

## ACTIVIDADES COTIDIANAS DE AUXILIARES Y TÉCNICOS DE ENFERMERÍA FRENTE A ACONTECIMIENTOS ÉTICOS

Genival Fernandes de Freitas<sup>1</sup>

*El estudio tuvo como objetivo conocer y comprender las acciones de auxiliares y técnicos de enfermería, que trabajan en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Universitario de la Universidad de San Pablo, frente a acontecimientos éticos. Los datos fueron obtenidos por medio de entrevistas con ocho auxiliares y técnicos de enfermería (AEs y TEs) que experimentaron el fenómeno, siendo analizados bajo el marco teórico de la fenomenología sociológica. Las experiencias de los colaboradores permitieron revelar las siguientes categorías concretas del significado experimentado, minimizar los riesgos al paciente en esas situaciones; mantener el diálogo entre los miembros del equipo de enfermería; orientación y supervisión de las actividades de los AEs y TEs por los enfermeros; valorización de la justicia en las relaciones interpersonales, así como el respeto al derecho del paciente a ser informado sobre tales situaciones. Las acciones de los AEs y TEs, en los acontecimientos éticos, revelaron la intención de asegurar una asistencia que ofrezca seguridad al paciente.*

**DESCRIPTORES:** ética; atención de enfermería; mala praxis; imprudencia

## ATIVIDADES COTIDIANAS DE AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM FACE ÀS OCORRÊNCIAS ÉTICAS

*O estudo objetivou conhecer e compreender as ações de auxiliares e técnicos de enfermagem, que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, frente às ocorrências éticas. Os dados foram obtidos por meio de entrevista com oito auxiliares e técnicos de enfermagem (AEs e TEs) que vivenciaram o fenômeno, sendo analisados segundo o referencial da fenomenologia sociológica. As experiências dos colaboradores permitiram desvelar as seguintes categorias concretas de significado vivido, pois eles buscam a minimização dos riscos dessas ocorrências ao paciente, a abertura e diálogo entre os membros da equipe de enfermagem, orientação e supervisão das atividades dos AEs e TEs pelos enfermeiros, valorização da justiça nas relações interpessoais, bem como respeito ao direito do paciente de ser informado sobre tais ocorrências. As ações dos AEs e TEs, nas ocorrências éticas, revelaram a intenção de assegurar assistência segura ao paciente.*

**DESCRIPTORES:** ética; cuidados de enfermagem; imperícia; imprudência

## DAILY ACTIVITIES OF NURSING AUXILIARIES AND TECHNICIANS IN RELATION TO ETHICAL EVENTS

*This study aimed to know and understand the actions of nursing auxiliaries and technicians who work in the intensive care unit of the school hospital at the University of São Paulo in relation to ethical events. Data were collected through interviews with eight nursing auxiliaries and technicians (NAs and NTs), with experience with ethical events, and were analyzed according to sociological phenomenology. Participants' experiences permitted to uncover the following concrete categories of meaning: minimization of the risk in these events for patients, openness/dialogue within the nursing team, nurses' guidance and supervision of activities performed by NAs and NTs, valuing justice in interpersonal relationships, and respecting the right of patients to be informed about such events. The actions of NAs and NTs in ethical events revealed their intention to ensure delivery of safe care to patients.*

**DESCRIPTORS:** ethics; nursing care; malpractice; imprudence

<sup>1</sup>Enfermero, Profesor Doctor, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil, e-mail: genivalf@usp.br.

## CONSIDERACIONES INICIALES

Considerando que al paciente/cliente debe ser asegurada una asistencia de enfermería libre de riesgos o de daños consecuencia de negligencia, impericia o imprudencia, cometidas por los profesionales de enfermería, es necesario comprender mejor las acciones de estos profesionales en el sentido de comprender el fenómeno de los acontecimientos éticos, a partir de las vivencias de los propios auxiliares y técnicos de enfermería en una Unidad de Terapia Intensiva (UTI).

Es necesario que se considere, también, que, siendo la UTI una unidad compleja, de intenso dinamismo, que congrega profesionales y donde la toma de decisiones debe ser rápida y precisa, se espera que exista una estructura de personal y de materiales suficientemente adecuada para dar soporte al desarrollo de una asistencia segura al enfermo crítico<sup>(1-2)</sup>. Así, el presente trabajo contribuye para la comprensión de la actuación de los profesionales de enfermería frente a acontecimientos éticos, contribuyendo para mejorar la asistencia de enfermería, a través de la minimización de riesgos de eventos perjudiciales al paciente, a la institución de salud y al profesional de enfermería que participa de esas situaciones.

Las situaciones éticas son eventos perjudiciales causados por profesionales de enfermería en el transcurso del ejercicio de su trabajo y que tienen que ver con la actitud inadecuada frente al compañero de trabajo, a la clientela o a la institución en que trabaja. Estos eventos pueden ocasionar alguna forma de perjuicio o daño a los clientes o a los propios profesionales participantes, sea debido a la falta de atención, de habilidad, de conocimiento, de celo, pudiendo, también, ser causado por omisión, o sea, cuando el profesional deja de actuar o realizar algo que debería hacer y con eso provoca riesgo o perjuicio a otro<sup>(3)</sup>.

Cuando suceden errores envolviendo profesionales de enfermería, se da un énfasis mayor al castigo del culpado, en lugar de analizar la mejoría de los procesos contenidos en tales situaciones perjudiciales. Siendo así, por causa del miedo del castigo, los profesionales tienen recelo de comunicar los acontecimientos de errores y, consecuentemente, las oportunidades de aprendizaje con las propias fallas pueden no estar siendo aprovechadas<sup>(4)</sup>.

El estudio tuvo como objeto el fenómeno de acontecimientos éticos de enfermería, a partir de las vivencias de los auxiliares y técnicos de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Universitario de la Universidad de San Pablo. Para esto, fueron delineados como objetivos de esta investigación: conocer y comprender el significado de las acciones de los auxiliares (AEs) y técnicos de enfermería (TEs) frente a los acontecimientos éticos, en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), en el hospital mencionado.

La problematización del objeto del presente estudio conduce a las siguientes indagaciones: ¿Cómo los TEs y AEs del Hospital Universitario de la Universidad de San Pablo actúan delante de acontecimientos éticos en la UTI? ¿Qué esperan de las acciones en relación al equipo de enfermería y a los profesionales envueltos directamente en tales eventos?

## ABORDAJE TEÓRICO FILOSÓFICO EN EL CONTEXTO DEL ESTUDIO

Buscando ampliar la comprensión de los acontecimientos éticos envolviendo a los AEs y TEs, se optó por el marco teórico de la fenomenología sociológica<sup>(4)</sup>, porque posibilita conocer y comprender los significados de las acciones de los profesionales de enfermería frente al fenómeno estudiado, en el contexto de sus vivencias cotidianas en la UTI.

La apropiación de la fenomenología sociológica no se dirige a actos singulares, de comportamientos individuales, contenidos en una consciencia de sí; más bien ella posibilita comprender lo que constituye un determinado grupo social, viviendo una situación típica. Así, el mundo cotidiano no es un mundo individual, es intersubjetivo, en el cual se comparte con los semejantes, siendo un mundo común a todos<sup>(5)</sup>.

La intersubjetividad, bajo la perspectiva de la fenomenología sociológica, se refiere también a la *acción humana*, la cual puede ser puramente interior (pensamiento) o exteriorizada por movimientos corporales, modificando algo en el mundo. La conducta humana es enfocada a partir de un proyecto que el hombre se propone a realizar<sup>(6-8)</sup>.

Las personas actúan en función de motivos dirigidos a objetivos, que apuntan para el futuro. El

motivo consiste en un estado de cosas, el objetivo que se pretende alcanzar con la acción. Cuando se actúa, hay razones para las acciones. Esas razones están enraizadas en experiencias vividas, en la personalidad que se desarrolla durante la vida<sup>(6)</sup>.

Al problematizar el objeto del estudio, fue posible considerar la hipótesis de que los profesionales de enfermería, AEs y TEs, al actuar frente a acontecimientos éticos, provocan cambios en el escenario de la práctica, que se encuentran en las relaciones interpersonales y las acciones relativas al cuidado al paciente, influenciando u orientando nuevas acciones e intenciones<sup>(9)</sup>.

## TRAYECTORIA METODOLÓGICA

Se definió como criterios de inclusión, en la investigación, que los sujetos participantes fuesen trabajadores en la UTI, como auxiliares o técnicos de enfermería, y que tuviesen vivencias frente a acontecimientos éticos en aquel sector, además de haber experimentado los acontecimientos éticos envolviendo al personal de enfermería.

El escenario escogido para la concretización del estudio fue el HU-USP, que es un órgano complementar de la Universidad de San Pablo, destinado a la enseñanza, a la investigación y a la extensión de servicios a la comunidad. La elección de la UTI se justifica por el hecho de ser un área donde se realizan procedimientos de gran complejidad técnica, con la presencia, en general, de pacientes más vulnerables, a veces sometidos a una serie de riesgos provenientes de acciones profesionales, pudiendo tales riesgos contribuir para situaciones éticas perjudiciales al paciente.

La elección de AEs y TEs, como colaboradores del estudio, se justificó por el hecho de ser, ellos, los responsables por parte significativa de los cuidados a los pacientes, siendo, también, responsabilizados por errores o fallas cometidas en el proceso asistencial.

El estudio fue iniciado después de la obtención del parecer favorable del Comité de Ética en Investigación de la institución, donde el mismo fue realizado, y, también, del consentimiento libre y esclarecido de los colaboradores. Así, se estableció, *a priori*, una relación de proximidad del investigador con cada uno de ellos. No se estableció el número de colaboradores, habiéndose terminado las entrevistas cuando fueron comprendidas las motivaciones que

impulsaron las acciones de los AEs y TEs frente a acontecimientos éticos experimentados por ellos, en el escenario de la práctica de la UTI. De esa manera, la recolección de datos fue realizada con la participación voluntaria de ocho colaboradores, entre técnicos y auxiliares de enfermería.

Cabe destacar que la región del estudio no se delimitó al espacio físico de la UTI, ya que, de acuerdo con estudiosos de la fenomenología, la idea de la región de inquirito es mucho más amplia, dirigiéndose para el universo de las indagaciones o cuestionamientos del investigador acerca del fenómeno estudiado<sup>(10-11)</sup>.

Para establecer *rapport*, o sea, para posibilitar la aproximación con los colaboradores, fueron presentadas las siguientes preguntas: *Cuénteme sobre su actividad profesional en la Unidad de Terapia Intensiva; Hábleme de su actuación frente a los acontecimientos éticos envolviendo a los profesionales de enfermería en Unidad de Terapia Intensiva; ¿Qué espera con su actuación?*

A fin de asegurar el anonimato de los colaboradores, los mismos no serán identificados, utilizándose las iniciales de la función seguidas del número de la entrevista (AE1, TE1...).

## CATEGORÍAS CONCRETAS EMERGENTES Y EL TIPO VIVIDO

La organización y la categorización de los resultados posibilitaron la construcción del *tipo vivido*, que constituye una característica típica de determinado grupo social, el cual está experimentando una dada situación social de comportamiento vivido<sup>(7)</sup>. Así, para organizar y discutir los resultados, el investigador se guió, en este estudio, por modelos propuestos por otros investigadores de la enfermería, que vienen utilizando la Fenomenología Sociológica de Alfred Schütz, como marco teórico de sus investigaciones<sup>(12-13)</sup>.

De ese modo, fueron recorridos los siguientes pasos: a) lectura de las declaraciones para aprender la vivencia motivada de los sujetos; b) identificación de las categorías concretas que abarcan los actos de los sujetos en relación a los acontecimientos éticos de enfermería; c) agrupamientos de trechos de los diálogos, esto es, de aspectos afines significativos de la acción, frente al fenómeno de los acontecimientos éticos envolviendo profesionales de enfermería; d) establecimiento de los significados del acto social de

actuar frente a esas situaciones, a partir de lo típico de los discursos para alcanzar la tipología de lo vivido por los sujetos participantes.

Los "motivos para" la acción de los AEs y de los TEs frente a los acontecimientos éticos en la UTI revelaron las proposiciones y categorías concretas emergentes, a partir de las vivencias de los colaboradores delante del fenómeno investigado, mostradas a seguir.

Proposición: prestar una asistencia de enfermería minimizando los riesgos al paciente - Categoría: minimización de riesgos

Los colaboradores del estudio revelaron la preocupación para asegurar asistencia de enfermería con la minimización de riesgos o de daños al paciente, provenientes de la falta de atención, pericia o imprudencia por parte de los profesionales de enfermería en la UTI, considerando la mayor vulnerabilidad y la gravedad del paciente, conforme retratan los discursos.

*Yo espero que no suceda nada con los pacientes, que no se tenga alterado nada... Que no empeore su situación debido una falla nuestra, de la enfermería.*

*Nosotros erramos, sin embargo a partir del momento que usted asume que erró, usted tiene la oportunidad rescatar aquello. Usted puede mejorar para no errar más. Tratar con vidas es algo que yo veo que es complicado, porque lo ideal es usted no errar nunca (AE).*

También, en relación a los "motivos para" la acción de los colaboradores en los acontecimientos éticos en la UTI, emergieron las categorías *apertura y diálogo, orientación y supervisión, justicia e información al paciente*, tanto en los diálogos de los AEs como de los TEs, al referirse a las expectativas sobre la actuación de ellos y de los enfermeros delante de los acontecimientos éticos, conforme presentadas a seguir.

Proposición: posibilitar la participación del auxiliar/técnico de enfermería en las acciones frente a los acontecimientos éticos – Categoría: apertura y diálogo

*Lo que nosotros esperamos es que el enfermero que está acompañando un acontecimiento, un error, sea un profesional, una persona, así, equilibrada, que converse, no en forma de castigo, inclusive, porque eso hace que usted no comunique el error, lo que es una cosa muy grave (TE2).*

*Yo espero que él tenga diálogo, porque así el propio profesional va a poder llegar junto al enfermero y asumir su error... (AE2).*

*Nosotros esperamos una actitud de comprensión del enfermero, que él vea también el lado del funcionario y las condiciones de trabajo y el momento del acontecimiento. ¿Que sucedió? ¿Porqué castigar tanto si no hubo un daño al paciente o algo para perjudicarlo? (TE3).*

Proposición: promover la orientación y la supervisión, evitando el castigo al profesional participante en el acontecimiento ético – Categoría: orientación/supervisión

Otro aspecto expresivo, destacado por los AEs y TEs, en los diálogos de los colaboradores se refiere a la orientación y supervisión de los enfermeros, para que sea evitado el castigo al profesional participante en el acontecimiento ético, valorizándose, de ese modo, el acompañamiento, las orientaciones y la supervisión del enfermero en la realización de los procedimientos de enfermería, apoyando e incentivando el actuar seguro en relación a la asistencia de enfermería prestada al cliente en la UTI.

*Lo que yo espero es que no exista tanto castigo, inclusive cuando el profesional haya errado. Sin embargo, habiendo una situación de daño al paciente, en ese caso, yo soy contrario a dejar al profesional impune. El propio profesional va a tener que asumir la falla, no para ser despedido (TE3).*

*Lo que espero del enfermero cuando nos deparamos con los acontecimientos, con las fallas, etc., es que tenga una visión diferente, que converse con el funcionario y le explique las cosas con claridad, porque yo pienso que el enfermero no precisa ser enemigo del auxiliar o del técnico... Él, como enfermero, debe orientar a los profesionales, porque los profesionales, a veces, actúan sin las orientaciones que necesitan para hacer bien hecho y no errar (AE1).*

Proposición: actuar con justicia frente a los acontecimientos éticos donde participaron auxiliares/técnicos de enfermería – Categoría: justicia

Los AEs y TEs tuvieron como expectativa la justicia, como elemento significativo en el momento de los acontecimientos éticos, ya que desean que los enfermeros sean justos y no castiguen, más bien que orienten a los profesionales y ponderen sobre las condiciones de trabajo, las cuales pueden propiciar

los acontecimientos perjudiciales al paciente, de modo totalmente involuntario por parte de los profesionales que las cometieron.

*Espero que el enfermero actúe de una forma justa delante de las fallas de los profesionales. Lo que el enfermero debe hacer, es conversar con el paciente y con los profesionales, cuando ocurren fallas de su equipo (AE1).*

*...y la justicia sería el enfermero diera valor a la persona que trabaja correctamente y acepta las críticas. No es privilegiar un u otro, en los turnos, en el servicio, dando dos finales de semana para una persona, en cuanto para las otras personas solo un final de semana (TE1).*

*Si usted tiene el número adecuado de funcionarios y sin embargo así mismo las fallas ocurren, el papel del enfermero es llegar y orientar a los profesionales para que las fallas no vuelvan a ocurrir de nuevo (AE2).*

Proposición: informar al paciente y/o responsables por él, sobre las fallas cometidas por los profesionales de enfermería – Categoría: información al paciente

Los colaboradores destacaron que el enfermero debe informar a los pacientes sobre los acontecimientos éticos en la UTI, cometidos por los profesionales de enfermería, debiendo informarles las medidas tomadas para minimizar las consecuencias, con un lenguaje claro, comprensible y accesible al entendimiento del paciente y/o de su responsable legal, conforme muestran los diálogos a seguir.

*Yo espero también que el enfermero tome la iniciativa e informe el paciente sobre lo que sucedió, cuando hay fallas envolviendo a su equipo; informe el tipo de error de la enfermería y explique que serán tomadas las medidas para corregir la falla y que va a ser hecho lo posible para que no suceda el error de nuevo. Si el paciente se cayó de la cama, por ejemplo, el enfermero debe orientar al equipo y al paciente para evitar que eso ocurra de nuevo; ofreciendo esa información de modo claro y que sea entendible para quien más interesa, el propio paciente o su responsable (AE1).*

*Si el acontecimiento no es muy serio, por ejemplo, se debía dar una dosis de 12,5, sin embargo se dio una de 50,0 y el paciente no murió, se mantuvo estable; en ese caso, en mi opinión, no necesita comunicar a la familia, sin embargo el enfermero responsable de la unidad necesita saber. Ahora si el error llevó a una consecuencia grave para el paciente, pienso que debía ser informado el paciente o su familia. Yo pienso que el jefe directo, el enfermero, es quien debía ser responsable en dar esa información a la familia del paciente (AE2).*

## ANÁLISIS COMPRENSIVO

Las categorías “minimización de los riesgos, abertura y diálogo, orientación y supervisión, justicia e información al paciente” congregaron, la mayoría de los “motivos para” la acción frente a los acontecimientos éticos en la UTI, tanto en los discursos de los AEs como en los TEs.

La categoría “información al paciente” consistió en un importante “motivo para” los AEs y TEs actuar en relación a los acontecimientos éticos en la UTI. Esos profesionales revelaron la intención de que el cliente adquiriese o mantuviese la confianza en el equipo de enfermería que lo asiste y, de ese modo, justificaron sus preocupaciones por informarlo sobre un dado acontecimiento, sobre todo cuando este representaba un riesgo mayor a la seguridad o a la vida. Actuando de esa manera, los colaboradores esperaban que otros profesionales del área de la salud también valorasen las actuaciones del equipo de enfermería frente a los acontecimientos éticos.

La ética profesional tiene como objeto el estudio de deberes, derechos y responsabilidades de una determinada categoría profesional. Por otro lado, los pacientes/clientes deben ser considerados como sujetos de derechos y deberes, asumiendo relevancia el derecho a ser informado sobre las acciones profesionales, así como de posibles riesgos, costos y beneficios, para que el paciente pueda consentir, debidamente informado sobre el servicio/cuidado, que le será ofrecido<sup>(14-16)</sup>. De ese modo, el *derecho a la información* se constituye en medida de *justicia*, revelándose como valor que puede ser definido e integrando una creencia que perdura en un modelo específico de conducta o estado de existencia, que es personalmente o socialmente adoptado y que está basado en una conducta preexistente<sup>(17-18)</sup>.

La categoría “justicia” reveló el deseo o la expectativa de los colaboradores en el sentido de que sea enfrentado el aspecto del miedo del castigo cuando ocurren errores o fallas en el proceso asistencial, en especial cuando esas fallas ocasionan algún tipo de perjuicio físico o moral al paciente. Con esto, los colaboradores manifestaron también el deseo de superar el miedo, por medio de acciones de *orientación y de supervisión de las acciones* del equipo de enfermería, como parte de las atribuciones de los enfermeros.

Bajo esa perspectiva, en la actuación en relación a los acontecimientos éticos, los AEs y TEs revelaron la expectativa de que esa actuación pudiese contribuir para apartar el estigma del castigo, cuando ocurren fallas. Tal expectativa se reveló consonante con otros estudios que destacan el recelo del castigo por parte de los profesionales que participaron en las fallas, conduciéndolos, algunas veces, a la omisión del registro o de la comunicación de situaciones de esa naturaleza y, consecuentemente, no se aprovechando las oportunidades de aprendizaje con las propias fallas<sup>(4,14)</sup>.

La categoría "orientación y supervisión" reveló estar intrínsecamente intercalada con el proceso educativo, ya que los AEs y los TEs manifestaron la intención de aumentar los esfuerzos en el sentido de comprometer a todos en el propósito educativo y preventivo en relación a los acontecimientos éticos, por medio de las orientaciones de los enfermeros, las cuales deberían ser apoyadas por la comunicación y reflexión en relación a los profesionales envueltos en situación de falla o de error, sea en el ámbito del cuidado o en la relación interpersonal.

Se percibió cierta reciprocidad de perspectivas en los discursos de los AEs y de los TEs sobre sus actuaciones. Así, algunos AEs y TEs manifestaron la intención de que los enfermeros sean capacitados para orientar y supervisar las acciones de los primeros, actuando con justicia e informando al paciente sobre los acontecimientos con lenguaje compatible con la comprensión del mismo. Los AEs y los TEs revelaron, también, el deseo de que hubiese apertura y diálogo en el equipo de enfermería en situaciones envolviendo situaciones éticas, propiciando una mejor comprensión del conjunto de los factores que las provocaron, como las condiciones de trabajo y los factores individuales. De ese modo, los sujetos participantes manifestaron el interés en minimizar el riesgo de reincidencias de situaciones de esa naturaleza, además del respeto al derecho del paciente a ser informado sobre la existencia de fallas cometidas por los profesionales de enfermería.

## CONSTRUCCIÓN DEL TIPO VIVIDO

En la perspectiva de la fenomenología sociológica, los "tipos vividos" idealizados son

esquemas interpretativos del mundo social que hacen parte del conocimiento del ser humano acerca del mundo, tienen valor de significación y siempre se toma elementos de ellos en la relación interpersonal<sup>(5,9)</sup>.

El estudio apuntó que hay un tipo de experiencia común, lo que es comprensible porque estos sujetos están dentro de un mismo grupo social y han experimentado de forma similar los "motivos para", con base en un mismo contexto de significados de esas vivencias.

Así, las acciones frente a los acontecimientos éticos en la UTI revelaron la intención de los AEs y TEs de minimizar los riesgos de situaciones éticas. Para esto, ellos pensaron que fuese necesaria la existencia de relaciones entre los profesionales que favorezcan la apertura y el diálogo entre los miembros del equipo de enfermería, así como la orientación y la supervisión de las actividades de enfermería por parte de los enfermeros.

## CONSIDERACIONES FINALES

La minimización de riesgos de situaciones éticas en UTI representó un importante "motivo para" las acciones de los AEs y TEs, siendo el diálogo y la apertura de instrumentos para la discusión acerca de los acontecimientos éticos en la UTI, en el trabajo en equipo. Bajo esa perspectiva, el estudio apuntó, también, para la necesidad de superar el recelo del castigo presente en los acontecimientos éticos, revelando la necesidad de dar prioridad a las acciones educativas dirigidas a orientar/supervisar. Los AEs y TEs esperan que el enfermero informe al paciente sobre el acontecimiento de fallas en el proceso asistencial en el que participó el equipo de enfermería, agilizando medidas para minimizar los riesgos de situaciones perjudiciales.

De este estudio se puede concluir que los profesionales de enfermería deben sentirse aptos para lidiar con los acontecimientos éticos en su día a día en la UTI. Para esto, se requiere capacitación permanente de los mismos, a fin de discutir sus propias vivencias cotidianas acerca de ese fenómeno. Bajo el punto de vista de los autores de este estudio, esa capacitación debe ser iniciada en el período de formación profesional, revelándose la importancia de dar prioridad a la educación permanente, la actualización y el entrenamiento, a fin de minimizar los acontecimientos éticos.

Cabe resaltar que el abordaje fenomenológico propició la obtención de respuestas positivas a aquellas indagaciones iniciales, ya que fueron revelados los significados de las acciones de los profesionales en lo que se refiere a la minimización de riesgos al paciente, provenientes de fallas o errores, así como la necesidad de abertura, diálogo, orientación y supervisión, por parte del enfermero,

en lo que se refiere a las actividades del equipo de enfermería en la UTI. Con esto, los "motivos para" las acciones de los AEs y TEs se mostraron contextualizados en el escenario de la práctica de esos profesionales e indicaron la relevante necesidad de invertir en acciones educativas, a fin de asegurar la asistencia de enfermería libre de riesgos de situaciones perjudiciales al paciente.

## REFERENCIAS

1. Padilha KG. Ocorrências iatrogênicas na UTI e o enfoque da qualidade. *Rev Latino-am Enfermagem* 2001; 9(5):91-6.
2. Miasso AI. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2006; 14(3):354-63.
3. Freitas GF. Ocorrências éticas com o pessoal de enfermagem em um hospital do Município de São Paulo. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2002.
4. Vermoch KL. Should medical laboratories mistakes. [abstract]. *Clinical Leadership & Review*. 2000 September-October; 14(5):219-24.
5. Capalbo C. Metodologia das ciências sociais: a fenomenologia de Alfred Schütz. Londrina (PR): UEL; 1998.
6. Schütz A. Fenomenologia del mondo social. Buenos Aires: Paidós; 1972.
7. Wagner HR, organizador. Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schütz. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1979.
8. Schütz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 1974.
9. Schütz A. Estudios sobre teoría social. Buenos Aires: Amorrortu; 1974.
10. Freitas GF, Oguisso T, Merighi MAB. Ethical events in nursing: daily activities of nurse managers and nursing ethics committee members. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006; 14(4):497-502.
11. Tocantins FR. As necessidades na relação cliente-enfermeiro em uma unidade básica de saúde: uma abordagem na perspectiva de Alfred Schütz. [tese]. Rio de Janeiro(RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 1993.
12. Jesus MCP. A educação sexual na vida cotidiana de pais e adolescentes: uma abordagem compreensiva da ação social. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1998.
13. Merighi MAB. Enfermeiras obstétricas egressas da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: caracterização e trajetória profissional [tese de Livre Docência]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2000.
14. Fustinoni SM. As necessidades de cuidado da parturiente: uma perspectiva compreensiva da ação social [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2000.
15. Freitas GF, Oguisso T, Merighi MAB. Motivações do agir de enfermeiros nas ocorrências éticas de enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2006; 19(1):76-81.
16. Freitas GF, Oguisso T. Aspectos éticos e legais da atuação do enfermeiro em situações de emergência. In: Kalil A, Paranhos WY, organizadores. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Atheneu; 2007.
17. Segre M, Cohen C. Bioética. São Paulo: Edusp; 2002.
18. Fernandes MFP. Fundamentos da ética. In: Oguisso T, organizador. Trajetória histórica e legal da enfermagem. São Paulo: Manole; 2007.