

## VIVÊNCIAS DE DILEMAS ÉTICOS PELO ENFERMEIRO FRENTE ÀS IATROGENIAS NO CENTRO CIRÚRGICO

Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis<sup>1</sup>

Marluce Alves Nunes Oliveira<sup>2</sup>

Elaine Guedes Fontoura<sup>3</sup>

Tiago João Alves Nunes Oliveira<sup>4</sup>

Ivanilza Carminha da Silva<sup>5</sup>

Vanessa Torres Pereira<sup>6</sup>

Malu Mahet Cerqueira Moitinho<sup>7</sup>

### RESUMO

A saúde no Brasil tem passado por problemas econômicos e estruturais no que concerne escassez de recursos, baixos salários e despreparo de profissionais da equipe multiprofissional. Os dilemas éticos podem ser vivenciados pelos profissionais da equipe cirúrgica que atuam no cuidado a pessoa no perioperatório, em especial o enfermeiro, pois realiza funções administrativas e assistenciais no seu cotidiano. Para Fernandes e outros (2013), a equipe cirúrgica é composta pela equipe de enfermagem, anestesistas, cirurgiões e instrumentador cirúrgico, que atuam no CC. O estudo tem como objeto dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no centro cirúrgico frente às iatrogenias e os objetivos compreender os dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no centro cirúrgico frente às iatrogenias e descrever os dilemas éticos vividos pelo enfermeiro no centro cirúrgico frente às iatrogenias. A pesquisa, de abordagem qualitativa e fenomenológica, realizada em centro cirúrgico em dois hospitais, um geral e outro filantrópico, no interior da Bahia-Brasil. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, CAAE: 28656214.9.0000.0053. Participaram da pesquisa seis enfermeiros. A coleta de dado foi realizada em junho de 2016 por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados pelo método Análise da Estrutura do Fenômeno Situado, proposto por Martins e Bicudo e emergiu a seguinte categoria: “Dilemas éticos e as iatrogenia no centro cirúrgico”: O estudo apontou que a iatrogenia é compreendida como complicação que ocorre durante o processo cirúrgico e causa danos aos pacientes; emergem frente as falhas no processo de trabalho dos profissionais de saúde podem ser como técnicas incorretas, erros, complicações por falha no procedimento e troca de procedimento realizado no paciente; ocorre devido à sobrecarga de trabalho e a baixa remuneração. Conclui-se que os enfermeiros vivenciam dilemas éticos no centro cirúrgico frente às iatrogenias em decorrência de erros, sobrecarga de trabalho e falta de comunicação entre os profissionais da equipe cirúrgica na tomada de decisões. Como medidas para prevenção dos dilemas éticos frente às iatrogenias é salutar que os enfermeiros se capacitem, que exista uma relação de cordialidade e respeito entre os profissionais que atuam no centro cirúrgico, a fim de tomar decisões observando os princípios éticos e legais da profissão.

**Palavra- chaves:** Dilemas éticos. Enfermeiros. Iatrogenias.

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – NIPES - UEFS. Bolsista PROBIC do Projeto de Pesquisa “Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe enfermagem no centro cirúrgico.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – NIPES - UEFS.

Coordenadora do Projeto de Pesquisa “Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe enfermagem no centro cirúrgico”.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde – NIPES - UEFS.

Vice-Coordenadora do Projeto de Pesquisa “Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe enfermagem no centro cirúrgico”.

<sup>4</sup> Médico. Atua no Hospital D. Pedro de Alcântara e Programa Saúde da Família. Feira de Santana-Ba.

<sup>5</sup> Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – NIPES - UEFS. Bolsista PROBIC do Projeto de Pesquisa “Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe enfermagem no centro cirúrgico”.

<sup>6</sup> Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Bolsista de Iniciação Científica pela FAPESB. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde (NIPES). Bolsista projeto de pesquisa "Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe de enfermagem no centro cirúrgico". Voluntária do Projeto de Extensão "Produção do cuidado para promoção do conforto de famílias no Hospital Geral Clériston Andrade". Membro do Diretório Acadêmico de Enfermagem Fátima Telles- Gestão Coletividade

<sup>7</sup> Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – NIPES - UEFS. Bolsista PROBIC do Projeto de Pesquisa “Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe enfermagem no centro cirúrgico”.

## INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil tem passado por problemas econômicos e estruturais, como a falta de recursos e despreparo de profissionais da equipe multiprofissional, bem como os baixos salários. Essas situações podem interferir diretamente na qualidade da assistência prestada por esses profissionais, principalmente em relação ao centro cirúrgico (CC), em que os problemas estruturais podem ocasionar dilemas éticos, em especial para os enfermeiros, que atuam nesse setor.

Para Fernandes e outros (2013), o CC é considerado um dos ambientes mais complexos da unidade hospitalar, por sofrer transformações no que diz respeito as tecnologias e evolução das técnicas cirúrgicas, envolvendo um alto custo, por depender de normas técnicas que devem ser respeitadas e desenvolvidas.

No que concerne aos dilemas éticos, para Oliveira e Santa Rosa (2015) surgem quando há necessidade de fazer uma escolha diante de mais de uma alternativa, onde ambas parecem ser indesejadas.

Os dilemas éticos podem ser vivenciados pelos profissionais da equipe cirúrgica que atuam no cuidado a pessoa no perioperatório, em especial o enfermeiro, pois realiza funções administrativas e assistências no seu cotidiano. Para Fernandes e outros (2013), a equipe cirúrgica é composta pela equipe de enfermagem, anestesiistas, cirurgiões e instrumentador cirúrgico, que atuam no CC.

Essa diversidade de profissionais por vezes pode vivenciar discordâncias de opiniões e atitudes, o que possibilita emergir dilemas éticos na prática do enfermeiro, já que é o profissional responsável por gerenciar o cuidado de enfermagem no perioperatório.

O perioperatório é entendido por Lima (2014) como o período em que a pessoa doente estar sob os cuidados dos profissionais que atuam no CC, esse tempo envolve as etapas do pré, intra e pós-operatório, sendo o tempo de duração dependente de fatores como a patologia e a gravidade da cirurgia que será realizada.

Percebe-se que a cada dia os enfermeiros procuram capacita-se e refletir sobre a sua práxis, a fim de promover o cuidado com qualidade e ética e prevenir dilemas que surgem no CC, frente às iatrogenias.

O CC é um ambiente onde o risco iminente de morte está presente, em todo o momento a pessoa que se encontra no perioperatório, tal situação gera estresse entre os profissionais da equipe de enfermagem que atuam nessa unidade, e podem contribuir para o situações que desencadeiam negligência, imperícia e imprudência.

Coutinho (2012) define negligência como a falta de ação, quando o profissional tem o dever prestar assistência a pessoa doente, e não a faz, acarretando em um ato danoso; imprudência consiste na assistência sem a cautela necessária; e a imperícia consiste na falta de conhecimentos técnico e científico, necessário para desenvolver determinada assistência.

Importante que os profissionais que atuam no CC, em especial o enfermeiro, atuem em equipe, no sentido de reduzir o número de situações não éticas, além disso, o trabalho em equipe pode fazer com que as atribuições gerenciais do enfermeiro sejam facilitadas, já que a sobrecarga de trabalho também pode ser um fator de ocorrências de iatrogenias.

O CC considerado por Fernandes e outros (2013) como uma unidade especial, com áreas específicas e profissionais com competência para realizar procedimentos anestésicos e

cirúrgicos, eletivos, de urgência e emergência, que possa proporcionar atendimento qualificado aos pacientes, com minimização dos riscos inerentes aos mesmos, os enfermeiros devem prevenir situações que desencadeiem as iatrogenias.

Andrade e outros (2013, p. 99) entendem que “as práticas de enfermagem vão além de cuidar e propiciar conforto aos pacientes e familiares, o enfermeiro deve ampliar este papel de modo a enfatizar a promoção da saúde e prevenção de doenças, educar, gerenciar e pesquisar”.

Os enfermeiros que atuam no CC são responsáveis pelo gerenciamento das atividades exercidas pela enfermagem, como exemplo, o escalonamento de profissionais da equipe de enfermagem, além disso, é o enfermeiro que deve elaborar os mapas das cirurgias que irão acontecer.

Estas situações são potenciais geradores de dilemas éticos, principalmente quando o hospital tem uma demanda de cirurgias de emergência, além da sua capacidade física e estrutural. Para Oliveira e Santa Rosa, (2015, p. 1160), “no planejamento e organização do CC, é de a responsabilidade dos enfermeiros proverem a unidade com os materiais necessários para o cuidado perioperatório”.

Para Cunha e Lima (2013), as tarefas no CC são complexas e executadas na maioria das vezes sobre pressão, o que torna o ambiente estressante. Portanto, os enfermeiros devem comunicar-se com a equipe cirúrgica de forma harmoniosa e ter atenção redobrada nos processos que envolvem a pessoa no perioperatório. Nesse sentido, Oliveira e Santa Rosa, (2015) salienta que no CC, a comunicação do enfermeiro é salutar nas relações que requerem atitude para liderar e gerenciar a equipe.

Assim, por ser um ambiente estressante, no CC existe a possibilidade de emergirem iatrogenias, que na maioria das vezes, são decorrentes de situações que estão relacionadas à imprudência, imperícia e negligência. Entende-se que o enfermeiro ao assumir o gerenciamento do CC, tem responsabilidade na prevenção desses eventos, a partir do momento em que suas ações devem ser realizadas observando os princípios éticos e morais.

O Manual de Práticas Recomendadas pela Associação de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização (SOBECC, 2012), subdivide as atribuições do enfermeiro de CC em: atribuições relacionadas ao funcionamento da unidade, atribuições técnico administrativas, atividades assistenciais e atividades de administração de pessoal. Martins (2013, p. 17) afirma que “no centro cirúrgico a prática de enfermagem busca proporcionar condições para a realização dos procedimentos anestésico-cirúrgicos com qualidade e segurança para o usuário e para os profissionais que exercem suas atividades nesse campo”.

A assistência a pessoa no perioperatório, muitas vezes se torna prejudicada, visto que há uma grande rotatividade, principalmente em hospitais de grande porte que as cirurgias em geral são emergenciais, tal fato pode fazer com a segurança dessas pessoas fiquem prejudicadas, já que na maioria das vezes o número de profissionais é inferior à demanda.

Marinho (2012) destaca que frequentemente, o cuidado é realizado em um ambiente pressionado por resultados e onde tudo acontece de forma dinâmica, envolvendo um grande aparato de tecnologia e muitas decisões e julgamentos individuais pelos profissionais de saúde. Então, acredita-se que nessas circunstâncias, as situações não éticas podem acontecer.

Percebe-se que a organização das demandas de cirurgias é de responsabilidade do enfermeiro, que além de designar qual deve ser priorizada desenvolve outras atividades de sua competência, a fim de que não fiquem demandas acumuladas.

Porto e Regis (2011, p. 335) apresentam que “alguns pacientes têm recebido uma assistência de enfermagem mecanizada e sem o alcance de todas as suas necessidades. Essa situação contribui para um contexto de insatisfações, o que leva a uma desvalorização do cuidado”.

Para Barros e outros (2012) a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) proporciona a adesão de etapas fundamentais para o processo de enfermagem, sendo eles o histórico de enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem o que dará embasamento para as condutas praticadas pela equipe.

Acredita-se que essa ferramenta pode ajudar a minimizar atos iatrogênicos vivenciados pelo enfermeiro do CC, à medida que permite um planejamento prévio da assistência, ou em parte dela, já que nesse contexto as demandas ocorrem constantemente de maneira inesperada.

De acordo com Alves e Maia (2011) a ocorrência de qualquer situação que leve a iatrogenia passa a ser não só indesejável, como prejudicial, fazendo surgir à demanda de uma assistência de qualidade.

As situações que desencadeiam as iatrogenias podem trazer prejuízos, para a pessoa que se encontra no CC e que irá submeter-se ao procedimento cirúrgico, enfermeiros e demais profissionais da equipe cirúrgica, pois poderão sofrer dilemas éticos das situações vividas.

A motivação para realização desse estudo emergiu pela minha participação no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde, da Universidade Estadual de Feira de Santana, e ter realizado com bolsista pesquisa intitulada “DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS PELA EQUIPE CIRÚRGICA FRENTE A IATROGENIAS NO CENTRO CIRÚRGICO”. A partir dessas vivências surgiu o meu interesse em aprofundar o conhecimento sobre as iatrogenias vivenciadas pelos enfermeiros no centro cirúrgico, e compreender os dilemas éticos frente as iatrogenias.

Diante do exposto emergiu a seguinte questão de investigação: Como os enfermeiros vivenciam os dilemas éticos frente às iatrogenias no CC?

O estudo tem como objeto dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no centro cirúrgico frente às iatrogenias e os objetivos compreender os dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no centro cirúrgico frente às iatrogenias e descrever os dilemas éticos vividos pelo enfermeiro no centro cirúrgico frente às iatrogenias.

A relevância social deste estudo consiste na importância dessa temática para os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros que atuam no CC, que vivenciam dilemas éticos frente às iatrogenias, bem como proporcionar a compreensão dessa temática a fim prevenir os dilemas éticos na prática frente as iatrogenias.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Está pesquisa inserida no projeto intitulado, “Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe enfermagem no centro cirúrgico”. (OLIVEIRA, 2014), coordenado pela Professora Doutora Marluce Alves Nunes Oliveira, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Estadual de Feira de Santana, sob protocolo 696.101, em 24/06/2014 e aprovado de acordo a Resolução CONSEPE 110/2014. O qual tem como

objetivo conhecer sobre a percepção da equipe de enfermagem sobre conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática no CC.

O estudo foi realizado em CC de dois hospitais, um geral público e um filantrópico, localizados em de Feira de Santana-Bahia, Brasil.

Participaram da pesquisa cinco enfermeiros do CC do hospital geral e um de hospital filantrópico, os demais não atenderam o critério de inclusão que constou em atuar no CC há pelo menos um ano e estar em plena realização de suas atividades laborais.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio e junho de 2016, por meio de entrevista semiestruturada, que é uma técnica que permite ao pesquisador utilizar um instrumento par nortear essa entrevista, visando direcioná-la.

Os procedimentos adotados na pesquisa foram em conformidade com as orientações éticas previstas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2012). Os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça participantes foram assegurados aos participantes por meio da declaração de interesse em participar do estudo, após conhecimento das informações fornecidas pela pesquisadora, leitura e compreensão das informações constantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Utilizou-se o método de análise fenomenológico proposto por Martins e Bicudo (2005), que busca na análise a compreensão do objeto de estudo.

A análise foi realizada em dois momentos:

O **primeiro momento** a análise a ideográfica, a qual fala sobre como é representada as ideias inseridas no relato dos participantes, dessa forma o pesquisador deve tentar analisar agrupando essas unidades de significados isoladas. E o **segundo momento**, análise nomotética é a articulação de casos individuais com casos que são descritos de forma geral, ocorrendo a construção dos resultados, compreensão e elucidação do fenômeno estudado. A partir da análise ideográfica emergiu a seguinte categoria: Dilemas éticos e as iatrogenia no centro cirúrgico.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO

### ANÁLISE IDEOGRÁFICA

No primeiro momento será apresentada a **análise ideográfica**, que para Martins e Bicudo (2005) diz respeito à representação das ideias contidas nos discursos de cada participante, além de representação de ideia por meio de símbolos.

### DILEMAS ÉTICOS E AS IATROGENIA NO CENTRO CIRÚRGICO

Nesta categoria, os enfermeiros relatam que as iatrogenias podem emergir diante de situações decorrentes de condutas erradas dos profissionais que atuam no centro cirúrgico, sobrecarga de trabalho, mais de um vínculo empregatício, ou falha no processo de trabalho dos profissionais da equipe cirúrgica.

#### **Compreensão de iatrogenia pelo enfermeiro em centro cirúrgico**

A iatrogenia pode ser compreendida como complicação que ocorre durante o processo cirúrgico e podem a causar danos aos pacientes.

Iatrogenias seria qualquer tipo de procedimento, de medicação que cause algum problema ao paciente. (Enf. 1)

Iatrogenia na minha compreensão são complicações que podem acontecer, por exemplo, no pós-operatório, que na verdade não deveriam está acontecendo [...]. Pode ter acontecido por uma técnica cirúrgica incorreta, uma técnica asséptica incorreta, materiais que não foram esterilizados corretamente. (Enf.5)

Os entrevistados Enf.1 e Enf.5 compreendem que as iatrogenias são erros ou complicações que trazem problemas ao paciente, tais danos podem estar associados a erros, técnicas cirúrgicas inadequadas ou medicações erradas, as quais podem afetar de alguma forma a vida da pessoa que se encontra no perioperatório.

Iatrogenias são erros que acontecem dentro setor e que muitas vezes a gente consegue reverter. (Enf. 4)

Para Enf. 4 a iatrogenia é compreendida como erro que ocorrem na unidade e as vezes não existe a possibilidade de reverter.

### **Iatrogenia ocorre frente às falhas no processo de trabalho**

As falhas no processo de trabalho dos profissionais de saúde podem ser decorrentes da realização de técnicas incorretas, erros, complicações por falha no procedimento, troca de procedimento realizado no paciente. Essas situações para os participantes podem desencadear iatrogenias.

[...] qualquer erro causado a vida do paciente, a sua circunstância de saúde, que seja proveniente de uma atuação da equipe de saúde. (Enf.1)

[...] é quando a gente faz alguma quebra do procedimento em relação à administração de medicamento ou outro procedimento de enfermagem, aonde o profissional comete erro por vários motivos (Enf.2).

“[...] complicações [...] que ocorreram por falha naquele processo. (Enf.5)

As entrevistas de Enf.1, Enf.2 e Enf.5 desvelam que as iatrogenias acontecem decorrentes de falha do profissional, ou até mesmo de toda a equipe de saúde durante a sua atuação.

[...] realizar um procedimento muitas vezes sem reconhecer antecedentes, sem conhecer o passado do paciente, sem vê as possibilidades de risco que possam ocorrer na cirurgia [...], procedimentos que foram realizados para pacientes, que não eram para aquele paciente e foi realizado por conta de troca, de semelhança com o mesmo nome, idade parecida [...] não exceder os limites da sua responsabilidade, [...]. Então, o que não compete ao enfermeiro que ele não realize [...]. (Enf.6)

O Enf. 6 no seu depoimento revela que a ocorrência da iatrogenia está relacionada a cuidado prestado ao paciente sem ter conhecimento da história clínica deste ou quando o enfermeiro não se certifica que é o paciente certo e o procedimento correto, podendo ocorrer à troca de paciente durante os procedimentos, para ele esses danos também podem ocorrer quando o enfermeiro realiza cuidados que não são da sua competência.

### **Sobrecarga de trabalho**

A sobrecarga de trabalho e a baixa remuneração são consideradas pelos participantes como condições que podem causar iatrogenias no centro cirúrgico. Essas ações são realizadas além da capacidade física e mental do enfermeiro.

[...]. A iatrogenia é oriunda principalmente pela questão do excesso de trabalho [...]. Então, eu acredito que o principal causador da iatrogenia é a sobrecarga de trabalho, [...]. Profissionais que trabalham com a carga horária extrapolada, profissionais que atendem um contingente de pacientes muito além do que é preconizado [...] iatrogenia ela é principalmente originada da sobrecarga de trabalho. (Enf.2).

Iatrogenias acontecem devido à sobrecarga de trabalho que o funcionário tem hoje em dia, não pode se deter em um só vínculo [...] remuneração está muito abaixo de nossa carga profissional [...]. (Enf.3)

Os relatos de Enf.2 e Enf.3 desvelam que as iatrogenias que ocorrem no CC, em sua maioria, estão relacionados à sobrecarga de trabalho do enfermeiro, já que eles necessitam ter mais de um vínculo empregatício para suprir suas demandas pessoais. O duplo vínculo, ou mais, pode corroborar para um aumento do cansaço físico e mental e conseqüentemente diminui o desempenho desses profissionais em ambos locais de trabalho.

### **ANÁLISE NOMOTÉTICA**

Após a análise ideográfica iniciou-se a análise nomotética, que para Martins e Bicudo (2005), é o momento em que o pesquisador irá remeter as ideias do individual para o geral, possibilitando uma análise mais aprofundada das divergências e convergências identificadas durante o primeiro momento da análise.

## DILEMAS ÉTICOS E AS IATROGENIA NO CENTRO CIRÚRGICO

O conceito de iatrogenias, mesmo sendo um termo considerado antigo não é muito conhecido, para uns são erros causados pelos profissionais médicos, contudo essas situações não éticas podem ser provocadas por qualquer profissional da área de saúde.

Os Enf. 1 e Enf. 5 concordam que as iatrogenias são complicações causadas por erros do profissional de saúde, como o erro de medicações, que podem comprometer o bem-estar da pessoa que já se encontra fragilizada no momento da internação. Nesse sentido, Santana e outros (2015) salientam que a iatrogenia pode ser denominada como ocorrência ética, eventos adversos, incidente crítico negativo e falha, ela é considerada uma ação indesejável, prejudicial e não intencional dos profissionais de saúde, capaz ou com potencial para comprometer a segurança do paciente.

Para Vargas e Ramos (2010, p. 02), a discussão das iatrogenias podem ser:

[...] expressas através dos termos falha técnica e falha de conduta e na conceituação das infrações ético-legais dessas falhas. Falhas técnicas seriam aquelas relacionadas a erros técnicos ou procedimentais, e as de conduta seriam falhas na atitude, no comportamento, na abordagem interpessoal ou interprofissional.

Essas complicações podem causar danos ao paciente, mas também aos enfermeiros, visto que a ocorrência de iatrogenias gera dilemas éticos, já que esses profissionais têm que tomar decisões que nem sempre são fáceis.

Os autores Silva e outros (2015) apontam que as necessidades pessoais do trabalhador de enfermagem e sua ansiedade em relação às circunstâncias com as quais se defronta, geralmente prejudicam o tipo de atendimento que ele gostaria de oferecer, podendo ocorrer sofrimento profissional.

Percebe-se por tanto, que o sofrimento moral que acomete o enfermeiro, pode comprometer a qualidade da assistência prestada por ela, podendo propiciar a ocorrência de outras situações não éticas, já que o trabalho dessa profissional exige além de conhecimentos técnicos científicos, atenção em relação aos cuidados prestados a pessoa no perioperatório.

Já o pensamento do Enf. 6 diverge com outros enfermeiros, visto que as iatrogenias segundo ele ocorrem quando o profissional excede suas responsabilidades, ou quando não tem conhecimento específico para realizar determinadas ações de sua competência e mesmo assim a executa. De acordo com Schneider e Ramos (2012) faz-se necessário que o enfermeiro conheça o seu código de ética e a legislação relativa à sua profissão, do contrário ele poderá cometer erros, ao realizar ações que não são de sua responsabilidade.

Os Enf.1 e Enf. 4 desvelam que a iatrogenia está relacionada a erros que os profissionais da equipe cirúrgica comentem, os quais na maioria das vezes não podem ser revertidos. Esses erros para os Enf. 2 e Enf. 5 são decorrentes de falhas no processo de trabalho dos profissionais. Percebemos que existe a convergências nos depoimentos dos enfermeiros 1, 4, 2 e 5 no que concerne à compreensão da iatrogenia.

Entendemos que os enfermeiros precisam ter conhecimento das suas competências, já que a imperícia é uma das causas da iatrogenia, isto é, o profissional realiza ações sem ter conhecimento para tal. Dessa forma, torna-se importante que os enfermeiros que atuam no centro cirúrgico tenham conhecimento de suas atribuições, tal fato garante uma assistência de qualidade prestada a pessoa no perioperatório e contribui para diminuição da ocorrência de ações iatrogênicas.

Como a iatrogenia está relacionado à falta de atenção no cumprimento do processo de trabalho do enfermeiro no perioperatório, o que está relacionada à imprudência, essa falha pode ser caracterizada também pela imperícia, quando os profissionais da equipe de CC não têm habilidades para realizar determinado procedimento, e mesmo assim o faz, ou negligência quando esses profissionais não realizam suas funções.

Importante salientar que, as falhas relacionadas aos processos de trabalho do enfermeiro, não estão ligadas exclusivamente a competência do profissional, mas também a falta de infraestrutura do hospital, assim como falta de recursos materiais e humanos e número de salas operação menor que a demanda dos pacientes.

Isto é, excede ao que é preconizado, tal fato tem como causa a falta de investimentos no setor da saúde, que obriga esse funcionário a trabalhar com um número grande de pacientes, reduzindo assim a qualidade da assistência. Outra condição para desencadear a iatrogenia é a levando ao profissional ter mais de um vínculo empregatício.

O documento de referência para o Programa de Segurança do Paciente (2014, p.25) observa que:

A pressão para que o profissional da Saúde produza mais em empresas privadas, em tempo mais curto, para reduzir custos, e as superlotações de serviços de emergência do SUS são exemplos bastante corriqueiros neste País de condições de trabalho que causam intenso sofrimento aos profissionais da Saúde e podem ser responsáveis por eventos adversos.

O depoimento do Enf. 6 diverge dos demais enfermeiros quanto às ocorrências de iatrogenias, para ele pode ser consequência do desconhecimento de antecedentes familiares e patológicos do paciente, tal fato para ele pode potencializar erros. O desconhecimento da equipe cirúrgica, em especial o enfermeiro, da história do paciente, cirurgia que irá se submeter falta da visita pré-operatória e checklist do enfermeiro da unidade pode gerar iatrogenias.

O conhecimento sobre a história clínica do paciente tem grande relevância no momento da cirurgia, visto que as doenças de bases que o paciente possui, pode interferir durante a ocorrência do processo cirúrgico e no pós-operatório, por isso é necessário que o enfermeiro esteja atento a essas patologias, prestando um cuidado de qualidade, que vise minimizar as complicações que podem surgir a partir dessas doenças.

Para Tostes, Haracemiw e Mai (2016) o uso de checklist nas unidades de saúde, ocorreu de forma direta, passiva e burocrática, se mostrando como mais um papel a ser preenchido, durante a assistência prestada ao paciente, tal impresso só é preenchido pela equipe de enfermagem.

O autor Paniceri (2013, p. 73) corrobora que “não basta que as instituições preconizem protocolos, é preciso que os profissionais façam uso da ferramenta apresentada, o que se dá quando as equipes compreendem a importância, a necessidade, aceitam o processo e incorporam ‘o novo’ à prática diária”.

De acordo com Oliveira e outros (2014) a equipe de enfermagem é responsável pelos erros, a partir do momento que teme por julgamentos e reações que podem ocorrer, o que resulta em subnotificação e falhas no seguimento das situações que incorreram em erros. Os autores salientam que é necessário desenvolver programas educacionais que abordem os tipos de erros e suas causas, discutindo cenários para entender as causas do problema e propostas de melhoria.

De acordo com Oliveira, Garcia e Nogueira (2016) a falha no processo de trabalho não está relacionada apenas à questão da qualificação dos profissionais, está ligada também ao número reduzido de profissionais; o que se vê na maioria dos hospitais é que o número de profissionais é inferior à demanda de atendimento, geralmente justificadas por questões financeiras.

Tal fato reduz a qualidade da assistência prestada ao paciente e aumenta a possibilidade de erros, visto que uma unidade de alta complexidade, onde as pessoas internadas geralmente estão correndo risco de morte, é necessário que a enfermeira tenha atenção aos cuidados de enfermagem prestados e certifique-se que todas as etapas do processo cirúrgico estejam sendo realizadas de maneira correta.

Os Enf. 2 e Enf. 3 corroboram que a sobrecarga de trabalho, seja ela pela existência de mais de um vínculo, ou pelo número de pacientes acima do preconizado para o enfermeiro prestar assistência, aumentam as chances de ocorrência de erros, visto que essa condição diminui o desempenho profissional dos mesmos. Entendemos por tanto, que os depoimentos desses enfermeiros convergem, visto que para eles a sobrecarga de trabalho pode potencializar a ocorrência de situações éticas.

Os autores Magalhães, Agnol e Marck (2013) trazem que o aumento do número de pacientes por profissional aumenta o risco associado à assistência, isto é, a chance de ocorrerem situações éticas que atinjam os pacientes, entre eles as falhas no preparo e administração de medicamentos.

De acordo com a Resolução do COFEN 293/2004, que “fixa e Estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhadas” (BRASIL, 2004, p.1) o cálculo da quantidade de enfermeiras (os) deve ser baseado de acordo com o artigo 4º que devem ser consideradas, as horas de Enfermagem, por leito e nas 24 horas.

Essa resolução na maioria das vezes não é respeitada pelas instituições hospitalares públicas, onde existe o número insuficiente de enfermeiros em relação ao quantitativo de pacientes, pode predispor a ocorrência de iatrogenias, visto que a enfermeira que trabalha com número de pacientes acima do que é preconizado, não tem possibilidade de prestar uma assistência de qualidade.

De acordo com Galiza e outros (2014) o acúmulo de trabalho causa estresse, cansaço e às vezes privação do sono, trazendo problemas pessoais, pode diminuir a atenção e aumentar a ocorrência de iatrogenias. O grande número de empregos que o enfermeiro precisa ter para custear suas despesas faz com que trabalhe sempre sobrecarregado, podendo comprometer a qualidade da assistência, vez que para Lopes e outros (2012, p. 20) “existem instituições de saúde, que possuem um ritmo de trabalho acelerado, e as baixas remunerações obrigam os profissionais terem mais de um emprego, para aumentar sua renda mensal, expondo o profissional a enormes riscos”.

A existência de mais de um vínculo empregatício e um número de pessoas para dá assistência acima do estar preconizado, pode propiciar a ocorrência de iatrogenias, visto que

essas situações podem acarretar estresse, cansaço físico e mental, o que diminui a atenção desses profissionais comprometendo assistência prestada por essa categoria e propiciando a ocorrência de danos ao paciente. Por tanto é necessário que os enfermeiros busquem lutar para a regulamentação das 30h horas semanais e instituição de salários compatíveis com o trabalho desenvolvidos nessas instituições.

Os autores Teixeira, Labronici e Mantovani (2010) concordam que existem alguns fatores que as enfermeiras devem ter conhecimento, as quais irão auxiliar na tomada de decisão diante de dilemas éticos, dentre eles o conhecimento do Código de Ética da profissão, os princípios e as questões éticas e legais no tocante ao cuidado da pessoa no perioperatório. O conhecimento desses assuntos facilita a tomada de decisão da enfermeira.

Assim, faz-se necessário que as instituições hospitalares busquem formas de orientar aos profissionais da equipe cirúrgica, sobre a importância da comunicação dos danos ocorridos aos pacientes no perioperatório, a fim de buscar soluções rápidas para reverter tais situações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa revelou que os enfermeiros as iatrogenias ocorrem no CC na pratica dos enfermeiros, por isso faz-se necessário treinamentos e capacitações sobre essa temática, bem como uma constante atualização dos protocolos e rotinas existentes no centro cirúrgico.

O estudo apontou que a iatrogenia é compreendida como complicação que ocorre durante o processo cirúrgico e causa danos aos pacientes; emergem frente as falhas no processo de trabalho dos profissionais de saúde e podem ser como técnicas incorretas, erros, complicações por falha no procedimento e troca de procedimento realizado no paciente; ocorre devido à sobrecarga de trabalho e a baixa remuneração

No CC emergem iatrogenias, visto que nesse contexto os pacientes adentram em sua maioria correndo risco iminente de morte, tal fato combinado com a falta de recursos materiais e humano pode propiciar a ocorrências da mesma.

O resultado da pesquisa também evidencia que é necessário investimento da instituição, fim de promover melhores condições de trabalho para que os enfermeiros realizarem assistência de enfermagem ética e com qualidade, reduzindo a ocorrência de iatrogenias.

É salutar que estudos sobre esta temática sejam realizados em outras regiões do país, visto que é escasso na literatura pesquisas que abordem os dilemas éticos frente a iatrogenias no centro cirúrgico.

Como limitação do estudo pontuamos a dificuldade para realização das entrevistas com os enfermeiros de CC. Entendemos que que tal situação ocorreu pela dinâmica da unidade.

## REFERÊNCIAS

ALVES, F. G.; MAIA, L. F. dos S. O papel do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. **Revista Recien**. São Paulo, v. 1, n. 3, p. 22-28. 2011. Disponível em: <<http://www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/view/28>>. Acesso em 09 set. 2015.

ANDRADE, S. R. de et al. A Inserção do Residente em Enfermagem em uma unidade de Internação Cirúrgica: Práticas e Desafios. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 95-101. jan/mar. 2013. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/31313>>. Acesso em: 18 set. 2015.

ANJOS, M. F. dos; COLI, R. de C. P; PEREIRA, L. L. The attitudes of nurses from an intensive care unit in the face of errors: an approach in light of bioethics. **Revista Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, p. 324-30, Jul., 2014. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20721419>>. Acesso em: 14 set. 2015.

BARROS, Camila Silva de et al. Percepção de Pacientes Sobre o Período Pré-Operatório de Cirurgia Cardíaca. **REME**, Belo Horizonte, v.16, n.3, p. 382-390, jul./set., 2012. Disponível em: <[http://www.enf.ufmg.br/site\\_novo/modules/mastop\\_publish/files/files\\_509be7ccd646f.pdf](http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_509be7ccd646f.pdf)>. Acesso em: 11 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**. 2012. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 12 fev.2016.

BRASIL. **RESOLUÇÃO COFEN-293/2004**. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Rio de Janeiro, Set. 2004, p. 19. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO2932004.PDF>> Acesso em: 28 abr. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, Ministério da Saúde, 2014, p.40. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso: 11 jul. 2017.

COUTINHO, C. F. A Responsabilidade civil do cirurgião plástico no sistema jurisdicional brasileiro. **A Barriguda Revista Científica**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 25 - 39, abr. 2012.

Disponível em:

<<http://ojs.abarriguda.org.br/index.php/revistaabarrigudaarepb/article/view/42>>. Acesso em: 11 jun. 2015.

FERNANDES, S. E. M. et al. Calidad de vida de los profesionales en un centro quirúrgico. **Revista Enfermagem Global**. Murcia, v. 12, n.30, p. 220-231, abr. 2013. Disponível

em:<[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200011)>. Acesso em: 15 set. 2015.

GALIZA, D. D. F. de. Preparo e administração de medicamentos: erros cometidos pela equipe de enfermagem. **Rev. Bras. Farm.** São Paulo, v. 5 n. 2, p. 45-50 abr./jun. 2014.

Disponível em:

<http://www.enfermeirosdeplanta.com.br/artigos/PREPARO%20E%20ADMINISTRA%C3%87%C3%83O%20DE%20MEDICAMENTOS%20ERROS%20COMETIDOS%20PELA%20EQUIPE%20DE%20ENFERMAGEM>. Acessado em: 07 Fev. 2017

LIMA, E. S. **A enfermagem perioperatória: abordagem pré e pós-operatória ao utente intervencionado em cirurgia ambulatoria**. Jul. 2014, 101f. Monografia (Graduação em Enfermagem) Escola Superior de Saúde, Universidade do Mindelo. Disponível em:

<<http://www.portaldoconhecimento.gov.cv/bitstream/10961/3519/1/Lima.2014.A%20enfermagem%20periperat%C3%B3ria.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2015.

LOPES, B.C; VARGAS, M.A.O; AZEREDO, N.S.G; BEHENCK, A. Erros de medicação realizados pelo técnico de enfermagem na UTI: contextualização da problemática. São Paulo, **Enfermagem em Foco**, v.3, n.1, p. 16-21, maio/ jun. 2012. Disponível em:

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/214/135>. Acesso em: 10 fev. de 2017.

MAGALHAES, A. M. M. de; DALL'AGNOL, C. M; MARCK, P. B. Carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente - estudo com método misto na abordagem ecológica restaurativa. Ribeirão Preto, **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. spe, p. 146-154, Jan. / fev. 2013. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692013000700019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692013000700019&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 06 Fev. 2017.

MARINHO, M. M. **Cuidado de enfermagem e a cultura de segurança do paciente: um estudo avaliativo em unidades de internação cirúrgica**. 2012, 135p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) -Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/99347/305538.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 22 nov. 2015.

MARTINS, F. Z. **Atividades Gerenciais do Enfermeiro em Centro Cirúrgico**. 2013, p. 95. Dissertação (Mestrado de Enfermagem) -Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013. Disponível em:

<<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/83989>>. Acesso em: 15 de out. 2015.

MARTINS, J; BICUDO, M. A. V. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos**. São Paulo: Centauro, 2005.110 p.

OLIVEIRA, A. C, GARCIA, P. C, NOGUEIRA, L. S. Nursing workload and occurrence of adverse events in intensive care: a systematic review. São Paulo, **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, n. 4, p. 679-689, fev. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt\\_0080-6234-reeusp-50-04-0683.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt_0080-6234-reeusp-50-04-0683.pdf). Acesso em: 06 fev. 2017.

OLIVEIRA, M. A. N. **Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico**. 2012, 207f. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/1436>. Acesso em>: 10 de set. 2015.

OLIVEIRA, M. A. N. **Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe de enfermagem**. 2014, 59f. (Projeto de Pesquisa). Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos em Saúde (NIPES). Universidade Estadual de Feira de Santana. 2014.

OLIVEIRA, M. A. N; SANTA ROSA, D. de O. Conflitos e dilemas éticos no perioperatório. **Ciência Cuidado Saúde**, Maringá. v. 2, n. 14, p. 1149-1156. Abr./Jun. 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19423>>. Acesso em: 18 nov. 2015.

OLIVEIRA, R. M. et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p.122-129, Jan./Mar, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>. Acesso em: 21 de fev. 2017.

PANCIERI, A. P, et al. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. Porto Alegre, **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 71-78, mar. 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/11982>>. Acesso em: 10 de fev. 2017.

**Práticas Recomendadas SOBECC / Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização**. Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização – SOBECC – 6ª Edição. São Paulo: SOBECC, 2013. 304f. Disponível em: <<http://itarget.com.br/newclients/sobecc.org.br/2012/?op=paginas&tipo=pagina&secao=1&pagina=34>>. Acesso em: 15 de out. 2015.

PORTO, I. S; REGIS, L. F. L.V. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in) satisfação no trabalho. São Paulo, **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 45, n. 2, p. 334-41, abr. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000200005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200005). Acesso em: 17 nov. 2015

SANTANA, J. C.B et al. Iatrogenias na assistência em uma unidade de terapia intensiva: percepção da equipe de enfermagem. Belo Horizonte, **Rev. Enfermagem Revista**, v. 18, n. 2. p. 1-15, Maio / ago. 2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11690/9345>. Acesso em: 13 fev. 2017.

SCHNEIDER, D. G; RAMOS, F. R. S. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. Ribeirão Preto, **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 1-9. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692012000400015&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692012000400015&lang=pt). Acesso em: 28 Jan. 17.

TEIXEIRA, I. N. D'A. O; LABRONICI, L. M; MANTOVANI, M. de F. Produção científica Nacional sobre ética de Enfermagem: revisão sistemática da literatura. Fortaleza, **RBPS**, v. 23, n. 1, p. 80-91, jan. /mar. 2010. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/1177/2296>. Acesso em: 14 de mar. 2017

TOSTES, M. F. do P; HARACEMIW, A; MAI, L. D. Lista de verificação de segurança cirúrgica: Considerações a partir da micropolítica institucional, Rio de Janeiro, **Esc Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 203-209, jan./mar, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.5935/1414-8145.20160027&pid=S1414-81452016000100203&pdf\\_path=ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0203.pdf&lang=pt](http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.5935/1414-8145.20160027&pid=S1414-81452016000100203&pdf_path=ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0203.pdf&lang=pt). Acesso em: 16 maio 2017.

VARGAS, M. A. de O; RAMOS, F. R. S. Iatrogenias nas unidades de terapia intensiva: dramaticidade dos problemas bio/éticos contemporâneos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.18, n.5, p.1-9, set. / out. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692010000500021&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692010000500021&lang=pt). Acesso em: 29 jan. 2017.