

de Infopédia – Enciclopédia e Dicionários da Porto Editora: <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/perda>.

Sancho, M. G. (2000). *Las malas noticias*. In M. G. Sancho, *Cómo dar las malas noticias em Medicina* (2.ª ed., pp. 25-34). Madrid, España: ARÁN.

Serra, J., & Albuquerque, E. (Janeiro-Março de 2006). *A transmissão de má notícias – Uma reflexão*. (A. V. Serra, Ed.) *Revista de Psiquiatria Clínica*, n.º 27, pp. 75-82.

A tomada de decisão ético-deontológica dos enfermeiros

*Tânia Manuel Moço Morgado*¹

*Sara Raposo Seabra*²

*Filomena Maria Bravo Ferreira*³

*Adélio Tinoco Mendes*⁴

*Fernando Ferreira Mateus*⁵

*Fernanda Maria Reis Pereira*⁶

*Maria Eugénia Morais*⁷

Resumo: Com a finalidade de efetuar uma avaliação diagnóstica sobre a tomada de decisão ético-deontológica dos enfermeiros do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE foi realizado um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa com recurso à análise de conteúdo. Os objetivos foram: identificar as situações relativas ao contexto da prática dos enfermeiros (gestão e prestação de cuidados) que constituam dúvida e preocupação na

¹ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Mestre em Bioética. Doutoranda em Enfermagem.

² Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Mestre em Bioética.

³ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Pós Graduação em Sistemas de Informação.

⁴ Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Licenciado em Direito.

⁵ Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação.

⁶ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Licenciada em Psicologia Clínica.

⁷ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Mestre em Gestão e Economia da Saúde.

tomada de decisão ética e deontológica; identificar as dificuldades com que os enfermeiros se deparam para tomar decisões de âmbito ético e deontológico e os contributos de melhoria para a tomada de decisão dos enfermeiros no contexto ético e deontológico. Os resultados serviram para o desenvolvimento de um plano de formação, reflexão e discussão sobre esta temática.

Palavras-Chave: ética, deontologia, enfermagem, tomada de decisão.

Abstract: In order to make a diagnostic evaluation about ethical-deontological decision making of *Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra* nurses' was conducted an exploratory, descriptive and qualitative study using content analysis. The objectives were: to identify the situations related to the context of nursing practice (management and care) that constitute doubt and concern in ethical and deontological decision making; to identify the difficulties that nurses have in ethical and deontological decision making and contributions to improve decision making of nurses in ethical and deontological context. The results were used to develop a training plan, reflection and discussion on this topic.

Key words: Ethics, deontological, nursing, decision making.

Introdução

A Enfermagem é uma disciplina e profissão que diariamente se confronta com situações de natureza complexa, surgindo dilemas e problemas éticos que exigem uma tomada de decisão fundamentada. Existe um campo de reflexão próprio ao agir dos enfermeiros que nasce da nossa prática e das preocupações profissionais que se refere àqueles a quem prestamos cuidados denominado “Ética de Enfermagem” (Nunes, 2004).

A tomada de decisão ética é um percurso que se impõe assumir, individual e coletivamente, considerando a dupla perspetiva do processo da melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem destinados as pessoas que deles carecem, na saúde ou da doença, assim como do desenvolvimento da Enfermagem, enquanto profissão e enquanto disciplina (Sousa, 2004).

No âmbito do plano estratégico do Serviço de Enfermagem de 2012 do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE (CHUC, EPE) foi proposto o projeto “Assessoria ética e deontológica – Apoio à tomada de decisão” com a finalidade de desenvolver competências para a tomada de decisão ético-deontológica na prática de cuidados de enfermagem. Foi constituído um grupo de trabalho que considerou pertinente identificar as áreas de preocupação dos enfermeiros na tomada de decisão ético-deontológica. Neste contexto, foi realizado um estudo com a finalidade de efectuar uma avaliação diagnóstica sobre esta problemática constituindo-se como ponto de partida para o desenvolvimento do projecto e com os objectivos de:

- Identificar as situações relativas ao contexto da prática dos enfermeiros (gestão, prestação de cuidados) que constituam dúvida e preocupação na tomada de decisão ética e deontológica;
- Identificar as dificuldades com que os enfermeiros se deparam para tomar decisões de âmbito ético e deontológico;
- Identificar os contributos de melhoria para a tomada de decisão dos enfermeiros no contexto ético e deontológico.

Enquadramento Teórico

A reflexão e a tomada de decisão ética assume crescente importância na Enfermagem, uma vez que se centra na relação interpessoal que o enfermeiro estabelece com a pessoa e/ou grupo de pessoas durante o seu ciclo vital que possuem quadros de valores, crenças e desejos de natureza individual (Ordem dos Enfermeiros, 2001). Queiroz (2001) salienta que a competência ética exige que o enfermeiro confronte os valores humanos universais face aos valores dos actores em presença, privilegiando sempre o respeito pela Dignidade Humana.

A ética profissional formula princípios e valores de uma profissão, surgindo associada a um conjunto de deveres ou normas que obrigam um conjunto de profissionais de uma profissão a uma deontologia profissional (Nunes, 2011, p. 40). Considerando que existe

uma ética própria da enfermagem, designamos a “ética de enfermagem” como um espaço de práxis onde se desenvolve a acção e a tomada de decisão ética, baseada em princípios e valores profissionais (idem, p. 46), enunciados no Código Deontológico do Enfermeiro (CDE). Neste se enunciam os deveres profissionais, enraizados nos direitos dos cidadãos e das comunidades a quem se dirigem os cuidados de Enfermagem, bem como nas responsabilidades que a profissão assumiu. No contexto da prática de enfermagem emergem direitos, deveres e o respeito por valores quer no cuidado à pessoa doente, quer no contexto das relações multidisciplinares que devem ser considerados na tomada de decisão ético-deontológica.

Existem “situações particularmente complexas em que se realça a importância de recorrer aos princípios e valores éticos, em geral, e da profissão, em particular, para dar suporte às decisões” (Nunes, 2004, p. 4).

Deodato (2006, p. 25) refere que “uma situação constitui um problema ético, quando, aparentemente, é de difícil resolução, mas para a qual a reflexão ética sobre os valores e os princípios em causa permite encontrar a solução adequada, fundamentada nos valores profissionais, nos princípios éticos e nos deveres deontológicos”. Portanto “um problema ético é uma situação que tem uma solução dentro do respeito pelos princípios éticos, uma vez identificando quais os princípios concretos que ali se encontram em causa” (idem). O autor distingue problema ético de dilema ético, clarificando que “um dilema ético surge quando, perante uma determinada situação, as soluções que se vislumbram não são boas, por colocarem em causa princípios éticos ou deveres profissionais” (idem), acrescentando que surgem duas alternativas de decisão, em que nenhuma é boa e, ainda assim, tem que haver uma escolha. É quando os enfermeiros se encontram perante alternativas de decisão que consideram não serem boas para as pessoas de quem cuidam, que a dificuldade de decidir se acentua. “E não decidir não é ética nem deontologicamente aceitável, porque significa um abandono da nossa responsabilidade profissional. Somos profissionais, portanto, assumimos o compromisso, perante os cidadãos, de prestar cuidados de enfermagem” (idem). Este exercício profissional implica tomar decisões, de forma a garantir que as pessoas tenham o direito ao cui-

gado, conforme prescreve o Art.º 83 do CDE (2009). Os enfermeiros poderão gastar mais tempo na procura da melhor decisão, mas não podem deixar de o fazer (ibidem).

Na procura da melhor decisão perante uma situação que se apresenta dilemática o enfermeiro tenta “vislumbrar, pela reflexão ética, uma terceira alternativa, tentando conciliar as duas escolhas possíveis e procurando uma terceira que possa surgir como posição intermédia” (Deodato, 2006, p. 26). “Esta forma de encontrar a melhor solução pela via do equilíbrio encontra também eco no Direito e, mais concretamente, no Direito Constitucional, através do princípio da *concordância prática*. Segundo este princípio, perante um conflito entre os direitos consagrados na Constituição, não se deve hierarquizar-los, sacrificando um em benefício de outro, deve-se sim encontrar uma solução que concilie o exercício dos dois, não prejudicando, todavia, o “núcleo” essencial de cada um deles” (idem). Se se considerar que as situações dilemáticas que se apresentam aos enfermeiros envolvem o exercício de direitos das pessoas e que muitos destes direitos têm consagração constitucional, poderá “adoptar-se este princípio da concordância prática, na procura da melhor solução, que será simultaneamente a melhor decisão jurídica e ética” (ibidem). Neste contexto, Nunes (2009, p. 98) enfatiza que tomar a decisão consiste em escolher a melhor alternativa de acordo com critérios estabelecidos, a partir de uma certa quantidade de informações, com o propósito de atingir um objectivo estabelecido. “Decidir decorre de optar por uma acção de entre várias possíveis e é dirigida para a resolução de um determinado problema ou a opção por determinada situação” (idem). Assim, “a decisão é tomada a partir de probabilidades, possibilidades e ou alternativas e decorre de escolha – e como qualquer processo de tomada de decisão, exige deliberação” (ibidem).

Metodologia

Foi realizado um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa e utilizado como instrumento de colheita de dados um questionário com cinco questões: 1) caracterização da amostra; 2)

frequência com que o(a) enfermeiro(a) experiencia situações com os doentes, os seus familiares e a equipa multidisciplinar que lhe colocam dúvidas sobre como eticamente melhor atuar, nos contextos da prática de cuidados no seu serviço; 3) identificação de situações relativas ao contexto da prática (gestão, prestação de cuidados) que constituam dúvida e preocupação na tomada de decisão ética e deontológica; 4) identificação das dificuldades com que se depara para tomar decisões de âmbito ético e deontológico; 5) identificação dos contributos de melhoria para a tomada de decisão no contexto ético e deontológico no exercício da profissão.

O método de amostragem foi não probabilística acidental ou por conveniência. O período de colheita de dados decorreu durante o mês de setembro de 2012, constituindo-se uma amostra de 23 enfermeiros do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE (CHUC, EPE). Foi efectuada a análise de conteúdo das respostas aos questionários com a definição de categorias e sub-categorias (Bardin, 2008).

Resultados

Os 23 participantes no estudo pertenciam a vários serviços das instituições do CHUC, EPE (Quadro 1), dos quais 11 (47,8%) são enfermeiros e 12 (52,2%) enfermeiros especialistas das diferentes áreas de especialidade (EEER: 3 (13,0%); EESIP: 3 (13,0%); EESMP: 2 (8,7%); EEEMC: 2 (8,7%); EESMO: 1 (4,4%); EESC: 1 (4,4%)).

Em relação à frequência com que o(a) enfermeiro(a) experiencia situações com os doentes, os seus familiares e a equipa multidisciplinar que lhe colocam dúvidas sobre como eticamente melhor atuar, nos contextos da prática de cuidados no seu serviço verificou-se que numa escala de lickert de 4 níveis (muito frequentemente; frequentemente; raramente; nunca), 78,3% dos participantes responderam muito frequentemente e frequentemente (13,1% e 65,2% respectivamente), enquanto 21,8% responderam raramente.

Relativamente às situações do contexto da prática, nas áreas da gestão e prestação de cuidados, que constituem dúvida e preo-

cupação na tomada de decisão ética e deontológica dos enfermeiros foram identificadas 6 categorias e 15 subcategorias (Quadro 1).

Categoria	Sub-Categoria	Exemplos de Unidades de Registo	N.º
Direitos das pessoas doentes/familiares	Informação	“Dar informações sobre estado de saúde de doentes internados (...)” (Q6)	11
	Privacidade	“privacidade nos cuidados aos doentes” (Q3) - “privacidade da informação dos doentes” (Q3)	3
	Consentimento Informado	“ao consentimento informado, à experimentação e investigação (...)”(Q9)	4
	Sigilo Profissional	“Em relação ao sigilo profissional, (...) o que é (ou não) objeto de sigilo (...)” (Q4)	1
	Crenças e valores	“progenitores naturistas decidiram não fazer as vacinas que constam no plano nacional de saúde ao recém-nascido” (Q13)	1
	Dignidade em fim de vida	“tratamento fútil em situações de morte cerebral (Q3) -“participação em tratamentos invasivos em fase terminal” (Q14)	15
Deveres dos enfermeiros	Partilha do conhecimento	“partilha de informação ou busca de informação noutras equipas/colegas” (Q1)	1
Tomada de decisão dos enfermeiros	Incapacidade da pessoa para decidir	“Cuidado a pessoas confusas, dificultando a tomada de decisões quando não existe o conhecimento da melhor opção ou interesse do doente” (Q2)	6
Envolvimento Familiar	Parceria de cuidados	“Envolvimento da família na prática de cuidados” (Q21)	7
	Poder parental	“situações de guarda parental entregue ao hospital” (Q8)	2
	Dinâmica Familiar	“mãe de 16 anos internada com quadro de pancreatite, com bebe de 28 dias, proveniente de família disfuncional(...)” (Q10)	1

Equipa Multidisciplinar	Articulação de papéis na equipa multidisciplinar	“Interdisciplinaridade na prestação de cuidados” (Q18)	7
	Conflito multidisciplinar	“ Conflitos de decisão com a equipa multidisciplinar” (Q13)	4
Organização e Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Competências e Responsabilidade	“Prestação de cuidados especializados sem reconhecimento institucional e administrativo das competências ” (Q19)	2
	Dotações seguras	“falta de profissionais (de enfermagem e assistentes operacionais) condiciona a execução de bons cuidados” (Q4)	1

Quadro 1 – Situações do contexto da prática que constituam dúvida e preocupação na tomada de decisão ético-deontológica dos enfermeiros

Quanto às dificuldades com que os participantes se deparam para tomar decisões no âmbito ético e deontológico foram identificadas 4 subcategorias (Quadro 2).

Categoria	Sub-Categoria	Exemplos de Unidades de Registo	N.º
Dificuldades na Tomada de Decisões Ético-Deontológicas	Défice de conhecimento	“Falta de conhecimento sobre este assunto” (Q16)	2
	Informação à família	“Que tipo de informação deverá ser transmitida (...) à família” (Q17)	1
	Articulação e conflito da equipa multidisciplinar	“falta de articulação com a equipa médica” (Q10) “Conflitos de decisão com a equipa multidisciplinar” (Q13)	11
	Formação e desenvolvimento profissional	“partilha de informação ou busca de informação (...)” (Q1) “Falta de apoio nas decisões tomadas” (Q17)	9

Quadro 2 – Dificuldades dos enfermeiros na tomada de decisão ético-deontológica

Em relação à opinião dos participantes acerca dos contributos de melhoria para a tomada de decisão no contexto ético e deontológico identificaram-se 7 subcategorias (Quadro 3).

Categoria	Sub-Categoria	Exemplos de Unidades de Registo	N.º
Contributos de Melhoria para a Tomada de Decisão Ético-Deontológica	Registo dos dilemas	“existir um registo das dúvidas, preocupações e dilemas éticos existentes no serviço” (Q1)	1
	Articulação da equipa multidisciplinar	“(…) gostaria que as decisões ... contassem com a opinião de todos os implicados no processo” (Q7)	3
	Dotações seguras	“Uma dotação segura de profissionais deverá ser tida em consideração.” (Q4)	1
	Assessoria ética e deontológica	“grupos de assessoria disponíveis para em conjunto com as equipas avaliarem as situações e poderem esclarecer algumas” (Q22)	9
	Recurso aos Pareceres da Comissão de Ética	“Tentar tornar a comissão de ética mais acessível e interveniente na prática dos serviços” (Q2)	4
	Recurso aos Pareceres da Ordem dos Enfermeiros	“A Ordem dos Enfermeiros (...) deve ser uma base de segurança para os profissionais” (Q4)	1
	Formação, reflexão e discussão	“Formação contínua nesta área, com análise de casos, momentos de reflexão e discussão em equipas multiprofissionais” (Q17)	20

Quadro 3 – Contributos de melhoria para a tomada de decisão no contexto ético e deontológico

Discussão

Relativamente às situações do contexto da prática (gestão, prestação de cuidados) que constituem dúvida e preocupação na tomada de decisão ética e deontológica, segundo os participantes relacionam-se com: os direitos das pessoas doentes e familiares; os deveres dos enfermeiros; a tomada de decisão dos enfermeiros; o envolvimento familiar; a equipa multidisciplinar e a organização e gestão de recursos humanos. Estes resultados vêm ao encontro de problemas éticos referenciados em diversos estudos.

Nunes (2006) analisando 878 afirmações identificou doze categorias de problemas éticos: informação; acompanhamento de fim de vida; decisão do destinatário dos cuidados; respeito pela pessoa; sigilo profissional; responsabilidade profissional nas atividades interdependentes; responsabilidade institucional; distribuição de recursos; reflexão profissional; desenvolvimento das tecnologias; proteção da saúde e início de vida.

Posteriormente Deodato (2010), na sua tese de Doutoramento refere a emergência de 5 categorias das anteriormente referidas por Nunes (2006): informação, acompanhamento em fim de vida; decisão do destinatário dos cuidados; respeito pela pessoa e sigilo profissional.

Duncan, citado por Oberle et al (2000) na Columbia Britânica identificou como problemas éticos, num universo de 30 enfermeiros: os direitos dos doentes; as interações dos enfermeiros com colegas (especialmente com alocação de recursos); a atuação de enfermagem em consonância com os valores e a área de atuação.

Outro estudo efectuado por Zoboli e Fortes (2004) com 33 médicos e enfermeiros em São Paulo-Brasil agruparam em 3 categorias os problemas éticos encontrados: problemas éticos na relação com os doentes e família (aspectos relacionados com a relação propriamente dita; o projeto terapêutico; a informação; a privacidade e confidencialidade); problemas éticos na relação com a equipa (falta de compromisso e preparação dos profissionais; falta de companheirismo, colaboração e desrespeito entre as equipas; dificuldades na delimitação das responsabilidades de cada profissional; partilha de informações relativas ao utente e família; quebra de sigilo médico

e não solicitação de consentimento na publicação de casos) e problemas éticos na relação com a organização e o sistema de saúde (aspectos relacionados com a unidade de saúde de família e a rede de serviços de saúde). Os mesmos autores referem ainda que estes dados vêm também ao encontro de outros estudos realizados nos Estados Unidos, Israel e Holanda.

Também em São Paulo, no Brasil, Chaves e Massarollo (2009) realizaram um estudo de abordagem qualitativa com recurso a entrevista e análise de conteúdo com o objetivo de conhecer a percepção de enfermeiros sobre dilemas éticos existentes nos cuidados de enfermagem a pessoas doentes em fase terminal, no contexto de cuidados intensivos de um hospital geral de São Paulo. Foram identificados os seguintes dilemas éticos: diversidade de valores; presença dos doentes em fase terminal nos cuidados intensivos; incertezas sobre a terminalidade e limites de intervenção para prolongar a vida dos doentes; discordância de tomadas de decisão; não aceitação do processo de morte pela família do doente e a falta de esclarecimento da família e do doente.

Numa revisão da literatura realizada também no Brasil por Monteiro et al (2008) foram identificadas 3 categorias de dilemas éticos: ética, o sistema de saúde e a prática de Enfermagem (a filosofia e os princípios do sistema de saúde; a falta de acesso aos serviços de saúde; as condições e as relações de trabalho de enfermagem); ética e o ensino-aprendizagem na enfermagem (dificuldades na relação professor-aluno e o paradoxo ensino-prática) e a ética e o cuidado de enfermagem (desumanização nos cuidados ao utente; falta de cuidado e o cuidado incorreto; violação dos seus direitos, predominando a falta de informação ou informação ineficiente ao utente e familiares; situações específicas como o atendimento à criança, ao adolescente, ao idoso, a realização de cirurgias e informação de diagnósticos graves que sugerem risco iminente de vida).

Em relação às dificuldades com que se deparam os enfermeiros para tomarem decisões de âmbito ético e deontológico e nas quais gostariam de ser apoiados, os participantes deste estudo referiram: défice de conhecimento; informação à família; articulação e conflito da equipa multidisciplinar e formação e desenvolvimento profissional.

Algumas destas sub-categorias foram referenciadas também noutros estudos, nomeadamente a insegurança por parte do profissional que não se sente preparado para um agir ético (Fontoura et al, 2011); o défice de conhecimento e a necessidade dos enfermeiros desenvolverem mais formação e investimento no seu desenvolvimento profissional relativamente às questões éticas que facilitem a tomada de decisão (Monteiro et al, 2008; Chaves e Massarollo, 2009; Fontoura et al, 2011).

Os aspectos relacionados com a equipa multidisciplinar foi evidenciado também por Chaves e Massarollo (2009), nomeadamente a divergência de opiniões entre as equipas multiprofissionais. Estes autores, no estudo já referenciado anteriormente, apresentaram também como dificuldades referidas pelos enfermeiros para a tomada de decisão: a ausência de discussão de casos com os enfermeiros; o vínculo criado com o doente em fase terminal; a gestão dos sentimentos e as percepções diferentes da família.

Relativamente aos contributos de melhoria para a tomada de decisão no contexto ético e deontológico no exercício da profissão, os participantes neste estudo referiram: registo dos dilemas; articulação da equipa multidisciplinar; dotações seguras; assessoria ética e deontológica; recurso aos Pareceres da Comissão de Ética; recurso aos Pareceres da Ordem dos Enfermeiros e formação, reflexão e discussão.

Os aspectos relacionados com a necessidade de mais formação, reflexão e discussão sobre as questões e as situações éticas, assim como a articulação da equipa multidisciplinar foram os mais referenciados por outros estudos.

Thompson, Melia e Boyd citados por Deodato (2006, p. 26) colocam o enfoque na procura de informação sobre todas as variáveis que envolvem a situação, sugerindo que “a partir da situação identificada, os enfermeiros devem recolher o máximo de informação possível, considerando que poderão não estar na posse de todos os dados. Isto porque, muitas situações poderão afigurar-se dilemáticas, apenas porque não são conhecidos inteiramente os contornos das mesmas”. O autor enfatiza que a comunicação na equipa torna-se assim importante, como forma de garantir um pleno conhecimento da totalidade e da complexidade da situação, por parte de quem tem de decidir.

Chaves e Massarollo (2009) no seu estudo, referiram que é necessário que os enfermeiros tenham maior fundamentação teórica dos conjuntos de princípios éticos que compõem a base necessária para o processo de tomada de decisão e se torna fundamental a sua participação cabendo, a eles, a reflexão sobre como implementar ações na sua prática juntamente com outros membros da equipa multiprofissional.

Este aspecto foi também apoiado por Monteiro et al (2008), referindo que os profissionais de saúde necessitam procurar fundamentação, documentação, consulta e desenvolver a reflexão bioética. Estes autores referenciaram ainda um aspecto que não foi referenciado pelos participantes do presente estudo: a integração da dimensão espiritual nas atividades diárias do profissional como fator determinante para sua atuação, assim como indutor para a melhor qualidade de vida pessoal e profissional do enfermeiro.

Fontoura et al (2011) reforçam que é necessário um novo modelo de educação do enfermeiro, mais crítico e voltado não apenas para habilidades técnicas, mas principalmente para a busca de soluções para os dilemas éticos. Afirmam que “a formação do enfermeiro precisa estar voltada para uma prática ética e cidadã, contribuindo para que os profissionais lancem um novo olhar para seu fazer cotidiano, procurem ser críticos com suas próprias necessidades e dialoguem com os sujeitos de sua prática” (Fontoura et al, 2011, p.67). Resumidamente, estes autores referem que as dificuldades podem ser reduzidas desde que ocorra uma formação crítica e reflexiva que propicie a aquisição e o domínio de ferramentas adequadas para um agir ético, além do conhecimento dos instrumentos legais da profissão.

“É premente que o enfermeiro assuma o processo educativo na sua prática diária, seja na dimensão do saber com a equipe de saúde, seja na relação com a pessoa que cuida, seja mesmo no desenvolvimento de práticas crítico-reflexivas de (re) construção do seu próprio processo de trabalho” (Pinto, 2011, p. 146).

Relativamente ao ensino da ética em Portugal, segundo Pinto (2011, p. 146) “existe uma clara preocupação acerca da reflexão ética a nível do ensino de enfermagem, visível pela sua problematização constante a nível dos Cursos de Licenciatura em Enferma-

gem. Contudo, é também visível a discrepância existente a nível da formação ética já que não se verifica uma tendência uniforme na enfermagem a nível nacional”. A autora acrescenta que preocupados com essas questões, em Portugal, o Conselho Jurisdicional (CJ) da OE na sequência das reuniões conjuntas com os docentes de ética e deontologia na formação em enfermagem e os enfermeiros das Comissões de Ética para a Saúde, em 2006, redigiu um documento intitulado “Recomendações Relativas ao Ensino da Ética e da Deontologia no Curso de Enfermagem”, onde faz o enquadramento geral das questões do ensino da ética em enfermagem e sugere os princípios que se deverão ter em conta no ensino (Pinto, 2011, p. 155 e 156). A posição da CJ da OE (2006) assenta que, nos cursos de enfermagem, o ensino da ética não pode caracterizar-se exclusivamente pela abordagem deontológico-jurídica nem filosófica da ética, mas deverá ir um pouco mais além, visando o desenvolvimento de competências éticas, assentes na compreensão da dimensão ética dos cuidados (idem, p. 156).

De acordo com Pinto (2011, p. 156), “a formação ética deve assentar nos fundamentos éticos orientadores da prática de cuidados e prosseguir para a tomada de decisão e sua argumentação, refletindo e analisando situações concretas, porque o agir ético exige respeito pela dignidade e autonomia das pessoas, prudência, reflexão crítica, consciência de cidadania e responsabilidade humana”. A autora reforça que “o processo educativo vai muito além do espaço formal escolar”, estando “presente em todos os espaços, em todas as realidades em que a acção humana se manifesta, mesmo que na sua forma informal e/ou invisível”. Assim, o espaço de formação não se esgota na sala de aula, contextualiza-se nos espaços do mundo de trabalho (idem), os quais se apresentam como “espaços ricos em experiências” de aprendizagem (Reibnitz e Prado citados por Pinto, 2011, p. 156).

Na sua prática profissional, os enfermeiros encontram situações que exigem decisões que implicam escolhas difíceis e às quais não podem fugir. Para a sua resolução, deve equacionar-se o maior número possível de variáveis, identificando os princípios, valores ou deveres profissionais que possam estar em conflito e decidir com base na reflexão ética, solicitando aconselhamento – nomeadamente

ao Conselho Jurisdicional da OE – sempre que se julgue necessário (Deodato, 2006, p. 26). Os enfermeiros, à medida que o seu desenvolvimento pessoal e profissional se vai verificando, desenvolvem as competências nesta área e tornam-se mais capazes de tomar decisões difíceis (idem).

Queiroz (2001, p. 53) salienta que a autora sintetiza que “o processo de decisão ética consiste na aplicação das competências éticas em análise e síntese referentes à identificação da situação e dos textos legais e/ou deontológicos que se podem aplicar, bem como os desejos e reacções do doente e família face à doença e ao tratamento”. Acrescenta que consiste também numa abordagem reflexiva sistemática em que se procura identificar os valores pessoais e profissionais, confrontando-os uns com os outros, as crenças e tradições, as perspectivas multidisciplinares, pretendendo-se, deste modo, contribuir para o esclarecimento das várias alternativas para a acção, que deverão ser consideradas colectivamente, visando a aplicação da escolha proposta e a necessária avaliação de resultados enquadrando as implicações práticas da decisão (ibidem).

Segundo Gândara (2004, p. 408), “o processo de decisão ética não se encontra padronizado em nenhum livro, protocolo ou normas, simplesmente, porque cada problema deve ser olhado e analisado segundo as circunstâncias que o particularizam e o tornam único e singular”. Apesar de se encontrarem na literatura diversos modelos de tomada de decisão ética, a utilização de um qualquer modelo não garante a obtenção de respostas definitivas e seguras; antes permite ao enfermeiro considerar as alternativas à luz dos princípios e valores em conflito, escolher em consciência uma alternativa e assumir a responsabilidade da decisão (idem). De facto, “ter que decidir constantemente parece ser a tarefa interminável do ser humano. Claro que se cada um se torna responsável pelo que decide, damos-nos conta de que decidir é, também, a tarefa que nos torna livres” (Nunes, 2009, p. 105).

Conclusão

Neste estudo que teve como finalidade efetuar uma avaliação diagnóstica sobre as áreas de preocupação dos enfermeiros relativamente à tomada de decisão ético-deontológica, foram identificadas: as situações relativas ao contexto da prática dos enfermeiros (gestão, prestação de cuidados) que constituem dúvida e preocupação na tomada de decisão ética e deontológica; as dificuldades com que os enfermeiros se deparam para tomar decisões de âmbito ético e deontológico e os contributos de melhoria para a tomada de decisão dos enfermeiros no contexto ético e deontológico por um conjunto de enfermeiros a exercer actividade no CHUC, EPE. Estes resultados serviram para o desenvolvimento de um plano de formação, reflexão e discussão para e com enfermeiros “elos de ligação” desta instituição, desde 2012, no âmbito do projeto “Assessoria ética e deontológica – Apoio à tomada de decisão que se pretende que tenha implicações na prática de cuidados dos enfermeiros, nomeadamente no desenvolvimento de competências para a tomada de decisão ético-deontológica na prática de cuidados de enfermagem.

Referências Bibliográficas

- BARDIN, L. – *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2008.
- NUNES, L.; AMARAL, M.; GONÇALVES, R. – *Código Deontológico do Enfermeiro: Dos comentários à análise de casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005.
- CHAVES, A.; MASSAROLLO, M. – “Percepção de enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em unidades de terapia intensiva”. *Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*. Vol. 43, Nº 1, 2009.
- DEODATO, S. – “Dilemas Éticos no exercício profissional do enfermeiro”. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*. Nº 21, 2006.
- DEODATO, S. – *Decisão ética em Enfermagem: do problema aos fundamentos para agir*. Tese de Doutoramento, Universidade Católica Portuguesa; 2010.
- FONTOURA, E. et al – “Processo de formação da enfermeira para um agir ético”. *Revista Baiana de Enfermagem*. Vol. 25, Nº 1, 2011.

- GÂNDARA, M. – “Dilemas éticos e processos de decisão”. In Patrão Neves M.; Pacheco S.(coord). *Para uma ética da enfermagem*, Gráfica de Coimbra, Coimbra, 2004.
- PORTUGAL – Diário da República, 1.ª série – N.º 180 – 16 de Setembro de 2009. *Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro* – Procede à primeira alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto -Lei n.º 104/98, de 21 de Abril.
- MONTEIRO, M. et al – “Dilemas éticos vivenciados por enfermeiros apresentados em publicações de enfermagem”. *Revista Latino-americana*. Vol. 16, Nº 6, 2008.
- NUNES, L. – “Ética de Enfermagem: Percursos e Desafios”. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*. Nº 15, 2004.
- NUNES, L. – *Justiça, Poder e Responsabilidade: Articulação e Mediações nos Cuidados de Enfermagem*. Loures, Lusociência, 2006.
- NUNES, L. – *Ética: Raízes e florescências em todos os caminhos*. Lusociência, Loures, 2009.
- NUNES, L. – *Ética de Enfermagem. Fundamentos e Horizontes*. Loures: Lusociência, 2011.
- OBERLE, K. – “Ethical Issues in Public Health Care”. *Nursing Ethics*. Vol. 7, Nº 5, 2000.
- Ordem dos Enfermeiros – *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2001.
- PINTO, C. – *Desenvolvimento do pensamento ético no contexto da formação inicial dos enfermeiros*. Tese de Doutoramento, Universidade de Aveiro, 2011.
- QUEIROZ, A. – *Ética e Enfermagem*. Coimbra: Quarteto, 2001.
- SOUSA, M. – “Editorial”. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*. Nº 15, 2004.
- ZOBOLI, E.; FORTES, P. – “Bioética: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos”. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 20, Nº 6, 2004.