

AÇÃO DOS ENFERMEIROS DE TERAPIA INTENSIVA DIANTE DAS OCORRÊNCIAS ÉTICAS

Ana Paula Agnolon – Bacharel em Enfermagem na EEUSP
Genival Fernandes de Freitas – Docente EEUSP

Resumo

O objetivo deste estudo foi desvelar as ações do enfermeiro face às ocorrências éticas envolvendo profissionais de enfermagem. A obtenção dos dados se fez através de entrevistas com os enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e que vivenciaram tal fenômeno. A coleta e análise deram-se pela Fenomenologia Sociológica. Os relatos destes sujeitos permitiram construir as categorias concretas do significado do vivido, desvelando-se a preocupação com a busca da qualidade da assistência, valorização e respeito profissional; prevenção de danos ou reincidências e busca da melhoria contínua da assistência; participação dos enfermeiros no processo educativo: demistificando a punição atribuída à Comissão de Ética de Enfermagem e orientando o profissional envolvido nessas ocorrências. Vale ressaltar as características intrínsecas de cada profissional, como: valores/crenças, sensibilidade, responsabilidade e trabalho em equipe. Essas atuações interessam aos profissionais e às instituições que desejam manter uma assistência segura e isenta de riscos/danos ao paciente.

PALAVRAS-CHAVES: Ética, Enfermagem, Fenomenologia.

ETHICAL OCCURENCES OF NURSING AT INTENSIVE CARE

Abstract

The goal this study was to understand the actions of nurses in Unit of Therapy Intensive (UTI) in relation to ethical occurrences with personel of nursing when facing these events. The statements were obtained through of interviews with the participants subjects this study who experienced ethical occurrences in their activities. Data collected were analysed by theoretical-sociological phenomenology perspective. The discourses those nurses showed the following categories: people aiming the quality of assistance of nursing, valorization and professional respect; prevention of damages and better continuous of assistance of nursing; the participation to improve a continuous-educational process through of unmask fear of punishment regarding the professional forwarded to the Ethics Committee and to contribute in the orientations to involved professionals in those occurrences. Others categories were: values/beliefs; sensibility; responsability and team working. Those actions to interest for professionals and establishments of health, considering the importance of actions to prevention of damages to patient and the obligation of all to assecurate a free assistance of risks /damages.

KEYWORDS: Ethics, Nursing, Phenomenology.

INTRODUÇÃO

A visão que temos de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é de um setor restrito da área hospitalar responsável por prestar cuidados preventivos, curativos e paliativos a pacientes com alto ou total grau de dependência. Cabe à equipe de enfermagem prestar tais cuidados, visando uma assistência focada na qualidade e prevenção de eventos iatrogênicos a esses pacientes que se encontram com uma saúde bastante debilitada e qualquer erro ou falha é capaz de agravar ainda mais seu quadro clínico, podendo colocar em risco a vida do mesmo. As ocorrências éticas são eventos danosos causados por profissionais de enfermagem no decorrer do exercício e que têm a ver com a atitude inadequada face ao colega de trabalho, à

clientela ou à instituição em que trabalha. Esses eventos podem acarretar alguma forma de prejuízo ou dano aos clientes ou aos próprios profissionais envolvidos, seja devido à falta de atenção, de habilidade, de conhecimento, de zelo, podendo também ser causados por omissão, quando o profissional deixa de agir ou fazer algo que deveria fazer e com isso acarreta risco ou prejuízo a outrem (FREITAS, 2002). Nossa concepção, a priori, é a de que tais ocorrências podem influenciar para a qualidade da assistência de enfermagem e a segurança do cuidado prestado ao paciente.

Nessa perspectiva, no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) faz-se menção à infração ética como sendo a ação, a omissão ou a atitude de convivência, que impliquem em desobediência e/ou inobservância às disposições éticas vigentes, não se limitando, entretanto, às normas preconizadas por esse código. Com isso, as ocorrências éticas podem ser resultantes de conflitos nas relações interpessoais (seja em relação aos colegas de trabalho e ao próprio paciente) ou interprofissionais. Nesse sentido, os conflitos éticos existentes na enfermagem resultam de diferenças de valores e posturas na equipe multidisciplinar relativos à saúde, à doença e processo de cuidar (FERNANDES, 1998).

Por outro lado, percebemos que os estudos quantitativos acerca das ocorrências éticas, mormente em relação aos eventos iatrogênicos envolvendo os profissionais de enfermagem, já realizados, não respondiam às nossas inquietações e indagações em relação à motivação dos enfermeiros para agirem face a esses eventos no seu cotidiano. Como enfermeiros atuantes em UTI, ao se depararem com tais ocorrências, por que agem e o que os leva a agirem como agem?

O presente estudo tem por objetivos *conhecer e compreender as ações dos enfermeiros de UTI frente às ocorrências éticas envolvendo profissionais da equipe de enfermagem*.

Passamos a discorrer sobre o referencial filosófico e metodológico, bem como a análise das categorias concretas e o tipo vivido extraídos dos discursos dos sujeitos participantes.

ABORDAGEM TEÓRICO-FILOSÓFICA NO CONTEXTO DO ESTUDO

Escolhemos o referencial filosófico de Alfred Schütz para fundamentar a presente pesquisa por acreditarmos que seus pressupostos nos subsidiariam na compreensão do fenômeno da atuação dos enfermeiros de UTI face às ocorrências éticas com os profissionais da enfermagem, e por ser uma abordagem que valoriza as motivações dos sujeitos e os significados que atribuem às suas ações em relação à assistência de enfermagem.

Schütz na sua visão fenomenológica da ação social aponta para a compreensão específica e concreta do comportamento social enquanto conduta humana, a qual tem uma intenção subjetiva para a ação praticada a partir das condições e da situação existencial de motivos que caracterizam a ação humana (SCHÜTZ, 1972).

O significado de uma ação aponta para uma visão de tempo relacionada a vivências, desde que a estas atribuam um sentido, pois assim a ação em si irá representar a estrutura de um projeto, gerando uma perspectiva vinculada ao significado da experiência vivida. Somente a pessoa que vivenciou uma determinada situação pode definir seu projeto de ação, já que toda ação é uma atividade espontânea para o futuro e no extrato mais profundo da vivência, que é acessível à reflexão, e que pode ser buscado na fonte última do fenômeno de significado e compreensão (SCHÜTZ, 1972).

Schütz divide essa ação social em função da temporalidade, em duas partes: a *ação porque*, a qual se relaciona aos eventos já ocorridos e que fazem parte de uma bagagem herdada por nossos predecessores e a *ação para*, que é vista como algo a ser realizado visando o futuro e os projetos existenciais. Dessa maneira, o autor correlaciona essas motivações com o comportamento social, e nos fornece dois tipos de motivos: *motivos porque* e *motivos para*. O primeiro se refere às experiências passadas que levaram a pessoa a agir daquela maneira, enquanto o segundo se refere a uma meta que se pretende atingir mediante a ação empreendida (JESUS, 1998).

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Para a obtenção dos objetivos deste estudo, foi necessária a elaboração de questões norteadoras para introduzir a temática aos sujeitos envolvidos na pesquisa e, ao mesmo tempo, nos fornecer as informações a respeito das experiências vivenciadas pelos mesmos face ao fenômeno, utilizando as seguintes perguntas:

- 1) *O que leva você a atuar frente às ocorrências éticas?*
- 2) *Quais são as suas expectativas frente a estas atuações?*

Optamos pelos seguintes critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa: *ser enfermeiro atuante na área de UTI; ter vivenciado ocorrências éticas envolvendo os profissionais de enfermagem; ter participado de orientações e encaminhamentos dos profissionais à Comissão de Ética de Enfermagem.*

Atentamos às exigências éticas da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Para tanto, obtivemos parecer favorável dos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP e do local do estudo (um hospital particular do Município de São Paulo). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido e assinado por cada enfermeiro participante, fazendo-o de forma totalmente livre, sendo-lhe assegurado o direito de declinar da participação a qualquer momento da pesquisa. Desse modo, antes da realização da entrevista, foi explanado para cada sujeito qual a justificativa para a realização da pesquisa e os objetivos para sua consecução.

Com a finalidade de estabelecer uma relação de proximidade e confiança com cada colaborador, as entrevistas foram agendadas com antecedência, de acordo com a escolha de cada um em relação ao horário e ao local mais apropriados para ser entrevistado.

Não estabelecemos um número de sujeitos participantes, tendo cessado a coleta de dados no momento em que se notou uma repetição dos motivos que levaram os enfermeiros a agirem nas ocorrências éticas e o que almejam com essas ações, tendo respondido aos objetivos deste estudo. Assim, foram realizadas seis entrevistas com enfermeiros de UTI, as quais se mostraram ricas em conteúdo e possibilitaram o desvelamento dos significados das ações desses enfermeiros nas ocorrências éticas. Sendo assim, após a coleta dos depoimentos, foram construídas as categorias concretas emergentes e elaborado o *tipo vivido: enfermeiro atuante na UTI face às ocorrências éticas*.

Os procedimentos para a decisão na categorização de fenômenos sociais estão submersos em pressupostos implícitos de senso comum a respeito do ator, de pessoas concretas e da própria visão do observador sobre a vida diária (MERIGHI, 2000).

Para a construção das categorias concretas do vivido, seguimos as seguintes etapas propostas por estudiosos da Fenomenologia (TOCANTINS, 1993; MERIGHI, 1993; FUSTINONI, 2000; CAMPOY, 2005).

- a) Leituras atentas e detalhadas dos discursos, buscando apreender os seus conteúdos de significados visando à *apreensão das vivências* motivadas dos enfermeiros envolvidos;
- b) Exercício de *convergência* das falas e dos conteúdos, ou seja, agrupamento dos trechos que apresentem aspectos significativos relacionados ao conteúdo da categoria;
- c) Releitura dos textos com vistas a identificar categorias concretas, entendidas aqui como locuções de efeito que expressam aspectos significativos de sua compreensão e vivência dos *motivos para* e *motivos porque* dos enfermeiros de UTI frente às ocorrências éticas;
- d) Elaboração das *categorias/subcategorias* concretas dos conteúdos das falas;
- e) Confecção do *tipo vivido* enfermeiro atuante em UTI, tendo em vista suas vivências nas ocorrências éticas envolvendo os profissionais de enfermagem;
- f) *Análise compreensiva* dos discursos apresentados e categorizados, tendo como base a interpretação do conteúdo associado ao referencial teórico-metodológico de Alfred Schütz.

Apresentamos, a seguir, as categorias e subcategorias dos discursos, divididas em *motivos para* e *motivos porque* das ações dos enfermeiros frente às ocorrências éticas na UTI.

CONSTRUÇÃO E ANÁLISE DAS CATEGORIAS CONCRETAS E DO TIPO VIVIDO

Motivos para a atuação dos enfermeiros nas ocorrências éticas

Compreendemos que os *motivos para* levam os enfermeiros de UTI a agirem frente às ocorrências éticas que envolvem os profissionais de enfermagem. Percebemos que esses motivos encontram-se entrelaçados uns com os outros. Nesse sentido, as preocupações dos enfermeiros de UTI com a prevenção de riscos, danos e reincidências de ocorrências éticas constituem uma dessas motivações, enquanto busca da qualidade do cuidado, por meio de ações educativas focadas nas ações dos profissionais de enfermagem. Para tanto, faz-se mister que haja desmistificação do caráter punitivo da Comissão de Ética de Enfermagem, pois uma das expectativas desses enfermeiros é a de que essa comissão possa contribuir para um processo educativo permanente dos profissionais de enfermagem envolvidos nas ocorrências de erros ou falhas. Os enfermeiros entrevistados revelaram que as orientações e acompanhamentos dos profissionais envolvidos nesses eventos devem promover um processo reflexivo contínuo para melhoria do cuidado, por meio de estratégias para enfrentar tais ocorrências éticas, conforme podemos perceber nos discursos inseridos nas categorias seguintes:

Prevenção de riscos / danos e reincidências

[...] acho que o objetivo principal é isso, fazer com que o caminho pelo qual o paciente entrou aqui, a saída dele, seja feito da melhor maneira possível e com o quadro clínico estabilizado.(Enf. 6)

[...] que aquela pessoa reconheça o erro e que não faça mais, que sirva de exemplo pra toda equipe.(Enf. 5)

[...] evitar errar e aceitar e assumir seu erro quando o fizer, pois assim poderemos agir rapidamente para evitar maiores danos ao paciente.(Enf. 3)

Os discursos acima, nos revelam a preocupação do enfermeiro com a prevenção de eventos iatrogênicos, enfatizando a obrigação do profissional no sentido de preveni-los por intermédio de ações gerenciais pautadas em valores, tendo como referencial os direitos assegurados aos pacientes a uma assistência de enfermagem com segurança e isenção de riscos desnecessários.

Embora esses direitos existam formalmente, na prática assistencial eles precisam ser assegurados (TREVISAN, 2002), pois além de uma postura comprometida por parte dos profissionais de saúde com uma assistência segura e livre de riscos, é preciso que existam propostas e metas institucionais que garantem que esses direitos sejam efetivamente respeitados. Nessa ótica, os depoimentos seguintes denotam a preocupação dos enfermeiros de UTI com a qualidade do cuidado e a importância de atividades educativas voltadas para que os profissionais de enfermagem, capacitando-os continuamente para suas atribuições.

Busca da qualidade do cuidado

[...] e se há alguma ocorrência ética, esta poderá interferir, e muito, neste processo de cuidar.(Enf. 6)

[...] mas o que eu espero é melhorar a qualidade. Eu estou frizando o pensar no cliente e a assistência ao paciente.(Enf. 3)

[...] para que todos atinjam o mesmo fim, que seria o quê? O bem estar do paciente no caso, e isto vem de dentro de você mesmo [...] (Enf. 6)

A melhoria contínua da assistência é uma meta importante para esses enfermeiros agirem nas ocorrências éticas, garantindo que essa assistência resulte em benefícios ao paciente. Com isso, pudemos compreender suas preocupações, enquanto líderes da equipe de enfermagem, com ações que propulsionem para a humanização do cuidado e para o respeito ao direito do paciente de ser beneficiado por esses cuidados. Nesse sentido, a interface da humanização com a prática da enfermagem aponta para a questão do uso da tecnologia nos dias atuais. Assim, a quem defenda que a tecnologia pode fornecer meios e condições para a melhoria do processo de cuidar; não devendo, entretanto, ser considerada boa ou má em si mesma. Assim, defende-se que o impacto do seu uso e o fim a que se destina se dão em estreita relação com os contextos físico, material, social e político do cuidado, enfatizando a necessidade de se conciliar humanização e tecnologia no processo de cuidar (MEYER, 2004).

A nosso ver, essa interface do cuidado e da humanização exige um repensar continuamente a assistência e as decisões diante dos conflitos que permeiam esse processo dialógico e dialético da prática assistencial. Assim, os discursos dos sujeitos deste estudo revelaram uma preocupação em salvaguardar o direito dos pacientes ao cuidado humanizado,

por meio de ações educativas e preventivas de riscos, buscando, desse modo, o maior benefício possível a esses sujeitos da assistência.

Educação permanente dos profissionais/ constante atualização

[...] é uma forma de você estar colocando o erro de uma maneira pra educar e reeducar, de melhorar a assistência de enfermagem.(Enf.1)

[...] a gente acaba aprendendo de tudo um pouco, então, a minha expectativa em relação à enfermagem é estar aprendendo cada vez mais e até procurar outras áreas porque nas específicas acabamos ficando parados no tempo e no espaço e esquecemos um pouco do que está acontecendo aí fora, mas em relação à profissão é basicamente aprender.(Enf. 2)

[...] Eu procuro seguir o código de ética e com isso atingir a meta principal que é educar esses funcionários para melhorar cada vez mais a qualidade dos serviços prestados. (Enf. 3)

Podemos notar a ênfase dada pelos enfermeiros à importância da constante atualização na área, assim como à participação no processo educativo do funcionário, considerando o fato de que as falhas humanas – decorrentes de falta de atenção, falta de conhecimento ou mesmo a falta de prudência – exigem que haja investimentos frequentes na melhoria contínua para o processo educativo, prevenindo as ocorrências éticas. Os enfermeiros de UTI revelaram, portanto, que esperam que os benefícios da assistência seja uma meta a ser alcançada por todos, enquanto um direito do paciente e uma obrigação por parte dos profissionais e das instituições que se voltam para esse fim. Além disso, seus discursos, ainda, apontaram para a necessidade de se educar os profissionais para os processos de melhorias contínuas, desmistificando-se o caráter punitivo das ações perante as ocorrências éticas, conforme podemos ver nos discursos que seguem.

Desmistificação

[...] Gostaria de fazer as pessoas perderem o medo da Comissão de ética porque quando você fala que um funcionário cometeu uma falha e foi encaminhado para a Comissão de Ética as pessoas ficam com medo.(Enf. 3)

[...] acho que temos que tirar, quebrar essa barreira e fazer perceber que a Comissão de Ética está aí pra ajudar a entender o que é certo e o que é errado, sem que a gente possa estar punindo.(Enf. 3)

[...] A gente sempre espera um retorno do que fez e, por exemplo, se o funcionário cometeu algo que não fosse tão grave e que não trouxesse dano ao paciente, você chega e conversa com ele, explica, dá ciência pra ele de que você não quer que isso se repita novamente. Quando é alguma coisa que não é necessário levar adiante você conversa.(Enf. 6)

Os enfermeiros entrevistados têm a expectativa de que a divulgação das funções e atribuições da Comissão de Ética de Enfermagem possa valorizar as orientações que os membros dessa comissão fazem em relação aos profissionais envolvidos nas ocorrências éticas e, com isso, tais orientações poderão contribuir com o propósito de desmistificar o receio da punição e contribuir para que o profissional melhore o seu desempenho e valorize e cumpra suas atribuições com maior responsabilidade, evitando-se novas ocorrências.

Valorização e respeito profissional

[...] quando acontece você precisa ser bem claro, você primeiro chama o funcionário reservadamente, você nunca vai discutir com o funcionário na frente de outros funcionários ou equipe multiprofissional. (Enf. 6)

[...] então, eu acho que a função da enfermeira em uma situação ética é exatamente esta, perceber o que aconteceu e a isso tentar colocar limites e saber até onde isso prejudicou o cuidado, até onde isso feriu o respeito ao ser humano e apurar responsabilidade porque não resta dúvida que isso é da nossa competência. (Enf. 5)

*[...] A minha expectativa é que a gente seja mais valorizada tanto por parte médica, por parte do paciente, por **n** partes e até mesmo pela equipe de enfermagem, porque, ainda não somos valorizadas. (Enf. 2)*

Nos depoimentos acima podemos apreender a importância atribuída à postura profissional e à necessidade do próprio profissional valorizar-se e também ser valorizado pelo seu trabalho em equipe. Nessa perspectiva, percebemos que os valores transmitidos pelos enfermeiros relacionados à postura ética influenciam o seu saber e a prática do cuidado,

encontrando-se tais valores alicerçados nas experiências profissionais vivenciadas (FERNANDES, 1998).

Motivos por que os enfermeiros têm atuado nas ocorrências éticas

Os motivos porque referem-se às razões que levam o enfermeiro a agir nas ocorrências éticas e são o alicerce que propulsiona esse agir, atribuindo significados às ações desses sujeitos.

Nos depoimentos obtidos, percebe-se uma ênfase nas crenças e valores (sensibilidade, respeito e responsabilidade), trabalho em equipe (companheirismo) e nas experiências vividas por estes profissionais.

Valores e crenças

[...] *Eu acho que a nossa profissão na realidade esbarra numa porção de conceitos que a gente deve ter trazido já de casa.*(Enf. 5)

[...] *A gente lida com vida e isso é uma coisa bastante complicada. Não é como no escritório que de repente o projeto não deu certo, você joga fora e começa tudo de novo.* (Enf. 5)

[...] *porque lidamos com vidas, são seres humanos e acho que se colocar no lugar deles é a primeira coisa que temos que fazer.*(Enf. 2)

Podemos notar que as crenças e valores têm sustentabilidade em experiências vividas na vida profissional, sendo também estas vivências norteadoras das tomadas de decisões em relação às orientações aos profissionais de enfermagem envolvidos nas ocorrências ética.

Trabalho em equipe

[...] *se você trabalha num setor e a equipe tem os mesmos ideais, tem uma sistemática de trabalho a ser seguida, você tem que se encaixar com o grupo e trabalhar em grupo para que o serviço tenha continuidade, mas para que isso aconteça é necessário que todos do grupo pensem, assim, não igual porque ninguém pensa igual mas tenham um mesmo direcionamento para que todos atinjam o mesmo fim.*(Enf. 6)

[...] *Nós pensamos na nossa equipe, é necessário uma união para fazer a coisa fluir.*(Enf. 1)

Nestes discursos, destacam-se a necessidade de se valorizar o trabalho em equipe, o senso de companheirismo e a meta de que o maior beneficiário da assistência deverá ser o próprio paciente. Esses valores são razões que justificam o agir dos enfermeiros de UTI nas ocorrências éticas, pois acreditam na força do trabalho em equipe e no sinergismo para garantir uma assistência com segurança ao paciente.

Experiências Vividas

[...] *Me lembro de problemas relacionados à medicação, algum erro de medicação ou erro de procedimento, então nessas atuações você age de maneira cautelosa pois tem uma vida em risco, primeiro pensa-se no paciente e depois veremos o funcionário.* (Enf. 1)

[...] *Tenho enfrentado alguns problemas com relação a algumas ocorrências, algumas coisas acontecem e muitos me cobram uma forma de punir. Me passam o problema e esperam de mim alguma punição, inclusive suspensão de funcionários. Me questionam: Você não vai suspender? Você não vai? Não é assim que a coisa funciona.*(Enf. 3)

Segundo Schütz, cabe ao pesquisador descrever o vivido do comportamento social que se mostrou de forma convergente nas intencionalidades dos atores sociais como uma estrutura vivida única, cujo valor de significação transmite-se pela linguagem significativa das relações entre as pessoas (SCHÜTZ, 1974a). Nessa ótica, percebemos que o tipo vivido enfermeiros que atuam nas ocorrências éticas em UTI constitui uma característica desse grupo que está vivenciando a necessidade da ação perante esse fenômeno. Assim, os enfermeiros agem nas ocorrências éticas em UTI pois almejam prevenir eventos danosos aos pacientes, melhorar a qualidade e a segurança no cuidado prestado aos pacientes, atualizar e educar permanentemente os profissionais de enfermagem que trabalham nessa área, desmistificar o receio da punição em relação à Comissão de Ética de Enfermagem e valorizar e respeitar o profissional que comete uma ocorrência ética. Os discursos desses enfermeiros revelaram, ainda, as razões propulsoras desse agir com base em suas crenças e valores, experiências vividas e trabalho em equipe.

O tipo vivido por esses enfermeiros nas ocorrências éticas os revelou um grupo comprometido com a responsabilidade pelo gerenciamento das ações de enfermagem, tanto na

prevenção quanto na educação dos profissionais de enfermagem envolvidos nesses eventos, focando seus projetos e ações na busca da segurança e da qualidade do atendimento ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebemos que os motivos por que os enfermeiros de UTI agem frente às ocorrências éticas, envolvendo profissionais de enfermagem, encontram-se interligados, havendo um permear de ações educativas e preventivas em relação às ocorrências, fazendo com essas mesmas ações se complementam. Assim, ao buscarem prevenir novos eventos adversos relacionados ao paciente, eles também almejam assegurar uma boa assistência, ausente de riscos e danos.

Por outro lado, desvelou-se uma preocupação dos sujeitos com o significado que atribuem à qualidade da assistência prestada, bem como à educação permanente dos profissionais, por meio de reciclagens, atualizações e treinamentos, como fatores a serem considerados na consecução do ideal de se assegurar uma assistência segura e isenta de erros por parte dos profissionais de enfermagem. Ademais, a participação do enfermeiro no processo educativo para desmistificar o medo de punição dos profissionais em relação à atuação da Comissão de Ética de Enfermagem, deve enfatizar o papel educativo (e não punitivo) dessa comissão, cujo objetivo deve ser orientar os profissionais de enfermagem nas instituições de saúde e apoiar as ações educativas, a fim de prevenir reincidências de ocorrências prejudiciais ao paciente..

Compreendemos que os motivos para as ações desses enfermeiros nas ocorrências éticas fundam-se nos significados que eles atribuem ao agir com fulcro nas suas crenças e valores, no trabalho em equipe e nas experiências por eles vividas. Essas ações se mostram convergentes, pois esses enfermeiros são parte de um mesmo grupo social que almeja a valorização do profissional de enfermagem. Assim enquanto agem nas ocorrências éticas, esperam que o profissional de enfermagem valorize as suas atribuições e evitem novas ocorrências que possam prejudicar o paciente. Com isso, suas ações os revelaram comprometidos em relação às necessidades e expectativas do paciente no sentido de proporcionar-lhe maior segurança e isenção de quaisquer riscos de ocorrências dessa natureza.

BIBLIOGRAFIA:

- Campoy MA, Merighi MAB, Stefanelli MC. O ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão do professor e do aluno na perspectiva da fenomenologia social. Rev. Latino-am enfermagem 2005 março-abril;13(2):165-172.
- Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de Enfermagem: Enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo: COREN-SP; 2001.
- Fernandes MFP. Conflitos éticos da enfermeira: Uma abordagem Heideggeriana. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1998.
- FREITAS, G.F. **Ocorrências éticas com pessoal de enfermagem de um hospital no município de São Paulo**. Dissertação de mestrado apresentada na Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2002.
- FUSTINONI, S.M. **As necessidades de cuidado da parturiente: Uma perspectiva compreensiva da ação social**. Tese de doutorado apresentada na Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2000.
- JESUS, MCP. **A educação sexual na vida cotidiana de pais e adolescentes: uma abordagem compreensiva da ação social**. Tese de doutorado apresentada na Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1998.
- MERIGHI, M.A.B. **A docência de enfermagem em uma Universidade Pública: Um enfoque fenomenológico**. Tese de doutorado apresentada na Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1993.

MERIGHI, M.A.B. **Enfermeiras obstétricas egressas da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**: caracterização e trajetória profissional. Tese de livre-docência apresentada na Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2000.

MEYER, D.E. **Como conciliar humanização de tecnologia na formação de enfermeiras/os**. Rev Bras Enferm; v. 55, n. 2, p. 189-95, 2004.

SCHÜTZ A. **El problema de la realidad social**. Buenos Aires: Amorrortu; 1974 a.

SCHÜTZ A. **Fenomenologia del mundo social**: Introducción a la sociologia comprensiva. Buenos Aires: Paidós; 1972.

TOCANTINS, F. R. **As necessidades na relação cliente-enfermeiro em uma unidade básica de saúde: uma abordagem na perspectiva de Alfred Schütz**. Tese de doutorado apresentada na Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 1993.

TREVISAN, M, A; MENDES, I. A.C; LOURENÇO M. R; SHINYASHIKI T. G. **Aspectos Éticos na Ação Gerencial do Enfermeiro**. Rev Latino-am enfermagem; v. 10, n. 1, p. 85-9, 2002.

Ana Paula Agnolon E-mail: paulaagnolon@yahoo.com.br
Genival Fernandes de Freitas genivalf@usp.br