

CONFLITOS E DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS PELO ENFERMEIRO NO CUIDADO PERIOPERATÓRIO¹

Marluce Alves Nunes Oliveira*
Darci de Oliveira Santa Rosa**

RESUMO

O estudo objetivou compreender os conflitos e dilemas éticos vivenciados por enfermeiros no cuidado perioperatório de um hospital geral, em Salvador-Bahia. Optou pela abordagem fenomenológica de Edmund Husserl, por ter como objeto de estudo o fenômeno conflitos e dilemas éticos do enfermeiro no centro cirúrgico. A fonte de dados foi a entrevista fenomenológica. As análises ideográfica e nomotética possibilitaram a apreensão da estrutura do fenômeno com duas categorias: Compreendendo os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros no período perioperatório e os enfermeiros vivenciam conflitos e dilemas éticos no período perioperatório em contexto de deficiências de recursos humanos, físicos e materiais. Compreende-se que a escassez de recursos além da divergência de opiniões sobre uma mesma situação; dificuldade da equipe cirúrgica para chegar a um consenso; não atendimento das solicitações da equipe; ações realizadas sob tensão na unidade; desrespeito à autonomia dos enfermeiros durante a prática e escassez de recursos são os geradores de conflitos e dilemas no perioperatório. Recomenda-se às instituições investir em infraestrutura, recursos materiais e humanos no centro cirúrgico.

Palavras-chave: Enfermagem. Equipe de enfermagem. Assistência perioperatória. Ética.

INTRODUÇÃO

O conflito pode ser compreendido “como a quebra da ordem, uma experiência negativa, gerada por erro ou falha”^(1:80). Os conflitos são conhecidos como: de esforço, de consciência e de interesses. O de esforço nasce de uma cobrança por demandas acima do que se pode produzir; o de consciência tem início ao se impor uma crença pessoal a outrem; e o de interesses, quando um indivíduo explora sua posição para ganhos pessoais ou para proveito de um membro da família. A resolução desses conflitos ocorre em nível individual, de acordo com os interessados, de forma imediata em todos os contextos de prática⁽²⁾.

Percebe-se que os conflitos no centro cirúrgico (CC) surgem no cotidiano das relações interpessoais do enfermeiro com os membros da equipe cirúrgica e podem estar relacionados a deficiências de recursos físicos, materiais, humanos ou de infraestrutura.

Os dilemas morais são manifestam-se em situações em que ocorrem dois ou mais cursos

possíveis e razões igualmente imperiosas⁽³⁾. Eles emergem no momento em que se verifica a necessidade de fazer uma escolha em face de mais de uma alternativa, todas consideradas indesejáveis, isto é, uma situação na qual se faz presente um choque de princípios ou deveres, real ou onde não existem regras e precedentes a seguir⁽⁴⁾.

No CC, os dilemas éticos originam-se de conflitos de valores na fase intraoperatória, isto é, ocorrem entre duas opções que envolvem uma situação ética. Assim, “O profissional está diante de mais de um caminho e tem de optar por um deles; nessa perspectiva, pode-se afirmar que ele possui um conflito entre duas ou mais possibilidades”^(5:67).

Os conflitos e dilemas éticos podem emergir durante o cuidado. Cuidar com responsabilidade caracteriza o agir do profissional, em aspectos humanos e de excelência. Destaca-se aqui o cuidar do enfermeiro de CC, inserido em um mundo intersubjetivo, partilhado com o outro, indivíduo carente de atenção, segurança, proteção e conforto, ou com os demais profissionais da equipe cirúrgica.

¹Extraído da Tese de Doutorado: Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico, apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Integrado de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC). E-mail: milicialves@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Federal da Bahia. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Educação Ética e Exercício de Enfermagem (EXERCE). E-mail: darcisantarosa@gmail.com

A atuação da enfermagem perioperatória compreende “o momento pré-operatório, o transoperatório e o pós-operatório, ou seja, desde o momento em que o paciente sabe de seu diagnóstico e decide pela cirurgia até a sua recuperação e reabilitação”^(6:209).

Concerne ao enfermeiro no perioperatório assegurar a assistência de enfermagem com competência e ética. Porquanto, para gerenciar a assistência, exige-se desse profissional a capacitação e qualificação para desenvolver competências e habilidades a fim de liderar a equipe de enfermagem, isto é, desenvolver sua capacidade de comunicação, escuta, observação, negociação, senso crítico e sensibilidade para analisar o “outro” e o contexto em que está inserido⁽⁷⁾. No CC, a capacidade de comunicação do enfermeiro é de suma importância nas relações que requerem atitude para liderar e gerenciar a equipe. A capacidade de negociar com as diferentes categorias profissionais exige que ele articule as demandas da instituição, administre as situações de conflito, bem como negocie as oposições, as resistências e encaminhe as resoluções assertivas⁽⁸⁾.

No cotidiano da enfermagem, nas relações entre as equipes que atuam no CC, ocorrem conflitos e dilemas que repercutem no cuidado ao paciente. Para solucioná-los, torna-se necessária a análise dos fatos que possam garantir o exercício da autonomia, visando clima de harmonia nas relações interpessoais e atendimento aos preceitos éticos e legais da profissão. Além da análise ética dos fatos, torna-se importante o conhecimento das teorias éticas, que direcionam para a tomada de decisão⁽⁹⁾.

Da experiência das autoras como docentes em campos de prática de centro cirúrgico sobrevieram-lhes inúmeras inquietações a exemplo desta questão de investigação: Como o enfermeiro vivencia os conflitos e dilemas éticos vivenciados no perioperatório? Eis que definimos como objetivo: compreender os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no cuidado perioperatório.

MÉTODO

O presente estudo é o recorte de tese de doutoradoⁱ que busca a compreensão de conflitos e dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no CC.

Para abordagem ao fenômeno, optamos por realizar uma pesquisa qualitativa, seguindo a fenomenologia de Edmund Husserl. Esta escolha foi efetuada considerando que o objeto de investigação, o fenômeno conflitos e dilemas, requerem uma fonte original daquele que o vivencia em seu mundo vida – os enfermeiros. A fonte de dados foi a entrevista fenomenológica realizada na busca da essência do fenômeno a partir da ação e percepção do mundo vida dos enfermeiros de CC.

Para a concretização do processo de análise utilizamos as técnicas de análise ideográfica como modo de revelar a síntese da estrutura das categorias empíricas e a análise nomotética, segundo Martins e Bicudo⁽¹⁰⁾ para compreensão dos conteúdos de significado expressos pelos enfermeiros.

Pretendeu-se desvelar os atributos ocultos, ao interrogar o fenômeno investigado. A busca pelo “que se mostra a si mesmo tal como é, se apresenta no método fenomenológico como o objeto da investigação e como principal instrumento de conhecimento”^(11:298).

A fenomenologia traduz a experiência humana e os modos como as coisas se apresentam. Assim, desvela-se “o fenômeno, ou seja, aquilo que se mostra, não o explicando a partir de conceitos, de crenças ou de um referencial pré-estabelecido”^(12:509).

As informações foram coletadas nos meses de janeiro e fevereiro de 2010, por meio de entrevista fenomenológica, em uma unidade de CC de um hospital geral público, de grande porte, localizado na cidade de Salvador-BA. O CC é constituído por nove salas de operação, na ocasião, apenas seis em pleno funcionamento. Possui Centro de Recuperação Pós-Anestésica (CRPA), com quatro leitos.

O primeiro contato, com a enfermeira coordenadora do CC, possibilitou o acesso aos demais enfermeiros. Ficou assegurada a autonomia dos participantes e declaração dos

ⁱOliveira MAN. Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico. Tese [Doutorado]. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

enfermeiros 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 é que foi assinado o termo para a realização da entrevista. Obteve-se o consentimento para a gravação das entrevistas com os 08 profissionais que atuavam na assistência e na gestão.

As entrevistas foram agendadas e efetuadas individualmente, em horários e locais sugeridos pelos próprios participantes. Partiram de duas questões norteadoras: Qual a sua compreensão sobre conflitos e dilemas éticos? O que leva o enfermeiro a vivenciar conflitos e dilemas éticos no período perioperatório?

As entrevistas foram transcritas na íntegra. A confidencialidade e o anonimato foram assegurados mediante uso da letra E e números conforme a ordem em que aconteciam.

Para a análise das descrições obtidas nas entrevistas, utilizou-se a técnica de análise baseada na modalidade da estrutura do fenômeno situado.

No primeiro momento, deu-se a análise ideográfica, foram realizadas leituras, quantas vezes se fizeram necessárias, a fim de se chegar a um sentido geral do que estava descrito nos relatos dos enfermeiros. Em seguida, procedeu-se à releitura dos textos transcritos, no intuito de encontrar as unidades de significados. A seguir, essas unidades foram interpretadas buscando uma transposição da linguagem ingênua dos enfermeiros.

No segundo momento, que compreendeu a análise nomotética, buscou-se aproximar as diferentes unidades de significados individuais, estabelecendo as convergências e divergências entre elas. Nessa etapa, houve a síntese das unidades interpretadas em categorias que descrevem uma estrutura do fenômeno estudado: compreender os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros no perioperatório.

A leitura e a análise das descrições levaram à construção das categorias empíricas: compreendendo os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros no período perioperatório e os enfermeiros vivenciam conflitos e dilemas éticos no período perioperatório em contexto de deficiências de recursos humanos, físicos e materiais.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de

Ética e Pesquisa (CEP), da instituição onde se processou o estudo, sob o nº do protocolo 66/09, em atendimento aos critérios éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹³⁾ e obteve aprovação em 28/01/2010 (CAAE nº 25655913.5.0000.0049).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Efetuuou-se a **análise ideográfica** com intuito de apreender, de forma compreensiva, a descrição dos participantes, por ser esse o acesso ao seu mundo-vida, construindo as categorias empíricas conforme apresentadas a seguir.

Compreendendo os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros no período perioperatório

A compreensão dos conflitos e dilemas éticos vivenciados no CC foi desvelada a partir dos depoimentos dos enfermeiros. Para eles, o conflito emerge em meio a lutas, dificuldades na relação, divergência de opiniões que implicam diversidade de posições diante de uma situação de difícil resolução:

[...] conflito é essa dificuldade muitas vezes na relação entre as pessoas que trabalham em uma mesma profissão ou profissão diferente. [...] difícil resolução, levam a conflitos éticos dentro de uma mesma profissão ou em profissões diferente (E5).

[...] conflito, [...] algo que me divide entre o certo e o errado ou que precisa ser feito e o que pode ser feito. [...] conflito [...] forças opostas que dividem a minha consciência e às vezes a minha vontade de querer fazer (E7).

Para o participante E5, os conflitos ocorrem nas relações intra e inter profissionais. E o participante E7 expressa o conflito como uma divisão de forças, algo de origem interna em sua consciência, entre opostos como certo/errado, poder/querer e não poder fazer. Na prática da Enfermagem são frequentes situações que geram problemas éticos, decorrentes de circunstâncias conflituosas relacionadas ao paciente e/ou sua família, à profissão, à organização do trabalho e a outros aspectos relacionados a essa prática⁽¹⁴⁾.

Na relação entre os profissionais no CC, surgem conflitos da pluralidade de valores das pessoas envolvidas e diante de situações que

envolvem pacientes e membros da equipe cirúrgica. Nas ações dos profissionais, emergem julgamentos de valores pessoais e profissionais pautados nos princípios éticos, como: respeito, justiça, humildade e competência.

No CC, o enfermeiro se relaciona com profissionais heterogêneos, isso pode favorecer que sejam gerados conflitos, divergências, insatisfações, fatores que, certamente, evoluirão para o estresse. Faz-se necessário, pois, interagir continuamente para que o trabalho venha a ser realizado de forma eficaz⁽¹⁵⁾.

Os enfermeiros desvelam que o dilema está presente diante de duas condições opostas demandando tomada de decisão:

[...], dilema é para mim, por exemplo: quando você tem duas questões, certo? E você não sabe qual a que você... (risos) vai pender, que decisão eu vou tomar para aquela, ou para aquela outra. (E3)

[...] dilema na minha concepção não há uma parte certa, uma parte errada pode haver situações que fazem a gente pensar de forma diferente, né, prá uma determinada coisa, [...]. [...] as concepções são diferentes, que fazer, por que fazer, quando fazer, qual o resultado disso, pensando em algo positivo pro cliente, eu acho que aí [...] está num dilema ético. (E8)

Observa-se que os enfermeiros deixam claro que vivenciam dilemas éticos e têm diferentes concepções. Os participantes E3 e E8 concordam que o dilema é uma situação que envolve a dúvida e a tomada de decisão. Para E3, o dilema existe em situação de indecisão diante de duas questões, havendo incerteza sobre qual decisão tomar. Já E8 concebe o dilema ético como situação que exige do enfermeiro uma definição sobre o que, o porquê, o quando e qual o resultado positivo para a pessoa a ser cuidada, a partir do julgamento de certo e errado, que varia conforme as diferentes concepções dos envolvidos.

Os dilemas no CC surgem nas situações que exigem uma tomada de decisão entre duas alternativas consideradas não satisfatórias. 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. A repercussão não satisfatória para qualquer dos

membros da equipe se revela quando a decisão tomada por um vai de encontro ao interesse do outro que se sente prejudicado com a decisão tomada. Importante ressaltar que a questão ética deve ser identificada pelo agente moral antes da tomada de decisão⁽¹⁶⁾.

Os enfermeiros vivenciam conflitos e dilemas éticos no período perioperatório em contexto de deficiências de recursos humanos, físicos e materiais

Esta categoria demonstra que os enfermeiros no CC vivenciam conflitos e dilemas éticos, decorrentes da deficiência de recursos humanos, espaço físico e materiais.

Ao assumirem a unidade, os enfermeiros vivenciam inúmeros conflitos e dilemas éticos no CC, por falta de recursos para o processo cirúrgico, disso dão prova os depoimentos:

[...] em minha prática eu tenho vivenciado muitos conflitos e muitos dilemas, né... no centro cirúrgico, [...] a gente já... começa a vivenciar desde cedo os conflitos. [...] às vezes falta de UTI, [...] e o cirurgião já ficar questionando por que não tem UTI? (E3)

[...] dilema, se está errado, eu não posso fazer assim, mas não tenho recurso, como é que devo proceder? Então, no meu dia-a-dia eu vivencio muitos dilemas éticos. (E5)

E3 desvela que vivencia muitos conflitos com os cirurgiões no cotidiano do CC relacionados à falta de leitos de espera pelos pacientes no pós-operatório na UTI. E5 expressa sua imobilidade, que ele atribui à falta de recursos materiais em seu cotidiano.

Os relatos deixam explícito que, no contexto do CC, os enfermeiros vivenciam conflitos e dilemas éticos no cuidado perioperatório cotidianamente. Estão relacionados à falta de leitos e de recursos que inviabiliza a administração da unidade.

Apreende-se que, na condição de gestor do CC, o enfermeiro é responsável pela solicitação do leito na UTI para a recuperação do paciente, consideradas sua idade e condição cirúrgica.

O enfermeiro é o profissional incumbido de solicitar, da administração do hospital, recursos humanos e materiais para o funcionamento do CC e assegurar a reserva de leito para o atendimento pós-anestésico, seja ele no CC, na sala de recuperação pós-anestésica ou no retorno à unidade de origem. A previsão, a provisão e o

controle de recursos materiais e humanos para atendimento às demandas cirúrgicas se constituem em outra responsabilidade do enfermeiro no setor. Os depoimentos levam à compreensão de que os enfermeiros divergem das responsabilidades que o possuem de “assegurar a pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos recorrentes de imperícia, negligência ou imprudência”^(17:38).

Os enfermeiros, como profissionais integrantes da equipe cirúrgica, têm a responsabilidade de questionar, refletir e debater os pontos polêmicos, atuando, pois, ativamente em busca de soluções éticas diante das situações de enfrentamento.

Os dilemas éticos que emergem no CC trazem desgaste e sofrimento a todos os envolvidos (profissionais da equipe cirúrgica, paciente e família). Isso requer discussão sobre os fatos a fim de compartilhar reflexões e tomadas de decisão.

Os conflitos e dilemas éticos são vivenciados pelos enfermeiros diariamente à vista de dificuldade, ou de impossibilidade de atender a programação da unidade:

[...] dilema, a gente vivencia todos os dias. Os médicos põem a gente em uma situação às vezes difícil, tipo marcar cirurgia. [...] poucas salas cirúrgicas funcionando, [...]. (E3)

Então, já tive momento de ter a [...]cirurgia [...] eu não tinha uma sala disponível, mas fui a todo tempo questionada pelo preceptor de cirurgia, como é que eu enfermeira [...] iria suspender uma cirurgia de um paciente, jovem, que estava em estado grave. Como eu estou tomando essa iniciativa? (E1)

Os participantes E3 e E1 alegam como causa de conflitos e dilemas éticos entre as equipes o insuficiente número de salas para atender o número de cirurgias na unidade. O participante E1 desvela sentir-se impotente para administrar situações, como tomar decisão de suspender cirurgia diante do questionamento da equipe de cirurgia.

Estudo realizado aponta que os dilemas éticos são decorrentes de conflitos de valores na fase intraoperatória; direitos de autonomia dos pacientes; escassez de alocações de recursos e as demandas com maior eficácia⁽¹⁸⁾.

Os enfermeiros realizam a previsão e a provisão de recursos materiais, entretanto, no cotidiano da unidade, deparam-se com a deficiência desses recursos, o que enseja situações embaraçosas a serem superadas.

[...], um dilema [...] nas situações em que tenha programação de duas cirurgias cardíacas e que o material é suficiente para uma cirurgia [...], uma no período da manhã e outra no período da tarde, o material é o mesmo [...]. [...] as caixas ainda se encontravam dentro da autoclave, [...] caixas saíssem molhadas eu teria que repetir todo o processo, mas o paciente já estava aberto na mesa da sala de cirurgia, e aí? (E7)

O participante E7 descreve um dilema e uma tomada de decisão diante da escassez de recursos para um procedimento de grande porte e a manutenção da segurança do paciente na sala de operação.

No planejamento e organização do CC, é da responsabilidade dos enfermeiros proverem a unidade com os materiais necessários para o cuidado perioperatório. O relato demonstra que a falta de recursos materiais figura entre os principais problemas que os mesmos enfrentam no cotidiano.

A deficiência de recursos materiais é tida como um fator que dificulta a atuação do enfermeiro no CC e pode concorrer para a suspensão do ato cirúrgico quando não há material necessário e em quantidade suficiente para a realização dos procedimentos⁽¹⁹⁾.

Para que os enfermeiros possam administrar a unidade com eficiência, carecem do apoio e colaboração da administração da instituição, no sentido de suprir a unidade com os recursos materiais necessários diante da demanda de cirurgias.

Nessa perspectiva, o enfermeiro atua em sintonia com a direção e a administração do hospital, com a finalidade de prover e promover a manutenção de materiais e equipamentos indispensáveis à realização dos procedimentos cirúrgicos realizados no perioperatório sem causar prejuízo ao paciente⁽¹⁵⁾.

Os enfermeiros vivenciam, no CC, conflitos relacionados à falta de funcionários dificultando a realização das atividades no perioperatório.

[...] a gente já começa viver [...] o conflito [...] desde cedo [...] falta de funcionários que adoecem [...] falta um técnico de enfermagem, circulante de sala e a gente já vai resolver esse conflito prá não suspender a cirurgia, por conta de problemas de enfermagem. (E3).

[...] trabalho em um centro cirúrgico de oftalmologia [...] um hospital-escola, [...] os residentes são mais lentos nos procedimentos, a

cirurgia prolonga-se e aí fica faltando um paciente fazer cirurgia [...] funcionários moram longe, [...] eu estou no conflito, se deixo fazer a cirurgia do paciente porque é do interior e não tem dinheiro, [...] ou se eu suspendo por falta dos funcionários que moram muito longe. (E4)

Percebe-se, na fala de E3, que o dilema emerge diante da falta de membros da equipe de enfermagem, antevendo conflitos com as demais equipes e a gestão da instituição pelas consequências que possam advir da possibilidade de suspensão de cirurgia. E4 desvela que pode emergir um dilema diante da decisão de não suspender a cirurgia seguinte, de um paciente procedente do interior. Pois a sua decisão poderá causar desconforto por não liberar os funcionários que moram longe, diante do atraso na programação cirúrgica, visto que os procedimentos são realizados por médicos residentes.

Os depoimentos mostram que os dilemas emergem cotidianamente no CC em consequência do déficit de pessoal da equipe de enfermagem gerando a suspensão de cirurgias. Nesse sentido, estudo realizado desvela que um quadro de pessoal adequado no CC supriria a demanda, e o enfermeiro desempenharia o seu verdadeiro papel, realizaria as suas atividades com tranquilidade, proporcionaria, ao paciente, a atenção necessária e a assistência adequada no perioperatório⁽¹⁵⁾.

Leve-se em consideração que o número insuficiente dos profissionais de enfermagem é uma situação frequente na estrutura organizacional da instituição hospitalar, o que impossibilita o processo de cuidar holístico e humanizado⁽¹⁹⁾.

Na **análise nomotética**, aproximamos as unidades de significados sobre os conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros no centro cirúrgico e realizamos um movimento de passagem do individual para o geral, envolvendo compreensão e articulação entre as categorias construídas⁽¹⁰⁾.

Os enfermeiros vivenciam o conflito numa situação em que há participação de pessoas que percebem de forma diferente uma mesma situação, do que emerge uma discussão. Para eles, quando não se chega a um consenso, tem origem o conflito. E, a partir do momento em que a decisão não agrada a uma das partes envolvidas – enfermeiros, cirurgiões, anestesistas -, observa-se o desgaste dos profissionais da equipe cirúrgica comprometendo a qualidade da assistência (E3, E5 e E7). No desempenho de suas ações, o enfermeiro

necessita de habilidades, como raciocínio lógico, equilíbrio emocional, comunicação com o paciente nas intervenções, ações exclusivas do mesmo⁽²⁰⁾.

O dilema ético é vivenciado quando uma situação surge e tem-se uma dúvida se é ético ou não, no entanto, faz-se necessário que as pessoas envolvidas tenham uma ação para que seja solucionado (E3 e E8).

O dilema ético apresenta-se em uma situação na qual entram em jogo duas ou mais escolhas e nenhuma delas parece correta. É vivenciado no cotidiano pelas pessoas, quer na vida pessoal, quer na vida profissional. No que concerne à enfermagem, a crescente complexidade dos cuidados, o avanço da ciência e da tecnologia, a falta de infraestrutura e a escassez de recursos financeiros nas instituições de saúde, entre outros, fazem surgir situações que envolvem aspectos éticos e morais (E1, E3, E5, E6 e E7).

O hospital campo deste estudo oferece diversas especialidades, no entanto, não dispõe de recursos suficientes nem salas em quantidade que possa suprir a demanda de cirurgias, o que dá lugar à incidência de conflitos e dilemas. Diante de tal realidade, os enfermeiros, alegando a possibilidade de uma injustiça, defendem ser necessário definir-se as prioridades cirúrgicas, no momento da distribuição das salas e dos recursos materiais (E1 e E2).

A deficiência de recursos humanos no contexto do CC também é expressa pelos enfermeiros. Eles resolvem a situação considerando ser sua responsabilidade na gestão da unidade a não suspensão da cirurgia. Em sua prática eles entendem ser de sua competência contornar a situação, posicionar-se e tomar a decisão adequada diante dos conflitos e dilemas éticos vivenciados no perioperatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os depoimentos dos enfermeiros desvelaram a presença de conflitos e dilemas éticos, na prática do centro cirúrgico, e a compreensão desses profissionais relativa a tais episódios, revelaram que os mesmos podem ser desencadeados no período perioperatório, por variadas razões: concepções diferentes sobre uma mesma situação; convivência diária; dificuldade para se chegar a um consenso, devido a profissionais com profissões e culturas diversas; solicitações dos membros da

equipe cirúrgica não atendida; divergências de opiniões; existência de dúvidas e/ou questionamentos; ações realizadas sob tensão; desrespeito à autonomia do enfermeiro e escassez de recursos financeiros, materiais e humanos.

Os entrevistados expressam a necessidade de conhecimentos técnico, científicos e éticos para o enfrentamento de episódios desagradáveis que emergem no centro cirúrgico. Percebe-se que, por meio do conhecimento técnico e científico, existe a possibilidade de os enfermeiros cuidarem no período perioperatório de forma holística, competente e ética, promovendo segurança para o paciente e toda a equipe cirúrgica.

Uma questão que chamou a atenção foi o relacionamento interpessoal conflituoso com a

equipe cirúrgica favorecendo o desencadeamento de conflitos e dilemas éticos na aludida prática.

Compreende-se que os enfermeiros podem dirimir os conflitos e dilemas éticos no centro cirúrgico desenvolvendo estratégias de enfrentamento nas situações que emergem no cuidado perioperatório.

Em face de conflitos e dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros deste estudo, sugerem-se: novas pesquisas sobre a temática, no campo da enfermagem, em outras regiões do país; encontros de enfermeiros do CC para troca de experiências e desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento de conflitos e dilemas éticos no contexto do cuidado perioperatório; e para às instituições sugere-se que estas invistam em infraestrutura, recursos humanos e materiais.

CONFLICTS AND ETHICAL DILEMMAS EXPERINCED BY THE NURSE IN THE PERIOPERATIVE CARE

ABSTRACT

The study aimed to get to understand the conflicts and ethical dilemmas experienced nurses in the perioperative care of a general hospital in Salvador-Bahia. It was choose the phenomenological approach by Edmund Husserl, by having as object of study the phenomenon conflicts and ethical dilemmas of the nurse in surgical center. The data collected by phenomenological interview. Ideographic and nomothetic analyzes allowed the seizure of the phenomenological structure in two categories: Comprehending the conflicts and ethical dilemmas experienced by nurses in the perioperative period and Nurses experience conflicts and ethical dilemmas in perioperative period in the context of inadequate human resources, physical and material. It is understood that the shortage of resources and divergence of opinions on the same situation; difficulty of the surgical team to reach a consensus; not treatment of requests of the team; actions held under tension in the unit; disrespect for the autonomy of nurses during practice and scarcity of resources are the generators of conflicts and dilemmas in perioperative. It recommended to institutions to invest in infrastructure, material and human resources in surgical center.

Keywords: Nursing. Nursing Staff. Perioperative care. Ethics.

CONFLICTOS Y DILEMAS ÉTICOS VIVIDOS POR EL ENFERMERO EN EL CUIDADO PERIOPERATORIO

RESUMEN

Este estudio tuvo el objetivo de comprender los conflictos y dilemas éticos vividos por enfermeros en el cuidado perioperatorio de un hospital general, en Salvador-Bahía, Se optó por el enfoque fenomenológico de Edmund Husserl, por tener como objeto de estudio el fenómeno conflictos y dilemas éticos del enfermero en el centro quirúrgico. Los datos fueron recolectados a través de entrevista fenomenológica. Los análisis ideográfico y nomotético permitieron la aprehensión de la estructura del fenómeno con dos categorías: Comprendiendo los conflictos y dilemas éticos vividos por los enfermeros en el período perioperatorio y; Los enfermeros viven conflictos y dilemas éticos durante el período perioperatorio, dentro del contexto de deficiencias de recursos humanos, físicos y materiales. Se comprende que la escasez de recursos, además de la divergencia de opiniones sobre una misma situación; la dificultad del equipo quirúrgico para alcanzar consensos; el no atendimento de solicitudes del equipo; las acciones realizadas bajo tensión en la unidad; la falta de respeto a la autonomía de los enfermeros durante la práctica y escasez de recursos son los generadores de conflictos y dilemas en el perioperatorio. Se recomienda a las instituciones invertir en infraestructura, recursos materiales y humanos en el centro quirúrgico.

Palabras clave: Enfermería. Equipo de enfermería. Asistencia perioperatoria. Ética.

REFERÊNCIAS

1. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehm MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL, Gerenciamento de conflitos:

- desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014 jun; 35(2):79-85.
2. Bradley SG. Managing competing interests. In: Macrina FL. *Scientific integrity: text and cases in responsible conduct of research.* Washington: Virginia Commonwealth University; 2005. p. 99-117.
3. Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS4. Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem: quem vivencia maior sofrimento moral? *Rev Esc Enferm USP* 2014 [acesso em: 20 set 2014];48(3):521-9]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v48n3/pt_0080-6234-reusp-48-03-521.pdf.
4. Thompson IE, Melia, KM, Boyd, KM. *Ética em enfermagem.* Loures: Lusociências: 2004.
5. Przenyczka RA, Lacerda, MR, Maftum, MA. Conflitos éticos no cuidado domiciliar: o dilema dos enfermeiros. *Enferm. Em Foco.* 2012 [acesso em: 28 jul 2014];3(2):67-70. Disponível em: <http://revista.portalfcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/257/145>.
6. Hayashi JM, Garanhani ML. O cuidado perioperatório ao paciente ortopédico sob o olhar da equipe de enfermagem. *REME-Rev Min Enferm.* 2012 [acesso em: 19 set 2014]; 16(2): 208-16]. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/521>.
7. Spagnol CA, Monteiro LAS, Paula CL, Bastos JM, Honorato JAG. Vivenciando situações de conflito no contexto da enfermagem: o esquete como estratégia de ensino aprendizagem. *Esc Anna Nery.* 2013 [acesso em: 27 jul. 2014]; 17(1):184-9. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127728366026.pdf>.
8. Motta KAMB, Munari DB, Costa FN. Os pontos críticos das atividades do enfermeiro-gestor no hospital público. *Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas.* 2009 [acesso em: 27 jul 2014];1(1):73-99]. Disponível em: <http://www.crp09.org.br/NetManager/documentos/v1n1a5.pdf>.
9. Araújo MN, Massarollo MCKB. Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos. *Acta Paul Enferm.* 2014 [citado em 21 set. 2014];27(3):215-20]. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0215.pdf>.
10. Martins J, Bicudo MAV. *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos.* 5ª ed. São Paulo: Centauro; 2005.
11. Monteiro CFS, Rocha SS, Araújo EPP, Souza IO. Fenomenologia heideggeriana e sua possibilidade na construção de estudos de enfermagem. *Esc. Anna Nery R Enferm.* 2006 [acesso em: 19 maio 2011];10(2):297-300]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n2/a18v10n2.pdf>
12. Fontoura EG, Santa Rosa DO. Vivência da tríade trágica nos cuidados de enfermagem à pessoa na finitude da vida. *Cienc Cuid Saude.* 2013 jul/set;12(3):508-514.
13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1997.
14. Przenyczka RA, Kalinowski LC, Lacerda MR, Wall ML. Conflitos éticos da enfermagem na atenção primária à saúde e estratégias de enfrentamento. *Cienc Cuid Saude.* 2011 abr/Jun. [acesso em: 29 out. 2014];10(2):330-37. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v10n2/16.pdf>.
15. Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. *Texto Contexto Enferm.* 2006 [acesso em: 4 dez. 2012]; 15(3):464-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a11.pdf>
16. Ulrich CM, Taylor C, Soeken K, O'Donnell P, Farrar A, Danis M, Grady C. *Everyday Ethics: Ethical Issues and Stress in Nursing Practice.* *J Adv Nurs.* 2010 [acesso em: 19 set 2014];66(11):2510-19. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2010.05425.x/abstract>.
17. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. In: *Legislação básica para o exercício da enfermagem.* Salvador (BA); 2013.
18. Post IV. Exploring Ethical Dilemmas in Perioperative Nursing Practice Through Critical Incidents. *Nursing Ethics.* 1996 [acesso em: 30 abr 2009];3(3):236-49. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8850924>
19. Silva DC, Alvin NAT. Ambiente do centro cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2010 maio/jun. [acesso em: 30 nov 2012];63(3):427-34]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a13v63n3.pdf> .
20. Gonçalves, RMDA, Pereira MER, Pedrosa, LAK, Silva QCG, Abreu RMD. A comunicação verbal enfermeiro-paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca. *Cienc Cuid Saúde.* 2011 [acesso em: 30 nov. 2012];10(1):027-034]. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8681/pdf>.

Endereço para correspondência: Marluce Alves Nunes Oliveira. Rua C, 243. Conjunto ACM, Bairro: Mangabeira CEP: 44.056-008. Feira de Santana – Bahia. E-mail: milicialves@yahoo.com.br.

Data de recebimento: 10/10/13

Data de aprovação: 24/02/15