

SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELOS ENFERMEIROS ÀS AÇÕES NAS OCORRÊNCIAS ÉTICAS NO BLOCO OPERATÓRIO

MEANINGS ASSIGNED BY NURSES TO ETHICAL EVENTS IN THE OPERATING THEATER

SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS POR LOS ENFERMEROS A LAS ACCIONES ANTE ACONTECIMIENTOS ÉTICOS EN EL BLOQUE OPERATORIO*

Marcos Antonio da Silva¹
Genival Fernandes de Freitas²

RESUMO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa sobre as ações dos enfermeiros atuantes no Bloco Operatório (centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica e central de material e esterilização) diante das ocorrências éticas com o pessoal de enfermagem atuante nesse setor. Os sujeitos participantes da pesquisa são quatro enfermeiras que atuam há mais de cinco anos no Bloco Operatório de um hospital privado de grande porte do município de São Paulo. Os objetivos do estudo foram conhecer e compreender, com base nas vivências cotidianas das enfermeiras que atuam nesse setor, os significados que atribuem às suas ações diante das ocorrências éticas com o pessoal de enfermagem. Foi utilizado o referencial teórico e filosófico da Fenomenologia Sociológica, de Alfred Schütz, por possibilitar o desvelamento das significações do fenômeno vivido pelos sujeitos que vivenciam o fenômeno das ocorrências éticas. Para desvelar o fenômeno em estudo, foram dirigidas as seguintes questões norteadoras aos sujeitos da pesquisa: Como você atua diante das ocorrências éticas de enfermagem na sua área de atuação? O que leva você a atuar em face das ocorrências éticas? O que você espera com essa atuação? As entrevistas foram gravadas, posteriormente ao consentimento livre e esclarecido assinado pelos sujeitos e transcritas na íntegra. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Os resultados mostraram que os *motivos para* que orientam as ações das enfermeiras dizem respeito à preocupação em oferecer uma assistência de enfermagem isenta de riscos e prevenir novas ocorrências. O *motivo por que* justifica suas ações está sustentado pelas crenças e valores pessoais e familiares.

Palavras-chave: Ética; Enfermagem; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

This is a study with a qualitative approach on the actions of nurses in a surgical center (operating theater, pos-anesthetic recovery and materials and sterilization center), in the face of ethical events with nursing personnel in this sector. The subjects of the study were knowledge and understanding, based on the day-to-day experience of the nurses in this sector; the meanings they assigned to these actions. Alfred Schütz's Sociological phenomenology was used as the theoretical and philosophical framework, since it made it possible to understand the meanings of the phenomenon experienced by the subjects. The following guiding questions were directed at the subjects: How do you react given the nursing ethical events in your sphere of work? What guides you in the face of ethical events? What do you hope to achieve with your actions? The interviews were recorded, with the free and informed consent signed by the subjects and fully written out. The project was approved by the Ethics Research Committee of the School of Nursing of the University of São Paulo. The results showed that the motivation that guides the actions of nurses involve a concern to give nursing care free from risks and prevent new occurrences. *The motive* justifying their actions is supported by their personal and family beliefs and values.

Key words: Ethics; Nursing; Operating Room Nursing; Qualitative Research.

RESUMEN

Se trata de un estudio cualitativo sobre las acciones de enfermeros que trabajan en el bloque operatorio (quirófano, recuperación pos-anestésica y central de material y esterilización) ante acontecimientos éticos con personal de enfermería que trabaja en dicho sector. Los sujetos participantes eran cuatro enfermeras que trabajaban desde hace más de cinco años en el bloque operatorio de un gran hospital privado de la ciudad de San Pablo. Los objetivos del estudio fueron conocer y comprender, a partir de la experiencia cotidiana de las enfermeras, los significados que atribuyen a sus acciones frente a acontecimientos éticos con el personal de enfermería. Se utilizó el referente teórico y filosófico de la Fenomenología Sociológica, de Alfred Schütz, que permite desvendar el significado del fenómeno vivido por los sujetos de tales acontecimientos éticos. Para desvendar lo planteado en este estudio, les hicimos las siguientes preguntas a los sujetos de la investigación: ¿Cómo actúa ante un acontecimiento ético de enfermería en su área de actuación? ¿Qué la llevó a actuar ante el acontecimiento ético? ¿Qué espera con esta actitud? Con el consentimiento declarado de las participantes se grabaron y transcribieron todas las entrevistas. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de San Pablo. Los resultados muestran que los *motivos que* orientan las acciones de las enfermeras son la inquietud por ofrecer asistencia de enfermería exenta de riesgos y prevenir nuevos acontecimientos. El *motivo por el que* justifican sus acciones se sostiene en creencias y valores personales y familiares.

Palabras clave: Ética; Enfermería; Enfermería en Sala Quirúrgica. Investigación Cualitativa.

¹ Enfermeiro. Graduado pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

² Enfermeiro e Advogado. Professor Doutor do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.
Endereço para correspondência: Av. Prof. Mello Moraes, 1235. Bloco E, apto 210, Butantã, São Paulo-SP, Brasil – CEP: 05508-030.
E-mail: marcoantonio@usp.br.

INTRODUÇÃO

O Bloco Operatório é a área formada pelo centro cirúrgico, recuperação anestésica e central de material e esterilização. Constitui um conjunto de alta complexidade técnica e gerencial, dada a finalidade a que se destina, a gama de procedimentos anestésicos e cirúrgicos realizados, o que requer competência teórica e prática por parte dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência nessas áreas.

A equipe de enfermagem atua como organizadora dos processos cirúrgicos e assistenciais, de modo a otimizar resultados, com eficácia e eficiência no uso de recursos diversos disponíveis. Cabe aos enfermeiros, acostumados a cumprir e fazer cumprir normas e rotinas visando sempre ao bom andamento do processo de trabalho, a função de líderes ou gestores desse processo.¹

No entanto, no cotidiano das instituições de saúde, situações ou eventos não previstos ou não planejados podem ocorrer durante a assistência ao paciente.

É possível a existência de ocorrências no exercício da enfermagem no Bloco Operatório, tais como: queda do paciente da maca ou mesa cirúrgica; queimaduras por placa de bisturi elétrico; realização de exames ou cirurgias desnecessárias ou proibidas por lei ou pela moral, ou ainda sem o consentimento do cliente, ou com consentimento obtido mediante informação incompleta; infecções pós-operatórias por contaminação de campo, do instrumental ou material por causas acidentais ou por falta de técnica/cuidados ao lidar com material esterilizado; registros de dados incompletos ou inverídicos, seja em relação ao material efetivamente consumido, seja quanto ao horário de início e fim da cirurgia ou ao nome do cirurgião e respectivos assistentes no prontuário do paciente e em outros formulários que devem ser encaminhados para a contabilidade, tesouraria, auditoria ou estatística; dentre outros.²

Esses acontecimentos podem trazer efeitos prejudiciais ao paciente, ao colega das equipes de enfermagem e multiprofissional e à instituição de saúde, além de serem eventos que contrariam as diretrizes do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE).³ Logo, são denominados de ocorrências éticas, sendo definidas como "situações que se referem às atitudes inadequadas frente ao colega de trabalho ou subordinado, englobando as falhas ou erros que podem causar prejuízos ou danos ao paciente/cliente, à equipe de trabalho e/ou à instituição".⁴

As ocorrências éticas de enfermagem não se limitam aos erros técnicos ou falhas na realização de procedimentos, tais como erros na diluição da medicação, administração de dose ou de medicamento não prescrito, erro de via, etc. Há, também, situações que envolvem falhas de conduta ou de relacionamento entre os profissionais de enfermagem e da saúde. Existem até mesmo dificuldades na relação profissional e cliente, muitas vezes caracterizadas por não-respeito à autonomia da vontade e desrespeito à privacidade do cliente por parte dos profissionais de saúde.

O enfermeiro está sujeito a implicações de processos éticos e judiciais em razão da assistência de enfermagem, quando ocorrem riscos ou danos ao paciente, além de ele próprio estar sob risco ocupacional em relação a possíveis

mudanças nas condições de trabalho. É ainda possível a ocorrência de denúncia por falta de atenção, prudência ou perícia em relação a profissionais de enfermagem em várias situações, como causa de lesões corporais aos clientes.⁴

Considerando que a reflexão ética na prática profissional é um processo de aprendizagem permanente e que requer a participação dos envolvidos em determinada situação, circunstância ou problema, todos devem trabalhar as questões éticas em suas atividades cotidianas, especialmente em um contexto complexo como o vivenciado no Bloco Operatório.

Por essas razões, foram traçados os seguintes objetivos do estudo: conhecer e compreender, com base nas vivências cotidianas dos enfermeiros que atuam no Bloco Operatório, os significados que atribuem às suas ações diante das ocorrências éticas com o pessoal de enfermagem.

METODOLOGIA

Para este estudo foram entrevistados enfermeiros atuantes no Bloco Operatório, e não outros profissionais, por julgar-se importante caracterizar melhor a área de atuação da profissão na assistência perioperatória, visando incrementar conhecimentos e informações com os resultados obtidos que pudessem auxiliar na formação de futuros profissionais atuantes nesses setores e que permitissem aos atuais trabalhadores uma prestação de cuidados com garantia de maior qualidade no atendimento e segurança com menor número de ocorrências éticas.

Para alcançar os objetivos propostos, fez-se necessário encontrar um referencial teórico que abarcasse o desvelamento das ações dos sujeitos participantes com base em seus discursos, numa abordagem qualitativa, e que focalizasse os valores de suas ações.

Os valores ajudam as pessoas a tomar decisões. Elas assumem uma postura com base em suas escolhas pessoais e profissionais, cujos alicerces são crenças em modelos de conduta ou estado de existência construídas pela experiência e vivência dos indivíduos no meio familiar e social.⁵

O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processamento consciente de valores pessoais, decorrentes das relações sociais e familiares, e de valores profissionais, como as diretrizes contidas no CEPE, um documento que direciona direitos, deveres, responsabilidades, proibições, infrações e penalidades aos quais estão sujeitos os trabalhadores na prática de suas ações.³

Interessa, portanto, conhecer os significados atribuídos às ações pelos profissionais diante das ocorrências éticas para saber qual a relação entre os valores que impulsionam os indivíduos às ações realizadas e as diretrizes éticas que direcionam o comportamento coletivo dos profissionais de enfermagem, ou seja, apreender as motivações que orientam e determinam as ações de enfermagem, tanto em relação aos valores individuais e sociais quanto às diretrizes legais da profissão, considerando que o significado e o sentido da ação é atribuído pelo próprio sujeito que a vivencia.⁶

A opção adotada foi a Fenomenologia Sociológica, de Alfred Schütz, uma vez que ela mostra as significações

do que foi identificado e vivido pelo próprio sujeito que vivenciou o fenômeno, e trazer ainda, como base teórica, aquele que realmente vivenciou a experiência do fenômeno, valorizando, assim, essa experiência por quem realmente realizou e sentiu a ação.⁴

Portanto, ao escolher a perspectiva fenomenológica para enxergar os significados atribuídos pelos atores sociais (os enfermeiros atuantes no Bloco Operatório), pretendeu-se desvelar as razões ou motivações de suas ações perante os eventos vivenciados, suas preocupações, providências e encaminhamentos, bem como as tomadas de decisões implementadas ao vivenciarem tais ocorrências.

Metodologicamente, para a Fenomenologia Sociológica interessa, num primeiro momento, investigar o comportamento individual, uma vez que a experiência passada é imbuída de significado para o sujeito que a vivencia. O contato com a vivência subjetiva do indivíduo é o ponto de partida, porque, por meio dela, as experiências do mundo da vida do sujeito, que são peculiares e irrepetíveis, podem ser caracterizadas, o que favorece a identificação das motivações dos indivíduos diante de situações específicas.⁷ Em seguida, buscou-se entender o que pode constituir uma característica típica daquele grupo social em que o indivíduo está inserido naquela situação de comportamento vivido.⁴

Assim, e numa perspectiva teórico-metodológica para compreender a ação do grupo social, é importante reconhecer que o significado de determinada ação nunca é individual. Embora vivenciado por um indivíduo num determinado grupo social, e como tal com diferentes interpretações que variam de acordo com o contexto motivacional em que cada indivíduo apresenta, a objetividade da significação encontra-se contextualizada pela intersubjetividade, configurando-se um grupo social.⁸ O mundo cotidiano não é individual, mas intersubjetivo, no qual compartilhamos com nossos semelhantes. É um mundo comum a todos nós.⁹

Com base nessas interações com os outros e consigo mesmo, o indivíduo direciona uma conduta determinada para a realização de fins específicos. Essa ação só pode ser interpretada pela subjetividade do ator, pois somente a própria pessoa pode definir seu projeto de ação, sua intenção, seu desempenho social.

A ação projetada ou projeto consiste numa antecipação do ato futuro, por meio da imaginação motivada pela intenção de desenvolver a ação projetada – a orientação para a ação futura e os critérios que determinam a escolha para situações que levam ao alcance dos objetivos previamente traçados, Schütz os chama de *motivos para*, definido por ele como o contexto de significado que é construído sobre o contexto de experiências disponíveis no momento de ação projetada.⁶

Diferentemente dos *motivos que* orientam às ações futuras, os *motivos por que* se relacionam com vivências passadas, aos fundamentos da ação, aos conhecimentos disponíveis e que permitem o relato posterior ao acontecimento do fenômeno, mediante uma reflexão sobre a ação desenvolvida.⁶

Um conceito fundamental na Fenomenologia Sociológica é o Mundo da Vida, só compreendido com base no mundo real e na prática, que abarca toda a esfera das

experiências cotidianas, direções e ações, por meio das quais os indivíduos lidam com seus interesses e negócios, manipulando objetos, tratando com pessoas, concebendo e realizando planos.⁷

Como os atores não são conscientes de seus motivos para enquanto agem, a utilização da reflexão sobre a ação desenvolvida permite que eles acessem a bagagem de conhecimento, buscando dar significados às suas ações sociais de acordo com seu Mundo da Vida, o que reitera a escolha da Fenomenologia Sociológica de Schütz como referencial metodológico para analisar a compreensão das ações dos enfermeiros do Bloco Operatório tendo como referência os discursos deles.

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino aos quais os autores estão vinculados, obtendo parecer favorável. Como a instituição hospitalar cujos profissionais seriam entrevistados não possuía Comitê de Ética em Pesquisa, a diretoria de enfermagem aceitou o parecer apresentado.

Participaram do estudo quatro enfermeiras com média de idade de 36 anos e tempo médio de atuação no Bloco Operatório de 12 anos, variando de 5 a 22 anos, que possuíam os critérios de inclusão da pesquisa. O contato com a instituição hospitalar se deu por meio da apresentação do projeto de pesquisa à diretoria de enfermagem. Após a aceitação, foi realizado um convite de participação às enfermeiras do Bloco Operatório.

Houve um encontro com cada enfermeira para explicar os objetivos da pesquisa e selecionar as quais se enquadravam nos critérios de inclusão: atuar no Bloco Operatório, em qualquer um dos seus setores e ter vivenciado situações de ocorrências éticas, permitindo tomadas de decisão, avaliações ou conhecimentos delas. Foi explicitada aos sujeitos da pesquisa a mesma definição de ocorrência ética utilizada na presente pesquisa.

Uma vez possuindo os critérios de inclusão e demonstrando interesse em participar da pesquisa, foi agendado um período para a realização de entrevista. Não foi estabelecido o número de sujeitos participantes, sendo cessadas as entrevistas quando se percebeu que estava havendo a repetitividade dos motivos que impulsionam e fundamentam as ações dos sujeitos diante das ocorrências éticas. Foram realizadas quatro entrevistas.

As enfermeiras atuavam havia mais de cinco anos em hospital privado de grande porte do município de São Paulo, que contava com Bloco Operatório especializado em cirurgias ortopédicas, realizando atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), particulares e associados a convênios de saúde suplementar.

Buscou-se contato e relação de empatia com as enfermeiras, explicando os propósitos da pesquisa e convidando-as a participar. Posteriormente à aceitação livre e espontânea, foi requerida a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, reiterando a possibilidade de desistência da participação a qualquer momento, sem nenhum tipo de ônus ou prejuízo. Foi igualmente solicitado e aceito o uso de gravador durante a entrevista. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, atendendo à Resolução nº 196/96.

Procurou-se propiciar ambiente calmo e confortável, no qual cada depoente pudesse falar livremente sobre suas ações diante das ocorrências éticas. Em seguida, foram dirigidas três questões norteadoras, elaboradas de modo a possibilitar a análise da motivação das enfermeiras sobre suas ações diante das ocorrências, bem como conhecer suas motivações e expectativas e possíveis encaminhamentos.

As questões foram: Como você atua diante das ocorrências éticas de enfermagem na sua área de trabalho – Centro Cirúrgico, central de material e esterilização e recuperação anestésica? O que leva você a atuar em face das ocorrências éticas? O que você espera com essa atuação?

As entrevistas foram transcritas na íntegra, e para a organização das categorias concretas com a posterior construção da tipologia do vivido foram adotadas as seguintes etapas propostas por estudiosos^{8,11-13} da Fenomenologia:

a) leituras atentas e detalhadas dos discursos, buscando apreender os seus conteúdos de significados, visando à apreensão das vivências motivadas das enfermeiras envolvidas;

b) exercício de convergência das falas e dos conteúdos. As categorias convergentes dizem respeito ao agrupamento não somente de idéias comuns presentes em todos os discursos analisados, mas especialmente a aspectos e elementos do Mundo da Vida dos sujeitos que são compartilhados por todos, fazendo com que possuam interesses e objetivos semelhantes para assuntos afins do cotidiano profissional, e que suas escolhas tenham algo em comum, ou seja, que possam convergir para o mesmo foco de ação e atenção;

c) releitura dos textos com vista a identificar categorias concretas, entendidas aqui como locuções de efeito que expressam aspectos significativos de compreensão e vivência dos motivos para e motivos por que das ações das enfermeiras do Bloco Operatório diante das ocorrências éticas;

d) elaboração das categorias concretas dos conteúdos das falas;

e) confecção do tipo vivido enfermeira atuante em Bloco Operatório, tendo em vista suas vivências nas ocorrências éticas envolvendo os profissionais de enfermagem;

f) análise compreensiva dos discursos apresentados e categorizados, tendo como base a interpretação do conteúdo associado ao referencial teórico-metodológico de Alfred Schütz^{14,15} e literatura correlata na área da enfermagem.^{1,4,8,11-13,16}

Na apresentação dos resultados, a fim de resguardar o sigilo e a identidade das participantes, elas foram nomeadas como E1, E2, E3 e E4, conforme a ordem em que foram entrevistadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tipo vivido: enfermeira atuante em Bloco Operatório e ocorrências éticas envolvendo os profissionais de enfermagem

– Categorias concretas referentes aos propósitos de ação das enfermeiras

Das motivações captadas nos depoimentos apresentaram-se como categorias concretas referentes às ações das enfermeiras:

• **Orientar diretamente o funcionário e encaminhá-lo à chefia de enfermagem** – Diante de uma ocorrência ética envolvendo funcionários e colegas de trabalho, as enfermeiras entrevistadas demonstraram que realizam primeiramente uma orientação direta à pessoa e, dependendo da gravidade, o caso é levado à ciência da chefia do setor, podendo desencadear um processo administrativo no comitê de ética do hospital, conforme se observa nos trechos a seguir:

[...] quando não é uma coisa assim tão grave eu já tento falar para a pessoa na mesma hora. (E1)

Tive uma postura mais de ponderação, de reorientação, de rediscutir os processos por que aquilo (ocorrência ética) aconteceu em determinado momento e dizer aonde é que está errando [...]. (E2)

Hoje diretamente eu atuo na orientação, orientação corpo-a-corpo. (E3)

[...] oriento de uma forma até sem preparo; a gente tenta fazer a orientação baseada no que a gente sente, no que a gente sabe. (E3)

Quando é um problema mais grave a gente encaminha para um nível superior, no caso a gerência, ou administrador, ou quem responsável for. Porque não dá para gente tomar a atitude sozinha [...]. (E1)

A gente passa alguns casos para a nossa responsável e ela que acaba tomando algumas condutas administrativas e a gente executando. (E4)

• **Assistência isenta de riscos para o paciente** – Dada a característica de trabalho tecnicista e mecânico do Bloco Operatório, uma preocupação apreendida nos discursos das enfermeiras diz respeito a oferecer uma assistência de enfermagem com isenção de riscos e maximizar o cuidado humanizado.

Nos discursos colhidos, denota-se claramente a interpretação da atenção à saúde centrada no paciente, tendo ele como foco e dirigindo-lhe as ações e propostas de atenção e cuidado humanizado e com a expectativa de ser a assistência prestada isenta de riscos de toda a espécie:

[...] quando envolve doente você já tem uma outra postura e você tende sempre a agir com mais rigor com você mesma ou com o colega [...] quando envolve o doente a gente já tem uma tendência natural de ser mais rigorosa, de ser mais dura com o julgamento ou com o colega (E2).

[...] o ponto fundamental da nossa profissão é o paciente e o motivo principal pelo qual a gente está aqui. Então a gente quer sempre preservar a integridade dele de qualquer maneira (E4).

• **Prevenir novas ocorrências** – Essa categoria convergiu da preocupação demonstrada quanto à não-repetição de ocorrências, que faz com que as enfermeiras

adotem posturas e atitudes de orientação e punição, sempre visando fortalecer na equipe de enfermagem a atenção relacionada ao cuidado prestado com qualidade técnica e padrões éticos.

Quando as orientações são passadas aos integrantes da equipe por meio de conversas informais ou punições descritas nas normas da instituição, a expectativa das enfermeiras entrevistadas é de que eles estejam mais atentos ao cuidado com o paciente.

[...] o que eu espero com minha atuação é o resultado positivo do funcionário. E aqui é um lugar onde nós temos a resposta positiva do funcionário. Eles são extremamente preocupados com isso (erros). A gente conseguiu passar esse amor, essa preocupação para eles (E3).

Eu espero que a pessoa se corrija, não aconteça de novo, que a equipe que presenciou o que aconteceu e as pessoas melhorem e tenham outras atitudes diante de certas situações (E1).

– Categoria concreta referente ao fundamento da ação das enfermeiras

Emergiu como categoria convergente dos depoimentos analisados caracterizando o *motivo por que* das ações das enfermeiras, os valores, crenças e tradições familiares e pessoais, que trazem forte ênfase ao cuidado prestado ao paciente por identificá-lo como merecedor de respeito, dignidade e atenção humanizada.

Os indivíduos não nascem com o conhecimento do significado dos conceitos de valor, moral e de ética, sendo eles introjetados a partir da experiência de vida. Os valores são crenças duradouras em modelos de conduta que expressam os propósitos sentimentais e de vida de uma pessoa ou de um grupo de pessoas. Já a moral é um sistema de valores dos quais resultam normas consideradas corretas por determinada sociedade. A ética pode ser definida como a capacidade de posicionar-se diante de uma situação mediante uso da autonomia, coerência e percepção dos conflitos (consciência).⁵

As enfermeiras entrevistadas, por causa de suas experiências anteriores no Mundo da Vida, conseguiram constituir sua bagagem de conhecimentos com elementos da moral e valores familiares, bem como da sociedade na qual estão inseridas. Essas bagagens e vivências fundamentam suas ações no sentido de oferecer uma assistência de enfermagem que respeite a integridade moral e física dos pacientes sob seus cuidados, conforme se verificam nos excertos a seguir:

O que me leva a atuar frente às ocorrências é a nossa própria consciência [...] sua própria consciência de base. Isso você adquire com a família, vem da sua base familiar, o que aprendeu em casa você traz para sua vida profissional, todas essas suas experiências anteriores você carrega com você. Então, o que eu aprendi, o que meu pai e mãe me ensinaram, o que é correto, o que é certo, a sempre dizer a verdade (E2).

O que me leva a atuar, eu costumo falar que é minha educação, a educação que recebi de meus pais. Porque

eu acho que a ética já vem desde criança, é uma coisa que te acompanha durante tua vida (E3).

Após análise das categorias convergentes dos depoimentos das enfermeiras participantes, foi possível construir o tipo vivido com relação às ações e vivências delas diante das ocorrências éticas. O estudo apontou que há um tipo vivido comum, o que é coerente, uma vez que esses sujeitos estão inseridos em um mesmo grupo social e têm vivido com semelhanças de motivos para e por que com base em um mesmo contexto de significados nessas vivências.¹²

Logo, as enfermeiras que atuam no Bloco Operatório são profissionais cujas ações visam à prestação de assistência de enfermagem isenta de riscos para o paciente, lançando mão de orientações e encaminhamentos para prevenir novas ocorrências por parte da equipe de enfermagem. São profissionais impulsionadas para a ação por meio de valores e crenças pessoais e familiares de preservação do respeito e dignidade do ser humano e do paciente.

ANÁLISE COMPREENSIVA

O Bloco Operatório é uma área na qual o paciente está exposto a intervenções médicas e de enfermagem. Na maioria das vezes, está sedado ou anestesiado, dependendo, portanto, de outros para salvaguardar seu bem-estar e sua integridade diante de potenciais riscos previsíveis, que devem ser evitados a todo custo, uma vez que são de responsabilidade do profissional de saúde que assiste o paciente, bem como a garantia de assistência com qualidade ética.

Esse setor hospitalar pode ser considerado uma área de atuação complexa para os profissionais de enfermagem se analisados os processos de trabalho ali desenvolvidos. Os enfermeiros têm de estar atentos a questões de diversas ordens: material e instrumental cirúrgico, organização da estrutura física e administração dos recursos humanos, em um ambiente cuja característica marcante é o trabalho multidisciplinar na atenção ao paciente.²

Buscando superar dificuldades inerentes à complexidade da área de atuação, os sujeitos revelaram que uma grande expectativa é a de prevenir novas ocorrências por meio de orientações pontuais e dissociadas de um projeto institucional de atualização profissional (educação continuada), com cunho ora mais punitivo, ora mais indulgente, e ainda, se necessário, encaminhando a ocorrência à ciência da chefia de enfermagem, à Comissão de Ética de Enfermagem da instituição e até mesmo ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN), que tem como uma das atribuições a regulação da profissão e a fiscalização das atividades dos profissionais. Atualmente, as ações desenvolvidas pelas enfermeiras diante de ocorrências éticas têm como características a orientação verbal ao funcionário e colegas, e, dependendo da gravidade da ocorrência ou da reincidência de funcionários, o encaminhamento da situação para ciência da chefia do setor e o aguardo do parecer sobre o fato ocorrido.

Em relação à prevenção de novas ocorrências, os profissionais supervisionados pelas enfermeiras entrevistadas, mostraram-se sensíveis, segundo elas, a prestar uma

assistência que evite a repetição de erros e falhas. Os empecilhos para essa atuação estão no processo de trabalho, que por vezes sobrecarrega os trabalhadores, e nas condições específicas da instituição, como a oferta de educação continuada na área de centro cirúrgico. Faz-se justa a colocação de que para minimizar ocorrências da equipe de enfermagem e, conseqüentemente, diminuir riscos na assistência, é preciso que a instituição invista em qualificação contínua, em ambiente de trabalho com condições materiais, estruturais e número de profissionais adequados, de modo a implementar ações de mudanças na dinâmica e nas condições de trabalho.¹⁶

As enfermeiras atuantes no Bloco Operatório consideram que assistir com qualidade o ser humano é o propósito de participar de todas as etapas do processo cirúrgico (pré-operatório, intra-operatório, pós-operatório), de modo a otimizar os recursos disponíveis a fim de garantir uma assistência de enfermagem de qualidade aos pacientes. Para tal, atuam nos três setores relacionados, visando proporcionar ambiente físico seguro, recursos materiais disponíveis e recursos humanos adequados à necessidade maior da prestação de cuidados, que é a assistência com isenção de riscos de qualquer ordem ou natureza, conforme o artigo 16 do CEPE: “Assegurar ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência”.³

O fundamento da ação do enfermeiro é revelado pela associação com a bagagem de conhecimentos e vivências adquiridas, mostrando que suas ações e intervenções são fundadas nas crenças e valores familiares e pessoais, nos quais há o foco do paciente como ser humano merecedor de respeito e tratamento digno. É pela bagagem de conhecimentos adquiridos que suas ações são orientadas no sentido de preservar a integridade física e moral do outro ser humano que está sob seus cuidados, uma vez que nessas experiências anteriores estão contidos valores e preceitos de vida de extrema importância para as enfermeiras depoentes.

As pessoas agem em razão de motivos dirigidos a objetivos que apontam para o futuro. O motivo consiste no estado de coisas, o objetivo que se pretende alcançar com a ação. Quando agem, os indivíduos têm razões para suas ações. Essas razões estão alicerçadas em experiências vividas na personalidade que a pessoa desenvolveu durante sua vida.⁶

No cenário do Mundo da Vida, nem tudo o que está presente numa situação é importante para as pessoas nele envolvidas. Alguns fatores de uma situação impõem-se aos sujeitos, constituindo relevâncias impostas, como as diretrizes contidas no CEPE, que impõem determinadas condutas aos seus agentes. Outros fatores podem ser isolados pelos indivíduos, que consideram importantes para eles, o que caracteriza uma relevância volitiva.⁷

Pelo que foi apreendido na presente pesquisa realizada com enfermeiras do Bloco Operatório, suas ações são caracterizadas por fatores de maior relevância volitiva, uma vez que se baseiam na bagagem de conhecimentos e crenças e valores familiares acumulados ao longo de suas experiências de vida. Como afirma Jesus,¹² a motivação que fundamenta a ação dos indivíduos se estrutura e constitui uma espécie de acúmulo de conhecimentos sociais que

são transmitidos pelos seus predecessores como herança cultural e do depósito de conhecimentos advindos de suas experiências pessoais.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem direciona, por meio de artigos, os deveres e direitos dos profissionais durante sua atuação, deixando explícito o que deve ou não deve ser feito, mas não revela como deve ser feito.¹ É justamente em relação ao “como deve ser” que as ações das enfermeiras entrevistadas se mostraram mais relacionadas aos valores familiares e pessoais de preservação da vida e respeito ao ser humano, e procuraram alcançar esse objetivo desenvolvendo suas ações mediante a minimização de riscos ao paciente e prevenindo novas ocorrências. Essas ações, mesmo embasadas em valores pessoais, não contradizem as diretrizes do CEPE, pelo contrário, são coerentes com os artigos que mencionam a assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de negligência, imperícia e imprudência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos propostos inicialmente foram alcançados pela compreensão e conhecimento das motivações que embasam o agir ético das enfermeiras atuantes no Bloco Operatório de uma instituição privada de São Paulo, em face das ocorrências éticas naquele setor.

O propósito de prestar uma assistência isenta de riscos para o paciente e evitar novas ocorrências revela uma parte da atuação desses profissionais nessa área hospitalar complexa. As enfermeiras buscam atingir essa finalidade por meio de orientações aos funcionários e colegas, bem como eventuais encaminhamentos à chefia do setor, tratando-se de situações que considerem mais graves.

Para a concretização dessas preocupações são necessários investimentos por parte das instituições, dos gerentes/diretores e funcionários integrantes das equipes de enfermagem e de outras categorias profissionais que, igualmente, atuam no Bloco Operatório, bem como da existência ou construção de diretrizes institucionais que visem à assistência de enfermagem com qualidade técnica e ética.

As motivações caracterizadas por valores e crenças pessoais possibilitam a esses profissionais a busca de melhoria contínua da assistência, no sentido de oferecer um cuidado de enfermagem com responsabilidade, como recomenda o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.³ São esses valores e crenças que fundamentam as ações das enfermeiras quanto à assistência responsável, digna e de qualidade aos pacientes e centrada no ser humano, o que revela que as suas ações estão em consonância com as diretrizes do CEPE.

Apoiadas nesses valores, as enfermeiras atuam de modo a tornar concreto o que acreditam ser o melhor cuidado ao paciente diante do cuidado que é possível realizar de acordo com as circunstâncias do ambiente do Bloco Operatório e das características da instituição de saúde na qual trabalham.

O estudo permitiu desvelar os propósitos e os fundamentos da ação da enfermeira que vivencia o fenômeno de ocorrências éticas. A pesquisa permite contribuir para despertar interesse pela temática, lançando o olhar de futuros alunos, enfermeiros e profissionais da área para a questão da assistência de enfermagem e de saúde com enfoque ético.

REFERÊNCIAS

1. Duarte LEMN. A ação de enfermeiros frente a conflitos e dilemas éticos vivenciados em centro cirúrgico [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2004.
2. Oguisso T, Schmidt MJ. O exercício da enfermagem – abordagem ético-legal. São Paulo: LTr; 1999.
3. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo: COREn – SP; 2001.
4. Freitas GF. Ocorrências éticas de enfermagem: uma abordagem compreensiva da ação social [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2005.
5. Cohen C, Segre M. Breve discurso sobre valores, moral, eticidade e ética. Bioética. 1994; 2 (1): 19-24.
6. Schütz A. Fenomenologia del mundo social : introduccion a la sociologia comprensiva. Buenos Aires: Paidós; 1972.
7. Schütz A. Fundamentos da fenomenologia: bases da fenomenologia. In: Wagner HR, Organizador. Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schütz. Rio de Janeiro: Zahar; 1979. p.53-71.
8. Merighi MAB. Docência de enfermagem em uma universidade pública – um enfoque fenomenológico [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1993.
9. Capalbo C. Metodologia das ciências sociais: a fenomenologia de Alfred Schütz. Rio de Janeiro: Antares; 1979.
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no. 196 de 10 de setembro de 1996. [Citado em 22 ago.2006]. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/comissao/conep/resolucao.html>>
11. Tocantins FR. As necessidades na relação cliente-enfermeiro em uma unidade básica de saúde: uma abordagem na perspectiva de Alfred Schütz [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1993.
12. Jesus MCPA. Educação sexual na vida cotidiana de pais e adolescentes: uma abordagem compreensiva da ação social [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1998.
13. Fustinoni SM. As necessidades de cuidado da parturiente: uma perspectiva compreensiva da ação social [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2000.
14. Schütz A. Problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 1962.
15. Schütz A. Estudios sobre teoria social. Buenos Aires: Amorrortu; 1974.
16. Freitas GF, Oguisso T, Merighi MAB. Motivações do agir de enfermeiros nas ocorrências éticas de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2006; 19 (1): 76-81.

Data de submissão: 22/8/2007

Data de aprovação: 12/2/2008