

Aspectos éticos na qualidade da assistência de enfermagem em medicina diagnóstica

Ethical aspects regarding the quality of nursing care in diagnostic medicine

Ana Claudia Alcântara Garzin*

Marta Maria Melleiro**

427

Artigo Original • Original Paper
O Mundo da Saúde, São Paulo - 2013;37(4):427-432

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar os aspectos éticos que permeiam a qualidade da assistência de enfermagem em uma instituição de Medicina Diagnóstica (MD), fundamentado no modelo Donabediano, constituído pelas dimensões de estrutura, processo e resultado. O estudo foi realizado em uma empresa de MD do Estado de São Paulo, com 23 unidades de atendimento. A população foi constituída por 203 sujeitos e os dados foram coletados por meio de questionário composto por uma escala de Likert e analisados estatisticamente, empregando-se o Alpha de Cronbach. Na dimensão de estrutura, percebeu-se maior favorabilidade relacionada à privacidade do usuário na realização de procedimentos; em processo, no que diz respeito ao sigilo profissional das informações do usuário; e, em resultado, no acolhimento recebido por parte dos usuários. Este estudo permitiu estabelecer a relação entre qualidade da assistência de enfermagem e os aspectos éticos que envolveram a satisfação das necessidades e expectativas dos usuários do serviço de saúde em questão.

Palavras-chave: Qualidade da Assistência à Saúde. Avaliação em Saúde. Serviços de Diagnóstico. Ética. Enfermagem.

Abstract

The objective of this study was to analyze the ethical aspects that permeate the quality of nursing care in a Diagnostic Medicine (MD) institution, based on the Donabedian model formed by structure, process and outcome dimensions. The study was conducted in a MD company in the state of São Paulo, with 23 service units. The population consisted of 203 subjects and data were collected through a questionnaire consisting of a Likert scale analyzed statistically using Cronbach's alpha. Regarding the structure dimension, higher favorability was perceived related to user privacy in procedures; in the process, with respect to the confidentiality of user information; and, as a result, in the reception received by users. This study established the relationship between quality of nursing care and the ethical aspects involved in meeting the needs and expectations of users of the health service studied.

Keywords: Quality of Health Care. Health Evaluation. Diagnostic Service. Ethics. Nursing.

Baseado na dissertação "Garzin ACA. Qualidade da assistência de enfermagem em medicina diagnóstica na percepção da equipe de enfermagem de uma instituição privada. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2011".

* Enfermeira. Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora no Centro Universitário São Camilo. São Paulo-SP, Brasil. E-mail: anagarzin@usp.com

** Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Departamento de Orientação Profissional – ENO. São Paulo-SP, Brasil. E-mail: melleiro@usp.br

As autoras declaram não haver conflitos de interesse.

INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade de produtos e serviços abrange, atualmente, todas as esferas dos setores produtivos, sejam elas públicas ou privadas.

Nessa direção, a qualidade pode ser definida como um conjunto de propriedades de um serviço ou produto que o tornam adequado à missão de uma organização concebida como resposta às necessidades e expectativas de seus usuários¹. Além disso, nas últimas décadas, os usuários dos serviços de saúde tornaram-se mais conscientes de seus direitos e do exercício da cidadania, requerendo, assim, maior comprometimento dos prestadores de serviço².

Acrescenta-se ao conceito da qualidade as questões relacionadas às informações que o serviço de saúde fornece aos usuários, uma vez que estas devem ser relevantes, úteis e compreensíveis³.

Cabe ressaltar que, nos serviços de saúde, a qualidade deve ser enfatizada, uma vez que o produto / serviço é consumido durante a sua realização. Nesse sentido, a interação entre os recursos da instituição afetam o seu desempenho, mas são as ações humanas que determinam esse processo, pois configuram a relação que é construída no momento da realização⁴.

No entanto, a qualidade da assistência à saúde não é um atributo abstrato, mas construída pela análise dos componentes de estrutura, processo e resultado, que, apesar de serem independentes, interagem entre si e com o comportamento individual dentro do contexto sociopolítico-cultural em que está inserido⁵.

Inserida no setor de saúde, encontra-se a Medicina Diagnóstica (MD), que é considerada como um conglomerado de especialidades direcionadas à realização de exames complementares, contribuindo em toda a cadeia de saúde: prevenção, diagnóstico, prognóstico e acompanhamento terapêutico, buscando, constantemente, métodos diagnósticos cada vez mais sensíveis e precisos, atrelados à evolução da ciência e ao avanço tecnológico⁶.

A equipe de enfermagem desempenha papel relevante na prestação da assistência em MD, atuando antes, durante e após o exame diagnóstico, visando à qualidade da assistência e o resultado final do exame⁷.

Todavia, os cuidados de enfermagem não se limitam à competência técnica, uma vez que a dimensão técnica deve ser imbuída pelos princípios éticos no cuidado à saúde, caracterizando, dessa forma, a boa prática de enfermagem que alia o saber científico e técnico ao saber ético⁸.

Ao discutir as questões relacionadas ao cuidado de enfermagem e a ética, deve-se remeter aos princípios éticos da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, uma vez que tais princípios fundem-se, em algum momento, aos princípios da qualidade. Ao caracterizar a beneficência como fazer o bem e o princípio da não maleficência por não fazer o mal, pode-se relacioná-los com a busca pela melhoria contínua e excelência na assistência em prol da qualidade e segurança do usuário do serviço de saúde. A autonomia demonstra a liberdade do usuário em decidir o melhor para si, uma vez informado claramente sobre seu tratamento de saúde ou procedimento a que será exposto. O princípio da justiça diz respeito a um sistema legal que proteja os direitos individuais dos usuários, assim como a igualdade e equidade⁹.

Dessa forma, ao discutir qualidade como produto do trabalho da enfermagem permeado pela ética nessa relação laboral, faz-se necessário compreender a equipe, suas percepções, considerando que a melhoria da qualidade depende, em grande parte, do compromisso e comprometimento desses profissionais^{10,11}.

Este estudo teve por objetivo analisar os aspectos éticos que permeiam a qualidade da assistência de enfermagem em uma instituição de MD, fundamentado pelo modelo avaliativo Donabediano, constituído pelas dimensões de estrutura, processo e resultado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório-descritivo, realizado em uma empresa de MD do Estado de São Paulo, com 23 unidades de atendimento.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da própria instituição, devidamente registrado no Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP e somente após a sua aprovação, sob o parecer n. 006/2010, iniciou-se a coleta de dados.

A população constituiu-se por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem da referida instituição, totalizando 203 participantes, os quais foram esclarecidos acerca dos objetivos desta pesquisa, a garantia do sigilo das informações e da voluntariedade, formalizando a participação mediante o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho de 2010, por meio de um questionário constituído de duas partes, sendo a primeira designada para os dados sociodemográficos dos participantes e a segunda composta por 45 proposições nas dimensões de estrutura, processo e de resultado, a serem respondidas por meio de uma escala de Likert. Essa escala possuía cinco graus de variação, sendo o grau 1 - discordo totalmente (DT), grau 2 - discordo parcialmente (DP), grau 3 - indiferente (I), grau 4 - concordo parcialmente (CP) e grau 5 - concordo totalmente (CT).

Em cada uma das dimensões avaliativas descritas no modelo Donabediano, foram elencadas pelo mesmo uma proposição relacionada às questões éticas da assistência de enfermagem.

O instrumento foi submetido à validação de conteúdo, por meio da análise de especialistas, bem como foi realizada a avaliação de consistência interna do questionário com a aplicação do teste de Alpha de Cronbach, no qual se obteve valor de 0,90, o que o considerou confiável, uma vez que esse valor pode variar de 0 a 1.

Os dados foram armazenados em planilha eletrônica Excel®, e as análises estatísticas foram realizadas com o software *Stata 10.0* e apresentados na forma de gráficos e figuras. As comparações foram realizadas por meio dos testes de Mann Whitney e Kruskal Wallis, e o nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Do universo dos participantes, 169 (83%) pertenciam ao sexo feminino e 34 (17%), ao sexo masculino.

Quanto à categoria profissional, 112 (55%) eram auxiliares de enfermagem, seguidos de 72 (36%) técnicos de enfermagem e 19 (9%) enfermeiros.

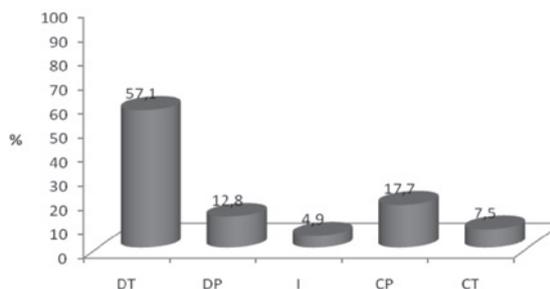
No que tange à escolaridade, 5 (2,5%) participantes possuíam ensino fundamental completo, 100 (49,3%), ensino médio completo, 3 (1,5%), ensino

médio incompleto, 15 (7,4%), ensino superior completo, 58 (28,6%), superior incompleto e 22 (10,8%) possuem pós-graduação. É importante evidenciar que, para a tabulação dos dados, considerou-se a maior escolaridade quando o participante assinalou mais de uma opção no questionário.

Para a apresentação dos resultados, foi destacada uma proposição relacionada às questões éticas de cada uma das dimensões avaliativas de estrutura, processo e resultado descritas no modelo Donabediano.

Na dimensão de estrutura, a dimensão ética estava relacionada à privacidade do usuário na realização do procedimento.

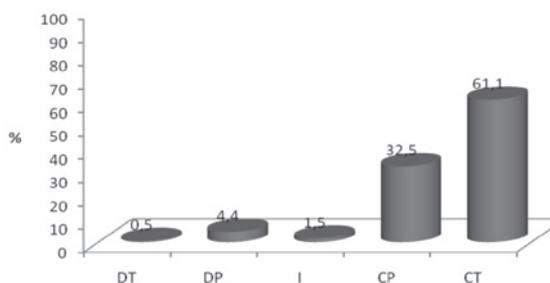
Gráfico 1. Distribuição das respostas da proposição: as salas de exames não propiciam privacidade ao cliente. São Paulo-SP, 2011



O Gráfico 1 demonstra que a maior parte dos respondentes discorda da proposição, 142 (69,9%). Porém, 51 (25,2%) sujeitos concordam com a falta de privacidade do usuário nas salas de exame.

Na dimensão de processo, atribuiu-se a questão ética ao sigilo profissional das informações do usuário obtidas durante o atendimento pelos profissionais de enfermagem.

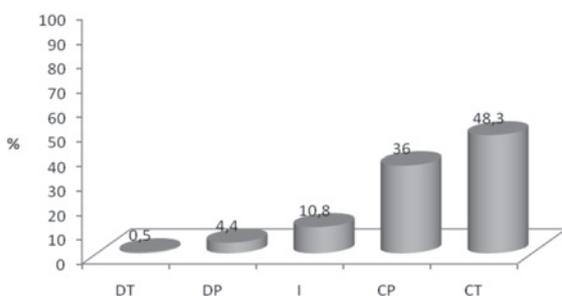
Gráfico 2. Distribuição das respostas da proposição: o sigilo das informações obtidas durante o atendimento aos clientes é mantido pela equipe de enfermagem. São Paulo-SP, 2011



Observa-se no Gráfico 2 que 190 (93,6%) respondentes concordam com a proposição. Desses, 124 (61,1%), total, e 66 (32,5%), parcialmente; 3 participantes (1,5%) demonstram indiferença, 9 (4,4%) discordam de forma parcial e 1 (0,5%), de forma total da proposição.

No que tange à dimensão de resultado, a assertiva está relacionada à percepção de acolhimento dos usuários.

Gráfico 3. Distribuição das respostas da proposição: os indicadores de satisfação dos clientes demonstram que se sentem acolhidos durante a sua permanência na instituição. São Paulo-SP, 2011



Verifica-se, por meio do Gráfico 3, que, na percepção da maioria dos participantes, 171 (84,3%), os usuários sentem-se acolhidos durante a sua permanência na instituição.

DISCUSSÃO

A análise dos dados sociodemográficos apontou predomínio do sexo feminino. No que diz respeito à categoria de enfermagem, observa-se que os auxiliares de enfermagem são maioria, seguidos pelos técnicos e enfermeiros. Entretanto, cabe ressaltar que, nessa instituição, tanto o auxiliar como o técnico de enfermagem desenvolvem as mesmas atividades, sem distinção entre o trabalho executado por ambos. Esse contexto permite analisar que, apesar de a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem diferenciar as atividades desenvolvidas pelos trabalhadores de enfermagem, na prática, o técnico e o auxiliar desenvolvem as mesmas atividades de trabalho em MD.

Em relação à escolaridade, constata-se que, além dos coordenadores de enfermagem, cuja formação é de ensino superior, outros profissionais que atuam como auxiliares e técnicos de enfermagem também possuem ensino superior

completo e pós-graduação. Contudo, esses trabalhadores mantêm-se no emprego, cuja formação necessária é o nível médio, pois, possivelmente, encontram dificuldade para ascender no mercado de trabalho.

A busca pela graduação é motivada não apenas pelo saber, mas também pelo desejo de melhores condições de trabalho e salários, pois, na medida em que evoluem na construção do conhecimento, têm perspectivas de mudança do padrão financeiro¹².

Na dimensão de estrutura, avaliou-se a privacidade do usuário nas salas de exame, da qual nota-se que a maioria dos sujeitos discorda da proposição, ou seja, acredita que a privacidade está preservada no momento da realização do exame. Contudo, aproximadamente 25% dos sujeitos concordam com a falta de privacidade. Dessa maneira, há necessidade de avaliar pontualmente e adequar as instalações estruturais da instituição de forma a atender tal preceito, de acordo com perfil dos usuários e do tipo de procedimento a ser realizado em cada sala de exame.

O exercício profissional do enfermeiro implica o respeito à dignidade humana em sua plenitude. Nesse sentido, o conhecimento do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem pode ser um importante instrumento a nortear a conduta profissional e determinar, entre outros aspectos, o dever de respeitar a individualidade, o pudor e a privacidade dos usuários sob seus cuidados.

A proposição relacionada à dimensão de processo avaliou o sigilo das informações obtidas durante o atendimento aos usuários da instituição, a qual obteve a concordância da maioria dos respondentes. Assim, considera-se que, de modo geral, os profissionais de enfermagem atuam em concordância com o código de ética de enfermagem, que determina manter sigilo sobre fato sigiloso de que tenham conhecimento em razão de sua atividade profissional¹³.

Corroborando com essa assertiva, a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde assegura ao usuário de serviços de saúde, entre outras coisas, que em procedimentos diagnósticos deve-se respeitar a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal¹⁴.

No que tange ao acolhimento dos usuários durante a sua permanência na instituição, avaliado na dimensão de resultado, observou-se que a maioria dos sujeitos concordou com tal percepção.

Um dos desafios do atendimento em MD é acolher o usuário de forma integral e de acordo com suas necessidades, sem impactar na dinâmica do setor ou nos demais usuários, tendo em vista que o atendimento é realizado em horários agendados, cuja gestão tem foco na produtividade dos trabalhadores e/ou dos equipamentos.

O acolhimento deve contribuir para a construção da diversidade, da tolerância com os diferentes, da inclusão social e da escuta solidária. Contudo, a diretriz de acolher e de criar vínculos não pode se resumir aos trabalhadores da linha de frente, mas permear todo o sistema e as ações de gestão¹⁵.

Para o usuário, a qualidade está relacionada ao tipo de interação entre ele e o profissional de saúde. Com isso, acolher e atentar às preocupações do usuário é tão importante quanto ter competência técnica¹⁶.

A ética baseada no cuidado e nas relações humanas permite o respeito à autonomia, à individualidade e aos direitos dos seres humanos e se concretiza pela satisfação das necessidades dos usuários que procuram os serviços de saúde^{8,17}. Assim, a ética deve ser considerada essencial na

política organizacional e imprescindível para o seu desenvolvimento, uma vez que a opção por valores que humanizam a relação com o usuário traz benefícios para a própria empresa¹⁸.

CONCLUSÃO

O estudo atingiu seus objetivos na medida em que permitiu a análise dos aspectos éticos envolvidos na assistência de enfermagem de um serviço de MD. Possibilitou, também, conhecer a percepção da equipe de enfermagem em relação aos aspectos éticos e à qualidade da assistência prestada, mediante as dimensões avaliativas de estrutura, processo e resultado.

Nesse sentido, a dimensão de processo destacou-se com maior favorabilidade relacionada ao sigilo das informações obtidas durante o atendimento de enfermagem prestado, seguida da dimensão de resultado, em que parte significativa dos participantes percebeu que os clientes demonstravam-se acolhidos durante a permanência na instituição, e da dimensão de estrutura, por meio da percepção da privacidade propiciada nas salas de exame.

Assim, concluiu-se que a ética e a qualidade são convergentes, uma vez que, ao implementar ações que visem atender as necessidades e expectativas dos usuários, as atitudes éticas inerentes à assistência a saúde estarão contempladas.

REFERÊNCIAS

1. Mezomo JC. Gestão da qualidade na saúde. Barueri: Manole; 2001.
2. Compromisso com a qualidade hospitalar (CQH). Manual de indicadores de enfermagem NAGEH. 2a ed. São Paulo: APM/BREMESP; 2012.
3. Malik AM, Schiesari LMC. Qualidade e Acreditação. In: Vecina Neto G, Malik AM. Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p. 325-8.
4. Feldman LB, Cunha ICKO. Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de acreditação hospitalar. Rev Lat Am Enfermagem. 2006;14(4):540-5.
5. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. In: Donabedian A, editor. Enfoques básicos para la evaluación. Estructura, proceso y resultado. México DF: La Prensa Médica Mexicana; 1984. p. 94-157.
6. Campana GA, Faro LB, Gonzalez CPO. Fatores competitivos de produção em medicina diagnóstica: da área técnica para o mercado. J Bras Patol Med Lab. 2009;45(4):295-303.
7. Marinho RC. Manual de práticas e assistência de enfermagem no setor de diagnóstico por imagem. São Paulo: Iátria; 2010. p. 224.
8. Mendes G. A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face aos cuidados de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2009;18(1):165-9.
9. Brandt RA, Monzillo PH. Ética em saúde. Einstein Educ Contin Saúde. 2007;5(3 Pt 2):91-2.
10. Adami NP, Yoshitome AY. Métodos de avaliação da assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2003;56(1):52-6.

11. Yuri NE, Tronchin DMR. Qualidade assistencial na divisão de enfermagem materno-infantil de um hospital universitário na ótica de enfermeiros. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(2):331-8.
12. Fontana RT, Brigo L. Estudar e trabalhar: percepções de técnicos de enfermagem sobre esta escolha. Esc Anna Nery. 2011;16(1):128-33.
13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n. 240/2000. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília; 2000 [acesso 15 Set 2013]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2402000-revogada-pela-resoluco-cofen-3112007_4280.html
14. Brasil. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. Brasília; 2006.
15. Beck CLC, Minizi D. O acolhimento como proposta de reorganização da assistência à saúde: uma análise bibliográfica. Saúde. 2008;34(1-2):37-43.
16. Siqueira VTA. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2010.
17. Souza ML, Sartor VVB, Prado ML. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2005;14(1):75-81.
18. Massarollo MCKB, Fernandes MFP. Ética e gerenciamento em enfermagem. In: Kurcgant P, organizadora. Gerenciamento em enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.