

**Valores e Dilemas Éticos e Deontológicos no
Contexto de uma Organização de Saúde**
Um estudo de caso

Versão final após defesa

Nikolina Ivanova Vasileva

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em

Gestão de Unidades de Saúde

(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Prof.^a Doutora Ana Leonor Serra Morais dos Santos

Coorientadora: Prof.^a Doutora Anabela Antunes de Almeida

dezembro de 2023

Declaração de Integridade

Eu, Nikolina Ivanova Vasileva, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M11617 de Gestão de Unidades de Saúde da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referência de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 05/12/2023

Agradecimentos

Gostaria de agradecer à Professora Doutora Ana Leonor Santos, pela contínua e incansável orientação durante todos estes meses, e por toda a sua disponibilidade e ajuda em toda e qualquer etapa deste trabalho.

Aos meus pais, irmão e cunhada, pelo amor incondicional, e por todo o apoio em todos os momentos da minha vida. Vocês tornaram isto possível.

Aos meus melhores amigos, que são família para mim. Obrigada por estarem sempre do meu lado. É um privilégio crescer convosco.

À Professora Doutora Anabela Almeida.

Aos profissionais da APPDA- Viseu.

A todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a realização desta investigação. Todo o carinho e motivação foram fundamentais para mim!

Obrigada a todos vocês!

Resumo

A Ética, enquanto disciplina, realiza uma reflexão crítica face ao comportamento humano, reflexão essa que para além de interpretar, discutir e problematizar o mesmo, investiga os valores, os princípios e o comportamento moral dos indivíduos, tentando alcançar um consenso de bem-estar de vida em sociedade. É uma disciplina de grande destaque no âmbito da saúde, no sentido em que estabelece o que deve ser feito e justifica – indo à origem das razões – o que é feito, o que é aprovado ou desaprovado, o que é bom ou mau e, também, o que é justo ou injusto. (Paschoal, A. et.al., 2002)

A literatura científica tem apontado para diferentes teorias e, principalmente, mecanismos que devem ser adotados em toda e qualquer organização, de modo a não criar um ambiente desagradável, e possibilitar que todos os integrantes se sintam valorizados e respeitados. Neste contexto, o presente estudo visa analisar e compreender os valores e possíveis dilemas éticos com que a organização de saúde em estudo se depara, tendo como objetivo central analisar a importância da ética e da deontologia no âmbito da saúde.

Para isso, foi conduzido um estudo qualitativo, com questionário semiestruturado, no qual as perguntas são abertas, de modo que o entrevistado tenha a possibilidade de responder livremente. Posteriormente, as respostas recolhidas foram analisadas comparativamente.

Os resultados revelam que para haver sucesso, tanto pessoal como profissional, dentro de uma organização, é fulcral trabalhar em equipa, comunicar possíveis dilemas éticos de modo que sejam resolvidos da forma mais eficaz possível, e manter sempre um sentido de entreatajuda e solidariedade para com os outros profissionais e, neste caso, utentes e seus familiares.

Palavras-chave

Deontologia; Dilemas; Ética; Organização; Saúde; Valores.

Abstract

Ethics, as a discipline, carries out a critical reflection on human behavior, which in addition to interpreting, contesting and problematizing it, also investigates the values, the principles and the moral behavior of individuals, trying to reach a consensus of “good living in society”. It’s a discipline of great prominence in the health field, since it establishes what should be done and justifies – by going to the origin of the reasons – what is done, what is approved or disapproved, what is good or bad and, finally, what is fair or unfair. (Paschoal, A. et.al., 2002)

Scientific literature has pointed to different theories and mainly mechanisms that must be adopted in each and every organization, in order to not create an unpleasant environment, and also to make sure that all members feel valued and respected. In this context, the present study aims to analyze and understand the values and possible ethical dilemmas that the healthcare organization under study faces, with the central objective of analyzing the importance of ethics and deontology in the context of healthcare.

To this end, a qualitative study was conducted, with a semi-structured quiz, in which the questions are open-ended, so that the interviewee has the possibility to respond freely. Subsequently, the responses collected were analyzed comparatively.

The results reveal that in order to have both personal and professional success within an organization, it is essential to work as a team, communicate possible ethical dilemmas so that they are resolved in the most effective way, and always maintain a sense of mutual help and solidarity with other professionals and, in this case, with patients and their families.

Keywords

Deontology; Dilemmas; Ethic; Organization; Health; Values.

Índice

Introdução	1
Capítulo I: Contextualização teórica	5
1. Definição de Ética	5
2. Éticas Normativas	7
2.1. Éticas Teleológicas	7
2.1.1. Ética das Virtudes	7
2.1.2. Utilitarismo	9
2.2. Éticas Deontológicas	10
3. Éticas Aplicadas	11
3.1. Ética Profissional	11
3.2. Ética Organizacional	14
3.3. Ética aplicada na saúde e no ensino	17
Capítulo II: Apresentação, descrição e caracterização da organização de saúde	21
Capítulo III: Estudo de Caso	24
1. Opção Metodológica	24
2. Objetivos do estudo	25
3. Preposições de estudo	26
4. Procedimento	26
5. Participantes	27
Capítulo IV: Discussão	28
Conclusões	36
Referências Bibliográficas	38
ANEXOS	41

Lista de Acrónimos

APPCA- Associação Portuguesa para Proteção às Crianças Autistas

APPDA- Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo

APPDA-V- Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo- Viseu

CPAR- Centro de Promoção de Autonomia e Reabilitação

FPDA- Federação Portuguesa de Autismo

GRP- Gabinete de Relações Públicas

HST- Hospital de S. Teotónio

NSAC- National Society for Autistic Children

PDEA- Perturbações do Desenvolvimento do Espectro Autista

PEA- Perturbação do Espectro do Autismo

SIAC- Serviço de apoio multidisciplinar centrado na criança e na família

UBI- Universidade da Beira Interior

Introdução

Todas as organizações, independentemente da sua natureza – social ou de saúde – são definidas por metas e objetivos que devem ser cumpridos pela instituição e pelos profissionais que as compõem. Para atingir esses objetivos, uma gestão prudente, carismática e deliberativa é fundamental para estabelecer elos, atender às expectativas e solucionar possíveis conflitos dentro da equipa e entre a comunidade, criando assim um ambiente organizacional estimulante, criativo e propício à mudança. Embora a gestão esteja muitas vezes centralizada no enfermeiro, o Ministério de Saúde, por meio do Plano Nacional de Saúde, reconhece a necessidade de adotar novas formas de gestão, incluindo a cogestão e a valorização profissional. A cogestão sugere uma participação ativa dos profissionais de saúde na gestão de serviços de saúde, caracterizada como uma nova maneira de agir em saúde, enquanto a valorização profissional visa alcançar uma gestão democrática capaz de consolidar as relações de trabalho. (Penedo R., et. al., 2019)

A relevância da ética manifesta-se em múltiplos níveis, abrangendo tanto a dimensão social quanto global, e permeando a cultura das organizações em geral, bem como a própria sociedade ou comunidade na qual se inserem. Tais organizações englobam tanto as de natureza social, quanto as políticas e económicas, e, no âmbito desta investigação, as organizações de saúde. É importante salientar que esta investigação envolve uma abordagem interdisciplinar, contemplando a Filosofia e a Sociologia, duas disciplinas que estão intrinsecamente ligadas aos fatores sociais em todas as suas dimensões. Nesse sentido, é relevante considerar a interseção desses aspetos com a saúde, uma vez que tal análise contribui para uma compreensão mais aprofundada do tema em questão.

Os estudos da ética têm origem na Filosofia, tendo em Aristóteles uma figura paradigmática. Segundo o mesmo, a excelência ou virtude é entendida como uma disposição dupla, abrangendo tanto a dimensão teórica, relacionada ao pensamento compreensivo, quanto a dimensão ética. No que se refere à primeira, esta encontra no ensino a maior parte da sua formação e desenvolvimento, demandando, portanto, experiência e tempo para ser adquirida. Já a disposição permanente do carácter, que diz respeito à dimensão ética, resulta de um processo de habituação do qual, inclusivamente, deriva o próprio termo “hábito”. (Bondeson, W., 1974)

A ética está inerentemente ligada ao que é importante para os indivíduos e para a sociedade no seu todo – há, então, um compromisso em cumprir com os padrões

desejados; assim, a ética profissional e a deontologia têm um papel fulcral para os profissionais de saúde, no sentido em que é aí que estão inseridos os princípios orientadores que guiam a forma como a interação com os pacientes deve ser feita. Assim, ambos os conceitos se complementam. Na área da saúde, a ética interliga-se com a reflexão crítica, com a autonomia e com a decisão face às condutas humanas nos cuidados de saúde; desta maneira, os próprios profissionais de saúde devem estar receptivos ao desenvolvimento de competências como a crítica e a reflexão. (Gerber, V. e Zagonel, I. 2013)

A Ética Deontológica determina a conformidade das ações a um dever (*deon*) imperativo, e não em função de uma finalidade externa. As éticas de tipo deontológico defendem que as ações são corretas ou incorretas por si mesmas, e não em função de uma finalidade externa. Assim, uma ética diz-se deontológica quando o valor moral de uma determinada ação não depende, exclusivamente, dos possíveis fins ou das consequências em que pode resultar, mas sim da força dos princípios normativos que a determinam. (Amaral, A. 2022)

É importante não confundir Deontologia com Ética Deontológica. A primeira, é uma ética inserida no campo profissional, determinada por um código deontológico regulador das boas práticas de uma determinada profissão. A segunda, por sua vez, é uma teoria normativa que pode, ou não, contribuir para a fundamentação de uma deontologia. (Amaral, A. 2022)

Centrando-nos no campo profissional, as organizações de saúde são ambientes onde os trabalhadores vivem, ocupando funções profissionais, de gestão, de administração, entre outros, pelo que se deparam com desafios no que concerne à coordenação das ações desses mesmo indivíduos. Tais desafios geram tensões internas, em decorrência de decisões difíceis que precisam ser tomadas, como a alocação de recursos, a seleção de destinatários de serviços ou o enfrentamento de situações inéditas que exigem criatividade. Estas questões são, deste modo, objetos de estudo e de intervenções numa área da ética aplicada, a saber, a Ética Organizacional. (Paraizo, C. e Bégin, L. 2020)

Esta ética deve ser pautada por princípios e valores devidamente definidos com base nas tradições profissionais e das disposições internacionais, que revelam uma doutrina face à dignidade humana e dos direitos fundamentais do ser humano. Numa perspetiva estritamente deontológica, denota-se que é papel das Ordens e das associações representativas o estabelecimento de diretrizes – diretrizes essas que devem ser cumpridas na sua íntegra. (Simões, J. 2015)

Os dilemas éticos podem surgir devido às diferentes perspectivas sobre o conceito de ética. A relação entre médico e paciente sempre foi considerada um ato de confiança, e qualquer violação dessa confiança pode levar à adoção de uma medicina defensiva baseada na desconfiança. A medicina defensiva pode levar a comportamentos extremos e diagnósticos desnecessários, colocando o paciente em risco e prejudicando a relação entre o profissional de saúde e o paciente. Esta abordagem não é ética, pois vai contra os preceitos de justiça e equidade. Para promover uma cultura de segurança do paciente é necessário adotar ações efetivas que reduzam os erros médicos e preservem a confiança entre o médico e o paciente. Esta ideia é defendida por Romero et al. (2018), argumentando que a promoção de uma cultura de segurança é essencial para melhorar a prática médica e garantir a confiança na relação médico-paciente.

As obrigações éticas associadas à segurança do paciente não recaem exclusivamente sobre os profissionais de saúde, mas também sobre as instituições. Neste sentido, os agentes de saúde, as equipas de administração de cada organização, os comités de qualidade e as comissões de ética são responsáveis por assegurar a segurança do paciente. Os princípios deontológicos de responsabilidade, transparência, relevância e proteção contribuem para a segurança do paciente, estabelecendo normas comportamentais de carácter pessoal e institucional. A cultura de segurança, presente nas organizações, busca minimizar a ocorrência de erros, no entanto, caso ocorram falhas, uma análise criteriosa deve ser realizada considerando os aspetos individuais, coletivos e institucionais envolvidos. É importante ressaltar que a ética se apresenta como um desafio crucial neste contexto. A melhoria da segurança do paciente depende da conjugação de esforços tanto a nível individual quanto institucional, sendo que a responsabilidade de ambos deve ser reforçada por meio de um trabalho em equipa. Por outras palavras, conforme afirmado por Romero et al. (2018, p.338-339), “o princípio deontológico da responsabilidade aponta que o trabalho em equipe é uma razão para reforçar as responsabilidades de cada um de seus membros e da instituição como um todo, e não um pretexto para confundi-los”.

Com base na revisão literária previamente mencionada, o objetivo principal desta investigação será analisar a importância da ética e da deontologia no âmbito da saúde, tendo como objetivos específicos a realização de uma contextualização teórica, tanto genérica como conceptual, da ética e da deontologia enquanto conceitos; o questionamento e a análise dos valores e dilemas éticos com que a organização de saúde em estudo se depara; a verificação da existência, ou não, de um código de ética formalizado pela organização; a confirmação, ou não, do facto de a existência de um código de ética numa organização facilitar a difusão de comportamentos éticos por

parte dos trabalhadores; a compreensão das atitudes tomadas a nível pessoal e organizacional que levam a um modo de agir eticamente correto; a caracterização e diferenciação dos tipos de problemas éticos apresentados pelos quadros superiores, médios e executantes; e o entendimento dos valores e princípios considerados mais importantes para a formação de um profissional eticamente consciente. Esta investigação tem, ainda, como objetivo contribuir para a discussão e promoção da ética na área da saúde.

A ética na saúde tem como objetivo melhorar a qualidade das práticas médicas através do abandono de qualquer competição entre pares, de egoísmo e de individualismo, implementando assim valores como a solidariedade. Para tal, será necessário passar de uma visão meramente deontológica, restringida a normas teóricas e abstratas, para uma disciplina que questiona e analisa diretamente sob questões concretas dentro de uma sociedade – a bioética. Dado que poderão existir dilemas éticos relacionados com a equidade na saúde, a etnia, o género, e a má distribuição de serviços de saúde, entre outros, torna-se essencial aprimorar o pensamento crítico do profissional de saúde, de modo a ultrapassar barreiras limitadoras do conhecimento, resultando em desenvolvimento moral. Dito isto, denota-se a importância em estudar a ética inserida na área da saúde, dado que “não é possível estruturar o ensino de ética sem a inclusão da realidade social (...)” (Brandt, R. e Monzillo, P. 2007: 38)

O presente trabalho está dividido em três capítulos. No primeiro apresenta-se o enquadramento teórico respeitante à definição da ética, bem como a aproximação e a diferença face a outras disciplinas limítrofes. No segundo capítulo são analisadas as principais éticas normativas, na medida em que constituem um suporte teórico para as éticas aplicadas, estudadas no terceiro capítulo. Seguidamente, apresenta-se o estudo empírico desenvolvido na APPDA- Viseu.

No contexto da presente investigação, não pretendemos assumir um compromisso com respostas precisas e concretas para as problemáticas estudadas, na medida em que a ética está intrinsecamente ligada à subjetividade, que deve ser analisada e compreendida a partir de diversos pontos de vista. Apesar da constante luta contra problemas sociais, políticos e económicos, ainda existem inúmeras barreiras, estereótipos, discriminações, preconceitos, desigualdades e injustiças a combater. O processo de análise e compreensão das questões éticas deve ser realizado no âmbito de cada organização, a fim de criar um ambiente saudável com valores éticos adequados. O principal resultado esperado é uma compreensão aprofundada dos valores e dilemas éticos e deontológicos presentes na instituição em estudo.

Capítulo I: Contextualização teórica

1. Definição de Ética

O conceito de ética assume diferentes definições, por vezes contrárias entre si. Se recorrermos à etimologia, encontramos uma dupla raiz – *ethos* e *êthos*, hábito e carácter, respetivamente. Por esta via, compreendemos que a mesma remete, em última instância, para o que há de individual na determinação do que deve ser feito, diferentemente da moral, cuja raiz etimológica – *mores*, costumes – evidencia a ligação ao que está social e culturalmente estabelecido. Desta forma, enquanto a ética está associada à autonomia individual e aos dilemas, na moral encontramos uma exigência do cumprimento da normatividade e a previsão de sanções para os incumpridores. Por sua vez, no que diz respeito à utilidade, a moral tem uma função estabilizadora, e a ética permite justificar, fundamentar e/ou reformular normas e comportamentos. É também neste sentido que a ética pode ser definida como uma reflexão acerca das normas morais.

Já no que diz respeito à comparação da ética com o direito, outro âmbito do qual se aproxima sem que com ele se confunda, é mais uma vez a dimensão individual que define a fronteira: se na ética está envolvida, fundamentalmente, a pessoa, na sua singularidade, o direito relaciona-se com todos, tendo por base a lei, havendo uma distinção entre o discurso na primeira-pessoa, e a perspetiva externa do legislador e do juiz. Por outro lado, enquanto a pergunta da ética é “que devo fazer?”, a do direito é “que é permitido fazer?”

Enquanto área de estudo, a ética subdivide-se em três campos principais: metaética, ética normativa e ética aplicada. A metaética é o estudo teórico sobre o significado das proposições éticas, e, tal como em qualquer área da filosofia que possui o prefixo “meta”, os estudiosos da metaética lidam com os problemas mais gerais pertencentes à ética – problemas metafísicos, epistemológicos, semânticos, entre outros. Na metaética realiza-se uma análise em profundidade do conceito de “bem” e verifica-se se as afirmações morais possuem verdadeiro valor. (Santos, B. e Merluzzi, P. 2013)

Segundo Borges, M. et. al. (2002), o objetivo da metaética difere do objetivo da ética normativa, pois é realizada uma análise aprofundada da própria natureza dos princípios morais, verificando se os preceitos defendidos da liberdade, da justiça, do bem, da bondade, da felicidade e da moralidade são objetivos e absolutos. A metaética possui, assim, propostas diversificadas, tanto viradas para o realismo – a ideia de que

os valores morais existem de forma objetiva, não dependendo das opiniões pessoais – como para o antirrealismo – a defesa de que os princípios morais são meras construções humanas, fulcrais para a coexistência em sociedade.

A ética normativa tem como principal objetivo analisar padrões de comportamento, não descrevendo a forma como os indivíduos pensam ou agem, mas sim o modo como devem pensar e agir – são, deste modo, formuladas normas de conduta. (Mautner, T. 2005, cit.in. Lopes, C. 2017)

Por sua vez, a ética aplicada está focalizada nas operacionalizações práticas dos princípios éticos a campos particularmente sensíveis à ética. É a aplicação de princípios extraídos da ética normativa para a resolução dos problemas práticos. (Lopes, C. 2017)

Se a ética, na sua generalidade, estuda o que é correto ou incorreto no agir humano, a ética aplicada trata de questões relevantes para a pessoa e a humanidade, segundo sugere Singer (1994) “uma parte importante da ética normativa corresponde à ética aplicada, que trata de questões práticas (...)” (cit.in. Clotet, J., 2009: 1) A própria filosofia ocidental das últimas décadas renova o interesse pela ética aplicada, tornando-a num dos traços filosóficos mais fulcrais e diferenciadores do pensamento ético do século XX.

As correntes da ética normativa podem ser divididas em duas categorias – a ética teleológica e a ética deontológica. A primeira visa determinar o que é correto tendo por base as finalidades pretendidas, e a segunda, por sua vez, verifica o que é correto, não segundo a finalidade, mas segundo as regras e normas vigentes na fundamentação da ação. (Lopes, C. 2017)

Todas as éticas propriamente ditas são, em última análise, normativas. As éticas são classificadas com base em diversos critérios, de entre os quais, o mais relevante, o objeto da avaliação ética, que deu origem a uma classificação binária, previamente referida, na qual ocorre a oposição das éticas teleológicas às éticas deontológicas.

Na ética teleológica o objeto avaliado, ou seja, o objeto normativo, é o “bem” predisposto a ser realizado ou alcançado numa ação e é, ao mesmo tempo, o resultado dessa ação, o “fim”. “Teleologia” vem do grego *telos*, significando “fim”, pelo que estas éticas podem, também, ser intituladas “éticas dos fins”. Assim, constata-se que o objetivo da ética teleológica é determinar, de forma justificada, o que é o “bem” na perspectiva do ser humano, isto é, qual o “fim” ideal para todas as ações tanto a nível individual, como a nível de grupo, de comunidade. Por sua vez, na ética deontológica, o objeto avaliado, que pode ser positivo ou negativo, é a própria ação, e não o fim ou o resultado da mesma – mais precisamente a sua “forma”, tal como afirma Kant. Para

especificar, esta ética reside na “correção”, sendo esta baseada num dever subjacente a uma forma de princípio ou a uma lei moral. “Deontologia” vem do grego *deon*, que significa “dever” ou “obrigação”, pelo que se chama a estas éticas, “éticas do dever”. Esta ética tem como objetivo central explicitar e fundamentar a lei moral. (Santos, J. 2012)

2. Éticas Normativas

2.1. Éticas Teleológicas

2.1.1. Ética das Virtudes

A ética das virtudes foi desenvolvida pelo filósofo grego Aristóteles em *Ética a Nicómaco*, obra na qual encontramos uma visão da virtude enquanto faculdade prática, visto que é construída através do hábito, não dependendo de conhecimento teórico – a virtude está presente no próprio caráter do ser humano. Assim, esta tipologia ética enfatiza o caráter do indivíduo, e não incide diretamente nos seus atos e sentimentos, ou nas próprias regras e consequências dos mesmos. Isto é, a virtude supõe disposições para comportamentos moralmente corretos, que visam alcançar o bem. (Lopes, C. 2017)

A teoria desenvolvida por Aristóteles afirma que o objetivo principal da ética é determinar qual o bem máximo para o ser humano – a felicidade – tentando compreender qual a finalidade da vida humana – a *eudaimonia*, que se traduz por felicidade ou vida boa. Esse bem consiste num bem-estar duradouro, no qual a racionalidade proporciona uma vida plena, sendo isto possível de alcançar através da virtude, ou seja, a excelência moral¹.

Por conseguinte, para se viver uma “vida boa” e alcançar a “felicidade” – *eudaimonia*² – será necessário, também na perspectiva de Aristóteles, reunir condições e vários “bens” parciais – uma vida humana considerada boa. (Santos, J. 2012)

¹ Conforme a visão aristotélica: “Parece que a felicidade, mais que qualquer outro bem, é tida como esse bem supremo, pois a escolhemos sempre por si mesma, e nunca por causa de algo mais (...)” (Santos, J., 2012: 68)

² “Eudaimonia” significa felicidade – propósito e significado da vida humana, conforme dito pela primeira vez por Aristóteles – a felicidade é sempre o objetivo final.

Ao contrário do utilitarismo, que afirma que a felicidade consiste no bem maior para o maior número de indivíduos, e que as ações proporcionalmente corretas constituem os meios para atingir esse fim, na ética das virtudes quem escolhe a felicidade escolhe-a por si mesma, pois é considerada o fim e não um meio, sendo as virtudes desejadas em toda a sua essência. (Borges, M. et. al. 2002)

Em Marques (2010), é realizado um destaque da divisão feita por Aristóteles quanto às virtudes. Num primeiro domínio, encontram-se as virtudes morais ou éticas, alcançadas pelo exercício, sendo, então, virtudes de ação; num segundo domínio, estão presentes as virtudes do pensamento – dianoéticas – conseguidas através do estudo e do conhecimento. Para se atingir o maior bem que o ser humano consegue adquirir – a felicidade – é, então, necessário lutar por uma vida virtuosa, fazendo sempre o bem.

Neste contexto considerava-se que a racionalidade é o que distingue o homem dos outros animais³ - assim sendo, Aristóteles verifica que é esse mesmo conceito a resposta para a questão “qual é a melhor forma de vida?”. As ações humanas são norteadas pela racionalidade, sendo esta aquilo que guia o homem para uma prática contínua de boas ações, posteriormente transformadas em bons hábitos. Assim sendo, o estado virtuoso, para além de implicar harmonia entre razão e sentimentos, exige acima de tudo vontades moralmente corretas – as ditas virtudes, sendo que a liberdade é o “pressuposto da ética e a explicação da radical imprevisibilidade do comportamento humano.” (Comparato, F. 2006: 229-230)

É de salientar que a ética das virtudes não desconsidera as consequências das ações, todavia, recusa pensar o bem em termos de “maximização” como previsto no utilitarismo. Desta forma, verifica-se que uma das vantagens da ética das virtudes é o facto de a teoria ser formulada em torno da primeira pessoa, da sua própria experiência e da sua racionalidade – este fator demarca um ideal moderno e individualista que, automaticamente, remete para a originalidade e singularidade. Destacam-se, então, os pontos fortes das éticas das virtudes: a motivação para o bem; a abordagem dos problemas face à “concretização” do universal na vida humana; a maior amplitude da esfera ética, no sentido em que a deontologia moderna e o utilitarismo “expulsaram”, de certa forma, a questão do sentido da vida; e a própria complexidade da vida e das virtudes, isto é, uma disposição – uma virtude – é algo mais flexível e eficaz quando equiparado com um princípio formal presente numa deontologia, ou uma representação simples do bem, apresentada no utilitarismo. Ainda assim, existem pontos fracos presentes nesta tipologia ética, de entre os quais o essencialismo, o

³ No contexto histórico-cultural aristotélico, considerava-se que as mulheres eram desprovidas de razão.

relativismo, a complexidade da vida e o comunitarismo das “pequenas comunidades”. Esta ética é criticada pelo essencialismo, pois toda e qualquer justificação teórica será automaticamente dependente de uma antropologia filosófica ou de uma metafísica. Visto que as conceções de “vida boa” variam consoante a cultura, a ética das virtudes não consegue responder a uma dimensão universal da norma moral, dado que seria sempre uma forma de relativismo – dificilmente se estabelecem princípios éticos, que são universalmente válidos dentro dos distintos fatores culturais. Existe uma grande complexidade em torno da definição de “vida boa”, o que interfere com a formulação e fundamentação dos princípios de um “bom” comportamento. Finalmente, estudiosos apontam como desvantagem da ética das virtudes o facto de que esta só poderia ser aplicada a pequenas comunidades, culturalmente homogéneas, devido ao seu maximalismo. Isto porque o mundo moderno é, maioritariamente, composto por grandes comunidades onde persiste a multiculturalidade. Assim, existem complexidades e flexibilidades presentes na vida das sociedades modernas, o que torna difícil a conceção de um ideal de “vida boa” que seja aceite universalmente. (Santos, J. 2012)

2.1.2. Utilitarismo

O utilitarismo é uma forma particular de consequencialismo, cujo princípio fundamental é a maximização da utilidade, tendo também como princípio a imparcialidade, ou seja, a consideração do bem-estar deve ser independente da consideração dos indivíduos.

Este conceito é aprofundado em 1871, por John Stuart Mill, que afirma que a ação ética deve produzir algo útil, ou seja, realizar o bem. Neste sentido, o utilitarismo opõe-se inteiramente à deontologia, pois qualquer que seja a conceção do conteúdo do bem, ou do “útil”, este terá de ser quantificável, e a soma dos benefícios de uma determinada ação terá de ser positiva. Numa primeira fase, os primeiros utilitaristas focaram-se nos termos “prazer” ou “felicidade”, no entanto, rapidamente se aperceberam do problema da quantificação destes conceitos totalmente subjetivos. Assim, numa segunda fase, os estudiosos focalizam-se em objetos e valores facilmente tratáveis pelos métodos quantitativos da economia, tal como o “bem-estar” e a “preferência”. Enquanto a quantificação do prazer é difícil, e a da felicidade altamente questionável, a quantificação do “bem-estar” é, por si só, um conceito formatado para a econometria – disciplina que mede o bem-estar. Assim, na perspetiva utilitarista, persiste a ideia de uma “maximização” do bem, na qual o bem obtido não beneficia apenas o indivíduo, mas sim o maior número de agentes inseridos na comunidade. Isto reflete-se num

somatório de bens individuais – um “bem agregado”. Dito isto, verifica-se que devido à importância atribuída às consequências das ações, esta tipologia ética opõe-se, novamente, à deontologia, no sentido em que o utilitarismo se insere no grupo das éticas consequencialistas. O termo “consequência” é analisado em sentido lato pelos estudiosos utilitaristas – que realizam um balanço de todos os prós e contras do ato e, caso o balanço seja positivo, mesmo havendo danos colaterais, males ou prejuízos, persiste a “maximização” do bem. Em suma, no utilitarismo, a ação ética visa a realização de um bem; o justo depende desse bem; e esse bem é resultado da maximização das boas consequências das ações. (Santos, J. 2012)

No que diz respeito às objeções ao utilitarismo, são verificados dois aspetos fulcrais. Primeiramente, ao se considerar por si própria, nenhuma escolha ou ação é certa ou errada, significando isto que as intenções de um ato não são, de facto, relevantes, pois algo é considerado bom ou mau exclusivamente pelas suas consequências – isto revela insuficiência no que diz respeito às perspetivas meramente materiais e mensuráveis adotadas neste tipo de ética. Numa segunda conceção, verifica-se uma extrema exigência no que concerne à aplicação sistemática do princípio da “maximização” das boas consequências – isto é, o incumprimento do dever da maximização da utilidade seria, de acordo com a definição, uma escolha moralmente errada, sendo fulcral fazer escolhas e decisões sempre de forma imparcial. O utilitarismo caracteriza-se por um elevado nível de abstração, ocorrendo um abandono das perspetivas da “consciência moral” individual. (Morais, A. 2023)

2.2. Éticas Deontológicas

O surgimento da ética deontológica, concretizada na ética de Kant, insere-se no movimento de ideias da modernidade iluminista – pensar o mundo e a própria ação do ser humano com base na “razão” – sem recorrer à fé religiosa ou a pressupostos teológicos; mantém-se a forma do “dever”, mas liberta-se de fundamentos teológicos. Numa ética deste tipo, o indivíduo não é orientado por “fins” a realizar, mas por “tipos” de ações. (Santos, J. 2012: 60)

Segundo Habermas, em *Ética do Discurso* referido em Santos, J. (2012), a deontologia considera-se uma ética procedimental, isto é, uma ética limitada à conceção de procedimentos impessoais e objetivos perante normas que se pretende fazer valer e

respeitar por parte de um membro, ou grupo de membros numa discussão – isto opõe-se às éticas substancialistas, ou seja, éticas que ambicionam determinar conteúdos positivos daquilo que é o “bem”. Assim, é verificado que objetivos teóricos como o minimalismo ou o procedimentalismo pretendem garantir a universalidade dos princípios morais. Aqui se insere o universalismo dos princípios – defendido pelas deontologias – que serve como um fundamento plausível e um ponto forte deste tipo de éticas. Este universalismo ético é, então, caracterizado por duas vantagens. Em primeira instância, a existência de princípios universais que permitem mediar e superar conflitos derivados de incompatibilidades; em segunda instância, a existência de Estados modernos de caráter universalista, que não impõem nem proíbem estilos de vida diferenciados, cabendo ao sujeito optar de forma livre pela conceção do “bem” na esfera privada, não entrando, obviamente, em conflito com os princípios universais determinados.

Santos, J. (2012) faz, também, referência às vantagens e aos problemas da ética deontológica, igualmente relevantes na investigação presente. De entre os pontos problemáticos, destaca-se: o caráter abstrato de uma lei moral, cuja formulação é meramente formal e dependente de uma construção dedutiva, puramente conceptual e contraintuitiva; as dificuldades da fundamentação do princípio universal que, segundo os críticos deste tipo de ética são insuperáveis; a ação moral unicamente orientada por deveres, e a desvalorização dos fins; e a dificuldade em motivar os sujeitos para o bem e para a aceitação e cumprimento do dever e da “lei moral”, devido ao caráter abstrato, contraintuitivo e, por vezes, procedimental, bem como às dificuldades de fundamentação vigentes neste tipo de ética. Em contrapartida, a ética deontológica com base na universalidade permite libertar conflitos interculturais, dá grande abertura para a liberdade individual e, também, fundamenta direitos elementares do ser humano com base nos princípios universais, regulando, igualmente, conflitos entre Estados – o direito internacional.

3. Éticas Aplicadas

3.1. Ética Profissional

Enquanto disciplina que estuda o comportamento moral dos indivíduos inseridos numa sociedade, denota-se que, de entre os distintos setores existentes dentro de uma sociedade, a ética possui e estabelece um papel preponderante no ambiente profissional

– buscando fundar regras e normas que vão ao encontro, num universo corporativo, dos objetivos morais e integrais para o alcance do bom ambiente profissional. Assim, a ética profissional, apesar de variar consoante os diferentes locais, empresas e grupos, visa sempre alcançar o desenvolvimento pessoal, organizacional e profissional. O mercado de trabalho depara-se, então, com vários desafios, sendo a ética profissional um desses desafios. Isto é, na contemporaneidade, existe um valor intrínseco atribuído ao saber estar em ambiente de trabalho, ao saber relacionar-se com outros profissionais – daí os códigos de ética presentes nas instituições, cuja finalidade é estabelecer bom convívio. Embora cada profissão e cada profissional detenha uma conduta ética própria, atributos como o respeito, a postura, as diferenças pessoais/hierárquicas, prevalecem – “falar sobre ética, no sentido de regras de conduta, no mundo dos negócios e no mundo do trabalho, atualmente, é quase uma obrigação (...) não é mais possível pensar numa ética universal, válida para todos, em diferentes tempos e espaços.” (Silva, E. 2012: 70-74)

A ética, ao longo da história, serviu de base para todas as sociedades, sendo uma prática vista como um dever pessoal, importante no que concerne à própria organização da sociedade, cujo principal objetivo é combater conflitos ao estabelecer limites éticos. A ética profissional, por sua vez, garante as relações cordiais dentro das empresas/instituições/organizações, e entre profissionais e clientes, ao instituir princípios como a honestidade e o respeito. (Silva, M. e Araújo, G. 2022)

Segundo Oliveira, A. (2016), a liderança social é um conceito fulcral que deve ser integrado na discussão de ética profissional, dado que as lideranças sociais possuem poder e responsabilidade decisivos em relação à ética. Deste modo, a responsabilidade ética da liderança, “se pudesse ser medida, teria o tamanho e o peso dos direitos reunidos de todos aqueles que ela representa e lidera” (Oliveira, A. 2016: 49). De acordo com o autor, a liderança social tem uma responsabilidade ética institucional, pessoal e educacional “liderança institucional, porque devem cumprir fiel e estritamente os deveres que lhe são atribuídos”, “liderança pessoal porque devem ser cada uma delas, um exemplo de cidadania: justas e eticamente íntegras” e “liderança educacional porque, além de ser um exemplo, deve dialogar com os que ela lidera, de modo a ampliar a sua consciência política e a fazê-los crescer na cidadania.” (Oliveira, A. 2016: 49-50). Assim, é verificável que os princípios éticos e morais são os pilares para a construção de identidades profissionais. O autor realça, ainda, que o ser ético conquista-se culturalmente, sendo imprescindível também no âmbito profissional. Assim, mesmo havendo valores e atitudes não necessariamente descritos nos códigos de todas as profissões, é essencial ter em mente todo o conjunto de deveres

estabelecidos aquando da prática profissional – por exemplo, atitudes de generosidade. No que diz respeito aos códigos de ética mencionados previamente, estes possuem uma função estabilizadora de direitos e deveres, visto que ao definir direitos, delimita-se o perfil do grupo presente na organização, e, ao definir deveres, permite a cada membro integrante realizar o ideal de ser humano – a existência de um código de ética possui um papel educativo no interior do grupo.

É importante considerar a deontologia da ética profissional como um campo de estudo que define diretrizes para as práticas profissionais com base na integridade moral e honestidade, determinando o que é correto e o que deve ser evitado no exercício da profissão. Logo, a deontologia profissional sistematiza ideais e normas orientadoras das atividades profissionais – na área da profissão zela pela competência profissional e honestidade; na relação de pares destaca a lealdade e a solidariedade grupal; e na relação profissional-cliente apela a uma realização total dos serviços acordados com o cliente, nunca indo ao desencontro do bem comum. (Oliveira, A. 2016)

A ética é transversal a todas as sociedades, todos os grupos profissionais e todos os indivíduos. Em termos profissionais, apesar de existirem diferenças, não é necessário separar radicalmente a ética da deontologia. Assim, para assegurar um bom exercício profissional, há autores que consideram fulcral fazer coincidir as referências éticas com as normas deontológicas – fala-se, então, de uma ética profissional e não de uma deontologia profissional. Deste modo, o significado de toda e qualquer profissão é constituído pelo *ethos* profissional, sendo considerado como um compromisso pessoal, e tendo como princípios o “sentido de solidariedade com os outros profissionais e com os seus familiares mais diretos, a obrigação de transmitir o ensino aos jovens profissionais da geração seguinte, o segredo profissional, a necessidade de demarcação frente a profissões afins; as proibições éticas ao exercício da profissão.” (Amendoeira, J. 2008: 3-5)

Ainda segundo Amendoeira, J. (2008), o indivíduo adquire o seu modo de ser pelo seu modo de agir. É de destacar, igualmente, o papel preponderante do Estado, como uma entidade responsável pela conceção de normas, de mecanismos e de condições que levam a um equilíbrio que garante o bem-estar coletivo. Por conseguinte, a ética profissional implica dedicação e competência em forma de profissionalismo, princípios de beneficência e espírito valorativo – o profissionalismo está intrinsecamente ligado com a dimensão pessoal, não podendo, portanto, ser definido apenas pelas competências técnicas. Em suma, a ética nas organizações prevê três critérios basilares: o critério utilitário, o critério dos direitos individuais relacionado com a liberdade e a autonomia, e o critério da justiça, no qual as prioridades e recursos são definidos

justamente. Estes campos são desenvolvidos dentro das organizações por meio de relações humanas, decisões e práticas profissionais, e projetos.

3.2. Ética Organizacional

Do ponto de vista acadêmico, a ética organizacional é uma disciplina que começou a ser desenvolvida no início dos anos setenta, tendo tido uma grande transição devido às fulcrais contribuições do *Journal of Business Ethics*, *Business Ethic Quarterly* e *Business Ethics: European Review*, entre os anos 1982 e 1992. Tem como principal objetivo explicar o modo como as organizações/instituições/empresas lidam com questões morais, e perceber as medidas adotadas perante a regulação das suas ações, em termos éticos. Avalia e intervém perante os problemas éticos, resultantes da própria complexidade presente nas organizações modernas. (Santos, A. s.d.)

A Ética Organizacional constitui um conjunto de valores identificadores de uma dada organização. Num sentido lato, diz respeito aos valores que estruturam a organização e as suas práticas, e num sentido restrito, concerne aos valores que expressam a visão, a razão de ser e os compromissos de cada organização, interligados com a própria identidade da mesma.

Existem quatro pontos de vista fulcrais marcadores de uma sequência evolutiva na ética organizacional. Em primeiro lugar, as práticas da organização, cujo objetivo é identificar os valores que estruturam essas práticas; de seguida, as declarações formais, que estudam o discurso proposto como uma referência para a organização; em terceiro lugar, os processos de reinterpretação das relações entre enunciados e práticas; e, em último, o próprio projeto de cada organização, em que é destacado aquilo que é relevante para a criação e renovação da identidade corporativa. A Ética Organizacional é, desta forma, uma oportunidade de aprendizagem e de inovação – não é um mero processo de consciencialização, mas sim um projeto por meio do qual as organizações obtêm uma reflexão sobre si mesmas – é uma espécie de catalisador de mudanças sociais e organizacionais. Por conseguinte, esta ética corresponde à forma como cada organização responde, na prática, à questão sobre como devem ser reconhecidas e geridas as novas e complexas responsabilidades e exigências sociais que vão surgindo. Implica, portanto, que cada organização possua uma direção, um objetivo e um significado – para além de uma cultura organizacional, é necessário um trabalho ativo

em prol de uma construção de identidade baseada em valores. Aqui se insere a Ética Organizacional Reflexiva, uma abordagem de um processo caracterizado pela perspectiva teórica que procura integrar elementos éticos e corporativos, por um conjunto de componentes estruturantes da ética organizacional, e pela forma de entender o processo que estrutura essa mesma ética organizacional – ou seja, numa sociedade formada por organizações, os impactos positivos ou negativos enquanto atores sociais levantam questões sobre os valores orientadores e a legitimidade das suas ações. (Lozano, J. 2005)

Paraizo, C. e Bégin, L. (2019) aprofundam mais esta temática, afirmando que a Ética Organizacional contém dois elementos caracterizantes – numa primeira esfera, esta ética aborda a dimensão organizacional dos problemas e questões emergentes; e, em segundo lugar, distingue-se pelos seus objetos de estudo e intervenção que são, por sua vez, estudados a partir de uma diversidade de abordagens, porém, nem sempre resultantes em perfeição. No primeiro caso, fala-se em um nível de análise “micro”, vincado no ator social, e nas suas ações e impactos. Já no segundo, trata-se de preocupações a nível “macro”, com enfoque em questões sociais, como por exemplo, legitimidade de certas ações e modos de organização social. É importante referir, também, o nível intermédio. Este nível de análise está inserido em instituições e organizações, nas quais existem problemáticas dificilmente resolvidas a partir de um ponto de vista “micro” ou “macro” – o hospital é um exemplo deste tipo de nível de análise. Aqui se insere o conceito de Ética Clínica, modo de abordagem usado em ambientes hospitalares, para além da ética organizacional. Na Ética Clínica, realiza-se uma análise particular de problemas que surgem durante o exercício médico.

Santos, A. (2011) afirma que a ética gira em torno da responsabilidade organizacional, individual e pública, e indo ao encontro do mencionado previamente, as questões abordadas pela ética organizacional subdividem-se em três níveis de análise, sendo eles o nível individual – “trata de compreender as questões morais que o indivíduo encontra no seio da organização”; o nível organizacional – “está relacionado com o poder que as organizações dispõem”; e o nível “macro” – “compreende as questões da organização/empresa e a sua responsabilidade para com a sociedade” (Santos, A. 2011: 131-132). O autor subdivide, então, a ética organizacional em duas dimensões – também referidas anteriormente – “micro” e “macro”. Cada uma destas dimensões está diretamente ligada a dois tipos de ética – a ética administrativa e a ética governamental, respetivamente. A dimensão “micro” está intrinsecamente ligada ao tipo de ética administrativa, e concerne às particularidades de cada serviço; e a dimensão “macro” encontra-se inserida na ética governamental, detendo uma

perspetiva mais abrangente dos problemas, ao abordar a instituição como um todo. Assim, a ética inserida nas organizações prevê três modelos sustentadores e orientadores do modo como o exercício profissional deve ser conduzido em termos éticos, a saber, o modelo normativo, caracterizado pela rigidez, o modelo axiológico baseado nos valores e provedor de liberdades no que diz respeito às ações dos agentes sociais, e o modelo pedagógico, sustentado por atuações diretamente relacionadas aos próprios serviços. Consequentemente, denota-se uma pluralidade de questões éticas emergidas dentro das organizações, que devem ser analisadas como um todo, permitindo, assim, abrangência no que se refere aos projetos éticos - a partir de modos de intercessão, condutas com o cliente, obrigações/responsabilidades e compromissos a nível organizacional. (Santos, A. 2011)

Esta ética encontra-se, portanto, situada no nível “intermédio” das preocupações éticas – o nível verificado nas instituições e organizações. Neste aspeto, verificam-se diferenças face à ética profissional e, também, à ética global. Assim, um dos principais objetivos da ética organizacional passa pela resolução de diagnósticos perante possíveis riscos éticos que possam surgir, bem como a criação de medidas de prevenção e atenuação, caso não seja possível eliminar esses riscos na sua totalidade. No caso dos hospitais, esta ética concentra-se, igualmente, na gestão da equipa e na coordenação das ofertas de serviços – significando isto, que a ética organizacional é fulcral em distintos níveis de decisões e de atividades dentro do hospital. Tem, portanto, um papel preponderante no que diz respeito ao desenvolvimento de diretrizes, medidas e regras, cuja missão é ir ao encontro dos objetivos de cada organização, havendo um respeito intrínseco e assegurador da integridade e qualidade dos serviços oferecidos. A intervenção ética certifica o desenvolvimento de culturas organizacionais, focalizadas e preocupadas com as dimensões éticas. Os requisitos de excelência e efetividade estabelecidos pelas organizações de saúde impõem uma exigência e relevância perante os espaços de diálogo e reflexão inerentemente conexos à prática profissional, promovendo, igualmente, uma participação ativa, vocação e interiorização de práticas. Portanto, a ética organizacional detém uma grande responsabilidade dentro das organizações de saúde, visto que é um meio para o alcance de todos os objetivos instituídos pela organização e pela própria equipa. (Paraizo, C. e Bégin, L. 2019)

Ainda assim, a implementação de diretrizes éticas desenvolvidas pelos órgãos profissionais e pelos códigos de conduta corporativos não é suficiente para desencadear comportamentos éticos. Logo, essa implementação deve ser acompanhada por uma comunicação e explicação dessas mesmas diretrizes a todos os membros integrantes, através de treinos, fiscalização e instituição de canais de denúncia interna – a

consciência de preocupações éticas pode contribuir para a antecipação e consequente prevenção de possíveis comportamentos adversos. O comportamento ético pode, desta maneira, ser promovido através de interações pessoais, pois é relevante fornecer *feedback* e canais de discussão sobre avaliações de desempenho, ao invés de se focar exclusivamente no *feedback* do desempenho computadorizado. (Endenich, C. e Trapp, R. 2020)

3.3. Ética aplicada na saúde e no ensino

Foi na área da saúde que emergiu a necessidade de criação do primeiro código de ética profissional. Os códigos de ética revelam um importante papel nas instituições públicas de saúde em Portugal, devendo as questões éticas fazer inevitavelmente parte da exigência pessoal de cada indivíduo. (Correia, P. et. al. 2019)

O modelo clássico representativo da disciplina da Deontologia tem-se revelado insuficiente no que diz respeito ao atendimento das formações humanísticas dos profissionais, pelo que o ensino da ética nos cursos da área da saúde passa por momentos de transformação – isto porque o racionalismo científico e atomização do conhecimento são alvos de crítica, dado que levaram a uma perda de concepções no que concerne às noções de sociedade humana solidária. Ocorre um importante avanço de uma nova disciplina que ganha espaço privilegiado na formação académica, devido à fulcral obra de Van Rensselaer Potter, *Bioethics: Bridge to the Future*. Nesta obra, dá-se destaque à relevância, presente nas universidades, de conceder a devida formação aos indivíduos enquanto cidadãos solidários – pois é nestes espaços que valores como a liberdade, a tolerância e a luta contra todo e qualquer tipo de discriminação são instruídos. Aqui surge a bioética, disciplina que serve de instrumento de preparação dos estudantes na identificação de valores ético-morais, dado que os novos problemas emergentes na saúde seriam mais éticos e menos técnicos. Consequentemente, na 2ª Conferência Mundial de Educação Médica, realizada em Edimburgo em 1993, a proposta da Organização Mundial de Saúde, *Changing medical education and practice: an agenda for action*, foi aceite⁴ - isto porque, e segundo Sérgio Rego (2003), ocorre uma “ignóbil coisificação do paciente (...) transformado em mero objeto de interesse profissional despido de qualquer valor moral.” (Rego, S. 2003: 19). Dito isto,

⁴ Esta proposta apontava para novas práticas educativas, que iriam substituir o modelo tradicional focalizado na disciplina, através da implementação de metodologias mais viáveis face ao processo saúde/doença, e através de abordagens interdisciplinares.

denota-se que a medicina e a bioética são disciplinas que se complementam, tendo ambas um importante papel na formação dos futuros profissionais de saúde. (Siqueira, J. 2012)

Esta ideia é suportada por Finkler, M. et. al. (2013), ao afirmarem que a formação ética inserida no profissionalismo se compreende como a aprendizagem e a vivência de uma ética não baseada na deontologia, onde se estabelecem compromissos perante o desenrolamento de valores humanizadores – valores morais –, qualidades inseridas no indivíduo, nas coisas, nas ações, nas instituições e nos sistemas, que permitem uma análise e modificação do mundo tal como o conhecemos. Estes valores encontram-se na raiz do desenvolvimento moral. É através deste desenvolvimento que o estudante processa a dimensão ética na sua formação profissional, conseguindo, futuramente, abarcar uma atuação capaz de lidar com uma sociedade democrática e pluralista, ao direcionar-se a relações sociais justas e humanizadas.

Sob esta ótica, a educação ética deve versar sobre os seguintes aspetos: educar para a responsabilidade, para o senso crítico, para a aprofundamento do sentido de justiça social, para a disponibilidade, para o esforço, e para a personalização. Assim, a consciência, enquanto visão intrínseca que as pessoas possuem de si mesmas, no meio do ambiente e dos outros, ocupa um lugar de destaque na educação ética. (Paschoal, A. et. al. 2002)

Outra obra fulcral de destaque aqui é o *Principles of Biomedical Ethics*, de Tom Beauchamp e James Childress, publicada em 1979 – manual que, rapidamente, se transformou em um instrumento importante para os profissionais de saúde no que concerne a tomadas de decisão perante conflitos morais. Nesta obra, os autores estendem os três princípios do Relatório *Belmont*⁵, em quatro – a autonomia, a não-maleficência, a beneficência e a justiça. Aprofundando cada um destes princípios da bioética, o princípio da autonomia visa assegurar o direito dos indivíduos de terem os seus próprios ideais, baseando as decisões nos seus valores e crenças, bem como fornecer-lhes todas as informações necessárias para uma tomada de decisão mais precisa, tendo sempre em conta os seus interesses. O princípio da não-maleficência, por sua vez, determina a obrigação de evitar causar danos de forma intencional. Já o princípio da beneficência implica ações focalizadas no bem-estar do paciente, com o objetivo de beneficiar a sua saúde e qualidade de vida. Finalmente, o princípio da

⁵ Este relatório voltava a sua preocupação às questões interligadas com o desenvolvimento da pesquisa biomédica, enquanto em *Principles of Biomedical Ethics*, os autores focalizam-se na prática médica, tentando fazer uma separação entre a mesma com o prisma próprio dos códigos e juramentos. Tom Beauchamp fez parte da Comissão responsável pela elaboração deste relatório, tendo sido publicado apenas um ano antes da obra de Beauchamp, T. e Childress, J.

justiça representa e articula as necessidades da sociedade como um todo, garantindo o acesso igualitário aos serviços de saúde para todos os indivíduos. Na área da saúde, a justiça é fundamental para garantir que os recursos sejam alocados de forma equitativa e que as necessidades de todos os pacientes sejam atendidas – estes princípios podem, então, consistir numa das “estratégias válidas para aproximação e descoberta individual de um conceito mínimo de moralidade, modificando o *modus operandi* predominante da biomedicina o qual, na ânsia de corrigir desvios do normal, frequentemente desconsidera os direitos do outro”. (Bub, M. 2005: 66-72)

Abordamos aqui de uma visão principialista, na qual as avaliações morais são transferidas para o paciente e a atenção é voltada para a solução de problemas individuais, o que, inevitavelmente, estabeleceu um importante avanço na área da saúde, dado que se substituiu um modelo repleto de normas impessoais, para um modelo que reconhece o paciente como um indivíduo apto a decidir autonomamente. (Siqueira, J. 2012)

As abordagens principialistas caracterizam-se pela identificação de normas morais centrais, que servem de base para a verificação da eticidade de uma determinada ação, sendo que as normas orientam as ações através de princípios morais universalmente aceites. (Rego, S. et. al. 2009)

Refira-se, ainda, que a compreensão e identificação das emoções, tanto no âmbito individual como interpessoal, podem favorecer a criação de um ambiente propício à prática médica. Nesse sentido, considerando as mudanças sociais e tecnológicas que têm vindo a decorrer nas últimas décadas, verifica-se que os dilemas éticos presentes nas questões médicas têm emergido – isto significa que as aptidões dos profissionais de saúde perante a ética são cada vez mais necessárias, mas, também, difíceis, devido às constantes transformações sociais, tecnológicas e ético-morais. (Marco, M. et. al. 2013)

A este propósito, Bub, M. (2005) destaca quatro conceitos-chave possuidores de uma grande relevância face à problemática da ética na saúde, e face a situações de conflito. Estes conceitos passam pela tolerância, equidade, solidariedade e responsabilidade, sendo imprescindíveis para a avaliação de questões e conflitos morais. É necessário que o profissional de saúde detenha benevolência e flexibilidade, cumpra com os preceitos da equidade no campo da saúde – dado que os indivíduos têm diferentes modos de vida e, conseqüentemente, distintas oportunidades – seja solidário e estabeleça compromissos vinculados com a dignidade humana, e que possua como uma exigência moral a responsabilidade, no sentido de reconhecer e responder às conseqüências dos seus atos, aquando de um erro cometido pelo próprio, contrabalançando os seus

direitos e os seus deveres – tal como afirma a autora, “refletir sobre nosso modo de agir e ser profissional de saúde requer, por um lado, conhecimento do que precisa ser feito como técnica e como arte, e, por outro, conhecer as perspectivas éticas que podem fundamentar a moralidade profissional.” (Bub, M. 2005: 73)

Na gestão da saúde emergiu a preocupação com a segurança do paciente, elemento que rapidamente impulsionou iniciativas direcionadas para a investigação, a constatação e a diminuição de problemas em torno desse aspeto. Assim, de modo a evitar e minimizar danos, estabelecem-se estratégias que visam melhorar a qualidade dos serviços prestados, emergindo, a partir daí, confiança e segurança do e para com o paciente. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a segurança do paciente é a ausência, ou pelo menos a redução, dos riscos e danos desnecessários nos cuidados de saúde. Por conseguinte, um profissional de saúde, para alcançar a desejada excelência na sua prática médica, deve atuar em três dimensões, a técnica, a humana e a sustentável. Aqui se inserem os princípios da bioética, referidos anteriormente – que moldam as obrigações éticas no exercício médico. Toda e qualquer ação no campo da saúde deve atentar ao bem-estar do indivíduo, tal como aos seus valores e ideais preferenciais, procurando sempre distribuir equitativamente os serviços disponíveis, em função das necessidades de cada um – a assistência e a transparência do ato médico são, portanto, fulcrais e resultam numa maior satisfação e segurança do paciente. (Romero, M. et. al. 2018)

Em seguimento, será apresentada a organização de saúde em estudo, de modo a conhecer os ideais e valores da mesma.

Capítulo II: Apresentação, descrição e caracterização da organização de saúde

A Associação Portuguesa para Proteção às Crianças Autistas (APPCA) foi fundada em Lisboa, no ano 1971, por um grupo de pais liderado pelo primeiro associado, José Carlos de Almeida Gonçalves, que não encontrava respostas educativas para os seus filhos com autismo.

O maior objetivo desta Associação era a fundação de uma escola onde as necessidades específicas das crianças com perturbações do espectro do autismo fossem atendidas, pelo que os fundadores decidiram seguir o modelo educativo da National Society for Autistic Children (NSAC), após visitarem a instituição em Londres – obtiveram, igualmente, ajuda na formação de técnicos portugueses por parte da equipa de investigadores e profissionais da NSAC.

Em 1984, a APPCA estendeu-se para o norte de Portugal, constituindo uma Delegação Regional em Vila Nova de Gaia. Tendo em conta este processo, e o facto da APPCA apoiar não somente crianças, mas também adolescentes e adultos, foi adotada a denominação de Associação Portuguesa para Proteção aos Deficientes Autistas – passando para uma estrutura descentralizada, ou seja, uma associação nacional com delegações regionais em Lisboa e no Norte.

No ano de 1990 foi criada mais uma delegação regional em Coimbra, com duas subdelegações, uma em Viseu e outra em Leiria. Já em 2002, a APPDA passa à denominação comum de Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo – siglas identificadoras da APPDA Coimbra, Lisboa e Norte – que, em conjunto com a recém-formada APPDA Viseu, proveniente da autonomização da subdelegação com igual âmbito geográfico, constituíram a Federação Portuguesa de Autismo (FPDA), com sede em Lisboa. (<https://www.appda-lisboa.org.pt/>, recuperado em 27 de março, 2023)

A Associação Portuguesa para Perturbações do Desenvolvimento e Autismo de Viseu (APPDA-V) é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, regida tanto pelos estatutos da APPDA Viseu, como pelo Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social e demais regulamentação aplicável a estas instituições. Esta Associação constitui-se pela aquisição de personalidade jurídica e de plena autonomia administrativa e financeira pela Delegação de Viseu da Associação Portuguesa para Proteção aos Deficientes Autistas de Coimbra (APPDA-C).

O principal objetivo desta Associação é o apoio à investigação da etiologia, fenomenologia e terapêutica das perturbações do desenvolvimento do espectro autista, colaborando com todas as pessoas e instituições interessadas – tal como, promover a formação e educação das pessoas com perturbações do desenvolvimento do espectro autista (PDEA), visando a integração a nível escolar e social.

A APPDA-V, no que concerne aos órgãos sociais, subdivide-se em Assembleia Geral, com um presidente, dois secretários e dois suplentes; em Direção, com um presidente, um vice-presidente, um tesoureiro, um secretário, um vogal, e dois suplentes; e por Conselho Fiscal, constituído por um presidente, dois vogais e dois suplentes. Constitui protocolos com o Centro Kailas, espaço em Viseu onde se desenvolvem atividades em prol da saúde e bem-estar; com o Rotary Club de Viseu, uma organização sem fins lucrativos; com o Hospital de S. Teotónio E.P.E⁶; com o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital de S. Teotónio; com o Pedopsiquiatra Dr. Paulo Santos, que realiza consultas médicas regulares e urgentes; com a Câmara Municipal de Viseu; e, também, com várias escolas, tal como a Escola Secundária Emídio Navarro, o Agrupamento de Escolas da Ribeira, o Agrupamento de Escolas de Guimarães, e o Agrupamento de Escolas de Santa Cruz da Trapa, no qual são desenvolvidas atividades de complemento curricular.

No que diz respeito às competências e serviços da APPDA-V, de entre as várias áreas de intervenção, destacam-se a saúde/reabilitação, a educação, a intervenção familiar, e a intervenção social e comunitária. Dentro das valências, existe um serviço de apoio multidisciplinar centrado na criança e na família (SIAC), e um Centro de Promoção de Autonomia e Reabilitação (CPAR). Quanto aos serviços, a APPDA Viseu disponibiliza a pedopsiquiatria, que diz respeito ao protocolo com o Departamento de Psiquiatria do Hospital de S. Teotónio (HST), na âmbito da qual são realizadas consultas de diagnóstico, de famílias e de irmãos, e onde se proporciona apoio escolar; a terapia ocupacional, também em protocolo com o HST, dando destaque à equitação terapêutica, à hidroterapia, e à terapia com computadores; são, também, prestados serviços de psicologia, psicomotricidade, terapia da fala, musicoterapia, dançoterapia, apoio escolar/psicológico, entre outras atividades, tal como visitas a escolas, ações de formação, reuniões temáticas e reuniões de figuras parentais, e variadas atividades de férias e de apoio à integração laboral.

⁶ Os hospitais E.P.E. (Entidades Públicas Empresariais) são empresas públicas dotadas de personalidade jurídica com autonomia administrativa e financeira, cuja atividade é financiada por meio de contratos-programa de produção celebrados entre os Hospitais e o Serviço Nacional de Saúde (SNS), conforme previsto no Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto.

Segundo o site oficial da APPDA Viseu, esta tem como visão ser referência no que concerne ao acolhimento, tratamento e desenvolvimento de crianças, jovens e adultos com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA), contribuindo de forma ativa na prestação de serviços de apoio multidisciplinar, ao promover a autonomia e a reabilitação, alertando e divulgando perante a comunidade, todo e qualquer conhecimento em torno da problemática do Autismo. Tem, portanto, como missão melhorar a qualidade de vida das crianças, jovens e adultos com PEA; defender os seus direitos com o objetivo de consciencializar a sociedade; oferecer apoios e instrumentos aos familiares e amigos das pessoas com PEA permitindo, assim, compreender e lidar melhor com a especificidade da problemática; e, realizar eventos em prol do aumento do conhecimento dos indivíduos sobre a PEA. A APPDA Viseu visa respeitar a diferença e a dignidade das pessoas, lutar pela inclusão e pela não discriminação, promover a solidariedade e o associativismo, defender a igualdade de oportunidades e, manter uma postura de seriedade, afetividade, rigor e competência.

Para finalizar, é de destacar que a APPDA-V possui uma política de recrutamento e retenção; uma política de prevenção da negligência, abusos e maus-tratos; uma política de confidencialidade; e uma política de participação e envolvimento; e, tem um código de ética formalizado. Apesar de a ética apresentar uma natureza intrinsecamente individual, as questões relacionadas com a mesma, quando inseridas no mundo organizacional, são igualmente importantes e assumem um papel preponderante. É fundamental, então, que cada e qualquer organização aplique um conjunto de princípios de conduta ética, orientadores de decisões e comportamentos por parte dos funcionários. O Código de Ética de uma organização é um documento formalizado, no qual estão estabelecidas as políticas, os princípios e as regras orientadoras de comportamentos considerados eticamente corretos, promovendo um clima de trabalho mais íntegro e estimulador. O Código de Ética da APPDA Viseu possui um papel orientador face à ética profissional, e é aplicado a todos os colaboradores e voluntários, independentemente da posição hierárquica que ocupam. (<https://www.appdaviseu.com/>, recuperado em 29 de março, 2023)

Capítulo III: Estudo de Caso

1. Opção Metodológica

Neste estudo, optou-se por uma abordagem metodológica qualitativa, visando alcançar uma comunicação e interação humana profundas. Amplamente utilizada nas Ciências Sociais, esta metodologia permite que o investigador obtenha informações em profundidade sobre o objeto de estudo, no caso desta investigação, os valores e dilemas éticos e deontológicos. Quando comparada com os métodos quantitativos, a metodologia qualitativa proporciona uma recolha de dados rica e diversa em elementos de reflexão, o que atende ao objetivo central desta pesquisa, que é compreender, de maneira autêntica e aprofundada, o entrevistado e a organização na qual está inserido. (Quivy e Campenhoudt, 1992)

A escolha dos questionários, com perguntas abertas, justifica-se pela possibilidade de que os entrevistados se expressem de forma mais livre, não sugerindo qualquer tipo de resposta. Dada a natureza e os objetivos da presente investigação, o questionário semiestruturado é a opção mais viável, permitindo “(...) obter dados comparáveis entre os vários sujeitos”. (Bogdan e Biklen, 1994: 135)

A metodologia qualitativa foca-se no pressuposto do paradigma construtivista, significando que a realidade existe dentro do indivíduo através da interação entre sujeito e objeto. Cada ator social atribui significados distintos a diferentes fenómenos, baseando-os nas próprias interações – as metodologias qualitativas “procuram gerar uma compreensão interpretativa do real no sentido de revelar uma realidade múltipla e dinâmica (...)” (Silva, E. 2013: 2-4). Esta metodologia é caracterizada pelos seguintes fatores:

- Enriquecida intervenção por parte do investigador sobre o objeto de estudo;
- Visão face ao sujeito como um participante ativo da situação e, assim, possuidor de saberes;
- Interpretação da realidade enquanto ação que se contextualiza a nível cultural – visão holista⁷;
- Tratamento descritivo e interpretativo de toda a informação que é recolhida, tal como opiniões, experiências, histórias, entre outros;

⁷ Capacidade de criar visões baseadas em significados.

- Explicação realizada tendo em conta o contexto cultural em que o sujeito se insere;
- Técnicas de recolha pouco estruturadas, o que permite um elevado número de informações relevantes recolhidas, baseadas no raciocínio indutivo e na hermenêutica⁸;
- Maior importância atribuída ao processo de investigação do que aos resultados o que resulta numa grande valorização dos significados das interações sociais;
- E flexibilidade dos métodos e técnicas de recolha, redundando numa articulação entre recolha e reflexão.

O pressuposto paradigmático adequado para esta investigação é a etnometodologia. Derivado de *ethno* e *methods*, etnometodologia significa “métodos de organização do mundo”. Este pressuposto centra-se nos factos sociais, criados através de um conjunto de interpretações feitas pelos indivíduos. Por outras palavras, esta abordagem analisa as atividades do dia-a-dia, e a razão pela qual existe uma normatização dessas atividades. Desta forma, a abordagem etnometodológica presume que a interação está estruturalmente organizada e que as contribuições da interação social são feitas com base nos contextos em que se inserem – “os atores sociais descrevem e interpretam o seu mundo real enquanto membros de um grupo social culturalmente definido.” (Silva, E. 2013: 7-8)

2. Objetivos do estudo

Com base na pergunta de partida “de que forma as questões éticas influenciam a gestão da organização?”, na temática “valores e dilemas éticos e deontológicos integrados numa organização de saúde” e no objetivo central “analisar a importância da ética e da deontologia no âmbito da saúde”, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- Fazer uma contextualização teórica, tanto genérica como conceptual, da ética e da deontologia enquanto conceitos;
- Questionar e analisar os valores e dilemas éticos com que a organização de saúde em estudo se depara;
- Verificar se a organização de saúde tem um código de ética formalizado;
- Confirmar ou refutar se a existência de um código de ética na organização de saúde facilita a difusão de comportamentos éticos por parte dos trabalhadores;

⁸ Construção de fenómenos, de hipóteses e de novas teorias explicativas sobre o social.

- Compreender as atitudes tomadas a nível pessoal e organizacional de modo a agir de forma eticamente correta;
- Caracterizar/diferenciar o tipo de problemas éticos apresentados pelos quadros superiores (as chefias), quadros médios e pelos executantes;
- E identificar os valores e princípios considerados mais importantes que guiam um profissional eticamente consciente.

3. Preposições de estudo

De modo a analisar e explorar o tema com maior profundidade, emergem preposições, que são uma “pré-resposta” realizada pelo investigador, tendo em conta a teoria recolhida ao longo da investigação - são produzidos conceitos operatórios e hipóteses empíricas, tendo por base o método indutivo que é, também, descritivo. (Quivy e Campenhoudt, 1992)

Tendo por base a informação recolhida ao longo desta investigação, surgiram as seguintes preposições:

- Uma organização com um código de ética formalizado deparar-se-á com menos dilemas éticos do que uma organização sem esse código.
- Poderá haver tomadas de decisão que cumprem as normas e a cultura da organização, mas que o profissional considera injustas.
- Os valores e dilemas éticos poderão ser desconsiderados dentro de uma organização.
- Tanto o profissional de saúde como o utente poderão reear a apresentação de queixas a nível ético.

4. Procedimento

Os dados foram recolhidos por meio de um questionário por escrito via e-mail, respondido por profissionais da organização em estudo, a APPDA- Viseu, após aprovação do estudo por parte da Comissão de Ética da UBI. Posteriormente, os questionários foram transcritos para uma tabela de modo a organizar visualmente a

informação recolhida, sendo que esta foi analisada comparativamente com a teoria recolhida ao longo da investigação.

O guião de entrevista inicia-se com uma breve introdução que elucida os objetivos e o contexto do estudo. O anonimato, a proteção de dados e a natureza voluntária da participação, estão determinados pela Declaração de Consentimento Livre, Informado e Esclarecido, devidamente assinada pelo investigador e participante.

5. Participantes

Participaram neste estudo cinco profissionais da Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo- Viseu, com idades compreendidas entre os 20 e 80 anos de idade, havendo profissionais com formação de base em saúde - sendo os mesmos dois dos cinco entrevistados - e profissionais de apoio geral – três entrevistados. No que concerne aos anos de serviço, estes encontram-se compreendidos entre mais de 1 ano e mais de 40 anos de prática profissional. Embora não exista uma preposição respeitante à relação entre idades, anos de serviço e perspetivas, esta diversidade foi considerada na discussão.

Capítulo IV: Discussão

Após uma leitura e análise pormenorizada de toda a informação recolhida, revelou-se fundamental observar comparativamente as diferentes abordagens de cada entrevistado com a teoria estudada.

Tendo por base o conceito de deontologia – ética referente ao campo profissional baseada num código deontológico que regula as boas práticas de uma profissão (Amaral, A. 2022) - a primeira pergunta aborda as dificuldades encontradas no exercício da profissão de cada um, de modo a analisar, num primeiro momento, os possíveis problemas com que os profissionais se deparam no seu dia-a-dia dentro da organização de saúde em que se inserem. Sentimentos de limitação perante capacidades técnicas tanto a nível temporal como emocional revelam ser uma dificuldade encontrada no exercício da profissão. Isto, em conjunto com as profundas alterações que ocorrem a nível dos paradigmas da intervenção social, provoca uma sensação de dúvida no profissional devido, tal como afirma um dos entrevistados, “à abordagem das diferentes tipologias de direitos e deveres(...)”, questionando-se muitas vezes se o que faz será suficiente. Tal como previsto na discussão teórica desta investigação, apesar da constante luta contra problemas sociais, ainda existem inúmeros estereótipos, discriminações e preconceitos a combater – um dos entrevistados, ao afirmar “continua a persistir uma certa noção de que a sociedade ainda não olha para as pessoas com deficiência como fazendo parte da nossa comunidade e como tendo o direito de nela estarem incluídos e nela participarem” confirma esta afirmação, que é sustentada por Santos, J. (2012), quando afirma que a ética deontológica, com base na universalidade, permite libertar conflitos interculturais, dando uma maior abertura à liberdade individual, ao fundamentar direitos elementares do ser humano.

Questões mais técnicas revelam ser uma dificuldade com que os profissionais de apoio geral se deparam, desde trabalho em equipa com contextos escolares, a falta de tempo para planeamento de sessões, até dificuldades em torno da variedade associada ao autismo, dado que este abrange uma imensa multiplicidade de desenvolvimentos atípicos. Verifica-se, portanto, que existem aspetos que não são necessariamente abordados no ensino superior, tal como é afirmado por um dos entrevistados – “alguns aspetos não são ensinados na universidade (...) sendo necessário aprender primeiro e só depois ajudar a criança” - o que pode muitas vezes dificultar o processo de resposta. Torna-se fundamental analisar, compreender e aprender a lidar com uma determinada situação, para depois conseguir ajudar o indivíduo – o que revela desenvolvimento

moral. Segundo Finkler, M. et. al. (2013), é através deste desenvolvimento que o estudante processa a dimensão da ética na sua formação profissional, conseguindo, futuramente, relacionar-se socialmente de forma mais justa e humanizada.

A APPDA possui um código de ética formalizado. Quando questionados sobre o motivo pelo qual esse código foi criado foi referido que a existência de um código de ética formal é fundamental em toda e qualquer organização, seja ela de saúde ou não, dado que é um instrumento guiador e delimitador de comportamentos na atividade profissional, ou como diz um dos entrevistados “serve como farol de aviso ou delimita os comportamentos da nossa atividade” – os princípios éticos e morais são os pilares para a construção de identidades profissionais (Oliveira, A. 2016). Este código é, então, essencial para garantir um bom serviço e, ao mesmo tempo, proteger os direitos e deveres de todos os envolvidos – ou seja, salvaguarda a relação entre a família do utente, o utente e o profissional. Deste modo, qualquer situação que poderá surgir é resolvida com base neste código, visando sempre beneficiar os profissionais, os utentes e as suas famílias. No estudo *Ética Profissional* de Oliveira, A. (2016), o autor refere que um código de ética possui uma função estabilizadora de direitos e deveres, tal como tem um papel educativo no interior do grupo. O código de ética da APPDA-V foi instituído pela direção da associação, quando esta fez a certificação de qualidade em 2011, tendo como responsáveis os membros da direção, e baseando-se em documentos já existentes e discutidos em grupo, segundo afirmam os entrevistados – a finalidade dos códigos de ética presentes nas instituições é estabelecer bom convívio, tal como afirma o autor Silva, É. (2012) em *Ética profissional*.

A terceira questão do guião de entrevista foca-se na difusão de comportamentos éticos adotados pelos profissionais, procurando averiguar a relação entre a existência de um código de ética dentro da organização e a facilitação dessa difusão. Na perspetiva de um dos entrevistados, os princípios éticos devem ser trabalhados desde a socialização primária – a infância – e durante toda a socialização secundária – todos os processos de formação e aprendizagem. Caso estes princípios não sejam desde logo adquiridos, tornar-se-á mais difícil adotá-los futuramente, ainda que existam mecanismos para os difundir e definir, como sustenta um dos entrevistados ao dizer que “a sua difusão e definição pode ter efeitos corretores”. Este ângulo de abordagem relaciona-se com uma das correntes da ética normativa, a ética das virtudes. Lopes, C. (2017) em *Considerações sobre a Ética*, afirma que uma virtude é construída através do hábito, não dependendo de conhecimento teórico. Assim, verifica-se que esta tipologia ética está focada no carácter do indivíduo dispondo comportamentos moralmente corretos que visam alcançar o bem. Tendo por base a missão e visão desta organização de saúde,

é verificável que o código de ética existente se constitui enquanto conjunto de normas e orientações que promovem valores base e valores essenciais para a concretização dos objetivos da APPDA-V. Assim, o papel das ordens e das associações passa pelo estabelecimento de diretrizes que devem ser cumpridas na sua íntegra, dado que a ética integrada na saúde se deve guiar por uma doutrina baseada na dignidade humana e nos direitos elementares do ser humano (Simões, J. 2011). O código de ética desta organização é, portanto, um mecanismo de difusão de comportamentos éticos, sendo que, para além de implementar diretrizes éticas, acompanha essa implementação através de comunicação e explicação de condutas aos membros integrantes da APPDA-V – tal como sustentado por um dos entrevistados, “de uma forma mais prosaica, poderemos dizer que o código de ética nos traz um conjunto de orientações práticas promotoras de um conjunto de valores essenciais para a construção de caminhos para a realização da nossa missão e visão”.

Quando questionados sobre a possível influência de questões éticas na gestão da organização de saúde em que se inserem, as perspetivas dos entrevistados são analisadas comparativamente com a ética organizacional. Esta ética visa desenvolver diretrizes, medidas e regras, e tem como principal missão moldar-se com os objetivos de cada organização – persiste o respeito, e assegura-se a integridade e qualidade dos serviços oferecidos – um dos entrevistados ao afirmar “as questões éticas, para além das capacidades técnicas e organizacionais, são o que distingue a qualidade das práticas institucionais”, sustenta esta ideia. Isto porque a própria gestão desta organização, com base no código de ética, guia-se pelo mesmo - abarcando toda e qualquer questão que poderá surgir da forma mais correta possível (Paraizo, C. e Bégin, L. 2019). Assim, seguir as normas implícitas no código de ética da organização permite aos profissionais, utentes e familiares uma melhor conduta, no sentido de criar melhores condições e laços de confiança.

Dada a variedade associada ao autismo mencionada previamente na discussão, há a necessidade de um trabalho terapêutico contínuo, ético e estudado, de forma a não cair no erro de desencadear retrocesso nas competências desenvolvidas pelo utente – esta questão, abordada por um dos entrevistados, possui extrema importância, no sentido em que uma simples quebra na rotina poderá levantar problemas no progresso terapêutico. Esta ideia remete para um dos níveis de análise da ética organizacional estudados por Santos, A. (2011) em *A ética organizacional como instrumento de gestão na prossecução do interesse público* – o nível individual, pois este nível analisa e compreende as questões morais que o indivíduo encontra no seio da organização. No

caso desta investigação, esse indivíduo pode ser o utente ou o profissional de saúde, o que torna imprescindível uma atuação direta sobre os próprios serviços.

Ainda que dilemas éticos possam surgir diariamente numa organização devido, por exemplo, à impossibilidade de dar uma resposta imediata a uma necessidade específica, é através de uma discussão e decisão de grupo que toda e qualquer situação se resolve, na perspetiva de um dos entrevistados. É relatado pelos entrevistados que, independentemente do problema emergente, este foi resolvido tendo por base as normas e os valores do código de ética. Numa situação em que os pais de um jovem proibiram qualquer abordagem por parte dos terapeutas sobre o assunto “sexualidade”, e sendo os pais os tutores legais, emergiu aqui um dilema – dilema esse que foi posteriormente resolvido através de várias reuniões, nas quais participaram os pais do jovem, os profissionais de saúde e os terapeutas que o acompanhavam, de forma a tentar desmistificar certos preconceitos que a família tinha perante a sexualidade do filho. Dado que no código de ética da APPDA-V se encontra bem assente a noção de defesa do direito à sexualidade, os profissionais desta organização adotam todos os mecanismos que encontram a seu alcance de modo a que certos tabus ou barreiras não sejam impedimento para uma vida saudável para o jovem – desta maneira, os profissionais desta organização denotaram que os seus valores éticos foram um importante impulsor de mudança, tendo sempre em consideração a especificidade daquele indivíduo e daquela família. Tal como afirma Oliveira, A. (2016), é fundamental abarcar um conjunto de deveres estabelecidos aquando da prática profissional, como por exemplo, atitudes de generosidade. Outro dilema ético que emergiu foi a recusa por parte de uma mãe de que o seu filho fosse acompanhado por mais do que um terapeuta. Visto que no código de ética desta organização é especificado que, para não criar dependência, as crianças e jovens devem ser acompanhadas por vários terapeutas, isto torna-se um problema. Mais uma vez, os profissionais recorreram ao mecanismo que lhes pareceu mais adequado, neste caso, convidar a mãe a participar em terapias com outros terapeutas, de forma a compreender o trabalho fulcral dos mesmos. Este tipo de situações, mas mais importante, a forma como é resolvido, interliga-se com os quatro conceitos-chave de grande relevância face à ética na saúde e face a situações de conflito – a tolerância, a equidade, a solidariedade e a responsabilidade – isto porque, independentemente da situação, e independentemente de os profissionais de saúde concordarem ou não com o dilema apresentado, estes revelam sempre uma atitude adequada e respeitosa, tentando sempre solucionar problemas através de troca de ideias em discussão de grupo. Bub, M. (2005) em *Ética e prática profissional em saúde*, afirma que estes conceitos são imprescindíveis na avaliação de questões e conflitos morais, dado que o

profissional de saúde tem de possuir características como a benevolência e a flexibilidade, de modo a conseguir lidar com diferentes indivíduos em diferentes situações – todos os profissionais que participaram neste estudo, revelam possuir essas características.

Seria de esperar, e tendo em conta a questão anterior que visava compreender o tipo de dilemas éticos com que os profissionais desta organização se deparam, que haveria algum tipo de distinção entre questões éticas apresentadas pelo quadro superior, quadro médio e pelos indivíduos (ou familiares) a quem o serviço é prestado. Todos os problemas apresentados se focam na família, o que pressupõe que existem diferenças. Ainda assim, os entrevistados revelam que as questões éticas são transversais a toda a organização, e que todos os elementos se regem pelo mesmo código, desde o técnico mais qualificado ao voluntário – afirmação sustentada por um dos entrevistados quando este diz “dos quadros superiores e técnicos mais qualificados à mulher da limpeza ou ao porteiro ou mesmo voluntário”. Esta informação revela, portanto, que a pluralidade de questões éticas emergidas dentro da organização é analisada como um todo, através de determinadas condutas com o cliente, e responsabilidades bem assentes a nível organizacional (Santos, A. 2011). Com base na informação recolhida nesta questão, é verificado que não se pressupõem diferenças nas respostas entre os profissionais de saúde ou os profissionais de apoio geral – nem em função da idade e tempo de experiência profissional.

Quando deparados com conflitos ou situações eticamente questionáveis, os profissionais dirigem-se ao membro cujo cargo se encontra no topo da hierarquia. Este membro comunica posteriormente, e em caso de necessidade, a informação ao corpo diretivo da APPDA-V. Recorrem, também, a outros terapeutas para uma segunda opinião. Um dos entrevistados, apesar de reconhecer o supramencionado, revela ainda que é de igual importância discutir esse tipo de situação em contexto de grupo, de modo que haja uma saudável troca de ideias – “a maioria destas situações deve merecer a discussão com a equipa, o que pode ter uma importante influência formativa sobre todos”. Verificam-se, portanto, os dois elementos caracterizantes da ética organizacional, conforme Paraizo, C. e Bégin, L. (2019). Numa primeira instância, faz-se uma análise “micro”, vinculada no ator social e nas suas ações e impactos – ou seja, o que o profissional faz no momento em que se depara com um dilema – e, posteriormente, uma análise a nível “macro” que é a própria intervenção – quais as ações certas a tomar. Apesar de nem sempre resultar em perfeição, é sempre fulcral analisar todas as situações com base numa diversidade de abordagens.

Foi questionado se, em algum momento, os profissionais da organização experienciaram uma tomada de decisão que, nas suas perspetivas era injusta, mas que cumpria com as normas e com a cultura da associação. Esta questão poderá ser delicada, ainda assim, é assegurado pelos profissionais entrevistados desta organização que toda e qualquer situação é analisada pormenorizadamente e são adotadas todas as medidas possíveis para evitar complicações indesejadas. Aqui se insere, mais uma vez, a ética organizacional. Esta ética visa resolver possíveis riscos/dilemas éticos, tal como criar medidas de prevenção e atenuação. No caso desta organização de saúde, denota-se que a ética está, também, focada na própria gestão da equipa. (Paraizo, C. e Bégin, L. 2019)

Segundo Borges, M. et. al. (2002), em *O que você precisa saber sobre ética*, e tal como foi analisado na parte teórica desta investigação, na ética das virtudes, ao contrário do utilitarismo, a felicidade é escolhida por si mesma, sendo considerada um “fim”. Isto significa que as virtudes são desejadas em toda a sua essência. Quando questionados sobre quais seriam os valores e princípios fundamentais guiadores de um profissional eticamente consciente, os entrevistados apontam para uma noção de ética das virtudes – isto é, valores como a honestidade, a lealdade, a solidariedade, o respeito, a justiça, o sigilo, a humildade, o profissionalismo, entre outros. Princípios como a compreensão, o trabalho em equipa e a disponibilidade são, também, realçados – toda e qualquer profissão é constituída pelo *ethos* profissional, tendo como princípios o “sentido de solidariedade com os outros profissionais e com os seus familiares mais diretos (...)” (Amendoeira, J. 2008: 5). Apesar de certos aspetos parecerem intuitivos e de certa forma simples, não deixam de possuir um papel fulcral em toda e qualquer organização, no sentido em que são fios condutores para os profissionais. No caso desta organização, e tomando como exemplo algo que um dos entrevistados referiu, torna-se substancial “evitar, a todo o custo, fazer dano físico, emocional ou psicológico aos nossos jovens” – isto remete para a ideia de Lozano, J. (2005) em *Un abordaje para la ética organizacional*, de que para além de uma cultura organizacional, é necessário um trabalho constante em direção a uma construção de identidade baseada em valores.

Por fim, para além de valores e princípios, é necessário analisar que tipo de comportamentos, normas e regras devem existir dentro de uma organização, de modo que esta possua um ambiente de segurança e confiança não só entre profissional e utente, mas também entre membros da equipa. Tendo isto em conta, cumprir e conhecer a missão, a visão e os valores da APPDA, em conjunto com um trabalho e espírito de equipa, é fundamental – tal como afirma um dos entrevistados, “mesmo que haja dificuldades, uma equipa comunicativa, que se apoia mutuamente, consegue dar

resposta a todos os problemas e dificuldades”. Os profissionais desta organização adotam valores de respeito, solidariedade, integração, comunicação e compreensão, de modo a ajudar sempre o utente e os seus familiares, da melhor forma possível. Visam criar um ambiente de segurança e, no fundo, serem felizes no seu local de trabalho, tal como transmitir felicidade para todos os indivíduos com que se cruzam durante os seus trajetos profissionais. Em suma, e tal como é referido por Paschoal, A. et.al. (2002), em *A importância da ética no ensino da enfermagem*, a ética deve focar-se na educação para a responsabilidade, senso crítico, sentido de justiça, disponibilidade e esforço – características facilmente notáveis nos entrevistados uma vez que, e tendo por base os seus relatos, lutam diariamente para uma relação entre profissional e paciente baseada na entajuda e na aceitação.

A informação recolhida através das entrevistas realizadas pode-se interligar com os quatro princípios do Relatório Belmont, estudados em *Principles of Biomedical Ethics* (1979), obra mencionada no contexto teórico - a saber, princípio da autonomia, da não-maleficência, da beneficência e o princípio da justiça. Isto porque, estes princípios podem ser uma estratégia válida para “aproximação e descoberta individual de um conceito mínimo de moralidade” (Bub, M. 2005: 72). Deste modo, toda e qualquer ação no campo da saúde atenta ao bem-estar do indivíduo, missão que, com base nos dados recolhidos, se encontra assente na organização de saúde em estudo.

Em suma, verifica-se que a primeira preposição, “uma organização com um código de ética formalizado deparar-se-á com menos dilemas éticos do que uma organização sem esse código” operacionalizada anteriormente, confirma-se. Isto porque, e no caso desta organização de saúde em específico, não obstante os valores e virtudes dos profissionais de saúde, a existência de um código de ética formalizado antecipa dilemas que possam surgir - os profissionais já se encontram previamente informados sobre que atitudes tomar em determinadas situações, e o que fazer nas mesmas. A segunda preposição, “poderá haver tomadas de decisão que cumprem as normas e a cultura da organização, mas que o profissional considera injustas” não se verifica no caso desta organização de saúde. Quanto à terceira preposição, “os valores e dilemas éticos poderão ser desconsiderados dentro de uma organização”, retém-se que não acontece neste caso, pois todos os intervenientes neste estudo revelam atitudes assertivas e valores bem assentes, nunca desvalorizando ou tentando transpor as normas éticas. Por fim, a última preposição, “tanto o profissional de saúde como o utente poderão reear a apresentação de queixas a nível ético” parece redundante no sentido desta investigação, e tendo em vista a informação recolhida, pois todo e qualquer dilema que poderá ter

surgido, foi posteriormente resolvido com base em mecanismos como a comunicação e a discussão em equipa.

Conclusões

A presente investigação procurou estudar os valores éticos e deontológicos da organização de saúde em estudo, tal como analisar dilemas e conhecer os mecanismos adotados para os resolver. Para tal, foram realizados cinco questionários por escrito a cinco membros da organização com diferentes posições hierárquicas, de forma a compreender as perspetivas de cada um. O estudo prévio do enquadramento teórico, nomeadamente das éticas normativas e aplicadas, possibilitou uma análise mais fundamentada dos resultados.

Rejeitando qualquer tendência a tirar conclusões definitivas sobre a realidade em estudo, esta investigação visa contribuir para e enriquecer a edificação do conhecimento nesta área.

Durante todo o processo de investigação, foi denotado e compreendido que a problemática subjacente, para além de visar um estudo e análise aprofundados, está, igualmente, ligada a variados e complexos fatores, dependentes das próprias dinâmicas sociais e condicionados pelas mesmas.

Tal como foi supramencionado, a utilização de uma abordagem metodológica qualitativa permitiu uma recolha de informação diversificada abarcando vários elementos de reflexão, conseguindo estudar o objeto de estudo – valores e dilemas éticos – com base em diferentes pontos de vista, tendo em conta a idade, a profissão e o número de anos de exercício da mesma.

No que diz respeito às preposições formalizadas na presente investigação, e tal como foi mencionado na discussão, apenas uma das mesmas é confirmada não invalidando, obviamente, a pertinência das restantes que, apesar de refutadas, tiveram um importante papel no que diz respeito à discussão de ideias e noções sobre o objeto de estudo, e permitindo observar o reconhecimento por parte dos profissionais da importância da ética e da deontologia no âmbito da saúde.

No presente estudo, os valores e dilemas éticos e deontológicos foram estudados e analisados através da perspetiva dos profissionais de saúde e de apoio geral de uma dada organização. Assim, para investigações futuras sugere-se analisar, igualmente, a perspetiva dos utentes e/ou seus familiares, permitindo assim a comparação de perspetivas.

Finalizando, denota-se que os profissionais da APPDA-Viseu conhecem e praticam os valores e normas presentes no Código de Ética, conseguindo providenciar um serviço

adequado e justo para cada indivíduo, tendo sempre em conta as especificidades de cada um. Segundo os entrevistados, e com base na informação recolhida, conclui-se que a melhor forma de resolver qualquer dilema ou conflito que possa surgir é através de uma comunicação extensiva de grupo, de modo a debater possíveis soluções, e conseguir melhores resultados atendendo a um trabalho de equipa contínuo.

Referências Bibliográficas

- Amaral, A. C. (2022). Bioética & Filosofia: Origem e sentidos da ética. LusoSofia.Net. FAL-DCFP | Documentos por Auto-Depósito.
- Amendoeira, J. (2008). A Ética das profissões. Ética e Deontologia profissional: a partir do debate em torno dos conceitos de ética e de profissão.
- Beauchamp T, Childress J. (1979). Principles of Biomedical Ethics. New York: Oxford University Press.
- Bogdan, R. C. e Biklen, S. K. (1994). Investigação Qualitativa em Educação. Uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora.
- Bondeson, W. (1974). Aristotle on responsibility for one's character and the possibility of character change. *Phronesis*, 59-65.
- Borges, M. de L.; Dall'agnol; Dutra, D. V. (2002). O que você precisa saber sobre Ética. Rio de Janeiro: DP&A.
- Brandt, R. A., & Monzillo, P. H. (2007). Ética em saúde. *Einstein: Educ Contin Saúde*, 5(4 pt 2), 142-3.
- Bub, M. B. C. (2005). Ética e prática profissional em saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 14, 65-74.
- Clotet, J. (2009). Bioética como ética aplicada e genética. *Revista Bioética*, 5 (2).
- Comparato, Fábio Conder. (2006). Ética, direito, moral e religião no mundo moderno. São Paulo: Companhia das Letras.
- Correia, P. M. A. R., Ferreira, I. C. D. M., & Bilhim, J. A. D. F. (2019). O papel dos códigos de ética na administração do setor da saúde em Portugal: a visão dos dirigentes. *Sociologia, Problemas e Práticas*, (89), 79-95.
- Cultural, N. (1996). Ética a Nicômaco. *Aristóteles: Obras incompletas*.
- Endenich, C., & Trapp, R. (2020). Ethical implications of management accounting and control: A systematic review of the contributions from the Journal of Business Ethics. *Journal of Business Ethics*, 163, 309-328.
- Finkler, M., Caetano, J. C., & Ramos, F. R. S. (2013). Ética e valores na formação profissional em saúde: um estudo de caso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 3033-3042.

- Gerber, V. K. D. Q., & Zagonel, I. P. S. (2013). A ética no ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. *Revista Bioética*, 21, 168-178.
- Hasnas, J. (1998). The normative theories of business ethics: A guide for the perplexed. *Business Ethics Quarterly*, 8(1), 19-42.
- Lopes, C. A., (2017). Considerações sobre ética, *Revista Professare*, ISSN 2238-9172, Caçador, v. 6, n. 3, p. 169-190.
- Lozano, JM (2005). Un abordaje para la ética organizacional. *Revista Economía & Gestión*, 5 (9).
- Marco, M. A. D., Degiovani, M. V., Torossian, M. S., Wechsler, R., Joppert, S. M. H., & Lucchese, A. C. (2013). Comunicação, humanidades e humanização: a educação técnica, ética, estética e emocional do estudante e do profissional de saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 17, 683-693.
- Marques, R. (2011). Felicidade em Aristóteles. Disponível em: <www.eses.pt/.../A, 20.
- Mill, John Stuart. (2020) *O utilitarismo*. Iluminuras.
- Oliveira, A. R. (2016). Ética profissional. Belém: IFPA; Santa Maria: UFSM.
- Paraizo, C. B., & Bégin, L. (2019). Ética organizacional em ambientes de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 251-259.
- Paschoal, A. S., de Fátima Mantovani, M., & Polak, Y. N. (2002). A importância da ética no ensino da enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 7(2).
- Penedo, R. M., Gonçalo, C. D. S., & Queluz, D. D. P. (2019). Gestão compartilhada: percepções de profissionais no contexto de Saúde da Família. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 23, e170451.
- Potter, V. R. (1971). Bioethics: bridge to the future.
- Rego S. (2003). A formação ética dos medicos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Rego, S., Palácios, M., & Siqueira-Batista, R. (2009). *Bioética para profissionais da saúde*. Editora Fiocruz.
- Rodrigues, W. C. (2007). Metodologia científica. *Faetec/IST. Paracambi*, 2-20.
- Romero, M. P., González, R. B., Calvo, M. S. R., & Fachado, A. A. (2018). A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde. *Revista Bioética*, 26, p. 333-342.

Santos, A. J. M. (s.d.). Ética Organizacional Baseada em Valores. Disponível em: [https://www.academia.edu/4157215/%C3%89tica Organizacional Baseada em Valores](https://www.academia.edu/4157215/%C3%89tica_Organizacional_Baseada_em_Valores).

Santos, A. J. M. (2011). A ética organizacional como instrumento de gestão na prossecução do interesse público. *8º Congresso Nacional da Administração Pública*, 21 e 22 de novembro de 2011, Desafios e Soluções, p. 125-137

Santos, J. M. (2012). Introdução à ética. Documenta, Lisboa, p.58-75.

Santos, B. A. G.; Merluzzi. P. (2013). Metaética: algumas tendências, Florianópolis v.12, n.2, p.346– 354, dez.

Silva, Édison Gonzague B. Da. (2012). Ética profissional. E-tec Brasil – Escola Técnica Aberta do Brasil. UFSC - Alegrete-Rs.

Silva, E. A. D. (2013). As metodologias qualitativas de investigação nas Ciências Sociais. *Revista Angolana de Sociologia*, (12), p.77-99.

Silva, M. E. S., & Araújo, G. (2022). Ética profissional na sociedade contemporânea e a sua importância nas relações sociais. *Caderno de Diálogos*, 3(1).

Simões, J. A. R. (2011). Ética e Cuidados de Saúde Primários. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/5676>.

Singer P. (1994). Ethics. Oxford: Oxford University Press.

Siqueira, J. E. D. (2012). Educação bioética para profissionais da saúde. *Pessini L, Barchifontaine CP, Hossne WS, Anjos MF, organizadores. Ética e bioética clínica no pluralismo e diversidade: teorias, experiências e perspectivas. São Paulo: Centro Universitário São Camilo*, 299-318.

Quivy, R., Van Campenhoudt, L., & Santos, R. (1992). Manual de investigação em ciências sociais. Disponível em: <https://www.fep.up.pt/docentes/joao/material/manualinvestig.pdf>.

ANEXOS

Guião de Entrevista

O meu nome é Nikolina Vasileva, e sou estudante de Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde na Universidade da Beira Interior. Esta entrevista tem como objetivo identificar os dilemas éticos que os Profissionais da Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo enfrentam no decorrer das suas atividades, e de que forma os entendem e resolvem.

Retrato do/a entrevistado/a:

1. Idade:
2. Profissão:
3. Número de anos que exerce a profissão:
4. Breve descrição do percurso profissional e formação académica

Questões:

1. Quais são as principais dificuldades que encontra no exercício da sua profissão?
2. A APPDA possui um código de ética formalizado. Qual o motivo pelo qual esse código foi criado, e quem foi/foram o(s) responsável(eis)?
3. Considera que ter um código de ética facilita, de alguma maneira, a difusão de comportamentos éticos pelos profissionais? Justifique.
4. Considera que as questões éticas influenciam, de alguma maneira, a gestão desta organização?
5. Consegue dar-me um exemplo de um dilema ético que tenha ocorrido dentro da organização? Se sim, de que maneira foi resolvido?
6. Dando seguimento à questão anterior, consegue fazer uma distinção das questões éticas que são apresentadas pelo quadro superior, pelo quadro médio, e pelos indivíduos (ou familiares) a quem o serviço é prestado?
7. A quem é que os profissionais se dirigem quando se encontram perante conflitos ou situações eticamente questionáveis?
8. Já experienciou alguma tomada de decisão, que na sua perspetiva era injusta, mas que cumpria com as normas e com a cultura da associação? Se sim, exemplifique.
9. Quais são, do seu ponto de vista, os valores e princípios fundamentais que guiam um profissional eticamente consciente?

10. Que tipo de comportamentos, normas e regras devem, na sua perspetiva, existir dentro de uma organização, para que esta cumpra com todos os deveres éticos e possua um ambiente de segurança e confiança?



Comissão de Ética
Universidade da Beira Interior

comissaodeetica@ubi.pt
Convento de Santo António
6201-001 Covilhã | Portugal

Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2023-046-ID1839

Na sua reunião de 18 de julho de 2023, a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto "**Valores e dilemas éticos e deontológicos no contexto de uma Organização de Saúde: um estudo de caso**", da proponente **Nikolina Ivanova Vasileva**, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2023-046.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais, sendo de parecer que o estudo em causa pode ser **aprovado**.

Covilhã e UBI

A Presidente da Comissão de Ética

Assinado por : AMÉLIA MARIA MONTEIRO
FERNANDES NUNES
Num. de Identificação: BI102417849
Data: 2023.07.21 10:59:54+01'00'



(Professora Doutora Amélia Maria Monteiro Fernandes Nunes)

(Professora Auxiliar)



CONSENTIMENTO LIVRE, INFORMADO E ESCLARECIDO (CLIE)

O meu nome é Nikolina Ivanova Vasileva, aluna de 2º ano de mestrado em Gestão de Unidades de Saúde e investigadora principal do estudo “Valores e dilemas Éticos e Deontológicos no contexto de uma Organização de Saúde: um estudo de caso”, que pretende compreender de que forma questões éticas influenciam a gestão da organização, tal como identificar os possíveis dilemas éticos enfrentados no decorrer das atividades dos profissionais, e quais os mecanismos que adotam para os entender e resolver.

Venho pedir que connosco colabore, pois sem a sua participação não será possível concretizar com êxito este projeto, que se destina à elaboração da dissertação de mestrado.

O que solicitamos é a resposta a dez questões inseridas numa entrevista aberta, sendo que o principal benefício da participação neste estudo será uma interiorização de valores éticos que devem ser diariamente aplicados tanto a nível pessoal como organizacional, tal como um acréscimo de consciência relativamente a dilemas éticos e formas de os resolver. Não existe nenhum tipo de risco associado à sua participação, nem esta acarreta qualquer tipo de encargo ou despesa.

Este trabalho envolve como investigadores a aluna Nikolina Ivanova Vasileva, e a orientadora de dissertação, Professora Doutora Ana Leonor Santos, não possuindo financiamento.

A sua confidencialidade está garantida através do anonimato no tratamento das respostas, sendo que apenas as investigadoras Nikolina Ivanova Vasileva e Professora Doutora Ana Leonor Santos têm acesso aos seus dados pessoais, os quais, em todo o caso, não serão divulgados, pois serão utilizados sob codificação.

A participação que solicitamos é voluntária, isto é, não se sinta obrigado a participar, e pode decidir não participar desde o primeiro momento ou noutra qualquer, sem que daí advenham quaisquer prejuízos para si em qualquer perspetiva.

Uma vez que a sua decisão de participar é voluntária, livre, e informada pelo presente documento, mas também esclarecida em tudo o que tiver dúvidas; qualquer pergunta, dúvida ou informação adicional de que necessite para a sua decisão poderá ser-me colocada ou transmitida através do meu endereço eletrónico: nikolinaivasileva@gmail.com; ou através do meu contacto telefónico: 924229222.

Espaço de assinatura do investigador

Ao assinar este documento confirmo que (em nome da equipa de investigação) transmiti toda a informação nele contida, e expliquei e dei resposta a todas as questões e dúvidas apresentadas pelo participante.

Espaço de assinatura do participante

Ao assinar esta declaração assumo que irei colaborar livremente, que li e compreendi a informação e os esclarecimentos que me foram dados, e a meu contento, acerca da minha participação, e tive tempo suficiente para me decidir e neles ponderar.

Aceito participar nas tarefas que me são solicitadas, sabendo que nada me impede de mudar de posição, sendo que poderei manifestar o desejo de não colaborar, sem que tal implique quaisquer perdas de direitos ou acarrete prejuízos pessoais.

Tenho conhecimento de que um original deste documento, assinado por ambos os subscritores, fica em minha posse.

