná-las. Também pode ser realizada uma conversa individual, questionando sobre o que está ocorrendo e o que gerou tal situação e, após essa conversa, você pode verificar se as informações obtidas condizem com a realidade observada, para sua tomada de decisão.

Faça valer a pena

1. A deontologia está associada de certa maneira ao dever e à obrigação e é composta por conjunto de regras, princípios e valores que permeiam as ações dos profissionais, assim como a ética e a bioética.

A deontologia de enfermagem constitui um forte instrumento e ferramenta fundamental para direcionar as ações do profissional enfermeiro, pois inclui variadas dimensões da assistência e do cuidado de enfermagem, e encontra-se incluída em uma legislação com disposições jurídicas e obrigatoriedade como as demais leis do país.

De acordo com os conceitos de *Deontologia, ética e bioética*, quais das afirmações abaixo caracterizam o papel do profissional de enfermagem?

a) Enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objetivo prestar cuidados ao ser humano, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está inserido, de forma a promover, manter e recuperar a saúde.

- b) O profissional de enfermagem, quando atua no cuidado e promove a recuperação do paciente, deve auxiliá-lo, prevenindo que o mesmo atinja a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível.
- c) As ações do profissional enfermeiro exigem competência técnica-científica, ética, moral e envolvimento com a qualidade a ser prestada, porém o foco humanizado exige a necessidade de correspondência ao código de deontologia.
- d) As ações éticas profissionais não necessariamente devem estar apoiadas em um conceito moral, basta a qualidade científica ou a competência técnica, que por si só direciona fundamentalmente a qualidade humana e humanizadora.
- e) Enfermagem é uma profissão cujo objetivo principal é responder às necessidades de saúde, porém, apenas quando observadas e percebidas situações de risco à vida deve-se ter como premissa a competência técnica e ações a serem desenvolvidas.

2. Na Unidade de Terapia Intensiva a gravidade da condição clínica do paciente obriga a utilização de diversos equipamentos, aparelhos e monitores, que são necessários e vitais para sua sobrevivência, assim como o uso de sondas, tubos e cateteres, o que os tornam totalmente dependentes da enfermagem. Assim, é possível incorrer em crime de homicídio, a falta de vigilância constante do paciente em risco de morte ou deixando-o sob os cuidados de pessoas pouco ou não qualificadas, pela omissão da assistência necessária.

De acordo com a necessidade de qualificação técnica e competência para atuar em uma UTI, o profissional que omite uma assistência de qualidade está infringindo os conceitos de:

- a) Ética, Bioética e Deontologia.
- b) Deontologia e Biotecnologia.
- c) Ética, Moral e Cidadania.
- d) Bioética, Deontologia e Biotecnologia.
- e) Latrogenia, Deontologia e Bioética.

3. Manter o paciente ligado a aparelhos e equipamentos para prolongamento da vida é ação comum nas Unidades de Terapia Intensiva, porém quando se trata de pacientes em fase terminal, essa ação por vezes é questionada, assim como também aliviar o sofrimento de um paciente terminal através da suspensão de tratamentos que prolongam a vida, mas não curam e nem melhoram a enfermidade.

No texto acima foram apresentados dois conceitos bastante semelhantes relacionados à assistência ao paciente terminal. São eles:

- a) Distanásia e iatrogenia.
- b) Eutanásia e ortonásia.
- c) Cacotanásia e eutanásia.
- d) Distanásia e ortonásia.
- e) Ortonásia e iatrogenia.

Referências

- BOFF, L. **Ética e moral**: a busca dos fundamentos. Petrópolis: Vozes, 2003.
- BOGO, A. C.; LAURENTI, A. Análise do comportamento e sociedade: implicações para uma ciência dos valores. **Psicologia**: ciência e profissão. Brasília, v. 32, n. 4, p. 956-971, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n4/v32n4a14.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2016.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Brasília, 1988. Disponível em: <<http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91972/constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-1988#>>. Acesso em: 6 jan. 2017.
- BRASIL. **Decreto lei nº 2848, de 07 de dezembro de 1940**. Brasília, 1940. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/10624811/artigo-128-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>>. Acesso em: 6 jan. 2017.
- BRASIL. **Decreto de lei nº 10.406, de janeiro de 2002**. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/10731219/artigo-2-da-lei-n-10406-de-10-de-janeiro-de-2002>>. Acesso em: 6 jan. 2017.
- BRITO, F. M. et. al. **Comunicação na iminência da morte**: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0317.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016.
- COREN – Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe. **Código de Ética**: Resolução Cofen 211/2007. Rio de Janeiro: COREN, 2007
- CORRÊA, M. C. D. V.; LOYOLA, M. A. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 753-777, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n3/0103-7331-physis-25-03-00753.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2016.
- CORRÊA, M. C. D. V. As novas tecnologias reprodutivas: uma revolução a ser assimilada. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 69-98, 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v7n1/04.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2016.
- DRANE, J.; PESSINI, L. **Bioética, medicina e tecnologia**: desafios éticos na fronteira do conhecimento humano. São Paulo: Loyola, 2005.

DUPAS, G. **Tecnologia médica, vida e morte dignas**. In: O Estado de São Paulo. São Paulo. Espaço aberto, edição de 17/06/2006, Caderno p. 2.

FABRIS, D. C. **O Bioética e direitos fundamentais – a bioconstituição como paradigma do biodireito**. Belo Horizonte, Mandamentos, 2003.

FERNANDES, M. F. P.; FREITAS, G. F. Processo de morrer. In: Oguisso, T.; Zoboli, E. (Org). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. São Paulo: Manole, 2006.

GRIFFITHS, A. J. F.; WESSLER, S. R., LEWONTIN, R. C., CARROLL, S. B. **Introdução à genética**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

LEONE, S.; PRIVITERA, S.; CUNHA, J. T. (Coord.). **Dicionário de bioética**. Aparecida: Editorial Perpétuo Socorro/Santuário, 2001.

LOCH, J. A. Uma breve introdução aos temas da ética e da bioética na área dos cuidados da saúde. In: KIPPER, J. D.; MARQUES, C. C.; FEIJÓ, A. (Org.). **Ética em pesquisa: reflexões**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

OGUISSO, T.; SCHIMIDT, M. J. **O exercício da enfermagem: uma abordagem éticolegal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

PARIZI, R. R.; SILVA, N. M. Transplantes. In: COSTA, S. I. F.; OSELKA, G.; GARRAFA, V. **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, P. C. **Problemas atuais da bioética**. São Paulo: Loyola, 2005.

QUINTANA, A. M. et al. Sentimentos e percepções da equipe de saúde frente ao paciente terminal. **Paidéia**, 2006, v. 16, n. 35, p. 415-425. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a12.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

SALLES, A. A.; **Bioética e processos de religiosidade entre os pacientes com doenças terminais no Brasil**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n3/v22n3a02.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

SEGRE, M.; COHEN, C. **Bioética**. São Paulo: EDUSP, 2002.

ZOBOLI, E. Bioética: gênese, conceituação e enfoques. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. (Org.). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. São Paulo: Manole, 2006.

Código de ética profissional do enfermeiro

Convite ao estudo

Nesta unidade de ensino iremos conhecer os órgãos regulamentadores da profissão de enfermagem – o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e o Conselho Regional de Enfermagem (Coren) – e as principais resoluções e legislação, que serão de extrema importância para uma carreira pautada na ética, conduzindo suas ações dentro das deliberações dos órgãos regulamentadores.

Os conceitos apresentados nesta unidade deverão estar inseridos em suas atividades profissionais durante toda a sua carreira, em diversos setores do amplo mercado de trabalho que existe para o enfermeiro. Agora que você já concluiu seu diagnóstico situacional da unidade de terapia intensiva (UTI) e implantou o plano de ação no setor, o próximo passo é realizar um treinamento com a equipe de enfermagem. Tendo em vista as situações diagnosticadas, tal treinamento terá como base de discussão o Código de Ética Profissional.

Seção 2.1

Órgãos regulamentadores da profissão de enfermagem

Diálogo aberto

Olá, aluno! Neste momento iniciamos a segunda unidade de ensino. Você irá conhecer os Conselhos Federal e Regional de Enfermagem. O objetivo é que você compreenda as principais resoluções e legislações para o exercício da profissão, buscando conhecer os princípios fundamentais para uma atuação ética e humanizada.

Você conhecerá conceitos que serão fundamentais para o seu cotidiano como profissional e que deverão permear suas ações e atividades, na realização dos diferentes procedimentos de enfermagem e nas relações multiprofissionais que envolvem a equipe de saúde, bem como o próprio paciente e seus familiares. Como coordenador da UTI, algumas situações que envolvem basicamente a ética profissional já surgiram e foi necessária uma atuação também fundamentalmente ética para a condução delas, assim, agora que você já concluiu seu diagnóstico situacional da UTI e implantou o plano de ação no setor, o próximo passo é a elaboração de um treinamento com a equipe de enfermagem, abrangendo os três plantões (incluir agenda e cronograma). O treinamento deverá ser organizado de forma a conscientizar a equipe sobre o exercício profissional de enfermagem, as funções e atividades a serem desenvolvidas por cada categoria de e as principais resoluções e legislações da área.

Não pode faltar

Órgãos regulamentadores da profissão de enfermagem

Você conhece os órgãos regulamentadores da profissão de enfermagem? São eles: o Cofen e os Corens, entidades paraestatais, ou seja, dotadas de personalidade jurídica de direito privado, mas que prestam atividades de serviço público.

Vamos conhecer um pouco da história desses conselhos? No ano de 1945, a enfermagem brasileira já se mobilizava para a criação de um órgão específico, que

pudesse agregar os profissionais que atuavam na enfermagem e que fiscalizasse o exercício desses profissionais, assim, nesse ano foi encaminhado o primeiro projeto ao Ministério de Educação e Saúde, e no ano de 1972 foi então encaminhado ao Ministério do Trabalho e Previdência Social o décimo projeto de lei. Porém, ambos os conselhos, Cofen e Coren, foram criados no ano de 1973, no dia 12 de julho, pela Lei 5.905. Juntos, eles formam o Sistema Cofen/Conselhos Regionais, filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros de Genebra.

O Cofen é responsável por fiscalizar e normatizar o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, zelando pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Possui como principais atividades: normatizar e expedir instruções para uniformidade de procedimentos e bom funcionamento dos conselhos regionais; apreciar em grau de recurso as decisões dos Corens; aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes; e promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional.

O Coren, dentre outras atividades, tem a responsabilidade de deliberar sobre inscrição no conselho, bem como o seu cancelamento; disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Cofen; executar as resoluções do Cofen; expedir a carteira de identidade profissional, indispensável ao exercício da profissão e válida em todo o território nacional; fiscalizar o exercício profissional e tomar decisões sobre os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis; elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno, submetendo-os à aprovação do Cofen; zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam; propor ao Cofen medidas visando à melhoria do exercício profissional; eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao conselho federal; exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas pela Lei 5.905/73 e pelo Cofen. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, 2017).



Pesquise mais

A Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências: “Artigo 1º - São criados o Cofen e os Corens, constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social”. (BRASIL, 1973, [s. p.]).

Resolução Cofen 191/1996

A Resolução Cofen 191, de 31 de maio de 1996, dispõe sobre a forma de anotação e o uso do número de inscrição ou da autorização pelo pessoal de enfermagem, que é obrigatório nos seguintes casos:

- Em recibos relativos a recebimentos de honorários, vencimentos e salários decorrentes do exercício profissional.
- Em requerimentos ou quaisquer petições dirigidas às autoridades da autarquia e às autoridades em geral, em função do exercício de atividades profissionais.
- Em todo documento firmado, quando do exercício profissional, em cumprimento ao artigo 76, capítulo VI, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).



Refleta

“Artigo 76 - Receber vantagens de instituição, empresa, pessoa, família e coletividade, além do que lhe é devido, como forma de garantir Assistência de Enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.” (COREN-SP, 2007, [s. p.]).

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – princípios fundamentais

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade.

O profissional dessa área atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. Como integrante da equipe de saúde, ele participa das ações que visem satisfazer as necessidades da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

O profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões, além disso, exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, 2017)



Assimile

O profissional de enfermagem deve participar das ações que visem atender às necessidades de saúde da população e defender os princípios das políticas públicas de saúde e ambientais que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade e equidade na assistência prestada ao indivíduo.

Formação profissional de enfermagem

Resolução Cofen 441/2013

Caro aluno, é importante saber que como enfermeiro você é o profissional responsável pela formação dos técnicos e auxiliares de enfermagem, assim, é essencial que conheça o conteúdo dessa resolução, que trata exatamente da “participação do enfermeiro na supervisão e atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem”.

A resolução estabelece algumas definições, entre elas o estágio curricular supervisionado:



[...] ato educativo supervisionado, obrigatório, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos. O estágio faz parte do Projeto Pedagógico do Curso, que além de integrar o itinerário formativo do discente, promove o aprendizado de competências próprias da atividade profissional, objetivando o desenvolvimento do estudante para a vida cidadã e para o trabalho. Deve ser realizado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidade, totalizar uma carga horária mínima que represente 20% da carga horária total do curso e ser executado durante os dois últimos períodos do curso. (COFEN, 2013, [s. p.]).

Outra definição diz respeito à atividade prática:



[...] toda e qualquer atividade desenvolvida pelo ou com o estudante no percurso de sua formação, sob a responsabilidade da instituição formadora, cujo objetivo seja o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes compatíveis com o exercício profissional da Enfermagem, nos níveis médio e/ou superior de formação, desenvolvidas em laboratórios específicos e instituições de saúde. (COFEN, 2013, [s. p.]).

Assim, o estágio curricular supervisionado deverá ter acompanhamento efetivo e permanente do professor-orientador da instituição de ensino e do supervisor da parte concedente. É importante compreender que nos cursos de enfermagem, em qualquer categoria, o estágio e a atividade prática são fundamentais para a formação profissional.



Exemplificando

O profissional enfermeiro é o responsável pela formação do pessoal de enfermagem. No que diz respeito à atividade prática e ao estágio curricular, ele deve acompanhar e supervisionar o aluno de graduação e de nível técnico durante todo o período de realização do estágio.

Resolução Cofen 139/1992

Essa resolução institui a obrigatoriedade de comunicação, por escrito, de todos os dados de identificação do pessoal de enfermagem, assim, todas as instituições e todos os estabelecimentos onde atuam profissionais são obrigados a comunicar o respectivo Conselho Regional de Enfermagem sobre os dados desses profissionais e anualmente atualizar informações como admissão, alteração de nome, afastamento e causa do mesmo, realização e participação em cursos de aperfeiçoamento ou especialização. O profissional que esteja realizando as atividades de enfermagem de maneira autônoma deverá realizar a comunicação com o conselho.

Sem medo de errar

Baseado nas situações que ocorreram na UTI – a dificuldade de comunicação durante a passagem de plantão; dificuldade de relacionamento entre a equipe; e administração por alguns profissionais, em parceria com determinado laboratório farmacêutico, de medicamentos em efeito de “teste” sem o consentimento das gerências médica e de enfermagem –, você identifica a necessidade de reconhecimento da importância da ética e também a aplicação desses conceitos no dia a dia, dessa forma, o próximo passo será a elaboração de um treinamento para os três plantões, incluindo agenda e cronograma. Ele deverá ser organizado de forma a conscientizar a equipe sobre o exercício profissional de enfermagem, funções e atividades a serem desenvolvidas por cada categoria e principais resoluções e legislação da área. Como realizar esse treinamento? Qual é o roteiro e os temas a serem abordados? Você deverá iniciar pelo levantamento das principais resoluções e legislações do exercício profissional, bem como do código de ética, para elaborar o roteiro do treinamento com a sequência dos assuntos a serem abordados.

Avançando na prática

Enfermeiro e educador

Descrição da situação-problema

Durante a elaboração do roteiro de treinamento, você se depara com certa

dificuldade em desenvolver o conteúdo porque sua atuação principal é como enfermeiro assistencial e você tem pouca habilidade para elaborar a apresentação e conduzir essa tarefa, então surge a dúvida: como elaborar o treinamento e qual é a sequência dos assuntos a serem abordados?

Resolução da situação-problema

Você poderá envolver nessa situação o setor de educação permanente da instituição em que trabalha, não só para a elaboração e o desenvolvimento do roteiro do treinamento, mas também para sua aplicação. As situações ocorridas no setor devem ser descritas para que os temas e assuntos a serem abordados no treinamento vão ao encontro da necessidade da equipe.

Faça valer a pena

1. O Cofen como órgão regulamentador do exercício profissional de enfermagem tem como responsabilidades fiscalizar e normatizar o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, zelando pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Possui como principais atividades, entre outras, normatizar e expedir instruções para uniformidade de procedimentos e bom funcionamento dos conselhos regionais; apreciar em grau de recurso as decisões dos Corens; e aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes.

Qual das alternativas abaixo contempla mais uma das atividades realizadas pelo Cofen?

- a) Deliberar sobre a inscrição no conselho, bem como o seu cancelamento.
- b) Zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercçam.
- c) Promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional.
- d) Encaminhar o extrato financeiro anual à apreciação do governo federal.
- e) Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Coren.

2. A profissão de enfermagem está vinculada à saúde e à qualidade de vida, atuando na promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação de pessoas. Com autonomia e em conformidade com os

preceitos éticos e legais, o profissional de enfermagem deve participar, como integrante da equipe de saúde, das ações que visam satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

Assinale a alternativa em que está descrito um dos princípios fundamentais da profissão de enfermagem:

- a) Desempenhar suas atividades com foco na legislação, respeitando apenas as regras impostas pelas leis.
- b) Exercer as atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética.
- c) Exercer suas atividades com capacidade para promover a saúde do ser humano na sua intimidade, de acordo com os princípios sociais.
- d) Respeitar a vida, a dignidade e os direitos humanos, apresentados e determinados nas principais resoluções.
- e) Exercer as atividades com competência para a promoção do ser humano na sua capacidade e autonomia, com os princípios da ética e da bioética.

3. Os cursos de enfermagem, em qualquer de suas categorias – graduação ou nível técnico –, devem conter em sua carga horária o estágio supervisionado e a atividade prática, que são fundamentais para a formação profissional. O enfermeiro, no entanto, é o profissional responsável pela formação do pessoal de enfermagem e, no que diz respeito à atividade prática e estágio curricular, deve acompanhar e supervisionar o aluno durante todo o período de realização do estágio.

O texto acima apresenta uma resolução do Cofen. Assinale a alternativa que contém a resolução referida:

- a) Resolução Cofen 139/1992.
- b) Resolução Cofen 191/1996.
- c) Resolução Cofen 175/1994.
- d) Resolução Cofen 441/2013.
- e) Resolução Cofen 444/1993.

Seção 2.2

Princípios fundamentais e ética profissional em enfermagem

Diálogo aberto

Caro aluno, vamos iniciar a segunda seção de estudo desta unidade de ensino. Você irá conhecer o Código de Ética Profissional de Enfermagem, compreender quais são as ações éticas que permeiarão sua carreira profissional, bem como refletir sobre aspectos e situações importantes que envolvem a ética. O objetivo de conhecer e compreender esse código é essencialmente para que você, profissional enfermeiro, tenha-o como embasamento em suas tomadas de decisões e liderança da equipe de enfermagem.

Você irá identificar a relevância e aplicação dos conceitos aprendidos nesta seção em seu cotidiano como líder, independentemente da unidade hospitalar em que trabalhe ou da área de atuação do enfermeiro.

Na UTI você já se deparou com várias situações que envolvem a ética profissional, apresentadas na Unidade 1, são elas: problemas de comunicação, relacionamento interpessoal e conflitos; alguns profissionais, em parceria com determinado laboratório farmacêutico, têm administrado medicamentos em efeito de "teste" sem o consentimento das gerências médica e de enfermagem; e o plantão noturno tem omitido cuidados de higiene e conforto aos clientes. As situações descritas não são somente questões técnicas e científicas, mas fundamentalmente éticas.

Você já tomou condutas com relação a essas situações e já realizou um treinamento. Nesta seção em que você conhecerá o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, você perceberá que se faz necessário envolver toda a equipe para que sejam feitas propostas para os problemas identificados e vivenciados na unidade. Assim, após a explanação dos temas e aplicação do treinamento, você deverá propor à equipe a apresentação de soluções para situações que envolvam a ética profissional, incluindo aquelas identificadas em seu diagnóstico inicial da unidade.

Vamos lá?

Não pode faltar

Código de ética dos profissionais de enfermagem

Prezado aluno, você já estudou nas seções anteriores sobre a importância do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Este é o momento de conhecer exatamente o teor desse documento tão citado e tão importante para sua carreira profissional. Agora você irá conhecer os capítulos I e II do referido código:



CAPÍTULO I DAS RELAÇÕES PROFISSIONAIS DIREITOS

Art. 1º - Exercer a Enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º – Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.

Art. 3º - Apoiar as iniciativas que visem ao aprimoramento profissional e à defesa dos direitos e interesses da categoria e da sociedade.

Art. 4º - Obter desagravo público por ofensa que atinja a profissão, por meio do Conselho Regional de Enfermagem.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 5º - Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 6º – Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

Art. 7º Comunicar ao COREN e aos órgãos competentes, fatos que infrinjam dispositivos legais e que possam prejudicar o exercício profissional.

PROIBIÇÕES

Art. 8º - Promover e ser conivente com a injúria, calúnia e difamação de membro da Equipe de Enfermagem, Equipe de Saúde e de trabalhadores de outras áreas, de organizações da categoria ou instituições.

Art. 9 – Praticar e/ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato, que infrinja postulados éticos e legais.

SEÇÃO I DAS RELAÇÕES COM A PESSOA, FAMÍLIA E COLETIVIDADE. DIREITOS

Art. 10- Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

Art. 11 - Ter acesso às informações, relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 12 - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13 - Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 14 – Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 15 - Prestar Assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 16 - Garantir a continuidade da Assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Art. 17 - Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da Assistência de Enfermagem.

Art. 18 - Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem-estar.

Art. 19 - Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte.

Art. 20 - Colaborar com a Equipe de Saúde no esclarecimento da pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca de seu estado de saúde e tratamento.

Art. 21 - Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da Equipe de Saúde.

Art. 22 - Disponibilizar seus serviços profissionais à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais.

Art. 23 - Encaminhar a pessoa, família e coletividade aos serviços de defesa do cidadão, nos termos da lei.

Art. 24 - Respeitar, no exercício da profissão, as normas relativas à preservação do meio ambiente e denunciar aos órgãos competentes as formas de poluição e deterioração que comprometam a saúde e a vida.

Art. 25 - Registrar no Prontuário do Paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

PROIBIÇÕES

Art. 26 - Negar Assistência de Enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência.

Art. 27 - Executar ou participar da assistência à saúde sem o consentimento da pessoa ou de seu representante legal, exceto em iminente risco de morte.

Art. 28 - Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação.

Parágrafo único - Nos casos previstos em Lei, o profissional deverá decidir, de acordo com a sua consciência, sobre a sua participação ou não no ato abortivo.

Art. 29 - Promover a eutanásia ou participar em prática destinada a antecipar a morte do cliente.

Art. 30 - Administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade dos riscos.

Art. 31 - Prescrever medicamentos e praticar ato cirúrgico, exceto nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência.

Art. 32 - Executar prescrições de qualquer natureza, que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 33 - Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

Art. 34 - Provocar, cooperar, ser conivente ou omissivo com qualquer forma de violência.

Art. 35 - Registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada.

SEÇÃO II DAS RELAÇÕES COM OS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM, SAÚDE E OUTROS. DIREITOS

Art. 36 - Participar da prática profissional multi e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.

Art. 37 - Recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência.

Parágrafo único – O profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 38 - Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.

Art. 39 - Participar da orientação sobre benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, na condição de membro da equipe de saúde.

Art. 40 - posicionar-se contra falta cometida durante o exercício profissional seja por imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 41 - Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência. (COREN-SP, 2007, [s. p.]).



Assimile



PROIBIÇÕES

Art. 42 - Assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Art. 43 - Colaborar, direta ou indiretamente com outros profissionais de saúde, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização, fecundação artificial e manipulação genética.



SEÇÃO III DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES DA CATEGORIA DIREITOS

Art. 44 - Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, quando impedido de cumprir o presente Código, a legislação

do Exercício Profissional e as Resoluções e Decisões emanadas pelo Sistema COFEN/COREN.

Art. 45 - Associar-se, exercer cargos e participar de Entidades de Classe e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional.

Art. 46 – Requerer em tempo hábil, informações acerca de normas e convocações.

Art. 47 – Requerer, ao Conselho Regional de Enfermagem, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 48 - Cumprir e fazer os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 49 – Comunicar ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que firmam preceitos do presente Código e da legislação do exercício profissional.

Art. 50 – Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

Art. 51 – Cumprir, no prazo estabelecido, as determinações e convocações do Conselho Federal e Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 52 – Colaborar com a fiscalização de exercício profissional.

Art. 53 – Manter seus dados cadastrais atualizados, e regularizadas as suas obrigações financeiras com o Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 54 – Apurar o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional.

Art.55 – Facilitar e incentivar a participação dos profissionais de enfermagem no desempenho de atividades nas organizações da categoria.

PROIBIÇÕES

Art. 56 – Executar e determinar a execução de atos contrários ao Código de Ética e às demais normas que regulam o exercício da Enfermagem.

Art. 57 – Aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional.

Art. 58 – Realizar ou facilitar ações que causem prejuízo ao

patrimônio ou comprometam a finalidade para a qual foram instituídas as organizações da categoria.

Art. 59 - Negar, omitir informações ou emitir falsas declarações sobre o exercício profissional quando solicitado pelo Conselho Regional de Enfermagem.

SEÇÃO IV DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES EMPREGADORAS DIREITOS

Art. 60 - Participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do seu aprimoramento técnico-científico, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração.

Art. 61 - Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições dignas para o exercício profissional ou que desrespeite a legislação do setor de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente por escrito sua decisão ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 62 - Receber salários ou honorários compatíveis com o nível de formação, a jornada de trabalho, a complexidade das ações e a responsabilidade pelo exercício profissional.

Art. 63 - Desenvolver suas atividades profissionais em condições de trabalho que promovam a própria segurança e a da pessoa, família e coletividade sob seus cuidados, e dispor de material e equipamentos de proteção individual e coletiva, segundo as normas vigentes.

Art. 64 - Recusar-se a desenvolver atividades profissionais na falta de material ou equipamentos de proteção individual e coletiva definidos na legislação específica.

Art. 65 - Formar e participar da comissão de ética da instituição pública ou privada onde trabalha, bem como de comissões interdisciplinares.

Art. 66 - Exercer cargos de direção, gestão e coordenação na área de seu exercício profissional e do setor saúde.

Art. 67 - Ser informado sobre as políticas da instituição e do Serviço de Enfermagem, bem como participar de sua elaboração.

Art. 68 - Registrar no prontuário e em outros documentos próprios da Enfermagem informações referentes ao processo de cuidar da pessoa.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 69 – Estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua orientação e supervisão.

Art. 70 - Estimular, facilitar e promover o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovadas nas instâncias deliberativas da instituição.

Art. 71 - Incentivar e criar condições para registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

Art. 72 – Registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa.

PROIBIÇÕES

Art. 73 – Trabalhar, colaborar ou acumpliciar-se com pessoas ou jurídicas que desrespeitem princípios e normas que regulam o exercício profissional de Enfermagem.

Art. 74 - Pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando-se de concorrência desleal.

Art. 75 – Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de hospital, casa de saúde, unidade sanitária, clínica, ambulatório, escola, curso, empresa ou estabelecimento congêneres sem nele exercer as funções de Enfermagem pressupostas.

Art. 76 - Receber vantagens de instituição, empresa, pessoa, família e coletividade, além do que lhe é devido, como forma de garantir Assistência de Enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.

Art. 77 - Usar de qualquer mecanismo de pressão ou suborno com pessoas físicas ou jurídicas para conseguir qualquer tipo de vantagem.

Art. 78 – Utilizar, de forma abusiva, o poder que lhe confere a posição ou cargo, para impor ordens, opiniões, atentar contra o pudor, assediar sexual ou moralmente, inferiorizar pessoas ou dificultar o exercício profissional.

Art. 79 – Apropriar-se de dinheiro, valor, bem móvel ou imóvel, público ou particular de que tenha posse em razão do cargo, ou desviá-lo em proveito próprio ou de outrem.

Art. 80 - Delegar suas atividades privativas a outro membro da equipe de Enfermagem ou de saúde, que não seja enfermeiro.

**CAPÍTULO II
DO SIGILO PROFISSIONAL
DIREITOS**

Art. 81 – Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional a pessoas ou entidades que não estejam obrigadas ao sigilo.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 82 - Manter sigredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto casos previstos em lei, ordem judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal.

§ 1º Permanece o dever mesmo quando o fato seja de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.

§ 2º Em atividade multiprofissional, o fato sigiloso poderá ser revelado quando necessário à prestação da assistência.

§ 3º O profissional de Enfermagem intimado como testemunha deverá comparecer perante a autoridade e, se for o caso, declarar seu impedimento de revelar o sigredo.

§ 4º - O sigredo profissional referente ao menor de idade deverá ser mantido, mesmo quando a revelação seja solicitada por pais ou responsáveis, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, exceto nos casos em que possa acarretar danos ou riscos ao mesmo.

Art. 83 – Orientar, na condição de Enfermeiro, a equipe sob sua responsabilidade sobre o dever do sigilo profissional.

PROIBIÇÕES

Art. 84 - Franquear o acesso a informações e documentos a pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da assistência, exceto nos casos previstos na legislação vigente ou por ordem judicial.

Art. 85 - Divulgar ou fazer referência a casos, situações ou fatos de forma que os envolvidos possam ser identificados. (COREN-SP, 2007, [s. p.]).

Relacionamento interpessoal e trabalho em equipe

No relacionamento interpessoal, a comunicação entre as pessoas é um dos aspectos de maior relevância. Se entendermos esse relacionamento como uma espécie de conexão entre duas ou mais pessoas, é importante considerar a forma como tratamos e nos relacionamos com os demais e como é a qualidade dessas relações.

Quando falamos de relacionamento interpessoal profissional, devemos compreender a importância de se manter bons relacionamentos com colegas de trabalho. Essa atitude é fundamental para qualquer pessoa alcançar sucesso em sua carreira, além disso, contribui para um clima organizacional positivo e saudável. Assim,

podemos citar algumas indicações importantes de comportamento para o bom relacionamento interpessoal profissional:

- Mostre suas opiniões, de acordo com o contexto, demonstre preocupação com seus colegas e interesse por eles.
- Utilize a empatia, coloque-se no lugar do outro, respeite suas dificuldades, pois isso tornará o dia a dia no trabalho muito mais produtivo e harmonioso.
- Ao se relacionar com qualquer colega de trabalho, procure estar atento ao que ele lhe passa, mostrando que é um bom ouvinte e considera a opinião dos outros.
- Respeite as diferenças entre as pessoas. Mesmo quando nos relacionamos com alguém que não nos agrada, devemos ser tolerantes e nunca ter em pensamento prejudicar o trabalho desse colega.

O relacionamento interpessoal é essencial em qualquer organização, pois são as pessoas que estão por trás dos resultados, por esse motivo torna-se importante investir nas relações humanas, valorizando os colaboradores. É comum que profissionais que se sentem desvalorizados influenciem outros colegas por meio de suas ações; há nesse caso uma tendência a perderem o foco, desmotivarem-se com facilidade e, conseqüentemente, terem sua produtividade diminuída.

O trabalho em equipe é uma necessidade para a maioria dos profissionais; para a equipe de saúde é fundamental, porém, nem sempre se trata de uma tarefa fácil, devido ao fato de as pessoas apresentarem personalidade e comportamento diferentes. Assim, o mais importante é evitar competições entre os membros da equipe e procurar desenvolver as habilidades e competências dela por meio de aprimoramento e aperfeiçoamento.



Refleta

Estamos rodeados por outras pessoas: familiares, colegas de trabalho, amigos, portanto somos seres sociáveis, sendo assim, é fundamental que todas essas conexões sejam mantidas de forma positiva e permanente, isso irá gerar crescimento para ambas as partes.

Relações profissionais - aspectos éticos

Caro aluno, você irá vivenciar diversas situações no cotidiano de sua vida profissional que envolverão relações interpessoais, por isso é importante, antes de qualquer coisa, ser ético e agir com honestidade, o que significa em algumas vezes abrir mão de algumas coisas. Assim, é necessário ouvir mais as ideias de seus colegas, pois uma ideia

que inicialmente pareça absurda poderá ser a solução de um problema, para tanto é fundamental o trabalho em equipe e ouvir as pessoas, sem julgamentos precipitados.

Para ser ético no trabalho também é importante não fazer crítica aos colegas ou culpá-los por situações sem que eles saibam. Quando for preciso corrigir ou advertir alguém, isso deve ser feito em particular, jamais na frente dos demais colegas da equipe.

Como coordenador ou líder, você deve saber respeitar as diferenças individuais, ser disponível, reconhecer e elogiar as qualidades e os méritos pelo trabalho realizado, estimular e proporcionar que os colaboradores manifestem suas ideias e opiniões sobre as situações.

A ética é algo que não pode ser definido como certo ou errado. É como as pessoas acreditam, é o bom senso, em suma, e como você observa o mundo ao seu redor.

Infelizmente, a ética, a postura profissional e os relacionamentos no ambiente de trabalho transformaram-se em chavões, e ninguém sabe explicar o que é certo ou errado, assim, pode-se notar que a ética já não está sendo respeitada.

É importante que as instituições esclareçam e determinem como deve ser a atuação de seus colaboradores, estipulando qual a conduta correta para aquele ambiente de trabalho e a melhor maneira de agir frente às situações cotidianas vivenciadas. Sempre que tais “códigos de conduta” estiverem claros e compreendidos, minimizam-se questionamentos incoerentes que podem prejudicar o relacionamento interpessoal e gerar conflitos.



Pesquise mais

A ética deve estar inserida nas ações de todos os profissionais e em todos os ambientes de trabalho, portanto, é imprescindível que se discuta mais sobre o tema e que seja colocado em prática no dia a dia, nas situações de conflito, no trabalho em equipe e na tomada de decisões.

A seguir, há a referência de um artigo científico que poderá te auxiliar na compreensão do tema:

CARVALHO, Vilma de. Ética e valores na prática profissional em saúde: considerações filosóficas, pedagógicas e políticas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800028&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2016.



CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
CAPÍTULO III
DO ENSINO, DA PESQUISA E DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA
DIREITOS

Art. 86 - Realizar e participar de atividades de ensino e pesquisa, respeitadas as normas ético-legais.

Art. 87 - Ter conhecimento acerca do ensino e da pesquisa a serem desenvolvidos com as pessoas sob sua responsabilidade profissional ou em seu local de trabalho.

Art. 88 - Ter reconhecida sua autoria ou participação em produção técnico-científica.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 89 - Atender as normas vigentes para a pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a especificidade da investigação.

Art. 90 - Interromper a pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa.

Art. 91 - Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.

Art. 92 - Disponibilizar os resultados de pesquisa à comunidade científica e sociedade em geral.

Art. 93 - Promover a defesa e o respeito aos princípios éticos e legais da profissão no ensino, na pesquisa e produções técnico-científicas.

PROIBIÇÕES

Art. 94 - Realizar ou participar de atividades de ensino e pesquisa, em que o direito inalienável da pessoa, família ou coletividade seja desrespeitado ou ofereça qualquer tipo de risco ou dano aos envolvidos.

Art. 95 - Eximir-se da responsabilidade por atividades executadas por alunos ou estagiários, na condição de docente, Enfermeiro responsável ou supervisor.

Art. 96 - Sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa, família ou coletividade.

Art. 97 - Falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como usá-los para fins diferentes dos pré-determinados.

Art. 98 - Publicar trabalho com elementos que identifiquem o sujeito participante do estudo sem sua autorização.

Art. 99 - Divulgar ou publicar, em seu nome, produção

técnico-científica ou instrumento de organização formal do qual não tenha participado ou omitir nomes de coautores e colaboradores.

Art. 100 - Utilizar sem referência ao autor ou sem a sua autorização expressa, dados, informações, ou opiniões ainda não publicadas.

Art. 101 - Apropriar-se ou utilizar produções técnico-científicas, das quais tenha participado como autor ou não, implantadas em serviços ou instituições sob concordância ou concessão do autor.

Art. 102 - Aproveitar-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome como autor ou coautor em obra técnico-científica.

CAPÍTULO IV DA PUBLICIDADE DIREITOS

Art. 103 - Utilizar-se de veículo de comunicação para conceder entrevistas ou divulgar eventos e assuntos de sua competência, com finalidade educativa e de interesse social.

Art. 104 - Anunciar a prestação de serviços para os quais está habilitado.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 105 - Resguardar os princípios da honestidade, veracidade e fidedignidade no conteúdo e na forma publicitária.

Art. 106 - Zelar pelos preceitos éticos e legais da profissão nas diferentes formas de divulgação.

PROIBIÇÕES

Art. 107 - Divulgar informação inverídica sobre assunto de sua área profissional.

Art. 108 - Inserir imagens ou informações que possam identificar pessoas e instituições sem sua prévia autorização.

Art. 109 - Anunciar título ou qualificação que não possa comprovar.

Art. 110 - Omitir, em proveito próprio, referência a pessoas ou instituições.

Art. 111 - Anunciar a prestação de serviços gratuitos ou propor honorários que caracterizem concorrência desleal. (COREN-SP, 2007, [s. p.]).



Exemplificando

O profissional de enfermagem, no exercício de sua profissão, por se tratar de um profissional autônomo e liberal, tem o direito de divulgar e anunciar a prestação de serviços para a qual possui competência técnica em realizar, no entanto, sempre respeitando os preceitos éticos e legais, não anunciando título e qualificação que não possa comprovar, nem prestação de serviços que possa configurar uma concorrência desleal com os demais profissionais da categoria, ficando proibido de utilizar para tal finalidade imagens ou informações de pessoas e instituições das quais não possui autorização prévia.

Sem medo de errar

Você já vem realizando várias ações com a equipe da UTI, como o treinamento focado basicamente na ética profissional, em que foi apresentado as principais resoluções e legislações do exercício profissional, bem como o código de ética. Seguindo adiante, neste momento, continuando com as ações enquanto coordenador da equipe de enfermagem, após a explanação dos temas e aplicação do treinamento, você deverá propor à equipe a apresentação de soluções para situações que envolvam a ética profissional, incluindo aquelas identificadas em seu diagnóstico inicial da unidade.

Como fazer com que os profissionais da equipe coloquem sua opinião e suas sugestões para solução das situações que estão sendo vivenciadas na unidade? Você poderá propor à equipe que elabore um questionário sobre as situações, com propostas e sugestões de tratativas para as mesmas. Vamos lembrar o que foi vivenciado na UTI: problemas de comunicação, de relacionamento interpessoal, conflitos; profissionais em parceria com determinado laboratório farmacêutico administrando medicamentos em efeito de "teste" sem o consentimento das gerências médica e de enfermagem; e omissão de cuidados de higiene e conforto aos clientes. No questionário, deverá conter o capítulo e o artigo do código de ética que está relacionado com cada situação.

Avançando na prática

Elaborando o questionário

Descrição da situação-problema

Durante a elaboração do questionário, os profissionais poderão encontrar dificuldades, assim, você poderá apresentar dados de seu diagnóstico situacional

que servirão de informações para as discussões a serem realizadas e favorecer a busca de soluções direcionadas para as situações específicas. Além das informações fornecidas à equipe, o que pode ser feito para ajudar ou auxiliar nessa elaboração?

Resolução da situação-problema

Você, como gestor, deverá disponibilizar espaços e horários para que as equipes dos plantões se reúnam e possam discutir sobre as ações a serem realizadas, bem como refletir sobre os fatos levantados em seu diagnóstico situacional, facilitando a elaboração do questionário e permitindo a discussão entre os profissionais, o que será enriquecedor não só para a apresentação de sugestões, mas também para melhorar a relação entre a equipe.

Faça valer a pena

1. O profissional da saúde, incluindo o profissional de enfermagem, tem intrínseco à sua profissão uma rede de relações interpessoais, com o paciente, os familiares, os demais profissionais da saúde e com a comunidade. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu Capítulo I, Seção I, que trata das relações com a pessoa, família e coletividade, o profissional tem como direito recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência ou que não ofereçam segurança, além de ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade e necessárias ao exercício profissional.

Dentro do contexto apresentado, assinale a alternativa em que se apresenta uma responsabilidade, um dever do profissional de enfermagem:

- a) Assegurar à pessoa e à família assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de erros médicos e negligência profissional.
- b) Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa, ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem-estar.
- c) Respeitar e engajar-se na defesa de normas relativas à preservação do meio ambiente, denunciando aos órgãos competentes as formas de poluição e deterioração.
- d) Disponibilizar seus serviços profissionais à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, além disso, tem o direito de pleitear vantagens pessoais nestes casos.
- e) Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano em todos os procedimentos realizados, exceto após a morte.

2. O profissional de enfermagem – de acordo com o código de ética, em sua seção que trata das relações com os trabalhadores de enfermagem, saúde e outros – tem o direito de participar da prática profissional multi e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade e de recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica quando não constar a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência.

Dentro do contexto exposto no texto, assinale a alternativa correta:

- a) O profissional de enfermagem deverá executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade.
- b) O profissional de enfermagem não poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica com erro ou ilegibilidade.
- c) O profissional de enfermagem deverá executar a prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de não concordância.
- d) O profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade.
- e) O profissional de enfermagem não poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica sob qualquer hipótese.

3. Quando falamos de relacionamento interpessoal profissional, devemos compreender a importância de se manter bons relacionamentos com colegas de trabalho. Essa atitude é fundamental para qualquer pessoa que deseja alcançar sucesso na carreira, além de contribuir para um clima organizacional positivo e saudável.

Dentro do contexto apresentado no texto, podemos citar alguns comportamentos importantes para o bom relacionamento interpessoal profissional. Assinale a alternativa em que estão contidos tais comportamentos éticos:

- a) Mostre suas opiniões e faça com que os outros compreendam e aceitem, pois isso demonstra preocupação e interesse com seus colegas.
- b) Utilize a antipatia, coloque-se no lugar do outro e respeite as dificuldades dele, isso tornará o dia a dia no trabalho muito mais interativo e harmonioso.
- c) Ao se relacionar com qualquer colega de trabalho, procure estar atento ao que ele te passa, mostrando que é um bom ouvinte e considera a opinião dos outros.

d) Respeite as diferenças entre as pessoas; quando uma pessoa não nos agrada, não devemos ser tolerantes e devemos evitar pensamento prejudicial.

e) Ao se relacionar com os colegas de trabalho, procure estar atento ao que eles te passam, mostre a sua opinião e só depois considere a opinião deles.

Seção 2.3

Ética e legislação em enfermagem

Diálogo aberto

Caro aluno, nesta seção de estudo você irá conhecer e compreender as principais legislações de saúde e enfermagem, que te auxiliarão em vários momentos, situações e decisões ao longo de sua carreira profissional. É importante refletir sobre as disposições das resoluções e legislação, conhecer o conteúdo das mesmas e aplicar no seu cotidiano enquanto profissional enfermeiro. Uma das leis que será estudada nesta seção é a 7498/86, conhecida com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, e a Resolução 358/2009, que dispõe sobre o processo de enfermagem. É importante neste momento relacioná-las à legislação, envolvendo a equipe e passando esse conhecimento, assim como já realizado anteriormente com o treinamento e a integração dos funcionários na discussão para a elaboração do questionário com soluções para situações que ocorreram na UTI, identificadas em seu diagnóstico situacional. Após todas essas ações, agora você percebe a necessidade de avaliar o resultado do seu trabalho como líder e de verificar a assimilação pela equipe das questões relacionadas à ética profissional e legislação. Assim, você terá que elaborar um instrumento de avaliação do pessoal, no qual deverá conter essencialmente um feedback do seu plano de ação e treinamento aplicado. Vamos lá?

Não pode faltar

Principais legislações e resoluções de enfermagem

É de extrema importância que você conheça e compreenda as principais legislações de enfermagem que irão nortear sua carreira, como a Lei 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências, e o Decreto 94.406/87, que regulamenta essa lei.



Assimile

A Lei 7.498, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, é conhecida como a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, conforme disposto em seu artigo 1º: “O exercício da atividade de Enfermagem, respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região” (BRASIL, 1986).

O Decreto 94.406, em seu artigo 4º, define como enfermeiro:



- I – o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;
- II – o titular do diploma ou certificado de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, conferidos nos termos da lei;
- III – o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as respectivas leis, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix;
- IV – aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiveram título de Enfermeira conforme o disposto na letra “d” do Art. 3º. do Decreto-lei Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961. (BRASIL, 1987, [s. p.]).

Como tal decreto regulamenta a lei que dispõe sobre o exercício profissional de enfermagem, além de definir as categorias de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, define também as atividades específicas a serem exercidas pelos profissionais de cada categoria. Assim, em seu artigo 8º, define que ao enfermeiro incumbe:



- I – privativamente:
 - a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
 - b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
 - c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
 - e) consulta de Enfermagem;
 - f) prescrição da assistência de Enfermagem;
 - g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
 - h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- II – como integrante da equipe de saúde:
- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
 - b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
 - c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
 - d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
 - e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
 - f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
 - g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
 - h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
 - i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
 - j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
 - l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
 - m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
 - n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
 - o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;

- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de Enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal Técnico e Auxiliar de Enfermagem. (BRASIL, 1987, [s. p.]).

Já em seu artigo 9º define que os profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix, além das atividades de que trata o artigo, incumbe:



- I – prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
- II – identificação das distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- III – realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária. (BRASIL, 1987, [s. p.]).

Caro aluno, é importante que você tenha conhecimento e compreenda sobre quais são as atividades a serem desenvolvidas pelas demais categorias da enfermagem e como esses profissionais são definidos de acordo com a legislação. Você pode consultar o *link* a seguir para ter acesso ao Decreto 94.406/87 na íntegra: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 20 jan. 2017.

Resolução 358/2009

A Resolução 272/2002 dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) nas instituições de saúde brasileiras e foi revogada pela Resolução 358/2009, e esta dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Em seu artigo 1º define que o processo de enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático; e em seu artigo 2º organiza o processo de enfermagem em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:



- I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que

têm por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem. (COFEN, 2009, [s. p.]).



Refleta

Em conformidade com a Resolução 358/2009, em seu artigo 3º, define que o processo de enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem e que forneça a base para a avaliação dos resultados alcançados. É importante que você, como enfermeiro, compreenda a importância e a correlação entre as cinco etapas que compõem o processo de enfermagem.

A Resolução 358/2009 define, ainda, que a liderança na execução e avaliação do processo de enfermagem é incumbência do enfermeiro e tem por finalidade alcançar os resultados esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem

e a prescrição das ações ou intervenções a serem realizadas; o técnico e o auxiliar de enfermagem participam da execução do processo de enfermagem naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do enfermeiro.

Você pode acessar o link (disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>, acesso em: 24 jan. 2017), e ter conhecimento dessa resolução na íntegra. É de extrema importância que o enfermeiro conheça e compreenda o processo de enfermagem, o qual estará presente em seu cotidiano profissional.

Leis orgânicas de saúde

Prezado aluno, agora você irá conhecer as leis orgânicas de saúde, que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS). São elas: a Lei 8.080/90, que aborda as condições para promover, proteger e recuperar a saúde, além da organização e o funcionamento dos serviços também relacionados à saúde; e a Lei 8.142/90, que aborda a participação da população na gestão do SUS e as transferências de recursos da área de saúde entre os governos.



Exemplificando

Por meio dessas leis, as ações de saúde tornaram-se regulamentadas em todo o território nacional, sendo a participação da iniciativa privada no SUS admitida em caráter complementar, com prioridade das entidades filantrópicas sobre as privadas lucrativas; também ocorreu a descentralização político-administrativa com a municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de atribuições e recursos para os municípios.

A **Lei 8.080/90** dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Em seu artigo 1º regula, em todo o território nacional, as ações e os serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

Essa lei define ainda que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício; o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, sendo que o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade. (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017).

A Lei 8.080/90 também define as ações e os serviços de saúde, executados pelo SUS, e seus princípios fundamentais:

- **Universalidade** de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- **Integralidade** de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- **Igualdade** da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

O conhecimento do teor dessa lei é essencial para os profissionais da saúde. Acessando o endereço: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm>. Acesso em: 30 jan. 2017, você terá acesso a ela em sua totalidade, o que acrescentará informações importantes para seu dia a dia como profissional de enfermagem.

A **Lei 8.142/90** dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, trata também das instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, além de definir como os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados nas esferas do governo.



Pesquise mais

É fundamental que você, como enfermeiro e profissional da saúde, conheça e compreenda as leis orgânicas da saúde, pois durante sua carreira profissional é provável que se depare com situações em que será necessário recorrer às informações contidas nessa legislação.

Abaixo há a referência de artigos que tratam da história e dos princípios do SUS:

PALHA, P. F.; VILLA, T. C. S. A descentralização como eixo norteador na reorganização e operacionalização dos princípios do Sistema Único de Saúde. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 19-26, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n3/03.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2016.

SOUZA, G. C. de A.; COSTA, I. do C. C. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 509-517, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/04.pdf>>. Acesso em: 25 dez. 2016.

Sem medo de errar

Você vem realizando ações como o treinamento e a elaboração do questionário pela equipe de enfermagem, com sugestões para solucionar as situações vivenciadas na UTI. Agora, você percebe a necessidade de avaliar o resultado do seu trabalho como liderança da equipe e de verificar sua assimilação dos assuntos relacionados à ética profissional e à legislação. Assim, você terá que elaborar um instrumento de avaliação do pessoal, no qual deverá constar essencialmente um feedback do seu plano de ação e do treinamento aplicado. Como elaborar esse instrumento? Você utilizará como embasamento as resoluções e legislações e será importante também abordar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. O impresso deverá conter informações cadastrais dos profissionais e avaliação de desempenho e performance, que pode estar dividida em partes, com itens sobre comportamentos e atitudes, conhecimentos e qualificações, postura e ética profissional.

Avançando na prática

Elaborando documento

Descrição da situação-problema

O principal objetivo da elaboração do instrumento é a avaliação dos resultados das ações desenvolvidas na UTI, no entanto, durante a elaboração, você poderá encontrar dificuldades com relação à formatação e configuração do documento, assim, precisará de auxílio. Como elaborar o documento? Qual programa utilizar para a elaboração? Como configurar e formatar o documento?

Resolução da situação-problema

Você deverá envolver outros profissionais na elaboração do documento, como a equipe administrativa e técnicos em informática, que poderão te auxiliar na formatação.

Faça valer a pena

1. De acordo com Decreto 94.406/87, em seu artigo 4º, são enfermeiros:



I – o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II – o titular do diploma ou certificado de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferidos nos termos da lei;
 III – o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, ou equivalente, somente conferido por escola brasileira, segundo as respectivas leis, registrado ou revalidado como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz;
 IV – aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiveram título de Enfermeira conforme intercâmbio estrangeiro. (BRASIL, 1987, [s. p.]).

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas a I está correta.
- b) As afirmações I, II e III estão corretas.
- c) Apenas a III está correta.
- d) As afirmações I e II estão corretas.
- e) Apenas a afirmação IV está correta.

2. Conforme a Resolução 358/2009, o processo de enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – _____ processo que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença;

II _____ processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

III _____ determinação das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

IV _____ realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem;

V _____ processo para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem. (COFEN, 2009, [s. p.]).

Preencha as lacunas do texto com as cinco etapas do processo de enfermagem:

- a) Coleta de dados de Enfermagem/Diagnóstico terapêutico/Planejamento de Enfermagem/Investigação/Avaliação de Enfermagem.
- b) Coleta de dados de Enfermagem/Diagnóstico de Enfermagem/Planejamento de Enfermagem/Inspeção/Avaliação de Enfermagem.
- c) Coleta de dados de Enfermagem/Diagnóstico de Enfermagem/Planejamento de Enfermagem/Implementação/Avaliação de Enfermagem.
- d) Coleta de dados de Enfermagem/Diagnóstico de Enfermagem/Projeto terapêutico/Implementação/Avaliação de Enfermagem.
- e) Avaliação de Enfermagem/Coleta de dados de Enfermagem/Planejamento de Enfermagem/Implementação/Diagnóstico de Enfermagem.

3. As leis orgânicas da saúde abordam as condições para promover, proteger e recuperar a saúde, além da organização e do funcionamento dos serviços também relacionados à saúde, a participação da população na gestão do SUS e as transferências de recursos dessa área entre os governos.

Conforme o exposto no texto, assinale a alternativa que contém corretamente as leis orgânicas da saúde:

- a) Lei 8.081/90 e Lei 8.642/90.
- b) Lei 8.080/90 e Lei 8.142/90.
- c) Lei 8.080/96 e Lei 8.142/90.
- d) Lei 8.088/90 e Lei 8.642/90.
- e) Lei 8.080/90 e Lei 8.642/90.

Referências

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 20 jan. 2017.

_____. **Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973**. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5905.htm>. Acesso em: 21 nov. 2016.

_____. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 20 jan. 2017.

_____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 20 jan. 2017.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 jan. 2017.

COFEN. **Resolução nº 191, de 1996**. Dispõe sobre a forma de anotação e o uso do número de inscrição ou da autorização, pelo pessoal de enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1911996-revogou-resoluco-cofen-1751994_4250.html>. Acesso em: 21 nov. 2016.

_____. **Resolução nº 358, de 2009**. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 20 jan. 2017.

_____. **Resolução nº 441, de 2013**. Dispõe sobre a participação do enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4412013_19664.html>. Acesso em: 21 nov. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL - COREN-RS. **História**. Disponível em: <<http://www.portalcoren-rs.gov.br/index.php?categoria=institucional&pagina=historia>>. Acesso em: 21 nov. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO - COREN-SP. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**, de 8 de fevereiro de 2007. Disponível em: <<http://www.coren-sp.gov.br/node/35326>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

FONTINELE JÚNIOR, K. **Ética e bioética em enfermagem**. Goiânia: AB Editora, 2000.

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

LAMA, D. **Uma ética para o novo milênio**. Tradução de Maria Luiza Neilandes. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

OGUISSO, T. Organizações profissionais de enfermagem. **Revista Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 17, n. 1/3, p. 5-14, 1998.

OGUISSO, T.; SCHIMIDT, M. J. **O exercício da enfermagem**: uma abordagem ético-legal. 3. ed., atualizada e ampliada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Implicações legais da enfermagem

Convite ao estudo

Nesta unidade de ensino iremos discutir as implicações legais com foco nos erros da enfermagem, conheceremos conceitos como imprudência, imperícia, negligência e iatrogenia. Os assuntos apresentados nesta unidade serão de extrema importância para sua prática profissional e sua atuação no mercado de trabalho como enfermeiro.

Também serão abordados nesta unidade os aspectos éticos relacionados aos erros de enfermagem, código de processo ético e resoluções, bem como punições, penas e multas.

Seção 3.1

Erros na enfermagem

Diálogo aberto

Olá, aluno! Neste momento iniciamos a nossa terceira unidade de ensino. Você irá conhecer conceitos relacionados aos erros de enfermagem, que permitirão a discussão e compreensão desse tema de fundamental importância para a melhoria dos processos e da assistência de enfermagem prestada.

Você tem realizado um ótimo trabalho como enfermeiro da unidade de terapia intensiva (UTI), porém a assistência de enfermagem envolve diversas situações e procedimentos específicos, principalmente nesse setor, além disso, durante as diferentes intervenções a serem realizadas que exigem qualificação técnica dos profissionais, podem acontecer eventos adversos; em grande parte das vezes, tais eventos são evitáveis e, geralmente, tendem à negação e subnotificação, o que pode prejudicar a visão do que realmente acontece, impedindo, de certa forma, uma ação preventiva, educativa e punitiva.

Diante do exposto, tendo em vista os conhecimentos adquiridos, você, como líder da unidade, precisa ter conhecimento de tais situações para buscar soluções e consequente segurança do paciente, com foco na qualidade da assistência. Assim, você deverá levantar os indicadores da unidade que demonstram as situações de eventos adversos decorrentes da assistência, tendo como embasamento os fatos éticos ocorridos e relacionados em seu diagnóstico situacional inicial.

Não pode faltar

Erros na enfermagem: conceitos gerais

Caro aluno, você já deve ter acompanhado em revistas e telejornais alguma manchete relatando um erro cometido por algum profissional da saúde ou, especificamente, da enfermagem, pois os erros podem acontecer em qualquer tipo

de atividade, inclusive na assistência à saúde. Assim, é importante assumir tal situação e modificar a visão punitiva. Primeiramente, vamos conhecer alguns conceitos relacionados que podem levar aos erros.

Negligência: falta de cuidado ou de atenção numa determinada situação, tarefa ou ocorrência, ao não serem tomadas as devidas precauções, com ausência de reflexão necessária, inação do sujeito, apresentando indolência, inércia e passividade; agir com irresponsabilidade.

Imprudência: ato de agir perigosamente, com falta de moderação ou precaução, consiste na violação das regras ou leis, um comportamento de precipitação e sem cautela, falta de cuidado, imprevidência acerca dos riscos e mal ao paciente, que deveriam ser previstos.

Imperícia: agir com falta de competência e/ou habilidade técnica, ou conhecimentos teóricos fundamentais e básicos da profissão; inaptidão específica para a realização de determinada atividade técnica ou científica.

latrogenia: qualquer erro ocorrido com o paciente submetido a procedimentos como sondagem, intubação, cirurgia e administração de medicamentos, realizados por médicos ou qualquer pessoa da área médica. Nos Estados Unidos, acredita-se que seja responsável pela terceira causa de óbito na população idosa.



Exemplificando

Negligência: ato omissivo no qual o profissional deixa de realizar um dever ou obrigação por indiferença ou desatenção.

Imprudência: ato em que o profissional está ciente do caso e/ou situação, mas não pondera os riscos, age de maneira imprudente expondo o paciente ao perigo.

Imperícia: ato em que o profissional não está capacitado tecnicamente e não tem competência necessária para a realização de determinada atividade ou procedimento.

Principais causas de erros na enfermagem

A falta de formação adequada e de consciência sobre a função exercida são as principais causas dos erros de enfermagem. Outro fato frequentemente apresentado como causa potencial de erros é a jornada de trabalho realizada pelo profissional de enfermagem, geralmente com carga horária desgastante; às vezes, esses profissionais realizam jornadas duplas e até triplas, devido aos baixos salários pagos à categoria, o

que inevitavelmente deixa o indivíduo física e mentalmente vulnerável, aumentando a propensão a cometer falhas durante a assistência. Além de tudo isso, dificuldades são encontradas com relação às condições de trabalho oferecidas, sendo necessário muitas vezes utilizar a “criatividade” para atender ao paciente da melhor maneira possível. O profissional, por vezes, depara-se com falta de materiais e equipe reduzida, em que uma pessoa acaba por realizar as atividades de duas, desdobrando-se para atender ao paciente e oferecer a atenção necessária.



Assimile

As condições precárias de trabalho a qual estão submetidos os profissionais de enfermagem comprometem de forma significativa a qualidade da assistência e, como consequência, coloca em risco a vida dos pacientes. As entidades que representam essa categoria profissional têm enfatizado essa situação. Além disso, tais condições de trabalho também têm sido consideradas, após diversas falhas em atendimentos que levaram pacientes à morte.

Erros de enfermagem – aspectos éticos

Atualmente tem-se adotado uma conduta punitiva aos erros e às falhas cometidas por profissionais de enfermagem durante a assistência prestada ao paciente, levando a uma tendência de subnotificação desses erros, o que prejudica estudos sobre segurança do paciente, pois assim não é possível ter uma visão da realidade, do que realmente está acontecendo. Pesquisas demonstram que uma parte considerável desses eventos adversos é evitável, tem a possibilidade de salvar vidas, evitar o sofrimento humano e, ainda, com economia de recursos financeiros.

Caro aluno, você sabia que o principal erro cometido pelos profissionais de enfermagem está relacionado ao preparo e à administração de medicação? É importante que você saiba que o enfermeiro tem papel fundamental para minimizar esses erros, atuando na prevenção e redução desses casos, pois as falhas ocorrem em qualquer fase do processo, como na prescrição, dispensação ou no preparo. Algumas medidas de segurança podem ser aplicadas visando à diminuição desses erros, por exemplo, dupla checagem no preparo dos medicamentos potencialmente perigosos, atenção à comunicação quanto à prescrição, principalmente em prescrições verbais em situações de urgência e emergência, identificação do paciente e um programa de educação permanente que vise à orientação e ao treinamento quando necessário sobre preparo e administração de medicamentos, bem como orientações e esclarecimentos ao paciente sobre o seu tratamento.



Refleta

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o número de profissionais que cometem erros é pequeno, porém é preciso considerar como esse erro acontece. Nos últimos anos, houve aumento de 30% de erros desses profissionais no Brasil, e os conselhos têm julgado e punido com a perda do direito de atuar na área.

A qualidade da assistência prestada pela enfermagem tem sido afetada pelas dificuldades que o processo do cuidar apresenta. Os principais erros cometidos estão relacionados a carga horária excessiva, remuneração insuficiente e más condições de trabalho, situações que interferem diretamente no processo de cuidar, aumentando a possibilidade de ocorrer eventos adversos.

Assim, a qualidade da assistência não depende, exclusivamente, do profissional de enfermagem, pois trata-se de um processo administrativo, em que a rotina do cuidar vai desde a disponibilidade dos materiais a serem utilizados à capacitação e ao aperfeiçoamento profissional. A segurança do paciente deve ser prioridade, e os profissionais devem estar comprometidos com a qualidade no ensino e na assistência hospitalar, disseminar uma cultura ética e estabelecer uma assistência de enfermagem eficiente, evitando os eventos adversos e contribuindo para a segurança do paciente.



Pesquise mais

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004, preocupada com a situação dos erros cometidos por profissionais da área, criou a Classificação Internacional de Segurança do Paciente, com o objetivo de organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e os eventos adversos.

A seguir estão alguns *links* que podem te auxiliar a compreender a importância da segurança do paciente:

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2017.

COREN-SP, Segurança do Paciente em 10 ações, São Paulo SP, 2016. Disponível em: <<http://portal.coren-sp.gov.br/node/43941>>. Acesso em: 1 fev. 2017.

Sem medo de errar

A assistência de enfermagem na UTI abrange atividades e procedimentos específicos, os quais exigem qualificação técnica dos profissionais, porém há o risco de ocorrer eventos adversos. Como primeira estratégia na busca da redução e prevenção desses potenciais eventos e tendo como base as situações ocorridas nesse setor, você deverá fazer um levantamento demonstrando os indicadores e as principais causas relacionadas, bem como os profissionais da equipe de saúde multiprofissional envolvidos. Nesse momento, você poderá utilizar os conceitos de imperícia, imprudência, negligência e iatrogenia. Como realizar o levantamento desses indicadores, se por vezes os eventos adversos são subnotificados? Inicialmente, você deverá realizar uma reunião com a equipe de enfermagem e demonstrar os principais erros e causas relacionadas, bem como a importância da segurança do paciente, elaborar um instrumento em que possa ser realizado o registro dos eventos adversos decorrentes da assistência, tendo como embasamento os fatos éticos ocorridos na unidade e relacionados em seu diagnóstico situacional inicial.

Avançando na prática

Conscientização da equipe

Descrição da situação-problema

Durante a implantação do instrumento de rastreabilidade e registro dos eventos adversos ocorridos na UTI, você se depara com certa dificuldade e resistência por parte dos profissionais em participar do processo, com receio de serem tomadas medidas punitivas. Nessa situação, surge a dúvida: como envolver os profissionais para que o levantamento dos indicadores seja o mais preciso possível?

Resolução da situação-problema

Você poderá despertar na equipe a consciência ética a respeito da necessidade de se conhecer os principais eventos adversos e erros cometidos durante a assistência por meio da apresentação de artigos e pesquisas científicas que demonstrem as principais causas de ocorrência de tais erros e a importância de se conhecê-los e notificá-los para que seja possível realizar a correção e adequação dos processos com a finalidade de reduzir tais situações.

Faça valer a pena

1. O corpo de um paciente que estava internado na enfermaria do hospital em que você trabalha é encontrado na área externa, o que leva a presumir que ele tenha saltado da janela do quarto, cometendo suicídio durante a madrugada. Tal situação demonstra de forma clara que esse paciente não estava sendo acompanhado, o que indica falta de segurança por parte da instituição de saúde.

Considerando a situação apresentada no texto, trata-se de um caso de:

- a) Imprudência.
- b) Negligência.
- c) Imperícia.
- d) Falha de processo.
- e) latrogenia.

2. Existem várias causas associadas aos erros cometidos pelos profissionais de saúde, principalmente pelos profissionais de enfermagem. Tais causas não justificam a ocorrência dos erros e eventos adversos, porém, servem para que sejam repensados e discutidos vários fatores relacionados à assistência prestada para que se busque a redução e minimização de casos que colocam em risco a vida e a segurança do paciente.

Dentro do contexto apresentado no texto, assinale a alternativa que contém as principais causas relacionadas aos erros de enfermagem:

- a) Falta de informação adequada, comunicação e atenção entre os profissionais e carga horária.
- b) Condições precárias de trabalho, insubordinação e carga horária excessiva.
- c) Falta de formação adequada, condições precárias de trabalho e carga horária excessiva.
- d) Falta de consciência ética, condições adequadas de trabalho e carga horária excessiva.
- e) Condições adequadas de trabalho, carga horária e falta de formação adequada.

3. A qualidade da assistência prestada pela enfermagem tem sido afetada pelas dificuldades que o processo do cuidar apresenta, sendo que os principais erros cometidos por esses profissionais estão relacionados à carga horária excessiva, à remuneração insuficiente e às más condições de trabalho. Tais situações interferem diretamente no processo de cuidar, aumentando a possibilidade de ocorrer eventos adversos.

Com relação aos erros de enfermagem, a OMS instituiu seis metas internacionais para a segurança do paciente. Assinale a alternativa correta:

a) Identificar o paciente corretamente, melhorar a comunicação efetiva, melhorar a segurança dos medicamentos pela vigilância sanitária, assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto, reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de lesões no paciente, decorrentes de quedas.

b) Identificar o paciente corretamente, melhorar a informação prévia, melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância, assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento ineficaz e paciente correto, reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de lesões no paciente, decorrentes de quedas.

c) Identificar o procedimento corretamente, melhorar a comunicação efetiva, melhorar a segurança dos medicamentos de alta complexidade, assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto, reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de lesões no paciente, decorrentes de quedas.

d) Identificar o paciente corretamente, melhorar a comunicação efetiva, melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância, assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto, reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de lesões no paciente, decorrentes de quedas.

e) Identificar o paciente corretamente, melhorar a comunicação efetiva, melhorar a segurança dos pacientes de alta complexidade, assegurar cirurgias com local de intervenção conforme indicação médica, procedimento correto e paciente correto, reduzir o risco de intervenções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de quedas.

Seção 3.2

Aspectos éticos e legais

Diálogo aberto

Caro aluno, vamos iniciar a segunda seção de estudo desta unidade de ensino, em que você irá conhecer o Código de Ética Profissional de Enfermagem, capítulos V, VI e VII, que tratam das infrações e penalidades aplicadas ao profissional que as comete. É importante que você como enfermeiro tenha conhecimento das suas responsabilidades, deveres e direitos para direcionar as tomadas de decisões, principalmente no que diz respeito às infrações ao Código de Ética cometidas por sua equipe, as quais deverão ser conduzidas e administradas com embasamento no respectivo código.

Além do Código de Ética, você irá conhecer nesta seção o Código de Processo Ético-Disciplinar. Desde a sua instalação até o julgamento, é fundamental que o enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, compreenda quais são as implicações legais relacionadas às infrações e erros cometidos por profissionais.

Assim, após o levantamento dos principais eventos adversos, como já verificado anteriormente, dos testes com medicamentos, e após as falhas ocorridas no cuidado de higiene realizado com o paciente, você deverá elaborar um instrumento de notificação desses eventos com a finalidade de conscientizar a equipe sobre a importância de conhecê-los para que se possa buscar a correção e evitar que haja reincidência deles.

Como enfermeiro da UTI, você identificou várias situações éticas que envolvem a equipe e, após o levantamento dos indicadores e as causas relacionadas aos eventos adversos, você deverá elaborar um instrumento de notificação para registro desses eventos ocorridos durante a assistência.

Não pode faltar

Código de ética dos profissionais de enfermagem

Você já conheceu o Código de Ética de Enfermagem, capítulos I, II, III e IV, agora vamos compreender os capítulos V, VI e VII, que tratam das infrações e penalidades. É de extrema importância que você conheça e compreenda as implicações éticas e legais quanto aos riscos e responsabilidades dos profissionais de enfermagem.



CAPÍTULO V DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 112 – A caracterização das infrações éticas e disciplinares e a aplicação das respectivas penalidades regem-se por este Código, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais.

Art. 113 – Considera-se infração ética a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Art. 114 – Considera-se infração disciplinar a inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem.

Art. 115 – Responde pela infração quem a cometer ou concorrer para a sua prática, ou dela obtiver benefício, quando cometida por outrem.

Art. 116 – A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise dos fatos do dano e de suas consequências.

Art. 117 – A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético das Autarquias Profissionais de Enfermagem.

Art. 118 – As penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, são as seguintes:

I – Advertência verbal;

II – Multa;

III – Censura;

IV – Suspensão do exercício profissional;

V – Cassação do direito ao exercício profissional.

§ 1º – A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.

§ 2º – A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (uma) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria

profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

§3º – A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

§ 4º – A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da enfermagem por um período não superior a 29 (vinte e nove) dias e será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

§ 5º – A cassação consiste na perda do direito ao exercício da enfermagem e será divulgada nas publicações dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

Art.119 – As penalidades, referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional, são da alçada do Conselho Regional de Enfermagem, serão registradas no prontuário do profissional de enfermagem; a pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho Federal de Enfermagem, conforme o disposto no art. 18, parágrafo primeiro, da Lei nº 5.905/73.

Parágrafo único – Na situação em que o processo tiver origem no Conselho Federal de Enfermagem, terá como instância superior à Assembleia dos Delegados Regionais.

Art. 120 – Para a graduação da penalidade e respectiva imposição consideram-se:

- I – A maior ou menor gravidade da infração;
- II – As circunstâncias agravantes e atenuantes da infração;
- III – O dano causado e suas consequências;
- IV – Os antecedentes do infrator.

Art. 121 – As infrações serão consideradas leves, graves ou gravíssimas, segundo a natureza do ato e a circunstância de cada caso. (COFEN, 2007, [s. p.]



Assimile

São consideradas **infrações leves** as que ofendem a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade, ou aquelas que difamem organizações da categoria ou instituições.

São consideradas **infrações graves** as que provocam perigo de vida, debilidade temporária de membro, sentido ou função em qualquer pessoa ou as que causam danos patrimoniais ou financeiros.

São consideradas **infrações gravíssimas** as que provocam morte, deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, função ou, ainda, dano moral irremediável em qualquer pessoa.



Art. 122 – São consideradas circunstâncias atenuantes:

I – Ter o infrator procurado, logo após a infração, por sua espontânea vontade e com eficiência, evitar ou minorar as consequências do seu ato;

II – Ter bons antecedentes profissionais;

III – Realizar atos sob coação e/ou intimidação;

IV – Realizar ato sob emprego real de força física;

V – Ter confessado espontaneamente a autoria da infração.

Art. 123 – São consideradas circunstâncias agravantes:

I – Ser reincidente;

II – Causar danos irreparáveis;

III – Cometer infração dolosamente;

IV – Cometer a infração por motivo fútil ou torpe;

V – Facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração;

VI – Aproveitar-se da fragilidade da vítima;

VII – Cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função;

VIII – Ter maus antecedentes profissionais. (COFEN, 2007, [s. p.])

Implicações ético-legais do erro na assistência de enfermagem: punições, penas e multas.

De acordo com o Capítulo VI do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, as penalidades somente poderão ser aplicadas, cumulativamente, quando houver infração a mais de um artigo.

Caro aluno, para compreender as penalidades aplicadas nos casos de infração conforme o que está estabelecido nos artigos, acesse o *link* disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2017 e conheça o código na íntegra. Conforme o Capítulo VII, que trata das disposições gerais, os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem, e esse código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por iniciativa própria ou mediante proposta de conselhos regionais, sendo que a alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria, coordenada pelos conselhos regionais.

Resolução 252/2001, revogada pela Resolução 370/2010

Dispõe sobre a aprovação do CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO DAS AUTARQUIAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, a ser aplicado na jurisdição de todos os conselhos de enfermagem. Determina que os profissionais da área deverão conhecer todo o teor do presente código, bastando requerê-lo no Conselho Regional de Enfermagem onde exercem suas atividades. O referido código contém as normas processuais de julgamento ético.

Código de Processo Ético-Disciplinar dos Conselhos de Enfermagem

Esse código contém, de forma sistematizada, o conjunto de normas que rege a aplicação em todo o território nacional pelos conselhos de enfermagem; o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; e constitui o sistema de apuração e decisão das infrações ético-disciplinares.

Dos procedimentos e do processo ético

Um procedimento ético-disciplinar pode ser iniciado por ofício ou por denúncia. Inicia-se por ofício quando o presidente do conselho vier a saber, por meio de auto de infração, ou por qualquer meio, de fato que tenha característica de infração ética ou disciplinar. A denúncia é o ato pelo qual se atribui a alguém a prática de infração ética ou disciplinar.

De acordo com o Código do Processo Ético:

Art. 22. A denúncia será apresentada por escrito ou, quando verbal, reduzida a termo por servidor ou Conselheiro contendo os seguintes requisitos:

- I- Presidente do Conselho a quem é dirigida;
- II- nome, qualificação e endereço do denunciante;
- III- narração objetiva do fato ou do ato, se possível com indicação de localidade, dia, hora, circunstâncias e nome do autor da infração;
- IV- o nome e endereço de testemunhas, quando houver;
- V- documentos relacionados ao fato, quando houver; e
- VI- assinatura do denunciante ou representante legal.

Art. 23. A denúncia é irretratável, salvo nos casos em que houver conciliação.

§ 1º. Em se tratando de denúncia em que o fato se circunscreva às pessoas do denunciante e do denunciado, e não resulte em



óbito, poderá ser realizada audiência prévia de conciliação pelo Conselheiro Relator, possibilitando o arquivamento mediante retratação ou ajustamento de conduta.

§ 2º. O denunciado que tenha descumprido conciliação anteriormente realizada, ainda que por fato e em processo diverso, não terá direito ao benefício. (COFEN, 2010, p. 5-6)



Pesquise mais

É importante que o profissional conheça e compreenda as legislações que regem a enfermagem, também é de extrema importância o conhecimento e a compreensão do Código de Processo Ético-Disciplinar para uma prática pautada em princípios éticos em seu cotidiano profissional. Você pode acessar o *link* a seguir e obter o código na íntegra, com as normas e procedimentos de um processo ético desde a sua instalação até o julgamento:

BRASIL, COFEN, Código de Processo Ético Disciplinar da Enfermagem, Brasília DF, 2010. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/08/RESOLUCAO-COFEN-No-370-2010-ANEXO.pdf>>. Acesso em: 1 fev. 2017.



Disposições finais

Art. 157. É vedada vista dos autos fora da secretaria do Conselho, porém as partes poderão, a qualquer tempo, acessá-los, inclusive obter cópia de peças, por meio de requerimento formulado ao Presidente do Conselho ou de Comissão de Instrução, a expensas do requerente.

Art. 158. Em qualquer fase do processo, poderá ser solicitada pela Presidência a manifestação da Assessoria Jurídica do Conselho.

1º. A manifestação da Assessoria Jurídica versará, exclusivamente, sobre as questões processuais e de legalidade.

2º. É defeso ao Assessor Jurídico manifestar-se sobre questões ético-disciplinares. (COFEN, 2010, p. 22)



Exemplificando

Art. 159. As disposições do presente Código aplicam-se aos que exercem atividades de enfermagem, independentemente da regularidade de sua inscrição no Conselho Regional.

Parágrafo único. Este Código não se aplica a quem não for inscrito ou autorizado pelo Conselho Regional, aplicando-se, contudo, ao profissional inscrito ou autorizado ao tempo da prática da conduta que deu origem ao processo. (COFEN, 2010, p. 22)

Art. 160. As questões omissas neste Código deverão ser supridas utilizando-se, subsidiariamente, os dispositivos previstos no Código de Processo Penal, no que lhes for aplicável.

Art. 161. Este Código entrará em vigor no dia 1º de janeiro de 2011, sem prejuízo da validade dos atos realizados sob a vigência do Código anterior. (COFEN, 2010, p. 22)



Refleta

Pode ser muito mais oneroso para as instituições de saúde o ressarcimento aos danos decorrentes de erros, imperícia e negligência causados pelos profissionais que atuam em seus serviços do que o investimento em treinamentos, atualização, aperfeiçoamento, remuneração adequada e condições de trabalho que possibilitem uma assistência qualificada e segura, procurando evitar falhas técnicas e condutas profissionais prejudiciais aos clientes atendidos.

Sem medo de errar

As ocorrências e situações vivenciadas na UTI levaram a tomadas de decisões e condutas para organização e adequação das rotinas internas, por se tratar de um setor com especificidades técnicas e que conseqüentemente exige qualificação dos profissionais que atuam nele. Para prevenção e redução de potenciais eventos adversos, você já realizou o levantamento dos indicadores deles, as principais causas relacionadas e os profissionais envolvidos. Agora você deverá elaborar um instrumento de notificação desses eventos com a finalidade de conscientizar a equipe sobre a importância de conhecê-los para que se possa buscar a correção e evitar

a reincidência deles. Como desenvolver um impresso de notificação dos eventos ocorridos e conscientizar a equipe sobre o preenchimento dele?

Inicialmente, você deve apresentar o impresso elaborado à equipe, demonstrando a sua finalidade e explicando de forma clara e objetiva que tal instrumento visa à notificação dos eventos adversos para a rastreabilidade e principalmente o desenvolvimento de ações a fim de minimizar tais situações, esclarecendo que não há objetivo punitivo.

Avançando na prática

Descrição da situação-problema

Durante a elaboração do instrumento de notificação e registro dos eventos adversos ocorridos na UTI, você se depara com certa dificuldade em criar um impresso que contenha todas as informações necessárias, assim, surge um questionamento com relação ao conteúdo do documento: como elaborar um instrumento sem caráter punitivo e que contenha todas as informações necessárias para notificação de erros e falhas cometidas pela equipe, em que esteja contemplado os dados referentes ao evento adverso e ao profissional envolvido?

Resolução da situação-problema

Você poderá envolver no processo de construção do impresso a equipe multiprofissional, bem como outros enfermeiros que atuam na unidade e que poderão auxiliar com as informações a serem incluídas, dessa forma, você poderá também conscientizar a equipe sobre a importância de se notificar os eventos adversos ocorridos, com a finalidade educativa, resolutiva, e não punitiva.

Faça valer a pena

1. Um técnico de enfermagem realiza passagem de sonda nasointestinal (SNE), após ela ter sido extraída por acidente durante o banho no leito, auxiliado por seu colega também técnico de enfermagem. Depois da realização do procedimento, ambos entram em acordo e resolvem não comunicar o fato ao enfermeiro líder da equipe no plantão. Ao instalar a dieta, o paciente apresenta broncoaspiração e consequente parada cardiorrespiratória (PCR), sendo atendido em caráter de emergência, porém, acarretando no óbito do mesmo.

Diante do caso apresentado, com base no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, responde pelo ato:

- a) O profissional que realizou o procedimento.
- b) O profissional que foi conivente com o ato.
- c) Ambos os profissionais.
- d) O enfermeiro responsável pela equipe no plantão.
- e) Todos os profissionais que atuam na unidade no plantão.

2. Um técnico de enfermagem da equipe em que você é o enfermeiro responsável, comete falha técnica ao realizar o procedimento de punção venosa e instalação de soroterapia, ocasionando infiltração da solução no tecido subcutâneo e provocando edema, eritema e processo doloroso ao paciente. Você foi procurado pelo acompanhante do mesmo, que realizou uma reclamação na ouvidoria do hospital.

Diante do contexto apresentado, você, como enfermeiro, deve reorientar o profissional quanto à técnica de punção venosa, bem como aplicar a penalidade prevista:

- a) Advertência administrativa escrita.
- b) Suspensão de três dias.
- c) Punição conforme protocolo do hospital.
- d) Advertência verbal.
- e) Punição pela ouvidoria.

3. O Código de Processo Ético-Disciplinar contém, de forma sistematizada, o conjunto de normas que regem a aplicação em todo o território nacional pelos conselhos de enfermagem do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e constitui o sistema de apuração e decisão das infrações ético-disciplinares.

De acordo com o código de processo ético-disciplinar, um procedimento ético-disciplinar pode ser iniciado por:

- a) Ofício ou auditoria.
- b) Auditoria ou denúncia.
- c) Ofício ou ouvidoria.
- d) Ouvidoria ou denúncia.
- e) Ofício ou denúncia.

Seção 3.3

Prática de enfermagem

Diálogo aberto

Caro aluno, nesta terceira seção de estudo da Unidade 3, você realizará reflexões e discussões acerca da prática de enfermagem, irá conhecer a história do exercício profissional de enfermagem e a importância do conhecimento e compreensão da legislação e do código de ética para a realização das atividades diárias, bem como das referências e recomendações éticas e legais envolvidas na prática de enfermagem; irá também conhecer os aspectos éticos relacionados ao processo de enfermagem.

Você, como profissional enfermeiro, líder e responsável pela equipe de enfermagem, e como responsável pela formação desses profissionais, deve conhecer, compreender e participar desse processo de forma ética, sendo assim, nesta seção também serão discutidos os aspectos éticos relacionados à formação profissional.

Como enfermeiro da UTI, após a tomada de decisão frente a várias situações vivenciadas com a equipe de enfermagem – levantamento de diagnóstico, elaboração de diversos instrumentos, reuniões com os profissionais, treinamento, conscientização quanto à importância da ética nas atividades diárias e levantamento de eventos adversos que comprometem a qualidade da assistência aos pacientes –, neste momento, a partir do conhecimento dos eventos adversos que frequentemente ocorrem no setor e da elaboração do instrumento de notificação, que permite a rastreabilidade deles, você deverá elaborar um roteiro com um plano de ação contendo medidas de prevenção para evitar sua reincidência e outros eventos que possam vir a ocorrer.

Não pode faltar

Reflexões sobre o exercício profissional, discussão para conhecimento dos códigos e legislação

A discussão sobre uma legislação que regulamentasse a profissão da enfermagem no Brasil teve início ainda na era da República, após a criação da Escola Profissional de Enfermeiros, no Rio de Janeiro, e a definição das bases de implantação do ensino de

Enfermagem no Brasil, assim, verificou-se a necessidade de instaurar uma categoria responsável e capacitada tecnicamente para desenvolver o cuidado, também decorrente da falta de profissionais especializados para tal, já que as freiras e irmãs de caridade não supriam a necessidade de atendimento aos pacientes hospitalizados. A enfermagem progrediu como profissão e foi instituída como tal pela Lei Federal 7.498/86.

O exercício legal da enfermagem

Você já tem conhecimento sobre a legislação de enfermagem, descrita nas unidades de ensino anteriores, em que foi apresentada, dentre outras leis e resoluções, a Lei 7498/86, em que fica estabelecido o princípio da soberania do enfermeiro e as competências desse profissional, que compartilha o exercício da enfermagem com o técnico e o auxiliar de enfermagem, em cumprimento aos fundamentos constitucionais para o desenvolvimento de qualquer profissão no território nacional, sendo livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

Assim, dentro desse conceito e em conformidade com a determinação legal, o enfermeiro é o único profissional que pode realizar qualquer procedimento assistencial de enfermagem. No entanto, é importante considerar que não se trata de uma conduta exclusiva do enfermeiro em realizar qualquer procedimento de enfermagem e extensão do poder legal do enfermeiro, pois tal consideração pode excluir a necessidade dos profissionais de enfermagem de nível médio da assistência, porém, conforme a Lei 7.498/86, estão determinados parâmetros para o dimensionamento de pessoal de enfermagem que propõem como critério de configuração dos serviços de enfermagem “proporção de profissionais de Enfermagem de nível superior e de nível médio”.



Refleta

Se partirmos da ponderação de que o profissional enfermeiro é o único que está apto a realizar qualquer procedimento de enfermagem e, assim, poderia ocupar o lugar e desempenhar o papel dos profissionais técnicos e auxiliares na assistência, não deveria haver diferenciação de proporção no número de profissionais, o que estaria em desacordo com a legislação. Em contrapartida, a dimensão do princípio da soberania do enfermeiro sem definição em relação ao dimensionamento de pessoal remete a uma reflexão acerca da necessidade de atuação de outros profissionais de enfermagem, além do enfermeiro.

A enfermagem somente pode ser exercida por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício, assim, de acordo com a legislação, a profissão de enfermagem é exercida privativamente pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, pelo auxiliar de enfermagem e pela parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação. Esse entendimento está inserido conforme determinação do Decreto-Lei Federal 9.4406/1987, no qual o exercício da enfermagem integra o técnico e o auxiliar, conforme se observa em seu Artigo 1º: “O exercício da atividade de Enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região”.

Caro aluno, recordando a história da enfermagem brasileira, citamos o atendente de enfermagem e os agentes comunitários de saúde, profissionais que realizavam ações no período de criação da lei que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, dessa forma, as “atividades auxiliares” contemplavam também as funções em que a atuação no contexto da enfermagem ainda não estava definida e esclarecida. Neste cenário, é importante esclarecer que toda profissão, da qual as atividades estão criadas por lei, de acordo com a Constituição Federal, possui uma descrição dessas atividades na Classificação Brasileira de Ocupações.



Exemplificando

É de fundamental importância compreender que o exercício da enfermagem, quando não realizado em conformidade com as normas legais, além de ser considerado uma contravenção penal, é acarretado em responsabilidade ético-administrativa àquele que o exerce.

O exercício legal da enfermagem determina as funções de cada categoria profissional e, embora o enfermeiro tenha competência para executar qualquer procedimento, é importante considerar que não é função desse profissional realizar os procedimentos atribuídos aos profissionais de enfermagem de nível médio, técnico e auxiliar ou, ainda, absorver tais funções. Tal discernimento é fundamental para manter as determinações legais em exigência e cumprimento aos requisitos formais como inscrição e responsabilidade profissional no órgão de classe competente.

O enfermeiro é o responsável pela estrutura do serviço de enfermagem, envolvendo desde o planejamento até a avaliação, dessa forma, os profissionais de nível técnico estão subordinados a ele nas instituições de saúde. Em conformidade com a lei do exercício profissional do enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, determinadas

suas competências, compreende-se que o desenvolvimento dessas ações define quais são as privativas e quais são as prioritárias, assim, atividades desempenhadas pelo técnico e pelo auxiliar de enfermagem são desenvolvidas de modo prioritário por esses profissionais, de acordo com seus respectivos graus de habilitação.



Assimile

A lei que regulamenta a profissão de enfermagem, ao determinar as ações de cada profissional, reconhece as competências e habilidades relacionadas à formação individual de cada categoria, nesse contexto, é importante que cada uma exerça sua função em conformidade com a respectiva habilitação, sem que enfermeiros realizem funções que são definidas em lei para o nível médio, pois tal situação leva a uma inconsistência do seu trabalho.

Processo de enfermagem – aspectos éticos

Os principais conflitos éticos estão associados ao diagnóstico de enfermagem, à assistência de enfermagem e à formação ética do enfermeiro. Tendo em vista que a assistência à saúde de forma geral é suscetível às questões éticas, estas devem ser conduzidas e concluídas de maneira adequada, pois podem comprometer a atuação profissional e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada. Atualmente, alguns estudos têm demonstrado que enfermeiros vêm sendo submetidos a questionamentos colocados por uma sociedade cada vez mais informada, com exigências que, quando relacionadas aos dilemas éticos, utilizam as convenções como critérios decisórios, não considerando as necessidades dos pacientes e impedindo, assim, que o enfermeiro assuma uma postura ética adequada nas suas ações.

Dessa forma, há uma tendência entre os profissionais, que estão à procura de soluções para as questões éticas que permitam assegurar a humanização nas relações profissionais, especialmente quando ligadas à justiça e ao respeito à dignidade da pessoa humana. Com relação à ética no cuidado e na assistência de enfermagem, é observado que os enfermeiros buscam assegurar a qualidade e segurança no processo de cuidar visando ao benefício para o paciente.

O exercício profissional da enfermagem deve estar pautado em valores morais, no Código de Ética e nos direitos do paciente, envolvendo o cuidado humanizado e de qualidade, e baseado no respeito às necessidades do paciente, permitindo que ele seja sujeito do cuidado, assim, torna-se imprescindível a implementação de aspectos éticos e legais no cotidiano profissional do enfermeiro, contribuindo para uma assistência completa e de qualidade.

Ética na formação dos profissionais da saúde

Ao longo da história, houve vários momentos em que foram discutidos e propostos aos profissionais de saúde códigos de ética e conduta na busca de direcionar seu comportamento, descrevendo ações que envolviam desde a aparência até a serenidade, o autocontrole, a compaixão e a responsabilidade com o cuidado e o bem-estar do doente.

Dessa forma, pode-se descrever o cuidado como uma ocupação que além de responsabilidade envolve também o relacionamento afetivo com o outro, e a bioética está relacionada a esse contexto, pois está associada a fatores culturais, aspectos morais e humanos, já que é conceituada como a ética da vida. Assim, deve-se considerar que ser um profissional ético não significa somente seguir o Código de Ética.

Caro aluno, quando se trata da discussão sobre a ética na formação profissional, é importante ponderar sobre o contexto social no qual o aluno está inserido, além de sua formação anterior, que será a base. Assim, a formação não deve dispensar os valores humanos; as instituições de ensino devem abrir espaços para a discussão de problemas éticos, desenvolvendo, assim, nos alunos, a capacidade de relacioná-los com situações que serão vivenciadas durante a sua prática profissional. Porém, o que acontece frequentemente é que as instituições de ensino demonstram mais interesse em inserir no processo de formação as técnicas, não dispensando ênfase ao ensino da ética; além de haver uma defasagem de especialistas nessa área.

Dentro dos estabelecimentos de saúde, na assistência prestada, é proposto que sejam respeitados fundamentalmente valores morais e culturais das pessoas, que estão associados aos princípios éticos aplicados à prática dos profissionais, no entanto, faz-se necessário acolher especialistas em diversas áreas, utilizando a multidisciplinaridade com a finalidade de promover a educação permanente como objetivo principal de executar as ações diárias com embasamento na humanização da assistência.



Pesquise mais

Como enfermeiro, é fundamental que compreenda a importância da formação profissional no âmbito da ética e humanização, pois o enfermeiro é o responsável pela formação dos profissionais de enfermagem, sendo essencial a discussão desses aspectos.

A seguir estão alguns artigos que tratam do tema:

RAMOS, F. R. S.; BORGES, L. M. B.; O ensino da ética na formação dos profissionais técnicos de enfermagem e os dilemas no mundo do trabalho: realidade ou utopia? In: **Ética e Legislação Profissional** - Técnico em Enfermagem. 2014. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/2SITEn/Arquivos/N.066.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

LIMA, J, O.R, et al. **A formação ético-humanista do enfermeiro**: um olhar para os projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem de Goiânia. Interface comunicação saúde e educação (Botucatu) [online]. 2011, v. 15, n. 39, p. 1111-1126. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2011nahead/aop3211.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

Sem medo de errar

Até o momento, você, como enfermeiro da UTI, vivenciou diversas situações e várias delas foram fundamentalmente éticas, nas quais houve a necessidade de uma atuação de liderança e conhecimento para conduzi-las. Recentemente, os assuntos discutidos e abordados foram os eventos adversos e erros cometidos pelos profissionais. Após o levantamento desses principais eventos e a elaboração do instrumento de sua notificação, você dispõe de informações e conhecimento para realizar a rastreabilidade, assim, deverá elaborar um roteiro com um plano de ação contendo medidas de prevenção. Quais são as informações e como elaborar o roteiro e o plano de ação direcionados aos eventos adversos ocorridos? O plano de ação deve estar relacionado aos eventos, assim, você poderá direcionar as ações a cada evento levantado, compartilhando com a equipe.

Avançando na prática

Envolvendo a equipe

Descrição da situação-problema

Ao iniciar o plano de ação e a elaboração do roteiro, você se depara com certa resistência por parte de alguns membros da equipe, principalmente por aqueles que estão envolvidos nas situações antiéticas ocorridas na unidade hospitalar. Então, como compartilhar as informações e discutir sobre esses aspectos para a elaboração de um plano de ação que vise à prevenção e redução dos eventos adversos?

Resolução da situação-problema

Poderão ser realizados fóruns de discussão com a equipe, em que sejam abordados os temas referentes aos eventos adversos comuns no setor, proporcionando a reflexão e a oportunidade de todos os membros da equipe exporem sua opinião, bem como sua sugestão. Além disso, podem ser discutidos alguns artigos do Código de Ética associados aos eventos observados no setor.

Faça valer a pena

1. A discussão sobre uma legislação que regulamentasse a profissão da enfermagem no Brasil teve início ainda na era da República. A enfermagem progrediu como profissão e foi instituída como tal pela Lei Federal 7498/86. De acordo com a história da enfermagem brasileira, os profissionais já atuavam há anos e realizavam ações de enfermagem mesmo anteriormente à criação da lei que regulamenta o exercício profissional, dessa forma, as “atividades auxiliares” contemplavam também as funções em que a atuação no contexto da enfermagem ainda não estava definida e esclarecida.

De acordo com a história da profissionalização da enfermagem no Brasil, além das categorias definidas pela Lei 7498/86, também atuavam na enfermagem os seguintes profissionais:

- a) Auxiliar de enfermagem e atendente de enfermagem.
- b) Atendente de enfermagem e parteira.
- c) Agentes comunitários de saúde e atendente de enfermagem.
- d) Atendente de enfermagem e parteira.
- e) Agentes comunitários de enfermagem e auxiliar de enfermagem.

2. A enfermagem somente pode ser exercida por pessoas _____habilitadas e _____ no Conselho Regional de Enfermagem com _____na área onde ocorre o exercício, assim, de acordo com a legislação, a profissão de enfermagem é exercida privativamente pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, pelo auxiliar de enfermagem e pela parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Assinale a alternativa em que constam as palavras que preenchem corretamente as lacunas do texto acima:

- a) Devidamente, inscritas, inscrição.
- b) Legalmente, inscritas, jurisdição.
- c) Legalmente, capacitadas, inscrição.
- d) Devidamente, capacitadas, jurisdição.
- e) Legalmente, inscritas, inscrição.

3. A ética profissional deve estar inserida no cotidiano dos profissionais de enfermagem, no entanto, há uma tendência entre eles com relação às questões éticas que permitam assegurar a humanização nas relações profissionais, especialmente quando ligadas à justiça e ao respeito à dignidade da pessoa humana. Com relação à ética no cuidado e à assistência de enfermagem, é observado que os enfermeiros buscam assegurar a qualidade e a segurança no processo de cuidar visando ao benefício para o paciente, pois atualmente vivenciamos um novo contexto profissional.

Assinale a alternativa em que estão descritas as situações às quais estão relacionados os principais conflitos éticos:

- a) Diagnóstico situacional, assistência de enfermagem e formação ética.
- b) Diagnóstico de enfermagem, assistência integral e formação ética.
- c) Diagnóstico de enfermagem, assistência de enfermagem, e formação ética.
- d) Diagnóstico situacional, assistência integral, e formação profissional.
- e) Diagnóstico de enfermagem, assistência de enfermagem e formação profissional.

Referências

CARNEIRO, A. D. et al. (Org.). **O enfermeiro em ação**: orientações ético-legislativas. São Paulo: Ícone, 2014.

COFEN. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. 2007. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2017.

COFEN. **Código de processo ético-disciplinar da enfermagem**. 2010. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/08/RESOLUCAO-COFEN-No-370-2010-ANEXO.pdf>>. Acesso em: 1 fev. 2017

COREN-MT. **Erros de enfermagem acontecem por falta de estudo e de respeito ao paciente**. 9 fev. 2011. Disponível em: <http://mt.corens.portalcofen.gov.br/erros-de-enfermagem-acontecem-por-falta-de-estudo-e-de-respeito-ao-paciente_659.html>. Acesso em: 8 jan. 2017.

COREN-PB. Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba. **Legislação básica para o exercício profissional da enfermagem**. 4. ed. João Pessoa: COREN-PB, 2014.

FASSARELLA, C. S.; BUENO, A. A. B.; SOUZA, E. C. C. A segurança do paciente no ambiente hospitalar: os avanços na prevenção de eventos adversos no sistema de medicação. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, 2008. 8 p.

FREITAS, G. F. **Ocorrências éticas com pessoal de enfermagem de um hospital na cidade de São Paulo**. 2002, 198 f. Dissertação (Mestrado)–Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

MONTE, J. C. **Evite complicações e exerça a enfermagem de forma regular**. 12 dez. 2012. Portal COREN-MG. Disponível em: <<http://www2.corenmg.gov.br/corenmg/noticias/10768-evite-complicacoes-e-exerca-a-enfermagem-de-forma-regular.html>>. Acesso em: 20 fev. 2017.

OGUISSO, T.; SCHIMIDT, M. J. **O exercício da enfermagem**: uma abordagem ético-legal. 3. ed., atualizada e ampliada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

REIS, C. T.; MARTINS, M; LAGUARDIA, J; **A segurança do paciente com dimensão da qualidade do cuidado de saúde**: um olhar sobre a literatura. Revista Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, RJ, 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700018 < >. Acesso em: 8 jan. 2017.

TEIXEIRA, T. C. A; CASSIAN, S. H. B. Análise de causa raiz: avaliação de erros de medicação em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, USP, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 139-46, 2010.

Enfermagem e atenção às pessoas com necessidades especiais

Convite ao estudo

Prezado aluno, nesta unidade de ensino iremos conhecer os conceitos gerais relacionados à deficiência física, bem como a classificação das deficiências e a importância do profissional enfermeiro no processo de reabilitação e adaptação da pessoa com deficiência física adquirida. A competência a ser desenvolvida nesta unidade é conhecer as questões éticas relacionadas à Enfermagem e atenção às pessoas com necessidades especiais.

Dentro do contexto de deficiência física, serão abordados ainda conceitos e legislação sobre o tema, bem como acessibilidade, questões éticas e sociais sobre a relação do portador de deficiência física e a comunidade em que vive, o papel do enfermeiro na assistência e cuidado ao deficiente e familiares.

Bons estudos!

Seção 4.1

Conceitos gerais

Diálogo aberto

Olá, aluno! Neste momento iniciamos a nossa quarta Unidade de Ensino. Você irá conhecer os conceitos gerais relacionados à deficiência física os quais possibilitarão um melhor entendimento sobre o tema, além de conhecer a classificação das deficiências e a importância do profissional enfermeiro no processo de reabilitação e adaptação da pessoa com deficiência física adquirida. Dentro deste contexto, como enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), você se deparará com pacientes vítimas de traumas e potencialmente deficientes físicos, que terão necessariamente uma assistência específica e diferenciada. Desta forma, é importante que você, como enfermeiro e líder, tenha conhecimento da importância do papel do profissional da equipe de saúde frente ao processo de reabilitação destes pacientes, bem como assistência aos familiares.

Você já vem realizando um ótimo trabalho como enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva e, em continuidade, você apresenta resultado positivo na liderança da equipe e gestão deste setor. O hospital onde você trabalha possui um projeto em que é realizado um evento anual com temas para discussão da equipe de saúde, o foco é a qualidade da assistência prestada e a manutenção da excelência no atendimento através da constante atualização da equipe envolvendo a comunidade. Dentro deste contexto, você é convidado para auxiliar na organização e roteiro no próximo evento que acontecerá, o qual tem como temas pré-definidos: *Assistência e cuidado ao portador de deficiência física e Prevenção de sequelas pós trauma neuromotor e a importância da atuação da equipe de saúde*. A tarefa de elaborar um roteiro e organizar um evento pode ser um tanto quanto desafiadora, assim como desenvolver essa atividade. Por onde iniciar a organização deste evento?

Não pode faltar

Deficiência física

Caro aluno, o tema: “deficiência física” é bastante delicado, pois há um misto de piedade, compaixão e preconceito tanto de maneira individual como em sociedade. Vamos conhecer a evolução histórica sobre a deficiência física e assim compreender as principais questões que circundam tal temática.

Primeiramente, é importante compreender que o preconceito pode ocasionar sentimentos de baixa autoestima no portador de deficiência física, o que conseqüentemente lhe gera dificuldades de se relacionar afetiva e socialmente, impactando em sua qualidade de vida.

No decorrer da História da humanidade, a cultura e a tradição sociais influenciaram a compreensão e entendimento das pessoas em relação à pessoa com deficiência, bem como a aceitação social dessas pessoas teve sua evolução entre a sociedade após a criação de políticas públicas sociais e culturais em cada sociedade.

Vamos, agora, conhecer um pouco da história e os principais períodos e movimentos históricos e sociais, que determinaram o surgimento de novas formas de perceber as pessoas com deficiência.

Durante a antiguidade, na Grécia, as crianças com deficiência eram excluídas do convívio social e deixadas em montanhas ou sacrificadas, já em Roma, eram lançadas ao rio ou usadas para entretenimento das pessoas sendo jogadas às feras nas arenas.

Na América do Sul, o povo que vivia na mata colombiana tinha que se mudar constantemente devido às necessidades de sobrevivência do grupo e a cada nova transição levavam apenas o que era realmente necessário e, desta forma, deixavam para trás nos antigos sítios e aldeias das tribos os deficientes, idosos e doentes.

Na Idade Média, a compreensão sobre a deficiência estava relacionada à religião, e o indivíduo deficiente era visto como perigoso por não ter alma e, por esse motivo, era apedrejado ou queimado nas fogueiras da Inquisição. A igreja, porém, teve significativa importância no papel de proteção às pessoas com deficiência após a criação do primeiro hospício na França para a assistência aos deficientes.

Entretanto, entende-se que na pré-história as ações de eliminar ou excluir os indivíduos que estavam “fora” do padrão estipulado pela sociedade não eram provenientes de uma discriminação intencional, e que tais atitudes ocorriam em meio às civilizações mais sofisticadas, e quando estudamos e conhecemos a história da deficiência, observamos que, com ou sem intenção, o distanciamento da pessoa com deficiência acontecia e estava relacionada à concepção de que as deficiências físicas/intelectuais eram geradas por espíritos maus, demônios, e que era uma maneira

da pessoa “pagar” por pecados cometidos. Assim, essas pessoas eram vistas como “impuras”, o que, de certa forma, justificava o fato de serem tolerados pela sociedade, reforçando, assim, a marginalização desses indivíduos, sobrando aos deficientes mendigar e esmolar nas ruas e praças das cidades.

Com o advento do Cristianismo, a visão de homem transformou-se, sendo visto como um ser racional, como criação divina e manifestação da vontade de Deus e, desta forma, os deficientes passaram a ser percebidos e entendidos também como seres merecedores de cuidados, adquirindo uma posição de ser humano e, portanto, portador de uma alma, e dentro deste novo contexto social, as atitudes de eliminação não são mais aceitas e a atenção à pessoa com deficiência passa a ser garantida pela família e a igreja, embora ainda a integração do deficiente na sociedade não ocorria de forma geral. Por esse fato, haviam abrigos para as pessoas desprotegidas, doentes e deficientes de todas as formas, entretanto, essas pessoas ainda não eram respeitadas e permaneciam à margem da sociedade.

Embora a medicina já estivesse bastante qualificada nessa época, com diversos conhecimentos e experiências médicas reunidas, principalmente pelos árabes e gregos, a medicina e os hospitais não se apresentavam em sintonia na Idade Média, como acontece atualmente. Assim, os hospitais podiam ser considerados como depósitos de pessoas doentes, moribundas, vítimas de doenças crônicas e também defeitos físicos, e lá permaneciam abandonados pela família até a morte. Desta forma, embora com a ampliação da atenção aos deficientes e a criação de hospitais, não havia ainda uma característica humanizada e de igualdade social para essas pessoas.



Refleta

A relação entre deficiência física e valores morais e de punição pode ser observada atualmente, ainda que de maneira “subentendida”, quando uma pessoa com deficiência questiona a si mesma sobre o que possa ter feito para merecer tal destino, ou quando se entrega ao isolamento social com vergonha de seus “erros” e “pecados”. Este posicionamento diante da vida e da sociedade pode demonstrar a autoexclusão, quando a pessoa se percebe como indigna e que, portanto, merece ser punida e castigada.

Assim, somente com a Revolução Industrial e o modo de produção e a sociedade capitalista, a qual enaltecia fundamentalmente o potencial produtivo das pessoas, foi que surgiu a necessidade de se reestruturar os sistemas de ensino e escolarização para a população com capacidade produtiva, desta forma, o primordial era a formação de cidadãos para ampliar a mão de obra para a produção, e foi então nesse período que ocorreu uma ampliação na responsabilidade do poder público pelas necessidades dos portadores de deficiência e estes indivíduos começaram a ser considerados potencialmente capazes de executar atividades nas fábricas e indústrias.

Caro aluno, conhecer a história da deficiência auxilia-nos a compreender a dificuldade que as pessoas têm em reconhecer a diferença como algo possível de se aceitar e respeitar, pois todos sabemos que os seres humanos são, por natureza, diferentes uns dos outros, e a deficiência física nos mostra exatamente a diversidade da natureza e a diversidade da condição humana.

A maneira como se olha e se percebe o indivíduo deficiente é alterada de acordo com os valores morais, sociais, religiosos e éticos assumidos pelas diferentes culturas em diferentes momentos da história, assim, o preconceito associado à deficiência possa aparecer atualmente numa outra "configuração", é inevitável afirmar que ainda ocorre.

Desta forma, ter conhecimento de todo processo histórico que envolve a questão da deficiência nos permite a compreensão e o entendimento acerca de que mesmo com a intensa discussão e evolução na política de inclusão social que vem se ampliando no Brasil e no mundo, ainda existe, mesmo que de forma implícita, a desvalorização social da pessoa com deficiência.

Deficiência física – conceito e classificação

Caro aluno, existem diversas definições e conceitos para deficiência física, alguns deles mais complexos, porém nos permitem refletir sobre tal condição.

De acordo com o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, deficiência física é :



"alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções".

A deficiência física também pode ser definida como: "diferentes condições motoras que acometem as pessoas comprometendo a mobilidade, a coordenação motora geral e da fala, em consequência de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas, ou más formações congênicas ou adquiridas" (MEC, 2004).



Assimile

De maneira geral, a deficiência física está relacionada ao comprometimento do aparelho locomotor que envolve três sistemas: o osteoarticular, o muscular e o sistema nervoso. As doenças ou lesões que afetam quaisquer desses sistemas, isoladamente ou em conjunto, podem produzir grandes limitações físicas de grau e gravidades variáveis, segundo os segmentos corporais afetados e o tipo de lesão ocorrida. (BRASIL, 2006, p. 28).

Assim, a deficiência física pode ser classificada quanto à natureza, podendo ocorrer distúrbios ortopédicos – problemas relacionados e originados nos ossos, músculos e articulações, e distúrbios neurológicos – causados por lesões, danos ou degeneração do sistema nervoso.

Tais deficiências podem ser:

Temporária - quando após a conclusão do tratamento possibilita ao indivíduo o retorno às suas condições anteriores.

Recuperável - quando proporciona melhora diante do tratamento, ou substituição por outros segmentos corpóreos não atingidos.

Definitiva - quando, mesmo realizando o tratamento, não permite a possibilidade de cura ou substituição.

Compensável - é a que possibilita progresso através da substituição de órgãos. Como a amputação de um membro compensado pelo uso de uma prótese.

A deficiência física também pode ser classificada de acordo com o que a originou nesta classificação, a deficiência pode ser:

Hereditária - quando é originada de doenças transmitidas por genes, podendo ocorrer desde o nascimento, ou apresentar-se posteriormente.

Congênita - quando encontra-se no feto, antes de nascer, durante a fase intrauterina, assim o indivíduo nasce com a deficiência.

Adquirida - quando ocorre depois do nascimento, no decorrer da vida do indivíduo, podendo ser decorrente de traumas, intoxicações e até de processos infecciosos.

Deficiência física na fase adulta produtiva

A deficiência adquirida na fase adulta produtiva pode ser considerada como a perda de estrutura ou ausência de função anatômica ou fisiológica que resulta na limitação para executar as atividades cotidianas. Desta forma, a incapacidade acontece

decorrente da relação dos indivíduos portadores de deficiência e o meio em que vive, gerando uma “desigualdade” de condições com os demais.

Quando um indivíduo adulto em sua fase produtiva adquire uma deficiência física, independente da condição ou contribuição previdenciária, essa pessoa se for um trabalhador, inevitavelmente deverá fazer parte de um processo de reabilitação e, posteriormente, a integração e o retorno à vida em sociedade. Porém, é importante salientar que em várias situações a incapacidade resultante da deficiência não impede o desenvolvimento e a aprendizagem de habilidades que podem e devem ser reaprendidas para a execução das atividades diárias. A reabilitação do portador de deficiência envolve a capacitação para o desempenho de funções baseadas nas capacidades e habilidades demonstradas, e pelas condições de desenvolver as tarefas com independência.



Exemplificando

Após a conclusão do processo de reabilitação física, psicológica, social e profissional, a Previdência Social tem o papel de conduzir o cidadão para as atividades e tarefas que o mesmo poderá exercer, sem restrição. Assim, o portador de deficiência deve ser readaptado para que possa retornar e participar do mercado de trabalho e do contexto social em que vive.

Deficiência física pós-trauma

Prezado aluno, como profissional da área da saúde, como enfermeiro, é importante que reconheça o fato de que há um aumento considerável no número de deficientes físicos, principalmente portadores de lesões raquimedular pós-trauma, decorrentes de ferimentos por arma de fogo, acidentes automobilísticos e quedas, originando vítimas de traumatismo, que se tornarão, principalmente, paraplégicos e tetraplégicos, e de maneira predominante entre os adultos jovens. Essa estatística requer um preparo mais específico dos profissionais de enfermagem para prestar uma assistência de qualidade a estes indivíduos, é sabido que os recursos atuais da medicina e o desenvolvimento de novas tecnologias têm permitido que as vítimas de traumas que levam a deficiência física consigam superar a fase aguda do trauma.

Os avanços da medicina e a prevenção das complicações através de tecnologias e tratamentos cada vez mais avançados têm proporcionado aos portadores de deficiência física adquirida grandes chances de reabilitação e retorno à vida cotidiana, assim, é de fundamental importância que os profissionais atuem não apenas no processo de reabilitação, mas também na qualidade de vida para estes indivíduos.



Pesquise mais

A tecnologia e o avanço da medicina proporcionam cada vez mais expectativa e qualidade de vida às vítimas de traumas, que adquirem lesões e potenciais limitações decorrentes de deficiência físico-motora. Desta forma, o enfermeiro tem papel importante frente à assistência desses indivíduos. A seguir, acesse o *link* que poderá auxiliá-lo sobre os cuidados e o papel do enfermeiro ao indivíduo com deficiência adquirida.

LEITE, V. B. E.; FARO, A. C. M. O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 92-96, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/41440/45025>>. Acesso em: 3 mar. 2017.

Sem medo de errar

Considerando seus conhecimentos e conceitos aprendidos e compreendidos ao longo da sua carreira profissional, atualmente, como enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva, já se deparou com diversas situações que envolveram diversas tomadas de decisões, levando em conta a complexidade e especificidade do setor, é importante relevar conhecimentos também específicos e, entre eles, a assistência a pacientes totalmente dependentes. Tendo em vista a necessidade de constante atualização e aperfeiçoamento da equipe de saúde, o Hospital em que você trabalha desenvolve um projeto anual com temas para discussão da equipe de saúde, com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência prestada, do qual você é convidado a participar assim, como primeiro desafio, você irá elaborar o roteiro do evento que deverá ocorrer em 2 dias, com 4 períodos manhã e tarde. Como elaborar o roteiro para o evento em conformidade com os temas propostos, organizando dentro do período proposto? A primeira ação deverá ser a de levantar os conceitos e assuntos a serem abordados sobre os temas e quais discussões deverão ser propostas e serem trabalhadas no evento.

Avançando na prática

Definindo o roteiro

Descrição da situação-problema

Durante a elaboração do roteiro do evento, você se defronta com a dificuldade em definir os assuntos a serem abordados sobre o tema proposto: quais as palestras e os palestrantes para que seja atingido o objetivo proposto, pelo projeto do evento?

Resolução da situação-problema

Você poderá fazer um levantamento das necessidades e deficiências sobre os temas junto à equipe de saúde do hospital através de um questionário, também poderá estender à comunidade, acompanhantes e familiares dos pacientes, já que a ideia do projeto também é envolver a sociedade para discussão sobre os temas.

Faça valer a pena

1. No decorrer da História da humanidade, a cultura e a tradição sociais influenciaram a compreensão e o entendimento das pessoas em relação à pessoa com deficiência, bem como a aceitação social dessas pessoas teve sua evolução entre a sociedade após a criação de políticas públicas sociais e culturais em cada sociedade.

Dentro do contexto apresentado, a cultura e a tradição sociais determinavam o destino dos deficientes em cada sociedade, assim, assinale a alternativa que relata como eram tratadas as crianças deficientes na Grécia Antiga:

- a) Abandonadas ou sacrificadas.
- b) Presas ou abandonadas.
- c) Surradas ou sacrificadas.
- d) Benzidas ou abandonadas.
- e) Abandonadas ou imoladas.

2. De acordo com o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, deficiência física é:



alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. (BRASIL, 2004, [s.p.]

Existem várias definições para deficiência física, assinale a alternativa que contempla uma definição "didática" para tal termo:

- a) Diferentes limitações motoras que comprometem as pessoas e sua mobilidade, a coordenação motora geral e da fala, em consequência de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas, ou más formações congênitas, pré e perinatal.
- b) Diferentes condições motoras que acometem as pessoas comprometendo a mobilidade, a coordenação da fala, em consequência de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas, ou más formações adquiridas.
- c) Diferentes condições motoras que acometem as pessoas comprometendo a mobilidade, a coordenação motora geral e da fala, em consequência de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas, ou más formações congênitas ou adquiridas.
- d) Diferentes limitações motoras que acometem as pessoas prejudicando a mobilidade de forma permanente e a coordenação motora geral, em consequência de preservação neurológica, neuromuscular, ortopédica, ou más formações congênitas ou adquiridas.
- e) Diferentes condições motoras que acometem as pessoas comprometendo a mobilidade, a coordenação motora geral e da fala, com preservação neurológica, e lesões neuromusculares, ortopédicas, causadas por más formações congênitas.

3. A deficiência física tem diversas formas de classificação, relacione as colunas de acordo com a classificação apresentada:

- (1) Temporária
- (2) Recuperável
- (3) Definitiva
- (4) Compensável

() é a que possibilita progresso através da substituição de órgãos. Por exemplo, a amputação de um membro compensado pelo uso de uma prótese.

() quando, mesmo realizando o tratamento não permite a possibilidade de cura ou substituição.

() quando proporciona melhora diante do tratamento, ou de substituição por outros segmentos corpóreos não atingidos.

() quando após a conclusão do tratamento possibilita ao indivíduo o retorno às suas condições anteriores.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta:

- a) 1, 2, 3 e 4.
- b) 2, 3, 4, e 1.
- c) 3, 4, 2 e 1.
- d) 4, 2, 1 e 3.
- e) 4, 3, 2 e 1.

Seção 4.2

Assistência de enfermagem ao portador de necessidades especiais

Diálogo aberto

Caro aluno, vamos iniciar a segunda seção de estudo desta Unidade de Ensino, na qual você irá conhecer a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), e compreender a importância do papel do enfermeiro na assistência ao portador de deficiência física e aos familiares.

Você irá compreender, também, nesta seção, que o processo de reabilitação da pessoa com deficiência física adquirida envolve a equipe multidisciplinar de saúde e conhecerá a importância da assistência de enfermagem nesse processo.

Como você já está envolvido com o projeto promovido pelo hospital em que trabalha e já vem trabalhando na elaboração do evento que abordará a assistência e o cuidado ao deficiente físico, e também já definiu os assuntos a serem abordados, dando sequência ao projeto, será necessário envolver os demais profissionais da equipe de saúde, cada qual com seu respectivo papel frente ao tema proposto, definindo os palestrantes e elaborando atividades práticas para serem realizadas durante o evento, envolvendo os diferentes profissionais de saúde que atuam na instituição. Sendo assim, qual será a melhor estratégia para elaborar essas atividades e envolver a equipe multiprofissional de saúde?

Não pode faltar

Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)

Caro aluno, a CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde trata-se de uma classificação desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com a finalidade de utilização em diversos aspectos da saúde e como pertence à categoria de classificações da OMS, favorece uma vasta série de informações sobre saúde com padrão de linguagem, que possibilita a interlocução em todo o mundo, entre diversas disciplinas e ciências.

Tal classificação tem como objetivo principal oferecer uma linguagem padronizada e uma estrutura de trabalho para a definição de estados relacionados à saúde, determina os elementos da saúde e alguns componentes do bem-estar, como trabalho e educação, baseada em domínios que envolvem o indivíduo e a sociedade em funções e estruturas do corpo, e participação. A funcionalidade é um termo que compreende as funções das diferentes estruturas e segmentos corpóreos; de maneira semelhante, a incapacidade é um termo em que estão inseridas deficiências, restrições e limitações; considerando, ainda, que a CIF relaciona os fatores ambientais e suas interações com os estados de saúde. Desta forma, a classificação possibilita o registro de perfis úteis da funcionalidade, incapacidade e saúde das pessoas associados aos estados de saúde e classificados na CIF com base no CID-10, assim, compreende-se que a CIF e o CID-10 se complementam, devendo ser utilizados em conjunto esses dois membros da "família" de classificações internacionais da OMS.

As classificações internacionais da OMS constituem uma ferramenta de grande importância para a descrição e a comparação da saúde das populações num contexto internacional. A CIF passou por um processo de reforma de uma classificação de "consequências da doença", numa classificação de "elementos da saúde", assim, estes demonstram o que constitui a saúde, enquanto que as "consequências" estão relacionadas ao impacto das doenças na condição de saúde da pessoa.



Exemplificando

A CIF adota uma posição neutra em relação à etiologia de maneira que os pesquisadores podem desenvolver conclusões ocasionais usando metodologia científica adequada, esta abordagem também é diferente de uma abordagem do tipo "determinantes da saúde" ou "fatores de risco", com a intenção de facilitar o estudo, a CIF inclui uma lista de fatores ambientais que descrevem o contexto em que o indivíduo vive.

A CIF é uma classificação com diversas finalidades, desenvolvida para atender a vários setores e disciplinas diferentes, e tem como objetivos específicos:

- Proporcionar uma base científica para a compreensão e o estudo dos determinantes da saúde, dos resultados e das condições relacionadas com a saúde.
- Estabelecer uma linguagem comum para a descrição da saúde e dos estados relacionados com a saúde, para melhorar a comunicação entre diferentes utilizadores, tais como: profissionais de saúde, investigadores, políticos e decisores, e o público, incluindo pessoas com incapacidades.

- Permitir a comparação de dados entre países, entre disciplinas relacionadas com os cuidados de saúde, entre serviços, e em diferentes momentos ao longo do tempo.

- Proporcionar um esquema de codificação para sistemas de informação de saúde.

A inter-relação entre os objetivos se dá pelo fato de que a aplicação da CIF e sua utilização pedem um sistema prático que permita a aplicabilidade por diversos utilizadores na política de saúde, avaliação de resultados em culturas distintas e com garantia da qualidade.

Caro aluno, é fundamental que você compreenda que como a CIF é uma classificação da saúde e dos estados relacionados com a saúde e, conseqüentemente, é usada por vários setores políticos e sociais, tais como: educação, segurança, trabalho, política social, meio ambiente e economia, auxiliando no desenvolvimento de políticas e legislações. Por esse motivo, é aceita como sendo uma das classificações sociais das Nações Unidas, e incluída nas Normas Padronizadas para a Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Incapacidade, estabelecendo, assim, um instrumento adequado para o desenvolvimento de legislações nacionais e internacionais sobre os direitos humanos.



Assimile

A CIF tem utilidade em uma amplitude de aplicações distintas, por exemplo, em investigação à população a nível local, nacional e internacional, segurança social, e inclusive na avaliação da gestão dos cuidados em saúde, permitindo uma estrutura de conceitos e informações com aplicação aos cuidados de saúde pessoais, englobando a prevenção, a promoção da saúde e o aperfeiçoamento da participação social, incentivando a atribuição de apoio e de facilitadores sociais. Contribui também com o estudo dos sistemas de saúde, tanto na elaboração de políticas como na avaliação destas.

Reabilitação física: assistência do profissional de enfermagem ao paciente e à família.

Caro aluno, se refletirmos e partirmos do princípio de que o cuidar do corpo humano exige, essencialmente, uma visão para a totalidade do ser, inclusive de sua natureza existencial, é fundamental para toda a equipe multidisciplinar de saúde uma maior compreensão a respeito do importante papel que desempenhamos ao interferir na extensão de privacidade das pessoas dependentes de nossas ações e procedimentos como aqueles que apresentam deficiência física, desta

forma, frente a esta responsabilidade, desenvolvemos papéis no campo educativo, coordenando e implementando a assistência de Enfermagem ao paciente, à família e à comunidade.

Uma das atribuições do enfermeiro, a educativa, foi considerada desde o início da história da enfermagem e, atualmente, as instituições de saúde têm ampliado essa função com a finalidade de incluir também os papéis de prevenção e reabilitação.

O processo de reabilitação é dinâmico e ativo, orientado para a saúde, com a finalidade de auxiliar um indivíduo que está incapacitado de alcançar seu maior potencial de funcionamento físico, mental, espiritual, social e econômico dentro das possibilidades que este apresenta, permitindo que a pessoa atinja uma qualidade de vida aceitável, com dignidade, autoestima e independência. Os princípios de reabilitação são básicos e consideram um modelo assistencial essencialmente preventivo, educativo, abordando frequentemente o binômio paciente/cuidador familiar, deve-se iniciar já na fase aguda, logo após a ocorrência do trauma, principalmente com foco nos cuidados preventivos, como a formação de úlceras de decúbito, esvaziamento vesical e intestinal realizados de maneira adequada, deformidades dos segmentos paralisados e cuidados com os distúrbios vasomotores.

É importante compreender e atuar com o entendimento de que toda ênfase do processo de reabilitação está concentrada na restauração da independência do paciente ou recuperação de suas funções anteriores ao trauma no menor tempo possível.

A reabilitação física-motora não deve ser entendida como complementar ao tratamento do deficiente físico, pois significa um processo de cuidar precoce e integral, com um modelo assistencial, essencialmente educativo, porém, com a determinação de estratégias de intervenção, com a finalidade não somente de tratar as pessoas com deficiências físicas, mas também auxiliar na reintegração à sociedade. É entendido que o retorno desses pacientes às atividades sociais, cotidianas e profissionais está inteiramente relacionado com a condição social de vida de cada um e indispensavelmente do apoio familiar que cada um recebe e, também, de “barreiras”, que são de responsabilidade do governo por dificultar este retorno da pessoa com deficiência física à sociedade.



Pesquise mais

MANCUSSI, A. C.; FARO, A. C. M.; Enfermagem em reabilitação: ampliando os horizontes, legitimando o saber. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 128-33, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/41520/45114>>. Acesso em: 6 mar. 2017.

ANDRADE, L. T. et. al. Papel da enfermagem na reabilitação física. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 1056-1060, nov./dez. 2010. Disponível em: <<http://oaji.net/articles/2015/672-1438264527.pdf>>. Acesso em: 6 mar. 2017.

O papel do enfermeiro na reabilitação físico-motora

O processo de reabilitação físico-motora envolve a equipe de saúde como um todo, e tem como objetivo principal a adaptação das pessoas com deficiência física às novas condições de vida. Desta forma, o enfermeiro que atua junto a este processo tem importância fundamental diante da equipe de reabilitação, tendo como principal atividade a ser desenvolvida a manutenção das necessidades fisiológicas, orientando a equipe de Enfermagem na execução, demonstração e orientação ao autocuidado destes pacientes, supervisionando, reavaliando e adequando às condições observadas. O enfermeiro deve atuar, também, na prevenção de potenciais complicações que podem ocorrer frente à suscetibilidade particular que estes pacientes em especial apresentam.

Por meio da sistematização da assistência, o enfermeiro que atua na reabilitação deve realizar um plano de cuidados direcionado a facilitar este processo, minimizar e evitar complicações, recompor e manter níveis saudáveis e satisfatórios de vida, assim, o enfermeiro desenvolve fundamentalmente um papel de educador, bem como de implementador de cuidados, e não obstante, muitas vezes é o responsável pelo planejamento geral de reabilitação, dirigindo e instruindo sobre o que fazer, de que forma e quando fazer, preferencialmente caracterizado por uma gestão participativa e cooperativa.



Refleta

No que diz respeito à especificidade e peculiaridade do processo de cuidar das variadas patologias neuro-músculo-esqueléticas, sejam estas congênitas, adquiridas, traumáticas ou não, exige conhecimento, atitude e habilidades técnicas do enfermeiro, estabelecendo e implementando um “saber cuidar” com metodologia e intervenção próprias de um especialista.

Sem medo de errar

As ações realizadas na Unidade de Terapia Intensiva até o momento têm agregado experiências e conhecimentos que enriqueceram sua carreira profissional como enfermeiro. Assim, diversas tomadas de decisões, e também atitudes, foram necessárias para conduzir as situações que se apresentaram

e agora você está envolvido no projeto e evento promovido pelo Hospital em que trabalha, já estruturou o roteiro e assuntos a serem abordados e discutidos, e agora precisa envolver os profissionais da equipe multiprofissional de saúde, e definir os papéis destes para buscar os palestrantes, bem como elaborar atividades práticas para serem propostas durante o evento. Então, como abranger as diferentes especialidades e profissionais? Você deverá apresentar o roteiro com os respectivos temas e assuntos definidos e solicitar à equipe sugestões de atividades que poderiam ser desenvolvidas de acordo com o papel de cada profissional da equipe multidisciplinar.

Avançando na prática

Envolvendo a equipe

Descrição da situação-problema

Durante a apresentação do roteiro do evento com os temas e assuntos a serem abordados, você poderá encontrar resistência por parte de alguns profissionais, além de opiniões e sugestões divergentes daquelas que foram pensadas inicialmente. Dentro deste contexto, qual a estratégia a ser utilizada para resolver tal situação?

Resolução da situação-problema

Coloque para todos em sua explanação a importância da participação de toda a equipe multiprofissional, peça para que eles deem sua opinião e sugestão por escrito para que possa ser avaliada e discutida.

Faça valer a pena

1. A funcionalidade é um termo que compreende as funções das diferentes estruturas e em segmentos corpóreos; de maneira semelhante, a incapacidade é um termo no qual estão inseridas deficiências, restrições e limitações; considerando ainda que a CIF relaciona os fatores ambientais e suas interações com os estados de saúde.

Como uma classificação da OMS, a CIF se baseia em um código para determinar funcionalidade e incapacidade, de que código estamos falando? Assinale a alternativa correta:

- a) Código de ética.
- b) CID nacional.
- c) CID-10.
- d) Código de conduta.
- e) CND-10.

2. Se entendermos que o cuidar do corpo humano exige, essencialmente, uma visão para a totalidade do ser, inclusive de sua natureza existencial, é fundamental para toda a equipe multidisciplinar de saúde uma maior compreensão a respeito do importante papel que desempenhamos ao interferir na extensão de privacidade das pessoas dependentes de nossas ações e procedimentos, como aqueles que apresentam deficiência física, desta forma, frente a esta responsabilidade, desenvolvemos papéis e funções fundamentais, coordenando e implementando a assistência de enfermagem ao paciente, à família e à comunidade.

Dentro do contexto apresentado, podemos destacar uma atribuição do enfermeiro, fundamental no processo de reabilitação. Qual é essa atribuição? Assinale a alternativa correta:

- a) Coordenação.
- b) Assistencial.
- c) Educativa.
- d) Implementação.
- e) Gerencial.

3. Por meio da sistematização da assistência, o enfermeiro que atua na reabilitação deve realizar um plano de cuidados direcionados a facilitar este processo, minimizar e evitar complicações, recompor e manter níveis saudáveis e satisfatórios de vida.

Dentre os profissionais envolvidos no processo de reabilitação, podemos citar o enfermeiro como sendo o gestor do cuidado, desta forma, este profissional pode ser responsável por:

- a) Planejamento geral de reabilitação.
- b) Assistência de maior complexidade.
- c) Acompanhamento da adaptação.
- d) Avaliação dos resultados do tratamento.
- e) Qualidade da assistência prestada.

Seção 4.3

Defesa dos direitos do portador de necessidade especial

Diálogo aberto

Caro aluno, nesta terceira seção de estudo da Unidade 4, você realizará reflexões acerca da acessibilidade e inclusão social da pessoa com deficiência, conhecerá também as principais legislações e ações públicas contínuas para garantir tais direitos. Você, como profissional enfermeiro, líder e responsável pela equipe de enfermagem, deve ter conhecimento referente a este tema, pois além de atuar diretamente com o paciente e também com a família do portador de deficiência, é um membro da sociedade, e, portanto, deve compreender as necessidades da pessoa com deficiência e ser coparticipante para conscientização da sociedade. E como já vem participando de várias ações na instituição em que atua, como o projeto do evento que envolve não só os profissionais, mas também os familiares e comunidade, sendo responsável por desenvolver o roteiro e a programação das palestras, agora que já definiu os assuntos a serem abordados e envolveu toda a equipe multidisciplinar no evento, para finalizar e avaliar o resultado deste, você deverá aplicar um questionário de avaliação aos participantes, com a finalidade de buscar a opinião da comunidade sobre a importância do evento para conscientização sobre o tema à população em geral e, principalmente, para aqueles indivíduos que estão inseridos diretamente ao tema e suas famílias. Assim, como fazer para elaborar um questionário de avaliação do resultado do evento com uma linguagem de fácil compreensão aos participantes da comunidade?

Não pode faltar

Acessibilidade e enfermagem

Caro aluno, atualmente ouvimos a todo tempo o termo “acessibilidade”. Mas, o que realmente significa? Poderíamos simplificar e resumir seu real contexto, neste, de maneira integral e concreta, como da seguinte maneira: “acessibilidade significa inserir a pessoa com deficiência na participação de atividades cotidianas, como a utilização de produtos, serviços e informações”.

A “acessibilidade” também pode ser considerada como condições e de possibilidade para utilização, com segurança e autonomia, de construções públicas e privadas, bem como espaços, móveis e equipamentos que proporcionem a ampliação da independência, permitindo ao cidadão deficiente ou àqueles com dificuldade de locomoção, o direito de ir e vir a todos os lugares que for necessário, auxiliando na reintegração à sociedade. Ainda enfrentamos um grande desafio, pois além das barreiras físicas, há também as barreiras psicossociais, que são intrínsecas à pessoa com deficiência e que precisam ser excluídas pela sociedade em geral: a ignorância, e o preconceito.

O profissional de enfermagem, como já foi pontuado anteriormente na Seção 4.2, tem papel importante no tratamento e reabilitação da pessoa com deficiência física, e, por sua vez, assume uma função de gestor do cuidado, direcionando e conduzindo o processo de reabilitação, assim, deve-se considerar que o indivíduo que sofre uma lesão medular tem perdas de funções e redução de sua capacidade física, no entanto, sua personalidade, sua maneira de pensar e agir continuam da mesma forma. Refere-se, então, a uma pessoa que se depara com uma situação de grande dependência, pelo uso da cadeira de rodas para locomoção, sendo esta sua referência para o seu relacionamento com o meio e a sociedade. Por esse motivo, é necessário compreender este indivíduo como participante do meio social em que vive, prevalecendo suas aptidões e favorecendo sua adaptação. O que na verdade não está adequado são exatamente as edificações, meios de transporte e mobiliários, sendo assim, eles que se encontram com deficiência.



Refleta

Prezado aluno, contradizer e se posicionar contra as diferentes formas de preconceito e discriminação é nossa obrigação como cidadão e, principalmente, como profissional da saúde. Contudo, devemos participar desse processo de forma ativa e diariamente, nos grupos sociais em que estamos inseridos, família, trabalho e amigos, é fundamental que respeitemos as diferenças e que sejamos atores e não expectadores na construção do direito desses indivíduos à cidadania.

Em conformidade com a Declaração Universal dos Direitos Humanos: “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (DECLARAÇÃO, 1948, [s.p.]).

Acessibilidade e legislação brasileira

Apesar da deficiência ainda ser vista com descaso pela sociedade, já ocorreram grandes avanços. De acordo com o CENSO 2000, realizado pelo Instituto Brasileiro

de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira é de aproximadamente 170 milhões de habitantes, destes, 25 milhões, isto é, 14,5%, são portadores de algum tipo de deficiência e que, 750 mil, cerca de 3%, estão recebendo atendimento em programas precariamente subsidiados pelo governo.

Em 1981, considerado o Ano Internacional do Deficiente Físico, a Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT) juntou um grupo de profissionais que atuavam na área de atenção à Pessoa Portadora de Deficiência (PPD) e produziram a primeira norma técnica, após isso, ainda houveram várias revisões e adequações e, também, outras normas foram criadas.

A partir de então, ficaram definidos, de acordo com a **legislação sobre acessibilidade**, alguns conceitos sobre este tema:

Mobiliário urbano: são os objetos, elementos e pequenas construções que fazem parte da paisagem urbana, de natureza utilitária ou não, implantados mediante autorização do poder público, em espaços públicos e privados. São exemplos de mobiliário urbano: telefones públicos, caixas de correios, bancas de jornal, semáforos e outros.

Equipamentos urbanos: são todos os bens públicos e privados, de utilidade pública, destinada a prestação de serviços necessários ao funcionamento da cidade, implantados mediante autorização do poder público, em espaços públicos e privados. São exemplos de equipamento urbano: ginásio de esportes, clubes, escolas, praças, parques, auditórios, estacionamentos e outros.

Acessível: é o espaço, edificação, mobiliário ou elemento que possa ser alcançado, visitado ou utilizado por qualquer pessoa, inclusive aquelas com deficiência. A palavra acessível é usada tanto para a acessibilidade física, como na comunicação e sinalização.

Barreira arquitetônica ambiental: é aquela que causa impedimento da acessibilidade natural ou resultante de implantações arquitetônicas ou urbanísticas.

Ser acessível: é a condição que cumpre um ambiente, espaço ou objeto para ser utilizado por todas as pessoas. Esta condição é um direito universal, pois a referência a todas as pessoas no plural se associa a uma realidade essencial: a diversidade característica do ser humano.

Desenho universal: é aquele que visa atender à maior gama de variações possíveis das características antropométricas e sensoriais da população. E tem por base a ideia de produtos e espaços que atendam a toda uma gama de capacidades e habilidades.



Assimile

A utilidade dos espaços deveria oferecer um maior grau de independência, proporcionando conforto para seus usuários. Na verdade, quem possui deficiência são os meios de transporte, comunicação e edificações em geral. É preciso facilitar o “ir e o vir” com menos transtornos, como mais um ato da vida diária. Portanto, o conceito de acessibilidade é requisito fundamental para inclusão social.

Legislação brasileira para inclusão da pessoa com deficiência

Caro aluno, você já pensou que a inclusão da pessoa com deficiência deve partir do pressuposto de que a dignidade da pessoa humana trata-se de um princípio fundamental, conforme constituição e que, portanto, é dever assegurado pelo Estado? Assim, é importante conhecer os direitos dessas pessoas para que sejam respeitados e, a partir daí, ampliar e disseminar as informações sobre as legislações que tratam do tema à sociedade, para assim buscar a aplicabilidade efetiva das mesmas.

Nos últimos anos houve um considerável avanço no que diz respeito a ampliação dos direitos das pessoas com deficiência em nosso país, sendo introduzida a ideia de eliminar as barreiras ambientais e estruturais que possam impedir a participação do cidadão deficiente em igualdade de condição com as demais pessoas, bem como as barreiras relacionadas ao comportamento da sociedade, através da criação de políticas públicas que garantam e promovam a autonomia, a igualdade, a inclusão e a acessibilidade desses cidadãos. Desta forma, a **lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**, é publicada em julho de 2015.

É importante considerar que anterior à criação desta Lei existiram outros movimentos direcionados à inclusão da pessoa com deficiência, como a **lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece as normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida**, e a **lei nº 10.048, de 8 de dezembro de 2000, que dispõe sobre a prioridade de atendimento às pessoas especificada conforme seu Art. 1o** “As pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei”, e o **decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, que regulamenta ambas as Leis citadas e estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida**.

O país já avançou de forma considerável em relação a criação de leis e políticas públicas de inclusão social à pessoa com deficiência, porém é importante que a sociedade transforme em ações concretas que realmente façam diferença na vida dessas pessoas.



Pesquise mais

Caro aluno, é fundamental e importante que você conheça e compreenda a legislação sobre a pessoa portadora de deficiência, assim, a seguir, encontram-se os *links* referentes à legislação apresentada no texto para que possa ter conhecimento destas na íntegra:

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 8 mar. 2017.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098.htm>. Acesso em: 8 mar. 2017.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10048.htm>. Acesso em: 8 mar. 2017.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 8 mar. 2017.

A Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência – CPD

Trata-se de uma comissão permanente da Câmara dos Deputados criada em fevereiro de 2015, por meio da Resolução nº 1/2015. Tal comissão tem a proposta de construir e estabelecer um diálogo permanente com a sociedade e o poder executivo com a finalidade de garantir o direito das pessoas com deficiência no Brasil, é composta por 20 membros e tem como atribuições regimentais:

- Todas as matérias atinentes às pessoas com deficiência.
- Recebimento, avaliação e investigação de denúncias relativas à ameaça ou à violação dos direitos das pessoas com deficiência.
- Pesquisas e estudos científicos, inclusive aqueles que utilizem células tronco, que visem melhorar as condições de vida das pessoas com deficiência.
- Colaboração com entidades não governamentais, nacionais e internacionais, que atuem na defesa dos direitos das pessoas com deficiência.

- Acompanhamento de ações tomadas em âmbito internacional por instituições multilaterais, Estados estrangeiros e organizações não governamentais internacionais nas áreas da tutela da pessoa com deficiência.
- Acompanhamento da ação dos conselhos de direitos das pessoas com deficiência, instalados na União, nos estados, no Distrito Federal e nos municípios. Ademais, o Congresso assegurou à nova Comissão o direito de apresentar emendas ao Orçamento da União. Um instrumento que permitirá, além das mudanças legais e dos debates promovidos pelo colegiado, influir diretamente na destinação dos recursos públicos em prol das pessoas com deficiência. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd/documentos/historico-da-cpd>>. Acesso em: 23 mar. 2017. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd>>. Acesso em: 23 mar. 2017.



Exemplificando

A Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência – CPD atua com a discussão, criação e elaboração de projetos de Lei que visam ampliar e garantir a inclusão da pessoa com deficiência em igualdade de acesso dos demais cidadãos brasileiros. Em seu primeiro ano de atuação foram aprovadas cerca de 30 propostas e, atualmente, tramitam 23 propostas que abordam direitos, programas e ações direcionadas a **essas pessoas**.

Sem medo de errar

Você já vem trabalhando na elaboração do roteiro do evento proposto pelo Hospital em que atua, definindo os assuntos a serem abordados nas palestras, bem como os palestrantes, envolvendo toda a equipe multidisciplinar neste processo. Neste momento em que já foram definidos os assuntos e as atividades a serem aplicadas no evento e que a equipe já está envolvida, você deverá elaborar um questionário de avaliação aos participantes, com a finalidade de avaliar o resultado de seu trabalho em relação ao evento realizado, e também conhecer a opinião da comunidade sobre a importância deste para conscientização à população em geral e, principalmente, para as pessoas com deficiência e suas famílias. Desta forma, que estratégia utilizar na elaboração deste questionário de maneira que possa alcançar o entendimento de todos os participantes? Através de uma avaliação dos participantes com suas opiniões e sugestões sobre o evento será possível extrair as informações de que necessita para elaborar o instrumento.

Avançando na prática

Modificando a linguagem

Descrição da situação-problema

Durante a elaboração do questionário, você poderá se deparar com um questionamento referente a melhor maneira de colocar as perguntas, de maneira que haja a compreensão de todos os participantes do evento. Como fazer para elaborar um questionário de avaliação que contenha todas as informações necessárias para a avaliação do resultado do evento em uma linguagem acessível?

Resolução da situação-problema

Você deverá reunir os profissionais envolvidos no processo de elaboração das atividades do evento e discutir sobre a situação, além de solicitar a todos os participantes que deem suas opiniões sobre o evento atual e sugestões para os próximos e, com essas informações, você poderá direcionar as questões a serem elaboradas.

Faça valer a pena

1. A “acessibilidade” pode ser considerada como condição e possibilidade para utilização, com segurança e autonomia, de construções públicas e privadas, bem como espaços, móveis e equipamentos que proporcionem a ampliação da independência, permitindo ao cidadão deficiente ou àqueles com dificuldade de locomoção, o direito de ir e vir a todos os lugares que for necessário, auxiliando na reintegração à sociedade.

Dentro do contexto apresentado no texto, assinale a alternativa que resume o conceito de acessibilidade:

- a) Acessibilidade significa acesso das pessoas com deficiência na participação política e ações cotidianas, como a discussão de projetos.
- b) Acessibilidade significa inserir a pessoa com deficiência na participação de atividades cotidianas, como a utilização de produtos, serviços e informações.
- c) Acessibilidade significa incluir a pessoa com deficiência em locais de difícil acesso para permitir a esta pessoa a inclusão social.
- d) Acessibilidade significa inserir a pessoa com deficiência em todo

processo de edificação, auxiliando e orientando sobre como devem ser os acessos.

e) Acessibilidade significa inserir a pessoa com deficiência na participação social, permitindo a utilização de produtos, serviços e informações com prioridade diferenciada.

2. Considerando que o indivíduo que sofre uma lesão medular tem perdas de funções e redução de sua capacidade física, no entanto, sua personalidade, sua maneira de pensar e agir continuam da mesma forma. Refere-se então a uma pessoa que se depara com uma situação de grande dependência, por sua mobilidade limitada e por vezes utiliza a cadeira de rodas para locomoção, sendo esta sua referência para o seu relacionamento com o meio e a sociedade.

Dentro do contexto apresentado, assinale a alternativa que contém as reais necessidades de acessibilidade da pessoa com deficiência:

- a) Facilidade de acesso aos projetos de Lei e demais ações e políticas públicas que visem facilitar a locomoção da pessoa com deficiência.
- b) Facilidade de acesso aos prédios e demais edificações urbanas, e possibilidade de gratificação ao cuidador da pessoa com deficiência.
- c) Facilidade de acesso aos prédios e demais edificações urbanas, ruas, calçadas e meios de transporte, facilitando, assim, a locomoção da pessoa com deficiência.
- d) Melhorias na estrutura física de prédios públicos e demais edificações urbanas, bem como auxílio do governo para a adaptação das residências da pessoa com deficiência.
- e) Melhorias na estrutura psicossocial da sociedade, para compreensão da acessibilidade e permissão dos direitos de locomoção da pessoa com deficiência.

3. Atualmente, tanto a legislação quanto a sociedade vêm compreendendo com mais objetividade a importância da inclusão das pessoas com deficiência, bem como a acessibilidade dos mesmos, porém o que ainda observamos na maioria das cidades e espaços públicos e de livre acesso ao público em geral, são condições que não permitem a locomoção de pessoas que possuem a mobilidade reduzida.

Assinale a alternativa que define a “barreira” exposta no texto:

- a) É aquela que causa acesso ilimitado de acessibilidade, natural ou resultante de implantações arquitetônicas ou urbanísticas.
- b) É aquela que causa impedimento de acesso, decorrente de construções arquitetônicas ou urbanísticas.
- c) É aquela que causa impedimento da acessibilidade, natural ou resultante de implantações arquitetônicas ou urbanísticas.
- d) É aquela que causa acesso limitado, natural ou resultante de implantações arquitetônicas ou urbanísticas, porém permite a locomoção.
- e) É aquela que causa impedimento da acessibilidade, decorrente de implantações arquitetônicas malsucedidas, em plantas urbanísticas.

Referências

- ALVES, V. L. R. O Significado do discurso de risco na área de reabilitação. **Acta Fisiátrica**, São paulo, v. 8, n. 2, p. 67-70, 2001.
- BENEDETTO, K. M. de ; FORGIONE M. C. R.; ALVES, V. L. R. Reintegração corporal em pacientes amputados e a dor fantasma. **Acta Fisiátrica**, São paulo, v. 9, n. 2, [s.p.], ago. 2002.
- BERGER, P. L.; LUCKMANN T. **A construção social da realidade**. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.
- BRASIL. **Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000**. Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10048.htm>. Acesso em: 8 mar. 2017.
- _____. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098.htm>. Acesso em: 8 mar. 2017.
- _____. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 8 mar. 2017.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Formação Continuada a Distância de Professores para o Atendimento Educacional Especializado**. Brasília, 2007.
- _____. **Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004**. Brasília, 2004.
- BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. Princípios e práticas de reabilitação. In: Smeltzer S. C.; **Bare B. G. Brunner & Suddart**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. p. 181-207.
- CÂMARA dos Deputados. **Atividade legislativa**. Brasília, 2017, [s.p.]. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd/documentos/historico-da-cpd>>. Acesso em: 23 mar. 2017.
- _____. **Comissões**. Brasília, 2017, [s.p.]. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

_____. **Resolução da Câmara dos Deputados nº 1 de 26 de fevereiro de 2015. Brasília, 2015**, [s.p.]. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/rescad/2015/resolucaodacamardosdeputados-1-25-Fevereiro-2015-780184-publicacaooriginal-148802-pl.html>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

DECLARAÇÃO Universal dos Direitos Humanos. **Art. 1º**. 1948.

FARO, A. C. M e. Do diagnóstico à conduta de enfermagem: a trajetória do cuidar na reabilitação do lesado medular, **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 228-229, 1995.

_____. Assistência ao paciente com traumatismo raquimedular. In: Ventura M, Faro ACM, Onoe EK, Utimura M. **Enfermagem ortopédica**. São Paulo: Ícone; 1996. p. 175-89.

_____. **Cuidar do lesado medular em casa: a vivência singular do cuidador familiar**. [livre docência] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1999.

GALVÃO, C. M. , TREVISAN, M.A., SAWADA, N. O. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 302-306, 1998.

GIL, M. **O que as empresas podem fazer pela inclusão das pessoas com deficiência**. São Paulo: Instituto Ethos, 2002.

GREVE, J. M. D. A. Fundamentos clínicos do tratamento de reabilitação na lesão medular. **Revista Âmbito Hospitalar**, São Paulo, v. 6, n. 67, p. 55-64, 1994.

LEITE, V. B. E.; FARO, A. C. M. O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 92-96, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reusp/article/viewFile/41440/45025>>. Acesso em: 3 mar. 2017.

MACHADO, W. C. A. O papel do enfermeiro no cuidar de clientes portadores de deficiência. **Entre Amigos: Rede de Informações sobre Deficiência**. Rio de Janeiro, [s.d.]. Disponível em: <<http://entreamigos.org.br/sites/default/files/textos/O%20Papel%20do%20Enfermeiro%20no%20cuidar%20de%20clientes%20portadores%20de%20deficiencia.pdf>>. Acesso em: 3 mar. 2017..

MADUREIRA, N. C. M. **O saber-fazer do cuidador familiar da pessoa com deficiência física: um estudo no pré e trans-reabilitação**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

MANCUSSI, A. C. Assistência ao binômio paciente/família na situação de lesão traumática da medula espinhal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 67-73, 1998.

_____; FARO, A. C. M.; **Enfermagem em reabilitação: ampliando os horizontes, legitimando o saber**. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 128-33, 2006.

MASINI, E.F.S. Avaliação: inclusão - promoção automática: exclusão. **Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia**, São Paulo, v. 15, n. 55, p. 109-112, 2001.

SALIMENE, A. C. M. Reabilitação e ideologia: um breve histórico. **Revista do Serviço Social - Hospital das Clínicas (FHUSP)**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 34-37, 1996.

SCHEWINSKY, S.R. A barbárie do preconceito contra o deficiente: todos somos vítimas. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 7-11, 2004.

Zago, M. M. F. O papel do enfermeiro hospitalar no ensino do paciente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 359-364, 2002.

ISBN 978-85-8482-825-8



9 788584 828258 >