



VIVÊNCIAS DE DILEMAS ÉTICOS PELA EQUIPE CIRÚRGICA FRENTE ÀS IATROGENIAS

EXPERIENCES OF ETHICAL DILEMMAS BY THE SURGICAL TEAM FACED WITH IATROGENES
EXPERIENCIAS DE DILEMAS ÉTICOS POR EL EQUIPO QUIRÚRGICO FRENTE A LAS IATROGÉNIAS

Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira¹, Marluce Alves Nunes Oliveira², Elaine Guedes Fontoura³, Kátia Santana Freitas⁴

RESUMO

Objetivos: compreender os dilemas éticos da equipe cirúrgica frente às iatrogenias; descrever as medidas para a prevenção dos dilemas éticos frente às iatrogenias. **Método:** estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, em hospital filantrópico, por meio de entrevista semiestruturada com oito profissionais da equipe cirúrgica. Os dados foram analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** a equipe cirúrgica vivencia os dilemas éticos frente às iatrogenias associadas à negligência da equipe cirúrgica; falta de preparo e de atenção na realização da assistência; excesso de carga horária. Medidas de prevenção: capacitação da equipe; trabalhar com moderação, atenção e observar os critérios científicos e prática baseada em evidências. **Conclusão:** os profissionais da equipe cirúrgica devem qualificar-se a fim de prevenir atos iatrogênicos para dirimir os dilemas éticos que emergem na prática. **Descritores:** Centros Cirúrgicos; Ética; Equipe cirúrgica.

ABSTRACT

Objectives: to understand the ethical dilemmas of the surgical team against iatrogenies; describe the measures to prevent ethical dilemmas against iatrogenies. **Method:** an exploratory, descriptive study with a qualitative approach in a philanthropic hospital through a semistructured interview with eight professionals from the surgical team. The data was analyzed by the Content Analysis Technique. **Results:** the surgical team experiences the ethical dilemmas in relation to the iatrogenies associated to the neglect of the surgical team; lack of preparation and attention in carrying out the assistance; overtime. Prevention measures: team building; work with restraint, attention, and observe scientific criteria and evidence-based practice. **Conclusion:** surgical team professionals must qualify in order to prevent iatrogenic actions to resolve the ethical dilemmas that emerge in practice. **Descriptors:** Operating Room; Ethics; Surgical Team.

RESUMEN

Objetivos: entender los dilemas éticos del equipo quirúrgico frente a la iatrogenia; describir las medidas para la prevención de los dilemas éticos frente a las iatrogenias. **Método:** estudio descriptivo exploratorio con un enfoque cualitativo en hospital filantrópico, a través de entrevistas semiestructuradas con ocho profesionales del equipo quirúrgico. Los datos fueron analizados mediante la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** el equipo quirúrgico vivencia los dilemas éticos frente a la iatrogenia asociada a negligencia del equipo quirúrgico; falta de preparación y atención en la implementación de la asistencia; exceso de carga horaria laboral. Medidas preventivas: capacitación del personal; trabajar con moderación, precaución y observar los criterios científicos y la práctica basada en evidencias. **Conclusión:** los profesionales del equipo quirúrgico deben se calificar a fin de prevenir actos iatrogénicos para resolver los dilemas éticos que surgen en la práctica. **Descriptor:** Centros Cirugicos; Ética; Equipo Cirugico.

¹Discente, Graduação de Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: tamy_ventin@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem - Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: milicialves@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem - Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: elaineguedesfont@uol.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Doutora (Pós-Doutora), Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem - Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: ksfenfpro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A ética é considerada ferramenta importante para os profissionais de saúde, em especial, de Centro Cirúrgico (CC), visto que cuidam da vida de outro *ser*. Por isso, o agir ético desses profissionais torna-se essencial no cuidado à pessoa no perioperatório, a fim de prevenir os dilemas éticos vivenciados na prática. O perioperatório é o período compreendido desde o momento em que a pessoa toma conhecimento da necessidade de realização do processo cirúrgico até sua recuperação.¹

Sabe-se que os dilemas éticos são vivenciados cotidianamente, na prática dos profissionais da equipe cirúrgica, por ser o CC uma unidade onde as pessoas doentes adentram, na maioria das vezes, com risco iminente de vida, condição que gera estresse na pessoa, família e equipe. Os dilemas éticos ocorrem no momento em que há a necessidade de fazer uma escolha, com mais de uma opção, onde ambas parecem ser erradas.²

Enfermeiros, técnicos de Enfermagem, anestesistas, cirurgiões e demais profissionais que atuam no CC compõem a equipe cirúrgica.³ Essa equipe deve estar preparada para promover o bom funcionamento da unidade e oferecer segurança e bem-estar à pessoa que irá submeter-se a um procedimento cirúrgico.

A equipe cirúrgica tem fundamental importância no CC, vez que, nesse contexto, é salutar que existam profissionais especializados para atender as pessoas que chegam com risco de vida. Assim, os profissionais da equipe cirúrgica devem ter conhecimento científico e técnico e ética profissional, a fim de que suas ações sejam coerentes, minimizando os erros que podem ocorrer ao realizar o cuidado.

No CC, os dilemas éticos ocorrem tanto individualmente, quando está relacionado à pessoa no perioperatório, e coletivamente, quando ocorre com várias pessoas no perioperatório. O dilema ético fica vulnerável na prática dos profissionais do CC, já que eles desempenham atividades relacionadas ao cuidado. Além disso, são realizadas nesse contexto de urgência e de emergência, que favorece a ocorrência de iatrogenias, principalmente se a equipe cirúrgica não estiver preparada técnica e cientificamente. Diante do enfrentamento de dilemas éticos, a ética é fundamental na busca pelas respostas que vão garantir a compreensão do ser humano sobre o cuidado a ser oferecido com qualidade, a fim de resolver essa questão.⁴

O ato iatrogênico é compreendido como um prejuízo causado por qualquer membro da equipe cirúrgica, tanto em pessoas doentes, quanto em sadias.⁵ Ao surgir o dilema ético frente às iatrogenias, faz-se necessária a tomada de decisões e, quando vão de encontro aos princípios éticos e morais, podem trazer sofrimento moral para a equipe cirúrgica que o vivencia, portanto, “ao emergir, no CC, uma situação em que se configure a presença de um dilema ético, a enfermeira deve ter discernimento para fazer sua opção, entre as alternativas que serão apresentadas, e, finalmente, tomar decisões”.^{6:345}

Em relação às iatrogenias que ocorrem no CC, a equipe cirúrgica vivencia, em decorrência, a complexidade de atribuições que desenvolve em tempo insuficiente para refletir que decisões tomar, ocasionando aumento no número de erro no perioperatório.

Este artigo teve como motivação a participação no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES), da Universidade Estadual de Feira de Santana, como bolsista voluntária no Projeto de Pesquisa “Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe de enfermagem no centro cirúrgico”. Daí, surgiu o questionamento de pesquisa: Como o enfermeiro vivencia os dilemas éticos no centro cirúrgico frente às iatrogenias?

O objeto deste estudo são os dilemas éticos vivenciados pela equipe cirúrgica frente às iatrogenias e tem como objetivos compreender os dilemas éticos vivenciados pela equipe cirúrgica frente às iatrogenias e descrever medidas para a prevenção dos dilemas éticos vivenciados pela equipe cirúrgica frente às iatrogenias.

Esta temática tem relevância pela oportunidade de conhecer os dilemas éticos vivenciados pela equipe cirúrgica frente às iatrogenias e possibilitar a reflexão acerca das implicações que podem trazer para a pessoa no perioperatório e os dilemas éticos que podem emergir nesse contexto.

MÉTODO

Estudo exploratório, com abordagem qualitativa. Os participantes foram sete profissionais da equipe cirúrgica, dentre eles: um enfermeiro, dois Técnicos de Enfermagem, um instrumentador cirúrgico e três médicos. Os critérios para seleção limitaram-se a: profissionais da equipe cirúrgica; desenvolver atividades administrativas e assistenciais com pacientes no CC; não se encontrar em férias,

Oliveira TAVA, Oliveira MAN, Fontoura EG et al.

afastamento ou licença; possuir um ano ou mais de experiência na unidade, visto que acredita-se que um contato inferior a esse período de tempo pode não ser suficiente para vivenciar iatrogenias.

O local de estudo foi em uma cidade do interior da Bahia, no CC de um hospital filantrópico. As informações foram coletadas nos meses de novembro e dezembro de 2015, por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram agendadas e efetuadas individualmente, em horários e locais sugeridos pelos próprios participantes. Tiveram três questões norteadoras: Qual a sua compreensão sobre iatrogenia? Fale-me de um dilema ético vivenciado no centro cirúrgico frente à iatrogenia. Como a equipe cirúrgica previne as iatrogenias?

Após conhecimento das informações fornecidas pelas pesquisadoras, leitura e compreensão das informações constantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), este foi assinado em duas vias, pelas pesquisadoras e pelos participantes da pesquisa e, em seguida, realizada a entrevista.

As entrevistas foram transcritas na íntegra. A confidencialidade e o anonimato foram assegurados mediante uso da abreviação da profissão de cada entrevistado seguido de números conforme a ordem em que aconteceram as entrevistas. Os depoimentos dos participantes foram identificados utilizando-se para o Enfermeiro - Enf.; Técnico de Enfermagem - Téc. Enf.; Médico - Med. e o Instrumentador Cirúrgico - Téc. Instrum. Cirúrg., seguidos da ordem de aplicação das entrevistas.

Para a concretização do processo de análise, foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin, como modo de revelar a síntese da estrutura das categorias empíricas. "A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações".^{7:37} O estudo propôs obter a compreensão da equipe cirúrgica sobre os dilemas éticos vivenciados frente às iatrogenias.

A análise dos dados obedeceu à seguinte ordem cronológica: a pré-análise, constituída pela fase de organização propriamente dita, que correspondeu a um período de intuições.⁷ Teve início com a escolha dos documentos que foram submetidos à análise com a intenção de fundamentar o referencial teórico e a interpretação final. Foi realizada uma leitura flutuante dos documentos, analisando-os, a fim de conhecer cada texto.

Em seguida, foram escolhidos os documentos que foram julgados necessários

Vivências de dilemas éticos pela equipe cirúrgica...

para fundamentar o estudo. Nesse momento de análise, foi observada a regra de exaustividade, isto é, não deixar de fora nenhum documento que demonstre ser de importância para a resposta do que foi buscado. Esta regra é completada pela não seletividade.⁷

Na etapa seguinte, ocorreu a exploração do material, fase de análise propriamente dita. "Considerada longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação saber a razão por que analisa, e explicitá-la de modo que se possa saber *como* analisar".^{7:133} A classificação dos dados foi operacionalizada por meio da leitura exaustiva e repetida dos textos. Por meio desse exercício, faz-se a apreensão das estruturas de relevância, a partir dos documentos pesquisados. Nessas estruturas, estão contidas as ideias do autor e, com isso, foram identificadas as áreas temáticas. A análise dos dados permitiu fazer uma reflexão sobre o material empírico e analítico, de forma que foram decompostos em categorias empíricas.

A última etapa da análise de conteúdo ocorreu com o tratamento dos resultados, as inferências e a interpretação, de acordo com os objetivos propostos, possibilitando chegar às categorias: Compreensão da equipe cirúrgica sobre iatrogenia; Dificuldade da equipe cirúrgica em verbalizar as iatrogenias no centro cirúrgico; Dilemas éticos vivenciados pela equipe cirúrgica frente às iatrogenias e A prevenção das iatrogenias depende de capacitação e conhecimento técnico-científico da equipe cirúrgica.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, CAAE: 28656214.9.0000.0053. Os procedimentos adotados na pesquisa estão em conformidade com as orientações éticas previstas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.⁸

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo foram dois técnicos de Enfermagem, um enfermeiro, um instrumentador cirúrgico e três médicos, sendo quatro do sexo masculino e três do sexo feminino. A idade variou de trinta a sessenta anos; o tempo de formação dos entrevistados variou de quatro a quarenta anos e o tempo de atuação no CC ficou entre dois e quarenta anos. A carga horária de trabalho semanal variou de oito a quarenta e quatro horas de atuação no CC. Dos entrevistados, quatro relataram que possuem outro vínculo empregatício. Todos os entrevistados relataram que possuem capacitações,

Oliveira TAVA, Oliveira MAN, Fontoura EG et al.

Vivências de dilemas éticos pela equipe cirúrgica...

aperfeiçoamento e especializações, mas não são específicas em CC.

Nos depoimentos dos participantes, os dilemas éticos frente às iatrogenias no CC foram considerados situações que ocorrem cotidianamente visto que esse contexto torna-se propício para a ocorrência das mesmas, contudo, é considerado um tema polêmico e pouco conhecido entre os profissionais de saúde.

◆ Compreensão da equipe cirúrgica sobre iatrogenia

A iatrogenia é um tema que, apesar de antigo, ainda é pouco discutido no ambiente de saúde, principalmente no CC, visto que a rotatividade de cirurgias pode potencializar os erros.

Nos depoimentos dos Téc. Enf. 01 e 02, percebe-se que desconhecem esse tema. Tal fato fica claro nas falas:

[...] O que significa? Não, não sei, estou perguntando a você? (Téc. Enf. 01)

Não tenho nenhum entendimento sobre iatrogenia, quero conhecer [...]. Não sei qual o significado não, para mim é novo. (Téc. Enf. 02)

É possível perceber, nos relatos, que os profissionais desconhecem o termo iatrogenia. Não conhecer pode ser um fator que contribui para que os atos iatrogênicos ocorram no CC. Por isso, conhecer sobre os atos iatrogênicos é fundamental na prática do profissional da equipe cirúrgica, pois irá ajudar na minimização de erros e na realização de uma prática segura e de qualidade, pautada nos conhecimentos técnicos e científicos.

As ações voltadas para a segurança do paciente podem diminuir as ocorrências de iatrogenias que ocorrem durante a assistência.⁹

Nos relatos do Enf. 01 e dos Méd. 01, 02 e 03, percebe-se que a iatrogenia no ambiente hospitalar ocorre pela sobrecarga de trabalho e é compreendida como erro que pode causar danos às pessoas que estão sendo submetidas a procedimentos cirúrgicos. Foge do controle da equipe.

São problemas... Erros que não poderiam acontecer, mas que, infelizmente, acontecem, não sei por quê! [...] A coisa que... Não podia acontecer, né? [...] porque pode ocorrer uma troca, é de paciente, aqui no centro cirúrgico, são cinco salas e, às vezes, tem até trinta procedimentos por dia, e se a gente não tiver atenção, pode até ocorrer, é difícil [...]. (Enf. 01)

Iatrogenias são erros que ocorrem mediante a negligência, imprudência e imperícia, são erros decorrentes desses fatores [...]. (Méd. 01)

[...]. É o mal de você acabar causando algum dano ao paciente, tendo culpa ou não, né? (Méd.02)

[...] as iatrogenias inevitáveis que fazem parte da profissão, coisas que acontecem sem que a gente tenha o controle. (Méd.03)

Percebe-se que a iatrogenia, no olhar dos profissionais da equipe cirúrgica, está associada à negligência, imprudência e imperícia e que é inevitável na prática no contexto de CC. A iatrogenia pode acontecer mediante a imperícia, que é a falta de conhecimento técnico; da imprudência, que ocorre quando um profissional age precipitadamente, sem as devidas precauções; e a negligência, que decorre do descumprimento do dever e a omissão.¹⁰

Contudo, é possível perceber que poucos profissionais de saúde têm conhecimento sobre iatrogenia. Esse desconhecimento pode ser um fator que contribui para os atos iatrogênicos que ocorrem no CC. Quanto ao conceito de iatrogenias, apenas um entrevistado cita com clareza, demonstrando que se faz necessário o conhecimento dos profissionais da equipe cirúrgica sobre a ética profissional. Assim, “os profissionais de saúde devem refletir sobre as limitações e tentar saná-las, essa busca continua pelo conhecimento pode proporcionar avanços e ampliar os estudos auxiliando na prática profissional”.^{11:35}

Apesar de perceber que há profissionais da equipe cirúrgica que não sabem definir a iatrogenia, outros associam esse termo como algo que vai trazer um mal para a pessoa no perioperatório. Então, demonstra-se que, mesmo a iatrogenia sendo pouco conhecida, existe a ocorrência de erros nesse ambiente.

Acredita-se que os conhecimentos científicos e técnicos, bem como a habilidade no cuidado à pessoa no perioperatório, são condições *sine qua non* para prevenir erros que podem levar às iatrogenias. A equipe cirúrgica deve observar quais são as suas limitações, tentar saná-las, buscando prestar uma assistência de qualidade e observando os princípios éticos e legais da profissão.

◆ Dificuldades da equipe cirúrgica em verbalizar as iatrogenias no centro cirúrgico

Falar sobre o verbete iatrogenia gera desconforto para os profissionais da equipe cirúrgica que vivenciaram o ato iatrogênico, mas não conseguem verbalizar.

Nos depoimentos, se evidencia a dificuldade de expressarem situações iatrogênicas vivenciadas que podem estar

Oliveira TAVA, Oliveira MAN, Fontoura EG et al.

relacionadas ao medo de se expor e, conseqüentemente, perder o emprego.

É complicado a gente citar isso porque [...]. Mexe muito com o psicológico da gente, tem situações, como casos complicados de anestesia, muita coisa, né? O paciente, às vezes, não reage bem, então, é complicado a gente responder essa pergunta, viu! [...] É que a gente não pode está comentando essas coisas (baixinho)... É porque senão o patrão pega, viu, é pelo amor de Deus [...] Já vivenciei um dilema ético e eu me senti péssima. (Téc. Instrum. Cirúrg. 01)

[...] e aí todo mundo entra em choque, né? [...] É um dilema muito grande que, quando a gente, que é de Enfermagem, a gente fica pensando naquele problema e até esquecer aquilo [...]. A gente fica pensando se tivesse do lado daquela família, do lado daquele paciente e aí! [...] Difícil [...]. (Enf. 01)

Ah! Assim é porque essa situação, aí! Eu prefiro não responder, aí, se fosse assim em relação a você e a mim, poderia responder, mas gravado, não! (Téc. Enf. 02)

O medo ficou explícito nos relatos não só dos profissionais da equipe cirúrgica, mas também nas expressões faciais deles. No momento em que estavam sendo entrevistados, ficavam sempre buscando saber se havia mais alguém escutando o que eles diziam. Diante do exposto, observa-se que o julgamento moral sobre as atitudes tomadas pelas pessoas que convivem nesse contexto, muitas vezes, receberá um olhar de satisfação ou outro de insatisfação. Isso ocorre nas relações que envolvem a equipe cirúrgica, seja da parte do paciente, do enfermeiro, do técnico de Enfermagem, do cirurgião ou anestesista^{2:1159}.

Tal fato mostra como é importante o agir ético, já que a ética ajuda a fazer uma reflexão sobre qual a melhor decisão a ser tomada, reduzindo o sofrimento dos profissionais. Além disso, o conhecimento da ética pode auxiliar a relatar o fato à família, já que a mesma e a pessoa no perioperatório são os mais prejudicados no processo.

As dificuldades dos profissionais da equipe cirúrgica, em falar sobre os dilemas éticos frente às iatrogenias, podem estar relacionadas ao medo de relatar que foram omissos em relação à ocorrência, bem como as relações de poder existentes entre a equipe cirúrgica obrigam os outros profissionais a compactuarem com o erro, pois temem que os conflitos possam trazer conseqüências negativas, prejudicando as relações e o seu emprego.

A prevenção da iatrogenia deve ser encarada com seriedade pelos profissionais da equipe cirúrgica, uma vez que esses erros

Vivências de dilemas éticos pela equipe cirúrgica...

podem causar danos para a pessoa no perioperatório.

◆ Dilemas éticos vivenciados pela equipe cirúrgica frente às iatrogenias

Os dilemas éticos permeiam constantemente a prática dos profissionais da equipe cirúrgica. Nos relatos, fica evidente a dificuldade de os participantes expressarem os dilemas éticos associados às iatrogenias pelo receio de serem considerados como denúncia.

Já vivenciei alguns fatos, [...]; aqui mesmo, anos passados, teve um problema de um menino que o médico chamou no centro cirúrgico pelo nome, a mãe veio e entregou o menino, quando botou na sala e foi fazer a cirurgia; quando a gente foi descobrir, não era o paciente [...]. Que vai vivenciar aquela família, aquele problema, só que a mãe, por ser uma pessoa leiga; o médico chamou e disse a ela que o filho dela também já tinha outro problema e primeiro tinha resolvido, para depois resolver o problema do pé torto e aí a mãe, por ser uma pessoa leiga, aceitou, né? [...]. (Enf.01)

Um dilema é você fazer a iatrogenia, mas você tentar fazer o melhor para o paciente, tentar consertar o erro que você fez, né? O que pode acontecer, às vezes, é você [...], de o médico esconder a iatrogenia que foi feita e isso é uma coisa sem hipocrisia nenhuma que você vai... Entendeu? Não que você vai mentir, mas você vai omitir alguma coisa, não é que seja um dilema, mas acho que um é dilema, mas, digamos assim, um dilema ético. Frente a isso é você fazer a iatrogenia e você tentar fazer o melhor para o paciente, para você consertar o seu erro, só isso. (Méd. 02)

Eu acho que o maior dilema ético da gente no centro cirúrgico é quando nos deparamos com uma iatrogenia que foi conseqüência da atuação de um colega e que a gente sabe que aquela atuação foi uma iatrogenia que podia ter sido evitada, aí, realmente, é um dilema ético porque a gente fica sem saber... É ... Como proceder, a resolução da iatrogenia tudo bem, mas como proceder frente à comunicação dessa iatrogenia ou não, eu acho que é o maior dilema, né? (Méd. 03)

Os depoimentos demonstram que os dilemas éticos ocorrem no CC diante dos erros dos profissionais da equipe cirúrgica que, às vezes, são omitidos. Os profissionais de saúde se sentem desconfortáveis em falar sobre os erros que cometeram e poucos reconhecem a obrigação ética de divulgar esses erros para os pacientes.¹² Observa-se que as iatrogenias que ocorrem no CC têm como causa a falta de atenção ou conhecimento dos profissionais da equipe cirúrgica e tal fato fica evidente na fala da Enf. 01.

Oliveira TAVA, Oliveira MAN, Fontoura EG et al.

Essas situações podem trazer consequências negativas não apenas para a pessoa doente, que fica vulnerável para sofrer a iatrogenia, mas também para o profissional responsável pelo ato e os demais que o vivenciaram. Os profissionais da equipe cirúrgica vivenciam dilema ético quando realizam cuidados que não estão de acordo com seus princípios ou omitem situações malélicas para o paciente.¹¹ A ocorrência dos eventos iatrogênicos na assistência, frequentemente, ocasiona impacto econômico e prejuízos importantes ao paciente e ao hospital.⁹

Percebe-se que a ética profissional, embora seja um tema de extrema importância, no que tange à tomada de decisão frente aos dilemas éticos vividos após a ocorrência de uma iatrogenia, é pouco vivenciada na prática dos profissionais da equipe cirúrgica. As falas revelam que existe o conhecimento, ainda que de forma superficial, do que são dilemas éticos.

“Os problemas com os quais nos deparamos atualmente são tão complexos que, por vezes, temos dificuldade de tomar decisões, particularmente na área de saúde, porquanto abrange as várias facetas do existir humano”.^{13:60}

Na vivência da equipe cirúrgica, ela poderá se deparar com dificuldades de ordem bioética com as quais, às vezes, não está preparada, o que dificulta o seu posicionamento. A falta dele, nessas situações, pode acarretar prejuízos no atendimento e cuidado dos clientes.¹⁴

Os profissionais da equipe cirúrgica, por medo de trazer consequências para a pessoa hospitalizada e sua família, se calam quando ocorrem essas situações. Essas consequências podem representar sérios riscos para os pacientes, além de interferir no seu tratamento, resultando em custos desnecessários para os pacientes e para o sistema de saúde.¹⁵

Quanto a relatar o ocorrido, percebe-se que os profissionais da equipe cirúrgica, ao vivenciaram as iatrogenias, omitem, a fim de não prejudicar a carreira do colega. Então, se encontram no dilema se revelam, ou não, o fato vivenciado. “Situações geradoras de grandes dilemas éticos podem levar pacientes (se conscientes), familiares e profissionais a se depararem com a necessidade de tomada de decisão [...]”.^{16:151}

Os relatos demonstram que os profissionais vivenciam, na prática, dilemas éticos no ambiente do CC, visto que as iatrogenias estão

Vivências de dilemas éticos pela equipe cirúrgica...

se fazendo cada vez mais presentes no cuidado à pessoa doente.

♦ A prevenção das iatrogenias depende de capacitação e conhecimento técnico-científico da equipe cirúrgica

A capacitação constante dos profissionais da equipe cirúrgica faz-se necessária para a prevenção das iatrogenias no CC. Outra condição necessária para a prevenção das iatrogenias, ao cuidar da pessoa no perioperatório, é o conhecimento científico e técnico ao realizar os procedimentos no perioperatório. Para os participantes deste estudo, a habilidade é considerada importante para a prevenção das iatrogenias. Os depoimentos revelam medidas que podem minimizar esses erros.

[...] nós temos que estar capacitados e temos que saber o que estamos fazendo para poder não acontecer esses erros. (Téc. Enf. 01)

[...]. Trabalhar com moderação, com tempestividade e com cautela, dentro dos critérios científicos, dentro da medicina baseada em evidências, se consegue evitar [...]. (Méd.03)

[...] a gente tem que ficar muito atento para esse serviço [...]. (Enf. 01)

[...] porque a gente fica sem saber... é... Como proceder, a resolução da iatrogenia, tudo bem, mas como proceder a frente à comunicação dessa iatrogenia? Ou não, eu acho que é o maior dilema, né? (Méd.02)

Os profissionais da equipe cirúrgica colocam a cautela e o conhecimento científico como fatores que podem diminuir os índices de iatrogenias, em especial no CC, em que a rotatividade de cirurgias diariamente é grande, o que pode contribuir para a ocorrência desses erros. O cuidado com a saúde deve ser um ato seguro e livre de eventos adversos. “Todavia, o que se observa na prática diária é uma exposição excessiva a fatores que põem em risco a integridade física e mental do profissional de saúde”^{17:117}.

Os conhecimentos científicos e técnicos dos profissionais no CC, durante a realização das suas atribuições, se apresentam como barreiras de proteção para a ocorrência das iatrogenias. Aliado a eles, há a realização do cuidado com atenção. Contudo, é importante que os profissionais desenvolvam suas práticas pautadas nos princípios éticos e legais da profissão. Os princípios éticos podem ajudar os profissionais a refletir e analisar criticamente situações éticas presentes no seu local de trabalho.¹⁸

O dilema ético se apresenta quando é necessário escolher entre duas opções que envolvem uma situação ética. Dessa maneira,

Oliveira TAVA, Oliveira MAN, Fontoura EG et al.

a equipe cirúrgica está diante de mais de um caminho, tendo que optar por um deles: por isso, pode-se assegurar que ela possui um conflito entre duas ou mais possibilidades.¹⁹

A resolução do dilema, portanto, nem sempre é de fácil solução, pois exige, dos profissionais da equipe cirúrgica, conhecimento pautado nos princípios éticos para escolher uma opção, visto que eles estão lidando com a vida de uma pessoa.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstram, na perspectiva dos profissionais da equipe cirúrgica, que os dilemas éticos vivenciados na prática no CC, frente às iatrogenias, ocorrem, porém, eles sentem dificuldades de compreender e de expressar como os vivenciam.

O estudo mostrou que existe dificuldade dos profissionais da equipe cirúrgica em abordar sobre a temática iatrogenia. Foi observada a omissão dos colegas no que concerne denunciar os erros causados à pessoa durante o procedimento cirúrgico.

Para a prevenção de iatrogenias, o estudo apontou a habilidade da equipe cirúrgica, capacitação continuada dos profissionais, trabalhar com moderação e cautela, apoiada nos princípios científicos, e realizar a medicina baseada em evidências.

Os dilemas éticos frente às iatrogenias estão relacionados à negligência dos profissionais no centro cirúrgico, à falta de preparo e atenção na realização do cuidado, excesso de carga horária e situações que estão relacionadas à instituição hospitalar.

Este estudo poderá contribuir para a construção de novas pesquisas com a temática, dilemas éticos frente às iatrogenias que evidenciem o desafio à reflexão ética dos profissionais da equipe cirúrgica sobre a responsabilidade e o compromisso de suas ações no âmbito do centro cirúrgico.

Sugere-se que os profissionais da equipe cirúrgica sejam preparados para prevenir as iatrogenias e que saibam tomar decisão frente aos dilemas éticos vivenciados na prática. As limitações deste estudo incluem a dificuldade de encontrar estudos com esta temática e o despreparo dos profissionais para discorrer sobre as vivências de dilemas éticos frente às iatrogenias na prática de centro cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Hayashi JM, Garanhani ML. O cuidado perioperatório ao paciente ortopédico sob o olhar da equipe de enfermagem. REME rev min enferm [Internet]. 2012 Apr/June [cited

Vivências de dilemas éticos pela equipe cirúrgica...

2015 Jan 16];16(2):208-16. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/521>

2. Oliveira MAN, Santa Rosa DO. Conflitos e dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no cuidado perioperatório. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 2015 Apr/June [cited 2015 Aug 15];4(2):1156-63. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/19423/14709>

3. Fernandes Stumm EM, De Mattos Nogueira G, Kirchner RM, Guido LA, Ubessi LD. Calidad de vida de los profesionales en un centro quirúrgico. Enferm glob [Internet]. 2013 Apr [cited 2015 Aug 15]; 12(30):220-31. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/administracion2.pdf>

4. Andrade CG, Costa SFG, Vasconcelos MF, Zaccara AAL, Duarte MCS, Evangelista CB. Bioethics, palliative care and terminality: a integrative review of the literatura. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Jan 03];7(spe):888-97. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3775/pdf_2239

5. Carvalho JCM. Iatrogenia e erro médico: sob o enfoque da responsabilidade civil [Internet]. 4th ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2013 [cited 2015 Aug 29]. Available from: <http://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/60497/stj00096073.pdf>.

6. Oliveira MAN, Santa Rosa DO. Conflitos e dilemas éticos: vivências de enfermeiras no centro cirúrgico. Revista baiana enferm [Internet]. 2015 Jan/Mar [cited 2016 June 03];30(1):344-55. Available from: http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14237/pdf_33

7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

8. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2016 June 14]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html

9. Santana JCB, Sousa MA, Soares HC, Avelino KSA. Fatores que influenciam e minimizam os erros na administração de medicamentos pela equipe de enfermagem. Enferm rev [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 18];15(1):122-37. Available from:

Oliveira TAVA, Oliveira MAN, Fontoura EG et al.

Vivências de dilemas éticos pela equipe cirúrgica...

<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/3300/3657>

10. Garduza IG. A propósito de los vocablos latrogénico y latropatogénico. Una reflexión. Rev CONAMED [Internet]. 2015 July/Sept [cited 2015 Aug 12];20(3):131-6. Available from:

<http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/212/313>

11. Maia LFS, Bastian JC. Iatrogenias: ações do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. Rev Recien [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 02];3(7):27-35. Available from:

<http://www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/view/49/95>

12. Gao L, Zuo X, Xu H, Gao X, Chen Y, Wang CC et al. Disclosure of medical errors to patients in China. Bull World Health Organ [Internet]. 2015 Sept [cited 2015 June 05];93(9):659-60. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4581644/pdf/BLT.14.149765.pdf>.

13. Parcianello MK, Fonseca GGP, Dias CFC. Acadêmicos de enfermagem frente à eutanásia e o direito de morrer com dignidade: breves reflexões. Rev enferm Cent.-Oest Min [Internet]. 2012 May/Aug [cited 2015 Dec 16];2(2):294-302. Available from:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/157/318>.

14. Fontoura EG, La Torre MPS, Santa Rosa DO, Vieira TT. Processo de formação da enfermeira para um agir ético. Rev baiana enferm [Internet]. 2011 Jan/Apr [cited 2015 Dec 20];25(1):59-68. Available from:

<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/4936/4334>

15. Montserrat-Capella D, Suárez M, Ortiz L, Mira JJ, Duarte HG, Reveiz L et al. Frequency of ambulatory care adverse events in Latin American countries: the AMBEAS/PAHO cohort study. Int J Health Care [Internet]. 2015 Feb [cited 2016 July 04];27(1):52-9. Available from:

<http://intqhc.oxfordjournals.org/content/intqhc/27/1/52.full.pdf>.

16. Rates CMP, Azevedo C, Taveira AM, Pessalacia JDR, Araújo A. Questões bioéticas e adolescência: revisão integrativa da literatura brasileira. Rev enferm Cent.-Oest Min [Internet]. 2015 Sept/Dec [cited 2015 Dec 22];4(3):1359-73. Available from:

<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/770/772>.

17. Almeida LF. Terminalidade humana na UTI: reflexões sobre a formação profissional e

ética diante da finitude. Med HUPE-UERJ [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2015 Jan 05];12(3):147-53. Available from: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=430

18. Hopia H, Lottes I, Kanne M. Ethical concerns and dilemmas of Finnish and Dutch health professionals. Nurs Ethics. 2015 Apr;1-15. Doi: 10.1177/0969733015579311.

19. Lima RMS, Duarte GL, Couceiro TCM, Nascimento MKS, Lima LC. Conhecimento dos anestesiológistas da cidade do Recife com relação aos riscos potenciais no centro cirúrgico - estudo transversal. Rev Bras Anestesiol [Internet]. 2014 Apr [cited 2015 Jan 05];64(2):116-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v64n2/0034-7094-rba-64-02-0116.pdf>

Submissão: 27/03/2017

Aceito: 11/06/2017

Publicado: 01/07/2017

Correspondência

Marluce Alves Nunes Oliveira

Rua C, 246, Conjunto ACM

Bairro Mangabeira

CEP: 44056-008 – Feira de Santana (BA), Brasil