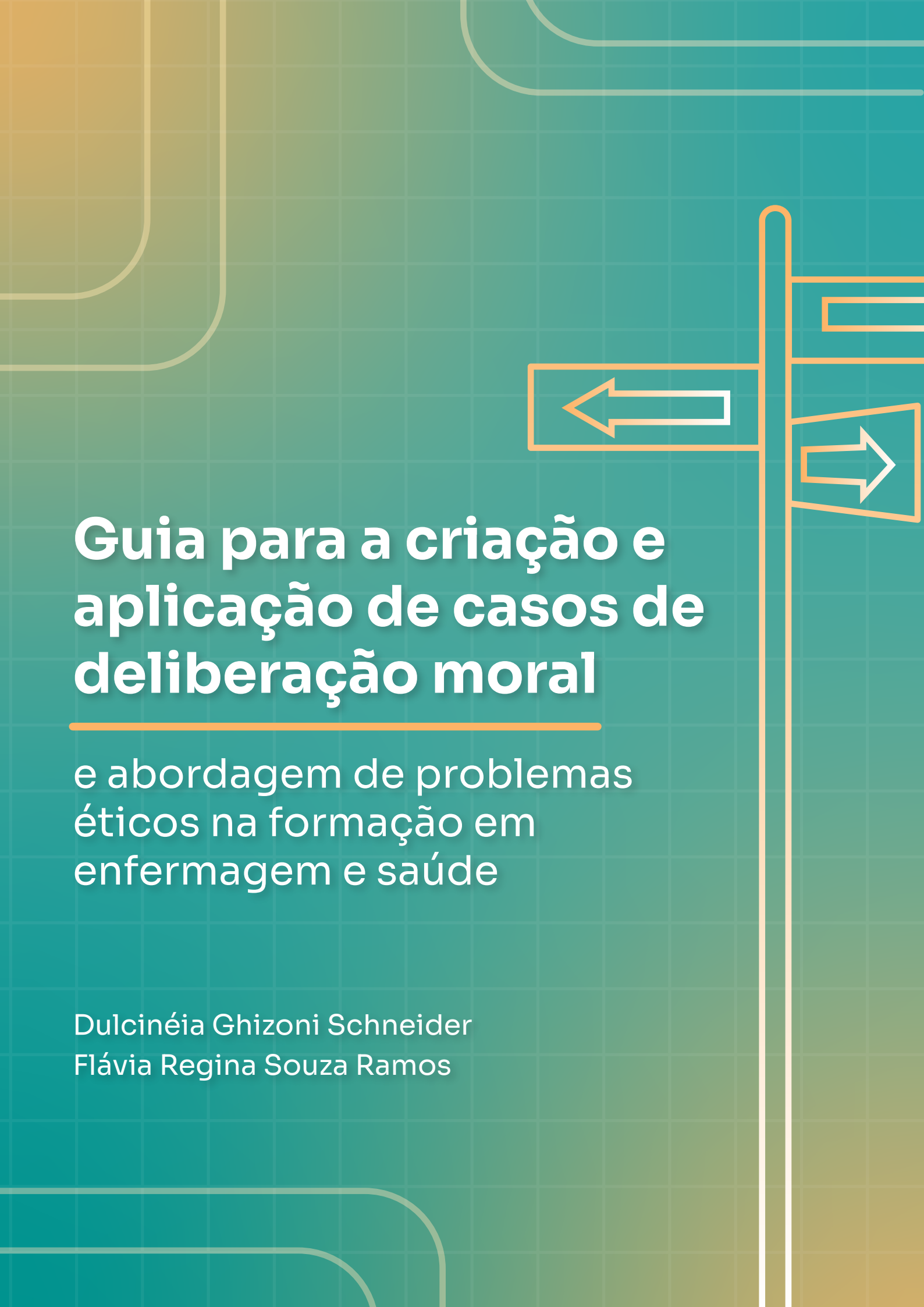


The background features a teal-to-orange gradient with a grid pattern. On the right side, there are stylized orange lines and arrows: a horizontal line with a left-pointing arrow, a vertical line, and a right-pointing arrow.

Guia para a criação e aplicação de casos de deliberação moral

e abordagem de problemas
éticos na formação em
enfermagem e saúde

Dulcinéia Ghizoni Schneider
Flávia Regina Souza Ramos

Sumário

- 1. Introdução | Pág. 2
- 2. Etapa preparatória | Pág. 4

Para elaboração de novo CDM

Para aplicação de CDM existente

Etapa 1: comum

Etapas 2 e 3: diferentes

Etapas 2 e 3: diferentes

Etapas 4, 5 e 6: comuns

- 3. Etapa de aplicação ou desenvolvimento | Pág. 5

- 3.1 Aquecimento e Acordos Coletivos
- 3.2 Descrição do Caso: situação/pessoas envolvidas/cenário e contexto
- 3.3 Valores em conflito
- 3.4 Alternativas ou cursos de ação/decisão
- 3.5 Pessoas afetadas pela decisão
- 3.6 Consequências de cada curso de ação
- 3.7 Decisão mais prudente
- 3.8 Estratégias práticas
- 3.9 Referenciais teóricos e conceitos que fundamentam a decisão
- 3.10 Relação com o Código de Ética profissional (de Enfermagem ou outros)

- 4. Atividades de apoio | Pág. 8
- 5. Instrumento de avaliação | Pág. 10
- 6. Referências bibliográficas | Pág. 12
- 7. Mais informações | Pág. 13





1. Introdução

Este Guia se mostra como exemplo de uma apropriação possível ou uma forma de operacionalizar e orientar profissionais e educadores em sua tarefa de dar vida a bases teóricas nas atividades formativas na enfermagem e saúde.

O Guia não mantém uma absoluta fidelidade a um único referencial, embora seja notável a fundamentação no processo de deliberação moral de Diego Gracia [A]. O uso da deliberação de casos morais como método de ensino (CDM) [B] vem sendo estudado e, embora não revele incompatibilidade entre diferentes propostas, não indica bases e estratégias unificadas.

[A] Diego Gracia desenvolveu a Bioética Deliberativa, uma ética da responsabilidade, que tem como eixo a construção e realização de valores e fundamento dos juízos morais e como método a deliberação moral. A deliberação moral se constitui como o procedimento que busca alcançar o curso de ação mais prudente em problemas ético-morais. O procedimento deliberativo ocorre em três níveis: deliberação sobre os fatos, os valores e os deveres. (-GRACIA, 2014; FINKLER, 2019).

[B] Adotada a sigla CDM (referências ao original em inglês MCD/Moral Case Deliberation), a exemplo de Tan, Ter Meulen, Molewik et al, 2018; Svantesson, Silénm, James, 2017.



Esta situação, ao invés de ser considerada uma limitação, é tomada como momento produtivo e criativo deste campo de preocupações e produções, onde circulam filósofos, educadores, bioeticistas e profissionais de saúde. É exatamente no sentido de contribuir para a abertura a novas experiências e a problematizações mais cotidianas que este Guia é proposto. Assim, não pretende contar “os casos” já relatados e usados, mas estimular que a experiência do grupo (professores, alunos e profissionais) seja abordada de forma sistematizada e consistente, ampliando a riqueza do percurso educativo, para além do momento de “deliberar” (por si só rico em suas etapas), valorizando os momentos de preparar, imaginar, narrar, criar, compartilhar e deliberar, enfim, crescer como sujeito moral.



Na síntese a seguir, as ações sugeridas tomam corpo em aplicações que tornam “os casos” recursos para desenvolver o processo de deliberação com fins educativos e, também, como exercício de criação, ou seja, oportunidade de problematizar a experiência e torná-la “um caso” mobilizador do grupo à reflexão. Por isso são apresentadas, paralelamente, ações que se aplicam ao objetivo de elaborar novos casos ou aplicar casos de deliberação moral previamente construídos.

A elaboração de casos para a aplicação do método da deliberação moral (CDM) no ensino precisa estar sustentada em informações que promovam a discussão, a reflexão e a fundamentação para a decisão considerada mais adequada/prudente naquela situação, considerando o contexto e a situação dos envolvidos.

Objetivos

- Orientar a elaboração de casos de deliberação moral (CDM) pertinentes às necessidades / situações específicas
- Fornecer um guia para a aplicação dos casos de deliberação moral
- Promover a reflexão a partir da criação de situações que estimulem a sensibilidade moral e promovam o desenvolvimento de competências ético-morais e a solução de problemas éticos envolvidos no cuidado em saúde.



2. Etapa preparatória

Para elaboração de novo CDM

Para aplicação de um CDM existente

1. Reconhecer os FINS e as PESSOAS participantes: são profissionais (uma ou várias categorias) ou estudantes? Qual a formação escolar/profissional e experiência do grupo? Vinculam-se a uma instituição? Apresentam uma demanda específica (em torno de uma situação em comum)?

2. Escolher o FOCO e TEMA CENTRAL do CDM a ser elaborado: qual situação real ou fictícia terá pertinência? Quais elementos da realidade devem ser adicionados (cenário, sujeitos, problema específico e valores envolvidos)?

2. Escolher o CDM a ser utilizado: por sua pertinência direta com a demanda ou por sua utilidade em mobilizar a reflexão.

3. Descrever o CASO: definir o roteiro geral do caso a partir dos dados de situação, pessoas envolvidas, cenário e contexto.

Levantar previamente outros COMPONENTES do processo deliberativo: - valores em conflito; - pessoas afetadas pela decisão; - alternativas ou cursos de ação/decisão; - consequências de cada curso de ação; - decisão mais prudente; - estratégias práticas; - referenciais teóricos e conceitos que fundamentam a decisão; - relação com o código de ética profissional.

Atenção: o levantamento prévio dos componentes ou etapas faz parte do preparo do CDM, mas não o encerra ou o fecha para que novas reflexões e pontos de vista sejam adicionados pela reflexão grupal.

3. Definir adaptações, se necessário: aspectos da descrição podem ser alterados (ex.: incluir características próprias aos envolvidos, como gênero, condição social, tipo de serviço entre outras).

Atenção: mudanças substanciais no caso utilizado envolvem rever todo o percurso da deliberação, pois os exercícios propostos não são fechados.

4. Preparo do CONDUTOR-MEDIADOR: professor ou profissional da área da saúde que conduzirá o processo de deliberação do caso, o que implica leitura e entendimento prévio de todas as partes e etapas do método.

5. REAPROPRIAÇÃO (por parte do condutor-mediador): etapa fundamental, pois os CDM nunca são tomados como decisões finais e perfeitas – eles são exemplares na busca de resoluções para o momento/caso. Devem ser estimulados novos olhares, questões críticas e referências.

5. Definir TEMPO, LUGAR E RECURSOS: importante ter garantido o tempo necessário para levar a cabo todas as etapas (mesmo que dividido em etapas); um espaço adequado, confortável e privativo (que propicie a manifestação sem constrangimento); recursos e apoios podem ser necessários, de acordo com complementação de estratégias (teatralização, simulação, discussão em sub-grupos, consulta à bibliografia, entre outros).

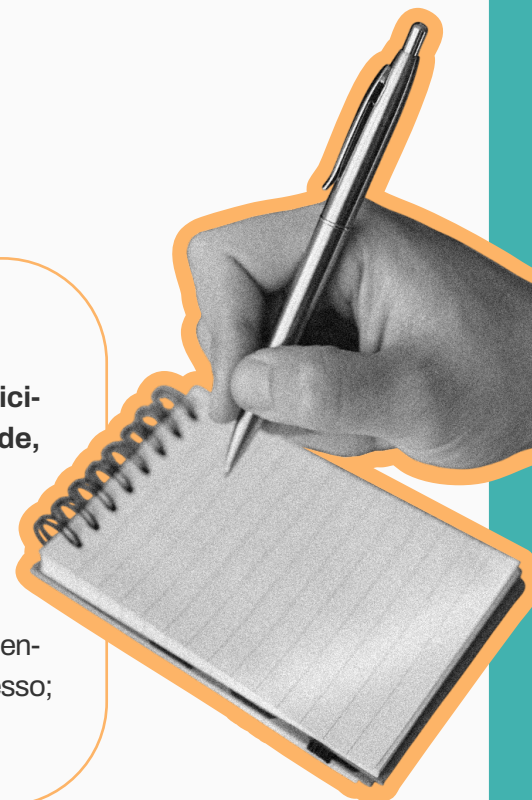


3. Etapa de aplicação ou desenvolvimento

3.1. Aquecimento e acordos coletivos

Ação importante e inicial em exercícios práticos em grupo. Os participantes devem pactuar as regras de relação e condução da atividade, como exemplo (outras podem ser acordadas):

- Respeitar o tempo previsto e o papel do mediador/condutor;
- Ouvir toda a descrição do CDM antes de iniciar a discussão;
- Pedir a palavra e aguardar a vez de cada um se manifestar;
- Evitar monopolizar a palavra ou insistir demasiadamente em seus argumentos – a capacidade de ouvir e respeitar a posição do outro é parte do processo;
- Desenvolver a tolerância e a cordialidade.



3.2 Descrição do Caso: situação/pessoas envolvidas/cenário e contexto

Se refere a apresentação do caso, em linguagem narrativa, inserindo o grupo no contexto em que se encontra a situação problemática. Lembrar que normalmente uma pessoa é a responsável por apresentar o caso e traz para o grupo o problema (em Comitês/Comissões de Ética ou Bioética e como apresentado por Gracia (2014)). No caso da Enfermagem, e também em equipes multiprofissionais, é comum se tratar de decisões que envolvem um ou mais profissionais que compartilham responsabilidades.

3.3. Valores em conflito

Questões básicas: Quais os valores que estão envolvidos? Quais os conflitos de valores que estão presentes?

Se refere ao momento de clarificação dos valores, ou seja, dar destaque a possíveis valores que se chocam na perspectiva dos diferentes envolvidos, assim como esclarecer sobre possíveis hierarquizações ou prioridades (ver Figura 1, página 08). Para aprofundar o método da deliberação moral e consultar um exemplo de aplicação do método acessar, respectivamente, os capítulos 3 e 6 do livro “Ensino Simulado e Deliberação Moral: contribuições para a formação profissional em saúde”, disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/238121>



3.4 Alternativas ou cursos de ação/decisão

Questões básicas: Quais as alternativas ou cursos de ação/decisão possíveis?

Diversas alternativas ou decisões devem ser levantadas e discutidas, evitando eliminar previamente qualquer possibilidade, independente de ser incomum (à prática usual ou à experiência e perspectiva dos envolvidos) ou questionável – o questionamento é importante e deve ser promovido.

3.5 Pessoas afetadas pela decisão

Questões básicas: Quem serão os afetados pela decisão?

Além dos afetados diretamente, é necessário pensar sobre todos que sofrerão qualquer repercussão com a decisão sugerida. Em situações clínicas ou envolvendo o cuidado e a gestão em saúde, podem ser usuários/pessoas cuidadas, familiares, comunidades ou grupos específicos, serviços e instituições, profissionais, entre outros.

3.6 Consequências de cada curso de ação

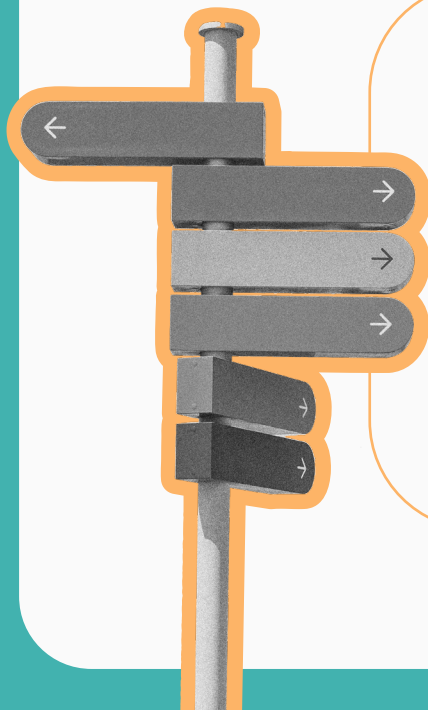
Questões básicas: Quais as consequências de cada curso de ação? (ver Figura 2, página 9)

Após levantadas as alternativas possíveis estas devem ser objeto de análise detalhada, a partir da identificação ou previsão das consequências que geraria se fossem aplicadas. As consequências devem ser discutidas, sejam elas positivas ou negativas, pesando os efeitos desejáveis, aceitáveis ou inaceitáveis, à luz dos valores/princípios e das condições dos sujeitos, inclusive considerando vulnerabilidades, desigualdades, proteções e direitos.

3.7 Decisão mais prudente

Questões básicas: Qual a decisão mais prudente? Esta decisão pode ser assumida publicamente?

A decisão mais prudente é o horizonte, o resultado almejado pelo processo deliberativo. Prudente é a decisão que realiza ao máximo todos os valores em conflito, que costuma localizar-se nos cursos intermédios e só pode ser definida após a ponderação de todas as circunstâncias. A decisão prudente sempre pode ser posta à prova e exposta ao conhecimento público, pois foi amadurecida, não teme o escrutínio, é imparcial e racionalmente defensável (GRACIA, 2014; ZOBOLI, 2013).





3.8 Estratégias práticas

Questões básicas: Quais as estratégias para colocar em prática?

Após eleito o curso de ação há que se esclarecer no que ele impacta a conduta dos envolvidos e quais as responsabilidades dos profissionais. É fundamental abrir espaço para apresentar e discutir com a pessoa diretamente afetada ou sua família sobre a proposta de encaminhamento do problema discutido na reunião deliberativa dos profissionais. O que cabe a cada um? Quais são os passos seguintes? Que comunicações e desdobramentos precisam ser realizados?

3.9 Referenciais teóricos e conceitos que fundamentam a decisão

Questões básicas: Quais referenciais teóricos são apoiadores da decisão? A decisão está fundamentada na legislação vigente referente ao caso estudado? Condiz com o explicitado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos?

Considerando a finalidade educativa e o compromisso com o contínuo desenvolvimento de competências morais, a preocupação com o aprofundamento teórico soma-se à finalidade da resolução do problema ou deliberação. Assim, cabe romper com visões simplistas e do senso comum, as quais costumam vincular atributos pessoais para a deliberação moral. Após a clarificação de valores e a definição da decisão mais prudente, deve-se promover a continuidade dos estudos e a busca por leituras e reflexões que ampliem as bases dos sujeitos sobre o presente caso e para casos futuros. Conceitos e princípios discutidos até a etapa final devem ser retomados, de modo a indicar bibliografias ou tarefas de pesquisa para maiores esclarecimentos.



3.10 Relação com o Código de Ética profissional (de Enfermagem ou outros)

Questões básicas: quais artigos do código de ética profissional se relacionam ao problema e à decisão mais prudente? Quais artigos a alternativa eleita encontra bases para sua justificação perante o código de ética profissional? Princípios expressos no código foram respeitados na decisão?

No campo da saúde o processo deliberativo envolve profissões regulamentadas e práticas profissionais que devem responder às suas próprias regulações éticas. Daí que esta etapa ganha destaque, especialmente pela finalidade educativa do processo, para que se mobilize não apenas o conhecimento sobre tais regulamentações, mas a reflexão crítica sobre elas.





Nota

- Para as atividades relativas às etapas 3.3 e 3.6 são apresentados exemplos a seguir no “item 4” de atividades de apoio.
- São detalhadas ações que possuem maior utilidade no ensino em saúde, quando etapas como as 3.8, 3.9 e 3.10 (Estratégias práticas; Referenciais teóricos e conceitos que fundamentam a decisão e Relação com o Código de Ética profissional de Enfermagem ou outros) podem ser destacadas exatamente para futuros profissionais se apropriarem de aspectos que em outros espaços podem estar mais estabilizados e incorporados.

4. Atividades de apoio

Os “5 porquês” constituem um método de gestão e administração que visa, de maneira rápida, identificar a origem de um problema/situação. O objetivo é questionar cinco vezes o porquê de um contexto/problema. Abaixo temos um exemplo de como o método pode ser útil na priorização de valores (adaptada de MACIEL; SANTOS, 2022):

1

Por que?

Manter-se responsável por suas escolhas é importante

2

Por que?

É um valor fundamental para a dignidade humana

3

Por que?

Promove a autoestima e confiança

4

Por que?

A autonomia é condição para a deliberação

5

Por que?

Favorece o protagonismo sobre o estilo e formas de viver



**Valor moral:
autonomia**

Figura 1 - Utilização dos “5 porquês” como recurso auxiliar na priorização de valores.

Representação gráfica (adaptada de MACIEL; SANTOS, 2022; SILVA et al, 2024), na qual o valor moral em questão no exemplo (vida) se encontra centralizado. Desse valor se ramificam as possíveis consequências positivas (parte superior) e consequências negativas (parte inferior). A ideia é que as consequências visualizadas facilitem a escolha do curso de ação mais prudente.

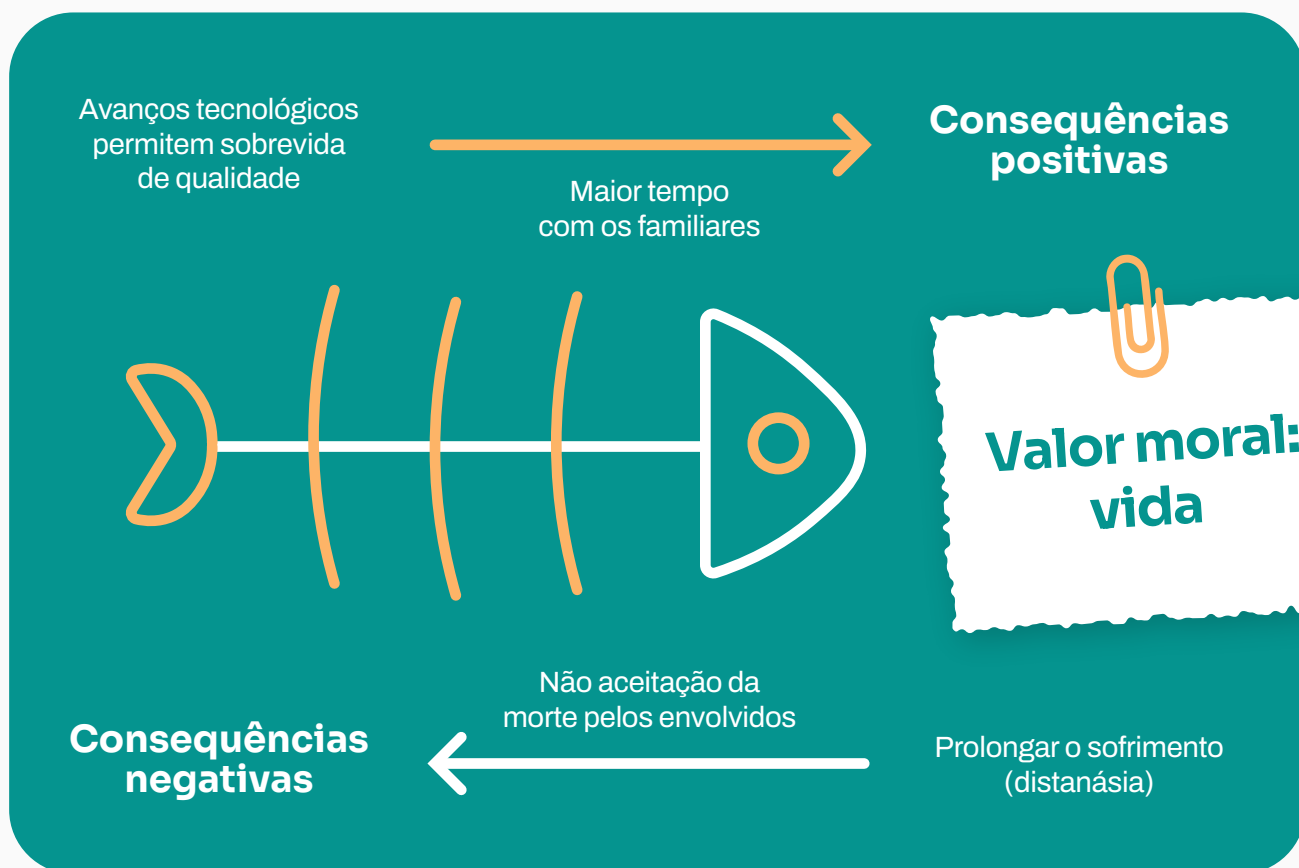


Figura 2 - Adaptação do modelo espinha de peixe para ilustração das possíveis consequências de cada valor moral priorizado.

5. Instrumento de Avaliação

Esta seção apresenta um novo instrumento, cuja finalidade é “Avaliar a aplicação do Caso de deliberação moral (CDM)”.

Existem poucos estudos que apoiam esta etapa avaliativa, que deve fornecer elementos sobre a qualidade das atividades desenvolvidas e do próprio caso, de modo a promover seus aperfeiçoamentos. Optamos por elaborar este instrumento, embora há que se destacar referências a dois estudos [Janssens et al, 2015; Jellema et al, 2017] com instrumentos originais. As duas partes do instrumento (escala likert e questões dissertativas, buscaram a facilidade de uso e adequação à realidade.



Considere as seguintes afirmações e expresse sua avaliação de acordo com a escala:

1. Discordo totalmente
2. Discordo parcialmente
3. Nem concordo e nem discordo
4. Concordo parcialmente
5. Concordo totalmente



1



2



3



4



5

1) A experiência de ensino guiada foi construtiva e mobilizou a reflexão sobre o agir ético diante de problemas práticos.	     1 2 3 4 5
2) A discussão estimulou a confrontação de argumentos e perspectivas diversificadas.	     1 2 3 4 5
3) A discussão estimulou a confrontação de valores diferentes.	     1 2 3 4 5
4) A estratégia promoveu a escuta do outro, a tolerância e a cordialidade nas relações.	     1 2 3 4 5
5) Eu me senti desafiado(a) e criticamente engajado(a) na busca da deliberação.	     1 2 3 4 5

6) O caso apresentado/elaborado foi relevante, realístico e estimulante.	
7) Aprendi mais sobre a importância das decisões coletivas e do diálogo.	
8) Os referenciais teóricos que direcionaram as discussões foram suficientes para motivar novos aprendizados.	
9) Houve uma enriquecedora clarificação de todos os elementos envolvidos na deliberação.	
10) O ambiente de aprendizado foi aberto, acolhedor e respeitoso	
11) Eu me senti seguro(a) e livre para me expressar.	

Fale mais sobre sua experiência:

- 12) Que temas ou questões você gostaria de tratar em outras experiências de deliberação moral?
- 13) Que contribuição pessoal a atividade lhe proporcionou?
- 14) Que críticas ou sugestões de melhorias você pode fazer para o desenvolvimento desta estratégia?

6. Referências Bibliográficas

FINKLER, M. A Deliberação Moral: método para uma bioética da responsabilidade. In: SCHNEIDER, D.G.; RAMOS, F.R.S. (org.) **Ensino simulado e deliberação moral**: contribuições para a formação profissional em saúde. Porto Alegre- RS: Moriá, 2019.

Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/238121>>

GRACIA, D. La deliberación como método de la bioética. In: Porto, D.; Schlemper Jr., B.R.; Martins, G.Z; Cunha, T.; Hellmann, F. (org.) **Bioética**: saúde, pesquisa, educação. v. 2. Brasília- DF: Conselho Federal de Medicina & Sociedade Brasileira de Bioética, 2014.

JANSSENS, R.M.; VAN ZADELHOFF, E.; VAN LOO, G.; WIDDERSHOVEN, G.A.; MOLEWIJK, B.A. Evaluation and perceived results of moral case deliberation: A mixed methods study. **Nursing Ethics**. v.8, n.22, 2015, p. 870-80. DOI:10.1177/0969733014557115.

JELLEMA, H.; KREMER, S.; MACKOR, A-R.; MOLEWIJK, B. Evaluating the Quality of the Deliberation in Moral Case Deliberations: A Coding Scheme. **Bioethics**, v.4, n.31, 2017, p.277–85. DOI:10.1111/bioe.12346

MACIEL, C.F.; SANTOS, C.G. O uso das ferramentas de qualidade para a melhoria de um processo produtivo: um estudo de caso em uma multinacional de alimentos (engenharia de produção). **Repositório Institucional Real**. v.1, n.1, 2024.

Disponível em: <<http://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/5087>>

SILVA, J.A.P.; FIORAVANTE, I.A.; RIBEIRO, R.B.; LUCIANO, E.L.; MELO, R.H.; SOUZA, A.J.S. Gestão de estoque em uma indústria de fitas de borda: evidências por meio de estudo de caso. **Revista de Gestão e Secretariado**. v.15, n.1, p. 1191-210, 2024. DOI: <http://doi.org/10.7769/gesec.v15i1.3330>

SVANTESSON, M.; SILÉN, M.; JAMES, I. It's not all about moral reasoning: understanding the content of moral case deliberation. **Nursing Ethics**. v.25, n.2, p.212-29, 2018.

DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733017700235>.

SCHNEIDER, D.G.; RAMOS, F.R.S. (org.) **Ensino simulado e deliberação moral**: contribuições para a formação profissional em saúde. Porto AlegreRS: Moriá, 2019.

TAN, D.Y.B.; TER MEULEN, B.C.; MOLEWIJK, A.; WIDDERSHOVEN, G. Moral case deliberation. **Pract Neurol**. v.18, p.181-6, 2018. DOI:10.1136/practneurol-2017-001740.

ZOBOLI, E. Tomada de decisão em bioética clínica: casuística e deliberação moral. **Rev. Bioét.** v.21, n.3, p.389-96, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-80422013000300002>>.

7. Mais informações

Financiamento

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, Brasil)
- Código de Financiamento: 406423/2021-0. Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N. 18/2021 - Faixa A - Grupos Emergentes.

A obra

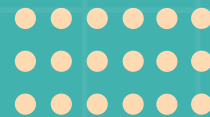
O Guia apresentado é o componente final da obra “Ensino Simulado e Deliberação Moral: contribuições para a formação em saúde”, organizado por Dulcinéia Ghizoni Schneider e Flávia Regina Souza Ramos em 2019, com o apoio financeiro da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Nessa Obra estão descritos os marcos teóricos que fundamentam esta ferramenta prática, entre outros conteúdos que situam a proposta em seu contexto teórico e empírico. A obra tem acesso gratuito em três línguas (português, inglês e espanhol) (SCHNEIDER e RAMOS, 2019). <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/238121>

O Guia foi construído em 2019 pelas autoras do projeto e contou com pesquisadoras que deram grande contribuição para o conteúdo da obra citada, inclusive em capítulos essenciais para sua fundamentação.

Após a publicação da obra, o Guia foi submetido a um processo de validação de conteúdo por especialistas nas áreas de ética, bioética e educação, o que implicou ajustes em relação ao conteúdo e à estrutura originais. Posteriormente, foi aplicado a estudantes de graduação em Enfermagem para avaliação de sua utilização.

Agradecemos às pesquisadoras que participaram do processo de validação, bem como àquelas que atuaram na fase de aplicação do Guia a estudantes de graduação em Enfermagem, contribuindo para testar sua relevância pedagógica e potencial na formação ético-moral.



Autoras



Dulcinéia Ghizoni Schneider

Enfermeira, Doutora, Professora Associada da Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-graduação em Enfermagem.

Flavia Regina Souza Ramos

Enfermeira, Doutora, Professora Titular aposentada da Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-graduação em Enfermagem.



Equipe de validação

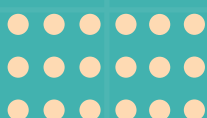


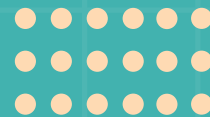
Isabela Saionon

Enfermeira, Doutora, Professora do Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio - Senac. Pós-doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Fernanda Beatriz de Freitas Ribeiro

Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq) 2023-2024. Edital Propesq/UFSC 04/2023.





Equipe de aplicação do guia a estudantes de enfermagem



Laura Cavalcanti de Farias Brehmer

Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-graduação em Enfermagem.

Felipa Rafaela Amadigi

Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva.



Isadora Carolina Moura Baptista

Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq) 2024-2025. Edital Propeq/UFSC 03/2024.

