



APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE ÉTICA NAS AÇÕES DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

APPLICABILITY OF THE CODE OF ETHICS IN NURSING ACTIONS IN THE INTENSIVE CARE CENTER

APLICABILIDAD DEL CÓDIGO DE ÉTICA EN LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE CUIDADOS INTENSIVOS

Fabiana da Silva Santos¹, Aurilene Josefa Cartaxo Gomes de Arruda², Josilene de Melo Buriti Vasconcelos³, Ana Paula Marques Andrade de Souza⁴, Maria Marta Santos de Souza⁵, Danielle Ingrid Bezerra de Vasconcelos⁶

RESUMO

Objetivo: caracterizar a aplicabilidade do Código de Ética de Enfermagem nas ações de enfermagem no Centro de Terapia Intensiva. **Método:** estudo exploratório, com abordagem quanti-qualitativa, realizado no Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Federal em João Pessoa/PB, com profissionais de enfermagem no período de julho a agosto de 2014. Os dados foram coletados por meio de questionário; para a análise, utilizou-se a estatística descritiva e o modelo da Análise Temática. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 31997114.0.0000.5183. **Resultados:** 60% dos profissionais referenciaram aplicar o Código de ética nos itens que tratam direitos, deveres e proibições. **Conclusão:** os profissionais de enfermagem aplicam parcialmente o Código de Ética da profissão nas ações de enfermagem, tornando evidente a necessidade de um embasamento mais profundo desse Código nas suas decisões profissionais. **Descritores:** Enfermagem; Código de Ética; Centro de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: characterizing the applicability of the Nursing Code of Ethics in nursing actions in the Intensive Care Unit. **Method:** an exploratory study with quantitative and qualitative approach, conducted in the Intensive Care Unit of a Federal Hospital in João Pessoa/PB, with nurses from July to August 2014. Data were collected through a questionnaire; for the analysis, there was used descriptive statistics and the model of the Thematic Analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE: 31997114.0.0000.5183. **Results:** 60% of professionals have referred to applying the code of ethics in items dealing rights, duties and prohibitions. **Conclusion:** the nurses partially apply the Code of Ethics of the profession in nursing actions, pointing to the need for a deeper base of this Code in their professional decisions. **Descriptors:** Nursing; Code of Ethics; Intensive Care Center.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar la aplicabilidad del Código de Ética de Enfermería en las acciones de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Método:** un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo y cualitativo, realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital federal en João Pessoa/PB, con las profesionales de enfermería, de julio a agosto de 2014. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario; para el análisis, se utilizó la estadística descriptiva y el modelo del Análisis Temático. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE: 31997114.0.0000.5183. **Resultados:** 60% de los profesionales se han referido a aplicar el código de ética en los artículos que se ocupan de los derechos, deberes y prohibiciones. **Conclusión:** los profesionales de enfermería aplican parcialmente el Código de Ética de la profesión en las acciones de enfermería, señalando la necesidad de un fundamento más profundo de este Código en sus decisiones profesionales. **Descriptores:** Enfermería; Código de Ética; Centro de Cuidados Intensivos.

¹Enfermeira egressa, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: fabidavi10@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Departamento de Enfermagem Clínica, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: aurilene_cartaxo@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Departamento de Enfermagem Clínica, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: Josilenedemelo@gmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Mestre, Departamento de Enfermagem Clínica, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: anapmasouza@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira egressa, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: martinha.souza18@gmail.com; ⁶Enfermeira, Doutoranda em Biologia Molecular, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: dani.ingridb@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os centros de terapia intensiva são setores destinados a atender pacientes críticos, com risco de morte, porém recuperáveis e com chance de vida.¹ Baseado nesta afirmativa e na alta complexidade setorial, a equipe de enfermagem necessita possuir conhecimento técnico, científico e legal para desenvolver suas funções de forma holística, individualizada, humanitária e segura, objetivando garantir o bem estar do usuário que necessita dos serviços de saúde prestados nesses setores.

Estes setores em consequência de sua alta complexidade, e por se tratar de um ambiente hostil, onde se lida com a vida e a morte pode promover nos profissionais que neste ambiente desempenham suas funções, um elevado nível de ansiedade e estresse desencadeando um efeito, muitas vezes, de inobservância aos postulados éticos da profissão. No ambiente hospitalar vários aspectos podem comprometer as condutas realizadas, destacamos:

*[...]aspectos cognitivos, comportamentais e fisiológicos, visando propiciar uma melhor percepção da situação e de suas demandas, assim como um processamento mais rápido da informação disponível, possibilitando uma busca de soluções, selecionando condutas adequadas e preparando o organismo para agir de maneira rápida e vigorosa.*²

O aspecto emocional pode interferir diretamente no cotidiano das pessoas, de forma benéfica ou prejudicial dependendo de cada situação. Se o indivíduo não souber equilibrar seus sentimentos, isso irá influenciar o seu estado psicológico e consequentemente refletir na prática profissional dessas pessoas.³

Os profissionais de enfermagem no âmbito profissional devem estar atentos para o controle do seu estado emocional durante o desempenho de suas ações considerando que os centros de terapia intensiva são locais desencadeadores de estresse, de essa forma a prática o cuidar deve ser realizada com cautela de forma a assegurar a integridade do paciente, livrando-o dos danos decorrentes da imperícia, negligência e imprudência.

O preâmbulo do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) menciona que o profissional de enfermagem deve respeitar à vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões. Assim como o Art. 12º estabelece que o profissional deve assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre

de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Estas citações deixam claro o compromisso e o cumprimento que devemos ter enquanto profissional de enfermagem, com a ética normativa da profissão.⁴ A imperícia, a negligência e a imprudência estão tipificadas nas contravenções penais podendo o infrator responder criminalmente perante a justiça.

Para que os profissionais de enfermagem sejam diferenciados no que abrange a ética, o enfermeiro necessita de embasamento técnico, científico, ético e legal na prestação da assistência de qualidade e livre de risco e danos para o paciente e/ou família e de infrações para o profissional. Sendo essas infrações definidas como um ato cometido pelo profissional de enfermagem, omissão ou conivência que implique em inobservância e/ou desobediência ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.⁵

O Código de Ética dos Profissionais pode ser definido como um conjunto de normas, direito e princípios morais que norteiam uma determinada profissão no seu exercício, decidindo padrões de condutas que esperam de uma determinada classe. Alguns contemplam as infrações e penalidades que serão imputadas em caso de não cumprimento dos preceitos éticos e legais no âmbito da atuação profissional.⁶

Com a normatização da legislação específica, a enfermagem vem ao longo dos anos conquistando mais espaço no meio social, surgindo oportunidades em meios de atuação até então desconhecidos pela categoria. Logo, a necessidade de aprimoramento tanto no aspecto científico quanto legal se tornou indispensável para a profissão, sendo fundamental que esse profissional possua conhecimento do teor inteiro do CEPE para que dessa forma possa praticar seu exercício de forma mais segura tanto para si quanto para o usuário e a coletividade.

Diante do exposto sentiu-se a necessidade de avaliar a aplicabilidade do CEPE nas ações da profissão de enfermagem nos Centros de Terapia Intensiva.

Assim, este estudo tem como objetivos:

- Caracterizar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do Código de Ética da profissão.
- Verificar a sua aplicabilidade nas ações de enfermagem no Centro de Terapia Intensiva.

METODO

Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com os profissionais de

enfermagem (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem), no Centro de Terapia Intensiva geral adulta de um hospital escola, em João Pessoa - PB. A população foi constituída por 50 profissionais de enfermagem sendo 15 enfermeiros e 35 técnicos de enfermagem, a amostra foi formada por 10 profissionais, sendo 06 enfermeiros e 04 técnicos de enfermagem, considerando-se os seguintes critérios de seleção da amostra e inclusão: ser profissional de enfermagem com atuação mínima de seis meses no Centro de Terapia Intensiva, aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada de julho a agosto de 2014, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) com protocolo CEP/HULW 703.095, sob a CAAE 31997114.0.0000.5183. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados o questionário contendo questões objetivas e subjetivas divididas em duas partes: a primeira com questões relacionadas ao perfil dos profissionais e a segunda com itens sobre o conhecimento do CEPE enfatizando-se questões elaboradas com algumas situações práticas aleatórias, baseadas no Código, para obtenção dos dados.

Durante a coleta de dados foram observados os aspectos éticos da Resolução 466/12 CNS, garantindo-se o anonimato e sigilo das informações.⁷ Os dados coletados foram analisados e interpretados utilizando-se a estatística descritiva e o modelo de análise temática. Essa análise seguiu as três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos.⁸

1) Pré-Análise: consiste na escolha dos documentos a serem analisados. São determinadas as unidades de registro (palavras-chave ou frases), as unidades de contexto, os recortes, a forma de categorização e os conceitos teóricos gerais que orientarão a análise, levando-se em conta a questão central e objetiva da pesquisa;

2) Exploração do Material: consiste na transformação dos dados iniciais obtidos, objetivando a compreensão do texto a partir do seu núcleo de sentido. Procede-se o recorte do texto em unidades de registro e que podem ser uma palavra, uma frase, um tema tal como foi estabelecido na pré-análise; ainda, realiza-se a classificação e agregação dos dados; neste item utilizou-se a codificação para as repostas do questionamento sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a secção III do CEP [...], essa codificação foi instituída em nomes de rosa, margarida, pétala, lavanda, cravo e orquídea, objetivando a não identificação do profissional.

3) Tratamento dos Resultados Obtidos: ocorre a interpretação dos dados obtidos, já categorizados, correlacionando-os com o referencial teórico que fundamenta a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Perfil dos Profissionais de Enfermagem

Os dados a seguir revelam o perfil dos profissionais de enfermagem a partir das variáveis: idade, sexo, religião, formação profissional e tempo de formação, conforme ilustrado na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo idade, sexo, religião, formação profissional e tempo de formação. João Pessoa, 2014.

Variáveis	n=10	%
Idade		
20 a 29 anos	03	30
30 a 39 anos	05	50
40 a 49 anos	01	10
>50 anos	01	10
Sexo		
Feminino	07	70
Masculino	03	30
Religião		
Católica	04	40
Evangélica	04	40
Outra	02	20
Formação Profissional		
Técnico de Enfermagem	04	40
Enfermeiro	06	60
Tempo de Formação		
Menos de um ano	01	10
Um a dez anos	06	60
11 a 20 anos	02	20
>20 anos	01	10

Os dados evidenciam que dos participantes 50% encontra-se na faixa etária compreendida entre 30 a 39 anos, 70% são do sexo feminino e 40% respectivamente são católicos e evangélicos. Assim como o gênero, a faixa etária também corresponde à realidade encontrada no Brasil, na qual predomina faixa etária (30-39 anos) variando entre 26 e 35 anos, correspondendo a 35,98% desses profissionais.⁹

No que se refere à formação profissional, a maioria dos entrevistados (60%) foram constituída por enfermeiros e 40% são técnicos de enfermagem. O tempo de formação desses profissionais, independente da categoria a que pertencem, encontra-se entre um a dez anos. Neste sentido acredita-se que dez anos, pode ser suficiente para o profissional conhecer o Código de Ética e utilizá-lo em sua prática profissional. E, dessa forma, usá-lo na aplicabilidade diária de suas ações profissionais.

O tempo de formação é considerado um fator preponderante para o desenvolvimento das atividades no CTI, pois os pacientes demandam de cuidados especializados, pelo estado críticos que se encontram. Isso exige

do profissional uma capacidade técnica e experiência profissional.¹⁰

A variável referente ao sexo foi evidenciada de forma predominante. A enfermagem, desde a sua origem, tem se destacado como uma profissão predominantemente feminina. Esse estudo ratificou essa premissa, entre os participantes da pesquisa, assim como os dados obtidos pelo COFEN, que correspondem a 87,24%do contingente no Brasil.⁹

Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o CEPE

Para avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o CEPE, foram preparadas questões referentes ao Código. Os dados obtidos foram organizados em dois grupos: o primeiro com as respostas às questões objetivas, exibidas na tabela 2, e segunda, com exemplos de situações práticas aleatórias, que foram respondidas pelos profissionais de acordo com seu conhecimento da aplicabilidade do CEPE diante das situações mencionadas.

Tabela 2. Respostas dos participantes do estudo às questões sobre o conhecimento em relação ao CEPE. João Pessoa, 2014.

Questão	n=10	%
Você conhece o teor do CEPE?		
Conheço completamente	01	
Conheço parcialmente por meio de artigos que se referem aos direitos, deveres e proibições	09	
Não tenho conhecimento	00	
Com que frequência você costuma consultar o CEPE para tomar decisões na sua prática profissional?		
Às vezes	06	60
Sempre	02	20
Nunca	02	20

Após a análise dos dados da tabela 2 observou-se que 90% dos profissionais afirmaram conhecer os artigos referentes aos direitos, deveres e proibições. E sobre a frequência de buscar o auxílio do CEPE na tomada de decisão na prática profissional, 60% relataram que só procuravam esse auxílio às vezes.

Os entrevistados também foram indagados quanto ao conhecimento da quantidade de artigos que compõem o CEPE e qual Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - (COFEN) ele representa. Para investigar esse assunto a seguinte questão foi elaborada: Considerando que o CEPE é o maior Código profissional da área de saúde, você sabe quantos artigos ele possui e qual a Resolução COFEN que ele representa? Nenhum dos entrevistados soube responder esse questionamento.

Os profissionais de enfermagem têm como seu objetivo principal o cuidado, voltado para o sentido de promoção a vida, ao bem estar do ser humano, tanto coletivo quanto individual e o potencial vital. Esse cuidado abrange o terapêutico, a cura, o conforto ou a preparação para a morte quando inevitável. ¹¹

Na busca de uma qualidade profissional é necessário seguir normas estabelecidas para o benefício do paciente, familiar, comunidade e do próprio profissional. Para isso o CEPE flexibiliza a atuação da enfermagem no ensino, pesquisa, gerência e assistência para que dessa forma todos possam fazer cumprir e também ter conhecimento dos princípios e normas norteadoras de uma prática profissional ética. ¹²

O enfermeiro é responsável pela tomada de decisões que norteiam o cuidado de paciente nas rotinas e nos procedimentos desenvolvidos pela equipe de enfermagem proporcionando o

bem estar desse paciente durante sua permanência na unidade hospitalar. Nessas decisões os valores e princípios éticos devem nortear a conduta das atividades diárias enquanto profissionais, ao mesmo tempo em que nos oferecem uma estrutura de suporte à autonomia. Espera-se que o profissional de enfermagem utilize sua criatividade de forma ética na adequação de recursos humanos e materiais de que dispõe e dessa forma assegure um atendimento livre de riscos quando esses forem previsíveis logo, passíveis de prevenção.¹³

♦ Aplicabilidade do CEPE nas ações dos profissionais de enfermagem

No que se refere à aplicabilidade do CEPE nas ações de enfermagem, foram propostas para os entrevistados questões estruturadas com base em partes específicas ou artigos do CEPE. A seguir, são apresentadas as situações aos profissionais, contemplando partes do código, e as respostas condizentes a cada uma.

♦ Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a seção III do CEPE, que menciona as relações com as organizações da categoria

Para responder esse questionamento de forma apropriada, os profissionais deveriam justificar sua atitude frente a tal situação: Durante a noite um paciente em estado de agitação cai do leito. Você viu minutos atrás sua colega realizando um procedimento nesse paciente e em seguida não levanta a grade de proteção. O paciente tem complicações clínicas desse incidente e é aberta uma sindicância no COREN, qual será sua atitude?

Apenas 60% dos profissionais souberam justificar como seria sua atitude frente à situação exposta. Essas justificativas foram as seguintes:

Toda a equipe é responsável pelo bem-estar do paciente, devendo prestar os esclarecimentos necessários em caso de sindicância. (Rosa)

Assumiria a responsabilidade junto com a equipe. (Margarida)

Tem que revelar o episódio como aconteceu. (Pétala)

Como profissional de enfermagem, meu dever é realizar esclarecimentos verdadeiros e honestos diante do fato, preocupando-se apenas com o bem estar do paciente. (Lavanda)

Chamar atenção do colega profissional e esclarecer junto os fatos junto com o colega e o conselho. (Cravo)

Durante a sindicância relato o que houve, pois de certa forma existe uma co-responsabilidade. (Orquídea)

O Art. 49 do CEPE menciona que o profissional de enfermagem tem o dever de comunicar ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que firam preceitos do presente Código e da legislação do exercício profissional. O Art. 52 cita colaborar com a fiscalização de exercício profissional.⁴ O CEPE, portanto, encontra-se relacionado a uma necessidade de educação continuada por parte dos profissionais em saúde, pois, a ética é um modo de ocupação que necessita de conhecimento para ser colocado em prática com êxito.¹⁴

Ao profissional que for conivente ou omissor o CEPE no Art. 113 cita que considerava-se infração ética a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. No que se refere ao Art. 115 o mesmo Código assegura que Responde pela infração quem a cometer ou concorrer para a sua prática, ou dela obtiver benefício, quando cometida por outrem.⁴

Diante do exposto, observa-se que os profissionais de enfermagem conhecem de forma parcial a aplicabilidade das penalidades e infrações instituídas no CEPE e que pelas respostas apresentadas também desconhecem as prerrogativas do Código Penal, onde este último menciona que o desconhecimento da lei é inescusável e o erro sobre a ilicitude do fato, se evitável, poderá diminuir a pena de um sexto a um terço.¹⁵

♦ Administração de medicamentos

A segunda questão faz referência ao Art. 30º do CEPE, que proíbe aos profissionais de enfermagem administrar medicamentos sem conhecer sua ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos. Para esse item foi elaborada a seguinte questão: Durante a administração do Nitroprussiato de Sódio alguns cuidados devem ser realizados, entre eles: a) Utilizar qualquer tipo de soro para sua diluição; b) Pode se administrar junto com anestésicos gerais, ex: Halotano; c) Não há necessidade de troca dessa medicação até sua infusão total, caso ultrapasse 24 horas; d) Observar a hipotensão severa que deve regredir de 1 a 10 minutos depois da sua descontinuidade; ou e) N.D.A. Justifique sua resposta.

Para responder essa questão de forma que confirmassem o conhecimento desses profissionais a respeito do cuidado com essa medicação, o profissional tinha como alternativa correta a letra “d”, mas só 40% dos profissionais marcaram a alternativa correta.

Diante o exposto e preocupado com a capacidade técnica e experiência profissional, destacamos a resposta emitida pelos profissionais de enfermagem quando questionados sobre a administração do Nitroprussiato de Sódio e alguns cuidados que deveriam ser realizados.

A resposta correta do enunciado seria a observação da hipotensão severa, onde regrediria de 1 a 10 minutos depois da sua descontinuidade. No entanto, apenas 40% responderam de forma correta, esse dado se torna um fator preocupante, tendo em vista que todo e qualquer profissional atuante em Unidade de Terapia Intensiva tem por obrigação entender as ações e reações desta droga devido o seu alto teor de comprometimento fisiológico quando administrado de forma errônea e quando na inobservância das manifestações clínicas presentes, que poderão ser desencadeados conseqüentes da má infusão da droga, dosagem não compatível com as necessidades do paciente, além da própria reação apresentada pelo paciente oriundas da patologia de base. Com os resultados obtidos, percebe-se que os enfermeiros não estão atentos para esse tipo de correlação relacionada à hipotensão severa, senão não teriam respondido o enunciado de forma errada.¹⁰

Na hipotensão severa o paciente pode apresentar alteração de estado mental, mais frequentemente ansiedade, agitação e agressividade, débito urinário diminuído, além de outras manifestações esperadas. Lembramos ainda, que dependendo da causa farmacológica, a pressão arterial geralmente é baixa e o pulso tanto pode ser rápido, normal ou lento, a pele pode estar fria e úmida (em pacientes com aumento da resistência vascular), normal ou quente e avermelhada (em pacientes com diminuição da resistência vascular). A perfusão tissular inadequada pode levar à acidose láctica.¹⁰

O CEPE em seu Art. 13 estabelece que o profissional deve avaliar sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.⁴

Com os resultados obtidos neste enunciado, acredita-se que o profissional necessita melhor conhecer as medicações utilizadas no CTI, pois, a maioria desses medicamentos ocasiona grandes alterações clínicas e hemodinâmicas, causando risco à vida do paciente.

◆ Reconhecer uma proibição

Para analisar se os profissionais entrevistados sabiam reconhecer, na prática, uma proibição da qual o CEPE faz referência, utilizamos a seguinte questão: De acordo com as situações abaixo, qual relato se refere a um artigo das proibições, de acordo com o CEPE? a) A equipe de enfermagem se recusa a administrar uma medicação sem conhecimento de seus efeitos e conseqüências; b) Profissional de enfermagem se nega a entregar o prontuário do paciente para pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da assistência; c) Técnico de enfermagem se nega a realizar o banho no leito de um paciente, recém-admitido, com quadro de tuberculose não tratada, pois relata que não há máscara N95 (PFFP) na instituição; e d) Nenhuma das respostas.

Dos profissionais entrevistados, 60% não responderam ao questionamento de forma satisfatória ao conhecimento requerido. Seria considerada como resposta adequada a alternativa “d”, considerando que todas as alternativas acima elencadas não condiziam com proibições, mas, com direitos dos profissionais de enfermagem. Nesse ponto, encontramos uma contradição diante as respostas dos entrevistados. Quando questionamos quanto ao teor do conhecimento do CEPE, tabela 1, 90% dos profissionais declararam conhecer os direitos, deveres e proibições, porém, quando convidados a exemplificar isso na aplicabilidade, evidenciou-se que dos 90% apenas 60% conseguiram distinguir de forma correta, os demais entrevistados 30% não acertaram a resposta.

◆ Penalidades e infrações relatadas no CEPE

Quanto ao conhecimento desses profissionais sobre as penalidades e infrações referidas no CEPE, a seguinte questão foi proposta: De acordo com o CEPE, cite as penalidades instituídas quando o profissional comete uma infração. O gráfico 3 mostra o percentual de citações que os profissionais fizeram sobre as penalidades e infrações.

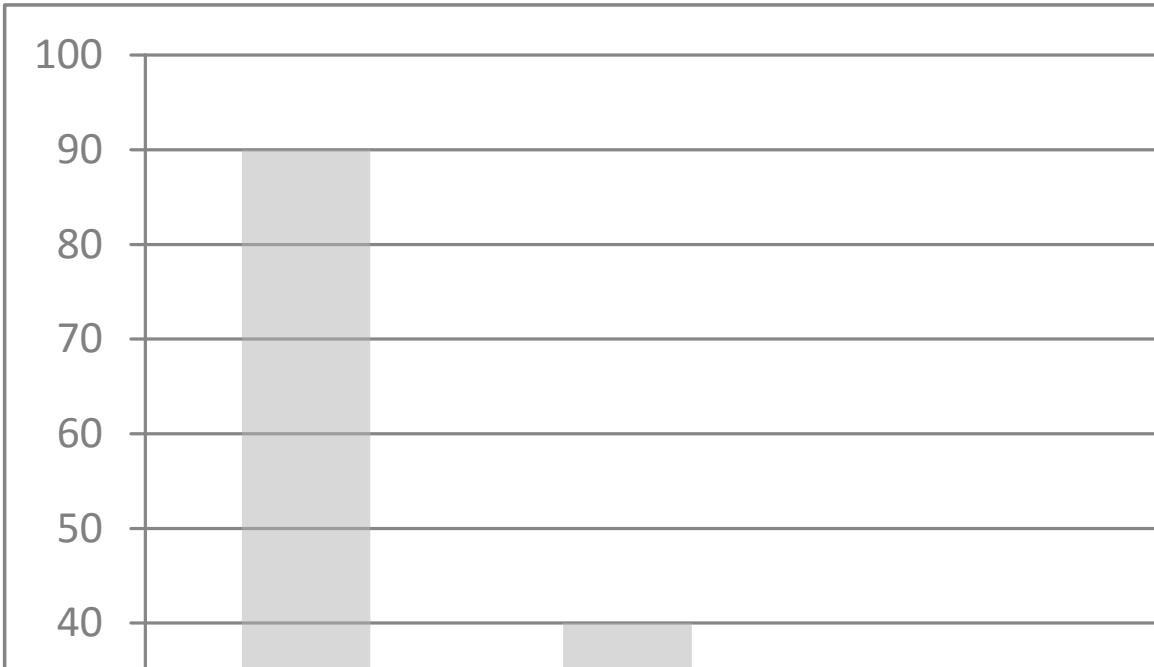


Figura 1. Conhecimento das infrações e penalidades da qual o CEPE faz referência. João Pessoa, 2014. HFe. João Pessoa- PB, Jul./Ago., 2014.

Nesse item, os profissionais eram convidados a elencar as possíveis infrações e penalidades impostas para aqueles profissionais que infringissem o CEPE de alguma forma. E com a análise desse gráfico evidenciou-se que 90% dos profissionais referiram a advertência, 80% a infração e 50% a cassação profissional.

Os profissionais de enfermagem tem como seu objetivo principal o cuidado, voltado para o sentido de promoção a vida, ao bem estar do ser humano, tanto coletivo quanto individual e o potencial vital. Esse cuidado abrange o terapêutico, a cura, o conforto ou a preparação para a morte quando inevitável. No entanto, durante essa assistência pode ser necessário um olhar mais profissional e menos emocional, podendo dessa forma ser interpretado como desumano por parte do paciente.¹² E esse cuidado requer do profissional de enfermagem, componentes éticos e técnicos com a máxima atenção dos envolvidos no processo, de forma a minimizar os efeitos adversos no período de internação¹⁶.

CONCLUSÃO

O profissional de enfermagem que atua junto ao paciente crítico deve se capacitar cada vez mais na busca de embasamento técnico-científico, uma vez que estão lidando com pacientes hemodinamicamente instáveis.

Os profissionais de enfermagem possuem um conhecimento parcial a respeito do CEPE e da sua aplicabilidade nas ações profissionais. O despreparo do profissional e a escassez de conhecimento do CEPE, bem como sua aplicabilidade de forma inadequada, podem colocar em risco as práticas desenvolvidas pela equipe de enfermagem, podendo ser

prejudiciais não só aos profissionais envolvidos, mas também aqueles que são assistidos.

Com o resultado do presente estudo, constata-se que o profissional de enfermagem do CTI encontra-se envolvido com muitas atribuições no decorrer das suas atividades práticas diárias, além dos constantes enfrentamentos com a vida e a morte e nesse cenário faz emergir dilemas que exige desse profissional conhecimento de cunho ético e jurídico os quais servirão de ferramentas para reflexão nas tomadas de decisões que visam a promoção e prevenção a saúde, de forma segura e sem infringir os postulados éticos da profissão.

Considera-se que a pesquisa propiciará há importantes subsídios para os profissionais de enfermagem na sua correção de prática baseada nos princípios ético e incluir um agir comprometido e livre de danos na assistência do indivíduo/coletividade.

Evidencia-se a importância do profissional de enfermagem conhecer o CEPE e saber aplicá-lo nas suas praticas profissionais, pois, o orienta no desenvolvimento de suas competências de forma ética protegendo o paciente de infrações cometidas por estes profissionais, além de respaldá-los quando em sua defesa de possíveis ações penais.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3432 de 12 de agosto de 1998. Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo - UTI.

2. Oliveira NR, Souto EB, Dias MCS. Analysis of the anxiety level of the nursing undergraduate students. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2015 May 19];6:1063-8.

Santos FS, Arruda AJCG de, Vasconcelos JMB.

Aplicabilidade do código de ética nas ações...

Available

from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2426/pdf_1213

3. Kurebayashi LFS, Prado JM, Silva MJP. Correlations between stress and anxiety levels in nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice* [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 19]; 2 (3):128-34 Available from: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/655/560>

4. Resolução Nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Dispõe sobre a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. (2007 Feb 8).

5. Jesus, APS. Atuação do enfermeiro frente às infrações ética no cuidado de enfermagem em unidade de Emergência [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2012.

6. Oguisso T, Freitas GF. Ocorrências Éticas com o Profissional de Enfermagem: Um estudo qualitativo. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [cited 2015 May 19];1(42):34-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/05.pdf>

7. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (2012 Dec.12).

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec - Abrasco; 2010.

9. Conselho Federal de Enfermagem. Comissão de Business Intelligence. Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. 2014 [updated 2014 July 26; cited 2014 Jul 26;]. Available from: <http://site.portalcofen.gov.br/sites/default/files/pesquisaprofissionais.pdf>

10. Rolim L, Melo E, Frota NA, Barbosa I, Caetano J. Conhecimento do enfermeiro de unidade de terapia intensiva sobre gasometria arterial. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 [cited 2014 Agu 11]; 7(1):713-21. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/37362>.

11. Pires D. Enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev Bras enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2015 May 19]; 5(65): 739-744. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>

12. Silva RD, Santos DT, Carvalho SS, Lisboa ACFN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: Uma pesquisa documental. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2012 [cited 2015 May 19]; 2(3):62-66. Available from: <http://www.revista.portalcofen.gov.br>.

13. Oguisso T, Freitas GF, Fernandes MFP. Fundamentos Éticos e Morais na Prática de Enfermagem. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2010 [cited 2014 May 19];3(1):104-108. Available from: <files.enfermagemunip.webnode.com.br/200000074/Artigo.pdf>

14. Medeiros MB, Pereira ER, Silva RMCRA, Silva MA. Dilemas Éticos na UTI: contribuições da Teoria de Valores de Max Scheler. *Rev bras enferm* [Internet]. 2012 Mar/Apr [cited 2015 May 20]; 65(2):276-284. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200012

15. Brasil. Lei 7.209, de 11 de julho de 1984. Altera dispositivos do Decreto - Lei de nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940, que institui o Código Penal e dá outras providências (13 Jul 1984).

16. Baggio MA, Pomatti DM, Bettinelli LA, Erdmann AL. Privacidade em unidades de terapia intensiva: direitos do paciente e implicações para a enfermagem. *Rev Bras enferm* [Internet]. 2011 [cited 2013 Apr 08];64(1):25-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S003-71672011000100004>.

Submissão: 04/07/2015

Aceito: 25/07/2015

Publicado: 01/01/2016

Correspondência

Danielle Ingrid Bezerra de Vasconcelos

Rua Lourenço Ribeiro, 27 / Ap. 103

Bairro Higienópolis

CEP 21050-510 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil