

Audiências de Conciliação Ética realizadas pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Ethical Conciliation Hearings held by the Regional Nursing Council of São Paulo

Audiencias de Conciliación Ética realizadas por el Consejo Regional de Enfermería de São Paulo

Vagner Urias^I

ORCID: 0000-0002-0870-0349

Vinicius Gomes Barros^{II}

ORCID: 0000-0003-1954-1387

Marcelo José dos Santos^{III}

ORCID: 0000-0001-5123-8797

^IConselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{II}Universidade de São Paulo. São Paulo. São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Urias V, Barros VG, Santos MJ. Ethical Conciliation Hearings held by the Regional Nursing Council of São Paulo. Rev Bras Enferm. 2021;74(3):e20201213. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1213>

Autor Correspondente:

Vagner Urias

E-mail: vmurias@terra.com.br



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Ana Fátima Fernandes

Submissão: 04-12-2020

Aprovação: 05-03-2021

RESUMO

Objetivos: analisar as Audiências de Conciliação Ética realizadas pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Métodos:** trata-se de estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, com análise documental. Para obtenção dos dados, foram analisados os documentos relativos aos processos éticos. O recorte temporal estabelecido para o estudo foi de 01 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2017. **Resultados:** foram realizadas e homologadas 513 Audiências de Conciliação Ética. Os enfermeiros representam a categoria que mais realiza denúncias e mais é denunciada. O maior percentual das conciliações éticas foi em eventos relativos a instituições públicas e em instituições hospitalares. O Termo de Ajuste de Conduta foi a modalidade com maior aceitação de celebração de acordos. O principal motivo para insucesso da conciliação foi o não comparecimento de pelo menos uma das partes. **Conclusões:** as Audiências de Conciliação Ética apresentam-se como um efetivo instrumento alternativo para solução dos processos éticos-disciplinares na enfermagem.

Descritores: Códigos de Ética; Ética em Enfermagem; Ética Profissional; Má Conduta Profissional; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the Ethical Conciliation Hearings held by the Regional Nursing Council of São Paulo. **Methods:** this is a retrospective study, of a quantitative approach, with documentary analysis. To obtain the data, documents related to ethical processes were analyzed. The time frame established for the study was from January 1, 2011 to December 31, 2017. **Results:** 513 Ethical Conciliation Hearings were held and ratified. Nurses represent the category that most denunciate and are most accused. The highest percentages of ethical conciliations were in events related to public and hospital institutions. The Conduct Adjustment Term was the modality with the highest number of agreements. The main reason of conciliation failure was the non-attendance of at least one of the parties. **Conclusions:** the Ethical Conciliation Hearings represent an effective alternative instrument for the resolution of ethical-disciplinary processes in nursing.

Descriptors: Code of Ethics; Nursing Ethics; Professional Ethics; Professional Misconduct; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: analizar Audiencias de Conciliación Ética realizadas por el Consejo Regional de Enfermería de São Paulo. **Métodos:** estudio retrospectivo, de abordaje cuantitativo, con análisis documental. Para obtención de los datos, analizados documentos relativos a los procesos éticos. Recorte temporal establecido para estudio fue de 01 de enero de 2011 a 31 de diciembre de 2017. **Resultados:** realizadas y homologadas 513 Audiencias de Conciliación Ética. Los enfermeros representan la categoría que más realiza denuncias y es denunciada. El mayor porcentual de las conciliaciones éticas fue en eventos relativos a instituciones públicas y en instituciones hospitalarias. El Término de Ajuste de Conducta fue la modalidad con mayor aceptación de celebración de acuerdos. El principal motivo para fracaso de conciliación fue la no comparencia de por lo menos una de las partes. **Conclusiones:** audiencias de Conciliación Ética se presentan como un efectivo instrumento alternativo para solución de los procesos éticos-disciplinarios en la enfermería.

Descriptorios: Códigos de Ética; Ética en Enfermería; Ética Profesional; Mala Conducta Profesional; Enfermería.

INTRODUÇÃO

No contexto do processo de trabalho da enfermagem no Brasil, relações conflituosas podem ocorrer nas áreas assistencial e/ou gerencial⁽¹⁻³⁾. Nas situações de desacordos ou desavenças que supostamente infrinjam o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), o fato pode ser informado ao Conselho por meio de denúncia, que é o ato pelo qual se atribui a alguém a prática de infração ética ou disciplinar⁽⁴⁾.

Essas queixas podem ser realizadas por pacientes, familiares, representantes de pacientes, administração das instituições de saúde, comissões de ética em enfermagem, conselhos de fiscalização do exercício profissional, ministério público, órgãos da justiça, delegacia de polícia, trabalhadores de enfermagem, demais profissionais da saúde e de ofício pelo próprio Conselho Regional ou Federal de Enfermagem.

A denúncia dá início ao procedimento ético-disciplinar que é conduzido à luz do Código de Processo Ético-Disciplinar. Nesse sentido, é estabelecida a sindicância, a qual consiste em procedimento administrativo que tem por finalidade apurar indícios de possíveis irregularidades⁽⁴⁻⁵⁾.

Após a sindicância, caso a denúncia preencha todos os requisitos de admissibilidade, instaura-se o processo ético-disciplinar, que é um processo administrativo, de competência exclusiva dos Conselhos de Enfermagem, usado para averiguar a correta aplicação do CEPE⁽⁵⁾.

Nessas situações, a conciliação tem sido destacada como uma importante ferramenta para solução rápida e pacífica de conflitos e encerramento de processos ético-disciplinares. Esse método é classificado como autocomposição ou acordo extrajudicial, cujo resultado da atuação das partes tem por finalidade reorganizar a posição de uma parte isoladamente ou das duas partes em conjunto, definindo uma resposta para o conflito⁽⁶⁾.

O estímulo à conciliação, além de incitar as partes a um procedimento menos desgastante e mais célere do que o processo, visa dar solução à crise da administração da justiça no Brasil. Todavia, a implantação desse procedimento enfrenta desafios de ordem cultural decorrente de percepção arraigada e distorcida construída sobre os meios consensuais de resolução de disputas⁽⁷⁾.

A audiência de conciliação ética é um procedimento previsto no código de processo éticodisciplinar dos conselhos de enfermagem, que pode ocorrer em qualquer fase do processo por manifestação expressa das partes, possibilitando o arquivamento da denúncia⁽⁴⁾.

Devido à necessidade de aperfeiçoamento das regras procedimentais e processuais dos processos éticos dos profissionais de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reformulou o procedimento e estabeleceu que a conciliação ética pode ser realizada nas situações em que o fato se circunscreve às pessoas do denunciante e do denunciado e não resulte em óbito⁽⁴⁾.

O Coren-SP foi pioneiro na implantação da audiência de conciliação ética, realizando-a desde 2011. Apesar disso, há uma carência de produção e da análise de dados referentes a essas audiências, justificando, portanto, o desenvolvimento do presente estudo.

OBJETIVOS

Analisar as Audiências de Conciliação Ética realizadas pelo Coren-SP.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi realizado em acordo com os princípios éticos que regem as pesquisas envolvendo seres humanos, conforme determina a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde⁽⁷⁾.

A coleta de dados teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos e autorização do Coren-SP, com o compromisso expresso de confidencialidade e manutenção de sigilo de dados relativos aos denunciadores, denunciados e locais de trabalho.

Desenho do estudo

Trata-se de estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, com desenho de análise documental. Foi utilizado o instrumento STROBE para nortear a metodologia.

Cenário

O estudo foi realizado na sede do Coren-SP, município de São Paulo (SP).

Fonte de dados

Para obtenção dos dados, foram analisados todos os documentos relativos aos processos administrativos de sindicância, processos ético-disciplinares, registros das reuniões ordinárias e extraordinárias do plenário, obtidos no acervo do Coren-SP.

O recorte temporal estabelecido para o estudo foi de 01 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2017. A escolha da data inicial ocorreu em razão da aprovação do Código de Processo Ético dos Conselhos de Enfermagem, que passou a vigorar no ano de 2011⁽⁴⁾. O marco final do recorte temporal se justifica em virtude de, no momento da coleta de dados, os processos analisados terem tido encerramento, até essa data, de todas as fases procedimentais e dos trâmites administrativos relativos à audiência de conciliação ética.

Variáveis

As variáveis analisadas foram: denúncias recebidas, Audiências de Conciliação Ética realizadas e homologadas, ano, fase do procedimento ético-disciplinar, categoria profissional do conselheiro relator, denunciadores, sexo do denunciante, categoria profissional do denunciado, sexo do denunciado, tipo de instituição onde ocorreram os eventos, resultado da audiência de conciliação ética, modalidade de autocomposição aceita pelas partes, motivos para insucesso da conciliação e tempo entre as etapas da conciliação.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de março a agosto de 2018, por meio do Sistema Web-Coren-SP, e foi iniciada após a solicitação de autorização do Coren-SP, com o compromisso

expresso de confidencialidade e manutenção de sigilo de dados relativos aos denunciante, denunciados e locais de trabalho.

O instrumento de coleta de dados foi desenvolvido pelos autores, sendo composto de três partes: a primeira, relacionada à identificação do processo administrativo de sindicância e das partes; a segunda refere-se aos dados da denúncia; a terceira diz respeito à audiência de conciliação ética.

Métodos estatísticos

Os dados foram tabulados em planilha do *Microsoft Excel*, e realizou-se análise descritiva com uso do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*.

RESULTADOS

No período de 2011 a 2017 (Tabela 1), o Coren-SP recebeu 2.663 denúncias éticas. No tocante a elas, foram realizadas e homologadas 513 Audiências de Conciliação Ética.

Tabela 1 – Audiências de conciliação e denúncias éticas recebidas pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Ano	Denúncias recebidas n	Audiências de Conciliação Ética			
		Realizadas n	%	Homologadas n	%
2011	317	7	1,4	7	1,4
2012	352	28	5,5	25	4,9
2013	327	94	18,3	85	16,6
2014	363	56	10,9	56	10,9
2015	412	74	14,4	72	14,0
2016	394	88	17,2	86	16,8
2017	498	60	11,7	60	11,7
Não identificado	0	106	20,6	122	23,7
Total	2.663	513	100%	513	100,0

Fonte: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

A Tabela 2 apresenta as características de identificação das conciliações éticas. A fase da audiência no momento da homologação foi principalmente de sindicância (94,2%), e a categoria profissional predominante do conselheiro relator foi a de enfermeiros (63,0%).

Tabela 2 – Distribuição das Audiências de Conciliação Ética segundo características do evento

Variável	n	%
Fase em que ocorreu a ACE*		
Sindicância	483	94,2
Processo ético-disciplinar	30	5,8
Categoria profissional do conselheiro relator		
Enfermeiro	323	63,0
Técnico de enfermagem	91	17,7
Auxiliar de enfermagem	8	1,6
Não identificado	91	17,7
Total	513	100%

Nota: *ACE – Audiência de Conciliação Ética.

Fonte: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

A Tabela 3 apresenta as características dos denunciante e dos denunciados. Observa-se que os profissionais de enfermagem foram os agentes denunciante majoritários (54%), sendo que a

participação na abertura de denúncias contou com enfermeiros em 24,4% dos casos, auxiliares de enfermagem em 16,2% e técnicos de enfermagem em 13,4%. Em 63,4% dos eventos, houve participação do sexo feminino na autoria da denúncia. Categoria profissional dos denunciados: a maior frequência foi dos enfermeiros, envolvidos em 49,8% das denúncias. Em 74,8% dos eventos, houve participação de profissionais do sexo feminino como denunciados. Os totais de denunciante e denunciados superam o quantitativo de 513 (*n* da pesquisa) porque houve mais de um sujeito em algumas denúncias.

Tabela 3 – Distribuição das Audiências de Conciliação Ética segundo características do denunciante e do denunciado

Variável	n*	%
Pessoa/Instituição – Denunciante		
Enfermeiro	147	24,4
Técnico de enfermagem	81	13,4
Auxiliar de enfermagem	98	16,2
Comissão Ética de Enfermagem	56	9,3
Demais profissionais da saúde	30	5
Coren-SP**	7	1,2
Usuário/Familiar	49	8,1
Instituição	60	9,9
Outros	10	1,7
Não identificado	65	10,8
TOTAL	603	100
Sexo da pessoa – Denunciante		
Masculino	107	17,7
Feminino	382	63,4
Não identificado/Não se aplica	114	18,9
TOTAL	603	100
Categoria profissional do denunciado		
Enfermeiro	327	49,8
Técnico	106	16,2
Auxiliares	120	18,3
Não identificado	103	15,7
TOTAL	656	100
Sexo do denunciado		
Masculino	156	23,8
Feminino	491	74,8
Não identificado	9	1,4
TOTAL	656	100

Nota: * Totais diferem de *n* = 513 porque pode haver mais de um denunciante e denunciado em uma mesma audiência; ** Coren-SP – Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

Fonte: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

Referente às características das instituições onde ocorreram os eventos, o maior percentual das conciliações éticas foi em eventos relativos a instituições com esfera administrativa pública (49,9%), seguidos por aqueles da esfera privada, com 23,8% e 16,4% não identificadas.

As Audiências de Conciliação Ética segundo as características do local onde ocorreu o evento estão distribuídas em instituições hospitalares (52,4%), seguidas por locais sem identificação do tipo de instituição (16,4%), Unidade Básicas de Saúde (8,6%) e Pronto Atendimento (6,2%).

A Tabela 4 mostra as Audiências de Conciliações Éticas de acordo com as características do encerramento ocorrido. Em 46,6% dos casos, houve acordo em assinar o termo de conciliação; em 35,7%, não houve acordo; e, em 17,7%, não havia registro dessa informação. Entre as 239 audiências em que houve acordo em assinar o termo de conciliação, a autocomposição aceita pelas partes mais frequente foi o Termo de Ajuste de Conduta (69,5%) e o Termo de Ajuste de Conduta com Retratação (18,8%). Entre os

183 casos em que não houve acordo na assinatura do termo de conciliação, os motivos mais frequentes foram o não comparecimento do denunciante (25,7%) e a recusa do denunciante (21,8%).

Tabela 4 – Distribuição das Audiências de Conciliação Ética segundo tipo de encerramento

Variável	n	%
Resultado (acordo em assinar o termo de conciliação)		
Sim	239	46,6
Não	183	35,7
Não identificado	91	17,7
Total	513	100,0
Modalidade (autocomposição aceita pelas partes)		
Termo de Ajuste de Conduta	166	69,5
Termo de Ajuste de Conduta com Retratação	45	18,8
Retratação	5	2,1
Não identificado	23	9,6
Total	239	100,0
Recusa (razão para o insucesso da conciliação)		
Denunciante não compareceu	47	25,7
Denunciante recusou	40	21,8
Denunciado não compareceu	30	16,4
Não identificado	25	13,6
Ambos recusaram	15	8,2
Ambos não compareceram	10	5,5
Outros	8	4,4
Audiência cancelada	4	2,2
ACE* não foi realizada	4	2,2
Total	183	100,0

Nota: *ACE – Audiência de Conciliação Ética.

Fonte: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

No que diz respeito ao tempo decorrido entre a data do evento e a abertura do protocolo, observa-se que essa informação estava disponível em 364 eventos (71%), e a média foi de 5,6 meses (DP = 10,5 meses), com mediana de 1,4 meses e variando de 0,0 a 91,5 meses. Para o tempo transcorrido entre a abertura do protocolo e a realização da audiência de conciliação ética, essa informação estava disponível em 406 eventos (79,1%), e a média foi de 9,4 meses (DP = 9,2 meses), com mediana de 6,5 meses e variando de 0,0 a 59,3 meses. Para o tempo entre a ocorrência do evento e a homologação da audiência de conciliação, essa informação estava disponível em 316 eventos (61,6%), e a média foi de 17,4 meses (DP = 14,8 meses), com mediana de 12,4 meses e variando de 1,5 a 86,1 meses. O tempo entre a data de abertura do protocolo e a homologação (encerramento) do caso contou com essa informação disponível em 408 eventos (79,5%), e a média foi de 11,6 meses (DP = 9,9 meses), com mediana de 8,4 meses e variando de 1,3 a 62,8 meses.

DISCUSSÃO

A Tabela 1 traz as informações do volume de denúncias éticas recebidas e de Audiências de Conciliação Ética realizadas e homologadas. Os dados apresentados demonstram que existe uma perspectiva de crescimento na realização e homologação de audiências, embora nos anos de 2014 e 2017 haja uma diminuição, que corresponde justamente aos últimos anos de gestão, trienal, do Coren-SP.

Essa perspectiva de crescimento das Audiências de Conciliação Ética acontece ao mesmo tempo que se desenvolve uma política de aproximação do Coren-SP com os profissionais de enfermagem, culminando no aumento do número de Comissões de Ética em Enfermagem nas instituições, maior esclarecimento desses profissionais

em relação ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e, consequentemente, aumento no número de denúncias⁽⁸⁾.

Poderia ser esperado o crescimento do número de Audiências de Conciliação Ética realizadas e homologadas à medida que houvesse o aumento da quantidade de denúncias. No entanto, esse crescimento não foi uniforme. Desse modo, pode-se identificar que há influência de obstáculos para a efetivação de audiências. Exemplos desses obstáculos seriam o não comparecimento dos implicados, não intimação válida, mudança de endereço, entre outros fatores.

Quanto às características das Audiências de Conciliação Ética, presentes na Tabela 2, foi evidenciado que, em 94,2% dos casos, a audiência ocorreu enquanto a denúncia estava na fase de sindicância, ou seja, os fatos ainda estavam sendo apurados para posterior decisão quanto à abertura ou não de Processo Ético. Observa-se também que, em 63% das audiências, o conselheiro relator era enfermeiro, fato relacionado à necessidade de o relator ser da mesma categoria profissional do denunciado⁽⁴⁾.

Em relação às características dos denunciantes, presente na Tabela 3, nota-se que os profissionais de enfermagem são responsáveis por aproximadamente 54% das denúncias (24,4%, enfermeiros; 16,2%, auxiliares de enfermagem; e 13,4%, técnicos de enfermagem). Esse resultado revela as situações de conflito vivenciadas pelos profissionais de enfermagem com seus próprios pares⁽⁹⁾.

Se, por um lado, explicita-se que o profissional tem conhecimento de seus direitos e busca o órgão de classe na tentativa de avaliação, tendo em vista a penalização do colega denunciado, por outro lado, essa ação pode ser entendida como demonstração de imaturidade e falta de competência para gerir situações de conflito⁽¹⁰⁾.

Destaca-se que as profissionais de enfermagem do sexo feminino foram responsáveis por 63,4% das denúncias realizadas e implicadas em 74,8% dos casos relatados. O elevado percentual identificado pode ser associado a maior quantitativo de profissionais de enfermagem do sexo feminino, conforme mostrou a Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil⁽¹¹⁾.

De todo modo, esses dados se apresentam como indicadores para implantação de Comissão de Ética de Enfermagem nessas instituições, caso não exista, onde poderá contribuir no desenvolvimento de ações educativas, preventivas e no acolhimento e trato das denúncias^(8,12). Corroborando esse entendimento o fato de que apenas 56 denúncias (9,3%) das Audiências de Conciliação Ética tiveram origem nas Comissões de Ética de Enfermagem.

Outro fato importante neste estudo é o de o usuário ou familiar, enquanto denunciante, representar apenas 8,1% dos casos. Esse fenômeno não pode ser ignorado, uma vez que o CorenSP, na qualidade de conselho de fiscalização do exercício profissional de enfermagem, tem como premissa a representação de interesse da própria sociedade, em virtude de delegação de poderes advinda do Estado, que lhe confere a função de fiscalizar e controlar, por meio de parâmetros de eficiência e qualidade, o exercício das atividades dos profissionais de enfermagem e de salvaguardá-lo de práticas danosas⁽¹³⁾.

A expressiva diferença entre denunciante membros da sociedade civil e denunciante profissionais de enfermagem remete à necessidade de estudo e análise qualitativa acurada a fim de compreender as razões e motivos que levam esses profissionais a recorrerem ao Conselho de Fiscalização Profissional para denunciarem seus pares, bem como as razões para não o fazerem por intermédio da Comissão

de Ética de Enfermagem na própria instituição. Em havendo Comissão de Ética de Enfermagem na instituição, torna-se questionável se ela goza de preparo e credibilidade para conduzir essas demandas⁽¹⁰⁾.

Destaca-se, também, o baixo número de casos em que o Coren-SP aparece como denunciante (1,2%), uma vez que esse também é um dos órgãos do órgão fiscalizador⁽¹³⁻¹⁴⁾. Essa realidade poderia ser entendida de forma diversa caso fossem considerados os números de denúncias provenientes das Comissões de Ética de Enfermagem acrescidos dos números de denúncias vindos do Coren-SP, visto que a Comissão de Ética de Enfermagem representa o conselho na instituição de saúde onde os fatos ocorreram⁽¹²⁾.

Referente às características da instituição em que o evento de objeto da audiência de conciliação se deu, verificou-se que 49,9% estão relacionadas às instituições da esfera administrativa pública e que 52,4% aconteceram em instituição hospitalar⁽¹⁰⁾.

As instituições públicas podem ser ambientes de maiores situações de conflito éticodisciplinares em razão de suas condições de trabalho. Essas condições foram descritas na Pesquisa do Perfil da Enfermagem Brasileira como “regular” ou “péssima” mais em instituições públicas, quando comparadas com instituições privadas, filantrópicas e de ensino⁽¹⁵⁾.

Ainda, não se pode descartar que esse resultado nas instituições públicas seja reflexo de subfinanciamento do setor saúde⁽¹⁶⁾. Tais condições, isoladas ou associadas às questões que permeiam a saúde do trabalhador⁽¹⁷⁾, podem interferir negativamente nas relações e tomada de decisões éticas pelos profissionais de enfermagem⁽¹⁰⁾.

É inegável que os hospitais concentram um quantitativo maior de profissionais⁽¹⁸⁾ bem como demandas de usuários e familiares, o que pode justificar o maior percentual de ocorrência de conflitos nesse tipo de instituição⁽¹⁰⁾.

Quanto ao encerramento das audiências de conciliação (Tabela 4), observa-se que, em 46,6% dos casos, houve conciliação; e, em 35,7%, não houve acordo entre as partes. Esses percentuais demonstram que as Audiências de Conciliação Ética se apresentam como um efetivo instrumento alternativo para solução dos processos éticos-disciplinares na enfermagem.

Sobre a modalidade da conduta realizada como resultado das 239 Audiências de Conciliação Ética, 69,5% dos casos tiveram o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) assinado pelas partes e 2,1% na modalidade de Retratação. Embora o Código de Processo Ético-Disciplinar não tenha a previsão de associação dessas modalidades, após análise dos Termos Conciliatórios, foram identificados 18,8% de acordos em uma associação das modalidades de Termo de Ajuste de Conduta com Retratação, o que demonstra a necessidade de constante atualização dos procedimentos legais regulatórios haja vista as ações de conduta realizadas na prática⁽⁴⁾.

É possível que o denunciado, ao ser submetido à revisão do fato narrado na denúncia, não admita objetivamente sua responsabilidade pelo acontecido, alegando, dentre outros motivos, que não deu causa ao fato ou que não existe nexo de causalidade ou provas do ato, ainda que o tenha cometido⁽¹⁰⁾.

Por outro lado, o Termo de Ajuste de Conduta com Retratação mostrou-se mais aceitável, considerando que configura uma disposição de compromisso e de observação aos artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem descritos no Termo de Conciliação⁽¹⁰⁾.

Quando analisadas as 183 audiências em que não aceitaram conciliação, constata-se que a razão para o insucesso foi o não comparecimento

do denunciante (25,7%), o não comparecimento do denunciado (16,4%) e não comparecimento do denunciante e do denunciado (5,5%)⁽¹⁰⁾. A somatória do não atendimento à convocação do Conselho, portanto, de não comparecimentos das partes nas Audiências de Conciliação Ética, corresponde a 47,6% do insucesso da conciliação, mostrando-se o principal motivo para insucesso desse procedimento⁽¹⁰⁾. Esse dado aponta para a necessidade de compreender as razões por detrás disso, a fim de que estratégias sejam adotadas com intuito de contribuir para o aumento das conciliações.

Os dados evidenciam, também, a expressa manifestação de vontade das partes pela recusa da conciliação, sendo 21,8% de denunciante e 8,2% de denunciante e denunciado. Para alguns denunciado, a conciliação ética na modalidade de TAC pode corresponder à confissão de culpa⁽¹⁰⁾. Assim, os Termos Conciliatórios revelaram que os denunciados optaram pela continuidade da denúncia, pois tinham como comprovar que não cometeram a suposta infração éticodisciplinar referida⁽¹⁰⁾.

Em outros casos, os Termos Conciliatórios registram recusas em conciliar sob a alegação de que os conflitos estavam sendo discutidos e processados também nas esferas administrativa, trabalhista, civil e/ou penal. Isso significa dizer que pelo menos uma das partes aguardava esse desfecho com receio de que a aceitação de acordo na Audiência de Conciliação Ética no Conselho comprometeria o resultado posterior de uma sentença judicial ou de uma decisão administrativa na instituição. Esse fato parece demonstrar que os conflitos éticos estão sendo judicializados⁽¹⁰⁾.

A busca de uma sentença judicial na expectativa de pacificar uma relação de trabalho pode corresponder à escassez de espaço de diálogo. Porém, os conflitos por vezes são alimentados pelas próprias decisões judiciais, principalmente aquelas divorciadas da realidade e aquelas divergentes entre si⁽¹⁹⁾.

Quanto ao tempo entre as etapas da conciliação, apesar de ser apresentado, não há estudos que sirvam de parâmetro para comparação e análise de efetividade, o que sugere a necessidade de novas pesquisas para futuras análises comparativas, a fim de aprimorar o processo e dar celeridade a essa forma de resolução de conflitos.

Limitações do estudo

As dificuldades relacionadas à localização e acesso aos processos, a falta de dados ou sua incompletude, o quantitativo de processos que despenderam maior tempo para leitura e análise em face do exíguo tempo disponível para a realização desta investigação se mostram como limitações do presente estudo.

Além disso, ao realizar a revisão da literatura nacional e internacional para embasar o presente trabalho, constatou-se que o assunto “Audiência de Conciliação Ética nos conselhos de fiscalização profissional” não possui outras publicações. Ao mesmo tempo que isso traz ineditismo para este estudo, limita-o pela falta de possibilidade de comparação e validação externa.

Contribuições para a Enfermagem

Os resultados trazidos podem servir de referência na área estudada e contribuir no desenvolvimento de ações educativas e preventivas direcionadas não somente aos profissionais de enfermagem, como também aos demais profissionais e conselhos

de classe de outras categorias da saúde, pacientes e familiares. Além disso, apresenta-se como literatura técnico-científica para o ensino de procedimentos diante das situações conflituosas surgidas no decorrer da assistência de enfermagem que repercutam em Processos Éticos e Audiências de Conciliação Ética.

CONCLUSÕES

O estudo permitiu analisar as Audiências de Conciliação Ética realizadas pelo Coren-SP. Foi evidenciado que ainda é pouco o quantitativo destas quando comparado ao de denúncias recebidas. Essas audiências estão mais concentradas na fase de Sindicância, a qual ocorre durante a apuração dos fatos e antes da instauração do processo ético-disciplinar.

Considerando as características das denúncias, os enfermeiros representam a categoria que mais realiza denúncias e mais é denunciada. O maior percentual das conciliações éticas foi em eventos relativos a instituições públicas e a instituições hospitalares.

Em 46,6% das Audiências de Conciliação Ética, denunciantes e denunciados celebraram acordos, e o Termo de Ajuste de Conduta

foi a modalidade com maior aceitação. O principal motivo para insucesso da conciliação foi o não comparecimento de pelo menos uma das partes. O tempo médio entre a data de abertura do protocolo e a homologação (encerramento) foi de 11,6 meses.

As Audiências de Conciliação Ética se apresentam como um efetivo instrumento alternativo para solução dos processos ético-disciplinares na enfermagem e podem servir de referências e indicadores na gestão e controle dos tempos desses processos. Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos sobre a temática, com diversificadas metodologias, na perspectiva de que se possa ter parâmetros de comparabilidade científica com os dados apresentados.

Por fim, a partir do desenvolvimento do estudo, apresentamos o conceito “conciliação ética em enfermagem” como um processo de negociação, voluntário, desenvolvido por conselheiro do Conselho Regional de Enfermagem ou profissional de enfermagem designado “terceiro imparcial”. Este, por meio de metodologia ativa, pode emitir opiniões, aconselhar as partes, indicar e orientar a respeito do Processo Ético-disciplinar, na perspectiva de incentivar um acordo mediante Termo de Conciliação.

REFERÊNCIAS

1. Santos TA, Santos HS, Sampaio ES, Melo CMM, Souza EA, Pires CGS. Intensity of nursing work in public hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3267. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3221.3267>.
2. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trab Educ Saúde*. 2020;18(s1):e0024678. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>
3. Mira JJ, Carrillo I, García-Elorrio E, Andrade-Lourenço DCDE, Pavan-Baptista PC, Franco-Herrera AL, et al. What Ibero-American hospitals do when things go wrong? a cross-sectional international study. *Int J Qual Health Care*. 2020;32(5):313-8. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa031>
4. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN – 370/2010. Aprova o Código de Processo Ético dos Conselhos de Enfermagem [Internet]. Brasília, 03 Novembro. 2010 [cited 2020 Oct 11]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-3702010_33338.html
5. Mattozinho FCB, Silva EC, Freitas GF. Infrações éticas na enfermagem. In: Oguisso T, Zoboli ELCP, (Orgs.). *Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde*. 2ª ed. Barueri: Manole; 2017. p. 401-413.
6. Pereira CB. Conciliação e Mediação no Novo CPC. Conselho Nacional das Instituições de Mediação e Arbitragem [Internet]. 2016[cited 2020 Oct 11]. Available from: <https://conima.org.br/conciliaaao-mediaaao-novo-cpc/>
7. Nery Jr N, Nery RMA. Código de Processo Civil Comentado. 19ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2020. p. 943-947.
8. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (Coren-SP). Coren-SP empossa 11 novas Comissões de Ética de Enfermagem [Internet]. 2020[cited 2020 Oct 17]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/coren-sp-empossa-11-novas-comissoes-de-etica-de-enfermagem/>
9. Lorenzini E, Mientkewic GA, Deckmann LR, Bazzo KO, Silva EF. Conflitos na equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Rev G&S [Internet]*. 2015 [cited 2020 Oct 17];6(2):1764-73. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3011>
10. Urias V. Análise das audiências de conciliação ética realizadas pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo: 2011 a 2017 [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2019 [cited 2020 Dec 03]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-11122019-180229/pt-br.php>
11. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco*. 2016;7(N. esp.):09-14. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
12. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN – 593/2018. Normatiza a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem [internet]. Brasília, 05 nov. 2018 [cited 2020 Oct 11]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-593-2018_66530.html
13. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN – 617/2019. Atualiza o Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, o quadro de Irregularidades e Ilegalidades e dá outras providências [Internet]. Brasília, 2019 [cited 2020 Oct 11]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-617-2019_74627.html
14. Presidência da República. (BR). Lei n. 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, 13 jul. 1973[cited 2020 Oct 11].Seção 1:6825. Available from: http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html

15. Machado MH, Santos MR, Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, Lemos W, et al. Condições de trabalho da enfermagem. *Enferm. Foco* [internet]. 2016 [cited 2020 Oct 21];7(N. esp.):63-76. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/695>. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.695>.
 16. Funcia FR. Subfinanciamento e orçamento federal do SUS: referências preliminares para a alocação adicional de recursos. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(12):4405-15. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25892019>
 17. Barros VG, Gallasch CH, Remijo KP, Lima KLJ, Baptista PCP, Felli VEA. Saúde do trabalhador de enfermagem: resgate da produção científica. *Cogitare Enferm*. 2017;22(3):e49475. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.49475>
 18. Machado MH, Oliveira E, Lemos W, Lacerda WF, Filho WA, Wermelinger M, et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enferm Foco*. 2016;7(N. sp.):35-53. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.691>
 19. Silva HBM. Técnicas de Mediação para Aprimoramento do Processo do Trabalho. *Revista do Advogado, Mediação e Conciliação. Universitas* [Internet]. 2014 [cited 2020 Oct 11];7(12):51-72. Available from: <https://revistauniversitas.inf.br/index.php/UNIVERSITAS/article/view/127>
-