



# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e  
Qualificação do Profissional 2

**Edson da Silva**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e  
Qualificação do Profissional 2

**Edson da Silva**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Edson da Silva

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

T776 Saúde coletiva: solução de problemas e qualificação do profissional 2 / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-630-0

DOI 10.22533/at.ed.300200112

1. Saúde pública. 2. Política de saúde. 3. Saúde coletiva. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional” aborda alguns limites, desafios e potencialidades na formação profissional no âmbito da saúde coletiva. A coletânea reuniu trabalhos de autores de diversas especialidades, foi estruturada com 42 capítulos e organizada em dois volumes.

Com 20 capítulos, o volume 2 reúne trabalhos multiprofissionais que abordam temas variados de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Nesse volume você encontra atualidades em diversas áreas relacionadas à saúde coletiva.

Deste modo, a obra Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos campos de atuação da saúde coletiva. Espero que as vivências compartilhadas nessa coletânea contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional nesta área da saúde. Agradeço aos autores que tornaram essa edição possível e desejo uma ótima leitura a todos.

Prof. Dr. Edson da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A AÇÃO DO MEDICAMENTO ISOTRETINOINA NO TRATAMENTO DA ACNE VULGAR**

Nadynne Mota Nunes  
Thalicely Alves Gomes  
Jaqueline Almeida Frey

**DOI 10.22533/at.ed.3002001121**

### **CAPÍTULO 2.....11**

#### **ALTERAÇÕES CROMOSSÔMICAS EM PACIENTES COM SUSPEITA DE DISTÚRBIOS GENÉTICOS ATENDIDOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Cleiton Fantin  
Ananda Larise Colares Menezes  
Sabrina Macely Souza dos Santos  
Vânia Mesquita Gadelha Prazeres  
Denise Corrêa Benzaquem

**DOI 10.22533/at.ed.3002001122**

### **CAPÍTULO 3..... 22**

#### **ALTERAÇÕES NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE PERCEBIDA E ESTADO NUTRICIONAL APÓS DOIS ANOS NO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE**

José Jean de Oliveira Toscano  
Adriano Akira Ferreira Hino  
Antônio Cesar Cabral de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.3002001123**

### **CAPÍTULO 4..... 36**

#### **AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E A TERMINALIDADE NA PERSPECTIVA DOS CÓDIGOS DE ÉTICA DA SAÚDE**

Elizabeth Pimentel da Silva  
Rafael Esteves Frutuoso  
Cristiane Maria Amorim Costa

**DOI 10.22533/at.ed.3002001124**

### **CAPÍTULO 5..... 48**

#### **BEBIDA VEGETAL DE CASTANHA-DO-BRASIL ENRIQUECIDA COM PROTEÍNA DE ERVILHA**

Maitê de Magalhães Hartmann  
Cláudia Krindges Dias  
Valmor Ziegler

**DOI 10.22533/at.ed.3002001125**

### **CAPÍTULO 6..... 58**

#### **CENÁRIO DOS CUSTOS DAS DIÁRIAS HOSPITALARES EM TERAPIA INTENSIVA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DA CIDADE DE**

## SÃO PAULO

Adam Carlos Cruz da Silva

Denise Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.3002001126**

### **CAPÍTULO 7..... 75**

#### **CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL**

Amanda Martins

Tatiane Silva Guilherme

Fernanda de Jesus Teixeira

Kelly Holanda Prezotto

Carolina Fordellone Rosa Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.3002001127**

### **CAPÍTULO 8..... 95**

#### **CONHECIMENTO E PRÁTICA DE PESSOAS COM DIABETES *MELLITUS* TIPO 2 ACERCA DOS CUIDADOS COM OS PÉS**

Emanuelly Andreza Santos Araújo Vaz

Simone Maia da Silva

Dayanna da Rocha Martins

Ana Carolina Santos Cândido

**DOI 10.22533/at.ed.3002001128**

### **CAPÍTULO 9..... 105**

#### **DESCRIÇÃO DO PERFIL DO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO NA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE LIMOEIRO DO NORTE**

Vanuza Cosme Rodrigues

Thalita Soares Rimes

Cristianne Soares Chaves

Maria de Fátima Costa

Fabiola Maria de Girão Lima

Mere Benedita do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.3002001129**

### **CAPÍTULO 10..... 118**

#### **ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA PESSOAS COM ESTOMIA INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Adriana Rodrigues Alves de Sousa

Danuza Ravena Barroso de Souza

Deborah Coelho Campelo

Filipe Augusto de Freitas Soares

Luciana Catunda Gomes de Menezes

Paulo Sérgio Dionísio

Sara Machado Miranda

Tamires Barradas Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.30020011210**

<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>133</b>
<b>ESTRESSE DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PRÁTICAS E AÇÕES PREVENTIVAS</b>	
Leidiléia Mesquita Ferraz	
Jusselene da Graça Silva	
Iara de Oliveira Pigozzo	
Paula Melo Pacheco	
Áurea Cúgola Bernardo	
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt	
Ana Claudia Sierra Martins	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30020011211</b>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>143</b>
<b>MINHA VIDA DÁ UM LIVRO: ESCUTA SENSÍVEL E PRODUÇÃO DE VIDA</b>	
Samira Lima da Costa	
Beatriz Akemi Takeiti	
Ana Luisa Rocha Mallet	
Alexandre Schreiner Ramos da Silva	
Sílvia Barbosa de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30020011212</b>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>161</b>
<b>MOTIVAÇÕES PARA ESCOLHA E PERMANÊNCIA NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVA DE EGRESSOS, MATO GROSSO</b>	
Everton Rossi	
Reni Barsaglini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30020011213</b>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>176</b>
<b>PACIENTES ONCOLÓGICOS E PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL</b>	
Fernanda Fagundes Veloso Lana	
Juliana Macedo Bauman	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30020011214</b>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>186</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO SUL DO BRASIL</b>	
Daniela dos Reis Bueno	
Renata Gomes Chaves	
Natália Maria Maciel Guerra Silva	
Carolina Fordellone Rosa Cruz	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30020011215</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>198</b>
<b>PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO BÁSICA</b>	
Mariana Medrado Martins	

Brenda Santana Almeida  
Maísa Miranda Coutinho  
Lohana Guimarães Souza  
Grasiely Faccin Borges  
Maria Luiza Caires Comper

**DOI 10.22533/at.ed.30020011216**

**CAPÍTULO 17..... 210**

**PROJETO UFMT XINGU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Douglas Yanai  
Anna Letícia Sant'Anna Yanai  
Duarte Antônio de Paula Xavier Fernandes Guerra  
Izabella Andrade Santos  
Júlia Serpa Vale  
Maria Clara Martins de Araújo  
Oder Banhara Duarte  
Pollyanna da Silveira Rodrigues  
Renata Pedroso Chimello  
Vilian Veloso de Moura Fé  
Vitória Paglione Balestero de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.30020011217**

**CAPÍTULO 18..... 220**

**PROPRIEDADES SENSORIAIS E NUTRICIONAIS DE CUPCAKES PREPARADOS COM DIFERENTES EDULCORANTES NATURAIS EM SUBSTITUIÇÃO A SACAROSE**

Vanessa Leppa Florêncio  
Cibele Pinz Muller  
Valmor Ziegler

**DOI 10.22533/at.ed.30020011218**

**CAPÍTULO 19..... 234**

**PROTEÇÃO RADIOLÓGICA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Francisco de Assis Ribeiro Castro  
Danielle Climaco Marques  
Breno Wanderson Lopes Visgueira  
Antonio Ricardo Santos  
Ednaldo Francisco Santos Oliveira Junior  
Herculys Douglas Clímaco Marques

**DOI 10.22533/at.ed.30020011219**

**CAPÍTULO 20..... 246**

**SAÚDE MENTAL DO EMPRESÁRIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE OS PREJUÍZOS EMOCIONAIS DO PROGRESSO NA CONTEMPORANEIDADE**

Ana Kelly Souza Maia  
Gilmara Nascimento Vieira

Thyanne Branches Pereira

DOI 10.22533/at.ed.30020011220

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>259</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>260</b>



# CAPÍTULO 4

## AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E A TERMINALIDADE NA PERSPECTIVA DOS CÓDIGOS DE ÉTICA DA SAÚDE

*Data de aceite: 01/12/2020*

*Data de submissão: 16/10/2020*

### **Elizabeth Pimentel da Silva**

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Programa de Pós-Graduação em Bioética,  
Ética Aplicada e Saúde Coletiva  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/3017350323876686>

### **Rafael Esteves Frutuoso**

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Programa de Pós-Graduação em Bioética,  
Ética Aplicada e Saúde Coletiva  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/9664948549498115>

### **Cristiane Maria Amorim Costa**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Programa de Pós-Graduação em Bioética,  
Ética Aplicada e Saúde Coletiva  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/4237974902524134>

**RESUMO:** O propósito deste estudo é analisar os códigos de ética dos profissionais da área de saúde que atuam com clientes na terminalidade, de modo a identificar nesses documentos a existência da abordagem das diretivas antecipadas de vontade (DAV), bem como é abordada a questão da terminalidade e/ou cuidado paliativo. Diante do aumento da discussão sobre o tema das diretivas, e partindo da premissa que estas emergem de paradigmas éticos e bioéticos, surge a necessidade de avaliar

como é tratada a questão da DAV ou, em se tratando de tema emergente, como é abordada a terminalidade nos códigos de ética dos profissionais da área de saúde que trabalham com clientes que passam por este processo de ameaça à vida. Trata-se de um estudo descritivo e documental com análise dos códigos de ética profissional dos trabalhadores da área da saúde envolvidos nos cuidados aos clientes em situação de terminalidade. Foram consideradas para fins de referência de equipe multiprofissional as especialidades citadas pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos, dentro de seus manuais, a saber: Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Serviço Social, Psicologia, Fonoaudiologia e Odontologia. Como resultados principais, foi identificado que apenas a Enfermagem cita tacitamente as diretivas antecipadas de vontade no seu código e os cuidados paliativos e terminalidade foram identificados na forma escrita nos códigos de Enfermagem, Medicina e Fisioterapia/Terapia Ocupacional. As demais categorias não citam de forma explícita tais verbetes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diretivas antecipadas, cuidados paliativos, códigos de ética.

**ABSTRACT:** The purpose of the present study is to analyze the conducts and codes of ethics that surround health workers who practice with clients dealing with terminal issues, identifying the approach of the Brazilian Advance Directives described in those, studying how terminality and/or palliative care is considered throughout the documents. Due to the increase in the discussion regarding the theme, and assuming

that those emerge from ethical and bioethical paradigms, evaluating how the directives are perceived or how terminality is addressed in health workers' codes of ethics is an undeniable necessity, especially for those who deal with patients in terminal situations. This study is a descriptive and documental analysis of the code of ethics used by health workers who deal with such patients. A multiprofessional team was consulted for references, including workers from Medical Science, Nursing, Nutrition, Physiotherapy, Pharmacy, Social Services, Psychology, Phonoaudiology and Dentistry, fields mentioned by the National Academy of Palliative Care. As a main result it has been identified that Nursing, solely, softly mentions the advance directives in its code of ethics, and palliative care and terminality were identified in written form in the codes of Nursing, Medicine and Physiotherapy / Occupational Therapy. The other categories do not explicitly mention such entries.

**KEYWORDS:** Advance directives, palliative care, codes of ethics.

## 1 | INTRODUÇÃO

As diretivas antecipadas de vontade (DAV) apresentam-se como documentos de manifestação de vontade para cuidados e tratamentos médicos futuros que uma pessoa deseja receber e compreendem duas manifestações – o testamento vital e o mandato duradouro (DADALTO, 2014).

O testamento vital é elaborado por uma pessoa maior de idade e no gozo de suas faculdades mentais, no intuito de dispor acerca de cuidados, tratamentos e procedimentos que deseja ou não ser submetida quando estiver com uma doença ameaçadora da vida, fora de possibilidades terapêuticas e impossibilitada de manifestar livremente sua vontade. Este modelo tem origem nos Estados Unidos e foi proposto por Luis Kutner como documento que permitisse ao paciente recusar determinados tratamentos médicos, o que protegeria seus direitos quando seu estado clínico fosse irreversível ou estivesse em estado vegetativo persistente. Em 1991, o congresso americano reconheceu o direito à autodeterminação do paciente e instituiu dois tipos de diretivas antecipadas, o *Living Will (LW)* e o *Durable Power of Attorney for Health Care (DPAHC)*. O *LW* é documento restrito às decisões de fim de vida, impedindo a realização de tratamentos quando a pessoa não é mais capaz de decidir. O *DPAHC*, traduzido como “mandato duradouro”, permite a nomeação da pessoa que será consultada em caso de incapacidade temporária ou definitiva sobre decisões em tratamentos médicos (SCOTTINI; SIQUEIRA; MORITZ, 2018). Conforme Dadalto, Tupinambás e Greco (2013), esse mandato tem alcance mais amplo, porém nada impede que os dois documentos coexistam.

A partir das iniciativas norte-americanas, países europeus e latino-americanos vieram a implantar legislações similares, visando à proteção do direito à autonomia dos pacientes (DADALTO, 2014). Embora o Conselho Federal de Medicina (CFM)

tenha aprovado a Resolução CFM 1.995/2012, que dispõe sobre as DAV, tendo por objetivo preservar a dignidade da pessoa humana, no sentido de que haja o respeito pela parte do médico às determinações prévias do paciente, ainda não existe no Brasil legislação específica sobre o tema.

Diante desse aumento na discussão do tema, ocorrido especialmente após a publicação da resolução CFM 1.995/2012, um modelo de DAV torna-se imperioso em nosso país, ainda que facultativo, a fim de nortear a confecção desses documentos. Porém, é preciso que a construção desse documento seja debatida entre os diversos atores que lidam com o assunto (profissionais de saúde, agentes do direito e gestores) e que seja reconhecido pelo Estado, que deverá se encarregar de distribuí-lo, uniformizando o conteúdo lícito das DAV no Brasil. Por essa razão, entende-se ser necessária a regulamentação do tema por lei federal, que deve determinar a criação de um modelo (DADALTO, 2014).

Ainda, segundo a autora, na mesma obra, sugere-se que o Brasil adote o sistema bipartite francês, com um modelo para pacientes já acometidos por enfermidades graves e outro para pessoas saudáveis.

Os profissionais que compõem a equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos e que estão ao lado do cliente no seu processo de adoecimento seriam aqueles que poderiam conversar, orientar, esclarecer e auxiliar no processo de compreensão do momento vivido e da ressignificação desta vida, em conjunto com a família e, quiçá, comunidade.

Nesse sentido, tais agentes de saúde devem criar possibilidades para que o indivíduo compreenda a sua doença, ao invés de focalizar somente a sua saúde, pois essa reflexão pode ajudá-lo a enfrentar a enfermidade e, até mesmo, facilitar a conscientização da aproximação da sua morte (GUTIERREZ; CIAMPONE, 2007).

Tendo como cenário esta abordagem ética, que transcende o conhecimento profissional, e a pluralidade das categorias que compõem o cenário hospitalar, surgiu a necessidade de estudo dos códigos de ética vigentes das categorias que possuem profissionais atuantes regularmente nos pacientes com potencial para redigir ou, ainda, manifestar, ainda que não de forma documental, suas preferências ou negativas no momento da terminalidade.

Sendo assim, frente a esse aumento da discussão sobre o tema das diretivas, e partindo da premissa que estas emergem de paradigmas éticos e bioéticos, coube a necessidade de avaliar como é tratada a questão da DAV. Do mesmo modo, em se tratando de tema emergente, é importante discutir como é abordada a terminalidade nos códigos de ética dos profissionais da área de saúde que trabalham com clientes os quais passam por este processo de ameaça à vida.

Como objetivos, propõe-se a analisar os códigos de ética dos profissionais da área de saúde que atuam com clientes na terminalidade, de modo a identificar

nesses documentos a existência da abordagem das diretivas antecipadas de vontade (DAV), bem como é abordada a questão da terminalidade e/ou cuidado paliativo.

Vale explicitar aqui que foi utilizada a definição de cuidados paliativos da Organização Mundial de Saúde (2002) como um conceito definido em uma modalidade de assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e documental com análise dos códigos de ética profissional dos trabalhadores da área da saúde envolvidos nos cuidados aos clientes em situação de terminalidade de vida. Foram consideradas, para fins de referência de equipe multiprofissional, as especialidades citadas pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos, dentro de seus Manuais de 2009 e 2012, a saber: Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Serviço Social, Psicologia, Fonoaudiologia e Odontologia (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009; 2012).

O levantamento dos códigos de ética foi realizado no mês de junho de 2019, como parte do processo de avaliação da disciplina de Biodireito, ministrada dentro do Programa de Pós-Graduação de Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva (UFRJ/UERJ/UFF e FIOCRUZ). Após o estudo dos documentos, foi realizada uma categorização para posterior análise, separando os documentos por conselho, ano de publicação, presença dos termos Diretiva Antecipada de Vontade, Cuidados Paliativos e Terminalidade.

## 3 | RESULTADOS

Os códigos de ética das profissões abordadas datam do ano de 1993 (Serviço Social) até os mais recentes, de Medicina e Nutrição, publicados em 2018, conforme pode ser visto no Quadro 1.

Profissões	Conselho	Resolução/Ano	DAV	CP	Terminalidade
Enfermagem	COFEN	564/2017	Presente	Presente	Presente
Medicina	CFM	2.217/2018	Não cita	Presente	Presente
Nutrição	CFN	599/2018	Não cita	Não cita	Não cita
Fonoaudiologia	CFFA	490/2016	Não cita	Não cita	Não cita
Farmácia	CFF	596/2014	Não cita	Não cita	Não cita
Fisioterapia/ Terapia Ocupacional	COFFITO	424/2013	Não cita	Presente	Presente
Odontologia	CFO	118/2012	Não cita	Não cita	Não cita
Psicologia	CFP	010/2005	Não cita	Não cita	Não cita
Serviço Social	CFESS	8662/1993	Não cita	Não cita	Não cita

Quadro 1- Frequência das profissões relacionadas aos respectivos Conselhos, Resoluções/anos de vigência e Presença de especificações sobre Diretiva Antecipada de Vontade (DAV), Cuidados Paliativos (CP) e Terminalidade

Fonte: Autora, 2019.

## 4 I ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Com relação à terminalidade da vida, apenas os códigos de ética da Enfermagem, da Medicina e da Fisioterapia e Terapia Ocupacional abordam tal temática, através da expressão cuidados paliativos propriamente dita.

No código de Enfermagem, instituído pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), encontramos, no capítulo 2, o trecho que trata dos deveres:

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. (COFEN, 2017, p. 8).

Com relação à Medicina, há a presença dos cuidados paliativos nos princípios fundamentais (XXII):

XXII - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados. (CFM, 2018, p. 3).

Também encontramos o termo no capítulo V, que trata da relação com os pacientes e familiares, nos artigos 36 e 41, que diz ser vedado aos médicos:

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou aos seus familiares, o médico não abandonará o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável e continuará a assisti-lo ainda que para cuidados paliativos.

[...]

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (CFM, 2018, p. 8).

Finalmente, no código de ética de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a expressão é colocada de forma categórica no artigo 4º do capítulo II, que trata das responsabilidades fundamentais:

Artigo 4º– O fisioterapeuta presta assistência ao ser humano, tanto no plano individual quanto coletivo, participando da promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da sua saúde e cuidados paliativos, sempre tendo em vista a qualidade de vida, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios do sistema de saúde vigente no Brasil. (COFFITO, 2013, p. 1).

As diretivas antecipadas de vontade foram citadas de forma explícita apenas pelo Conselho de Enfermagem:

Art. 42. Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

Parágrafo único. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades. (COFEN, 2017, p. 7).

Quanto à questão da assistência ao usuário na terminalidade da vida, podemos observar sua presença em alguns códigos, a começar pela Enfermagem, nos artigos 43 e 48, que tratam dos deveres:

Art. 43 Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte. (COFEN, 2017, p. 7).

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto. (COFEN, 2017. p.8).

O código de ética da Medicina também aborda o tema de forma bastante semelhante da que trata os cuidados paliativos nos princípios fundamentais:

XXII – Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados. (CFM, 2018, p. 4).

Apresenta sequência nos artigos 36 e 41, os quais vedam, na relação entre os médicos com pacientes e familiares:

Art. 36 Abandonar paciente sob seus cuidados.

§ 1º Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que o suceder.

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou à sua família, o médico não o abandonará por este ter doença crônica ou incurável e continuará a assisti-lo e a propiciar-lhe os cuidados necessários, inclusive os paliativos.

[...]

Art. 41 Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (CFM, 2018, p. 8).

Com relação à Fisioterapia, temos a seguinte abordagem:

Artigo 14 – Constituem-se deveres fundamentais dos fisioterapeutas relacionados à assistência ao cliente/paciente/usuário:

– respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, jamais cooperando em ato em que voluntariamente se atente contra ela, ou que coloque em risco a integridade física, psíquica, moral, cultural e social do ser humano; (COFFITO, 2013, p. 3).

Nos demais códigos de ética, não encontramos citações específicas referentes a diretivas antecipadas de vontade, cuidados paliativos e assistência na terminalidade da vida.

À luz da análise dos códigos profissionais, foi observado que todos se amparam em princípios como Constituição, Direitos Humanos e, também, se ancoram no respeito à vida, dignidade e autonomia de uma maneira mais ampla. Segundo Lima (1999), na atualidade, a consciência profissional tornou-se pressuposto para a nação, que após trilhar o caminho da democracia e cidadania, exige, cada vez mais, profissionais sérios e éticos.

O único Conselho que cita as Diretivas Antecipadas de Vontade de forma tácita é o de Enfermagem. Tudo leva a crer que sua atualização recente tenha feito o tema emergente surgir também na forma de letra, porém não se observou o mesmo fenômeno na Medicina – houve uma reformulação no Código em 2018, entretanto a DAV não foi incorporada a ele, permanecendo como apresentado na Resolução CFM nº 1.995/2012, que dispõe sobre:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.

§ 1º Caso o paciente tenha designado um representante para tal fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico.

§ 2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

§ 3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares.



§ 4º O médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente.

§ 5º Não sendo conhecidas as diretivas antecipadas de vontade do paciente, nem havendo representante designado, familiares disponíveis ou falta de consenso entre estes, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição, caso exista, ou, na falta deste, à Comissão de Ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para fundamentar sua decisão sobre conflitos éticos, quando entender esta medida necessária e conveniente. (CFM, 2012, p. 1-2).

**Importante citar o código de Farmácia, circunscrito ao Conselho Federal de Farmácia (CFF), que, no capítulo II, discorre sobre os deveres e delibera que:**

Art. 11 - O farmacêutico, durante o tempo em que permanecer inscrito em um Conselho Regional de Farmácia, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, deve:

[...]

IV. Respeitar o direito de decisão do usuário sobre sua própria saúde e bem-estar, excetuando-se o usuário que, mediante laudo médico ou determinação judicial, for considerado incapaz de discernir sobre opções de tratamento e/ou decidir sobre sua própria saúde e bem-estar;

[...]

X. Adotar postura científica, perante as práticas terapêuticas alternativas, de modo que o usuário fique bem informado e possa melhor decidir sobre a sua saúde e bem-estar; (CFF, 2014, p. 4).

**Relevante destaque deve ser dado, também, ao código de Serviço Social, do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), pois, embora seja o mais antigo, apresenta avanço na defesa dos direitos dos clientes e do Sistema Único de Saúde no Título III, que trata das relações profissionais, no capítulo I:**

Das Relações com os/as Usuários/as Art. 5º São deveres do/a assistente social nas suas relações com os/as usuários/as:

a- contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais

b- garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O código de ética constitui-se em fundamental dispositivo para que o profissional se norteie, divulgue e proteja a si e a sociedade com relação a sua própria conduta. Deste modo, deve estar amparado em princípios éticos e morais que legitimem as práticas em determinada época, em um contexto social, histórico, político, científico.

Tal conclusão pode ser observada no fato de que todas as categorias pesquisadas levaram em consideração em seus princípios aspectos ligados a direitos humanos, respeito, dignidade.

Enfermagem, Medicina e Fisioterapia surgiram como as profissões que apresentam em seus códigos citações sobre cuidados paliativos e terminalidade da vida. Essas reflexões sobre tais temas nestas categorias remetem não somente à atualidade da revisita aos seus códigos, mas também ao fato de que estas profissões são as que mais permanecem ao lado dos clientes nos leitos hospitalares, apesar de terem poderes e tempos distintos dedicados a estes indivíduos.

Com relação ao código de Farmácia, as considerações levam a crer que as citações sobre livre escolha e respeito de decisão do usuário parecem explicitar este olhar sem aparentes empecilhos e julgamentos sobre posicionamento do paciente.

Semelhante informação mostra-nos o código de ética do Serviço Social. Se a consideração sobre decisão sobre o cuidado de si passar por, além de autonomia, esclarecimento, respeito e empoderamento, importante destaque se deve a este código, pois, embora seja o mais antigo, mostra vanguarda na defesa dos direitos dos clientes e do Sistema Único de Saúde.

A Enfermagem foi a única categoria a apresentar, de forma tácita, o termo diretivas antecipadas de vontade. Tal constatação pode ser atribuída ao fato de que seus profissionais (considerando também técnicos e auxiliares de enfermagem) permanecem ao lado do paciente 24 horas, tornando-se, muitas vezes, testemunhas de todo sofrimento que a falta de autonomia e obstinação terapêutica possam acarretar ao usuário.

Fato interessante pode ser atribuído à Medicina, já que, embora permaneça também durante tempo significativo ao lado dos pacientes e ainda detenha o poder decisório sobre a terapêutica aplicada, não incluiu no seu recente código de ética as diretivas antecipadas de vontade, permanecendo estas em resolução do ano de 2012.

Importante salientar que tais modificações acompanham as discussões e

transformações na sociedade, havendo constante necessidade de reformulação. Considera-se também o enfoque bioético, que traz para o centro do debate o paciente como um agente moral, dotado de autonomia plena e protagonista de toda sua trajetória de vida, inclusive no momento da morte.

Cabem estudos mais profundos e abrangentes na tentativa de ampliar o entendimento e reflexão sobre a prática e a teoria no campo da deontologia, para que, de fato, nossa conduta possa ser norteada pelos temas bioéticos emergentes.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Org.). 1. ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

\_\_\_\_\_. **Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)** / organizado por Ricardo Tavares de Carvalho, R. T.; Parsons, H. F. (Org.) 2. ed. ampl. e atual. Porto Alegre: Sulina, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN-BRASIL). **Código de ética dos profissionais de Enfermagem**. Resolução nº 564, de 6 de dezembro de 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF-BRASIL). **Código de ética farmacêutica**. Resolução nº 596, de 21 de fevereiro de 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). **Código de ética de Fisioterapia e Terapia Ocupacional**. Resolução nº 424, de 8 de julho de 2013, estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (CFFA). **Código de ética de Fonoaudiologia**. Resolução nº 490, de 18 de fevereiro de 2016. Dispõe sobre a aprovação da reformulação do Código de ética da Fonoaudiologia. e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM-BRASIL). **Código de ética de Medicina**. Resolução nº 2217, de 27 de setembro de 2018. *Aprova o Código de Ética Médica*.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM-BRASIL). **Resolução n. 1.995**, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade dos Pacientes.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO (CFN). **Código de ética de Nutrição** Resolução nº 599, de 25 de fevereiro de 2018. Aprova o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Código de ética de Odontologia**. Resolução nº 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de ética de Psicologia**. Resolução nº 010, de 21 de julho de 2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de ética do Assistente Social**. Resolução nº 8662, de 15 de março de 1993. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências.

DADALTO, L. **Testamento vital**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

DADALTO, L.; TUPINAMBÁS, U.; GRECO, D. B. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. **Revista Bioética**, v. 21, n. 3, p. 463-476, 2013.

GUTIERREZ, B. A. O.; CIAMPONE, M. H. T. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 41, n. 4, p. 660-667, 2007.

LIMA, A. O. R. **Ética global internacional**: legislação profissional no terceiro milênio. São Paulo: Iglu, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. National Cancer Control Programme: Policies and Managerial Guidelines. WHO, 2002.

SCOTTINI, M. A.; SIQUEIRA, J. E.; MORITZ, R. D. Direito dos pacientes às diretivas antecipadas de vontade. **Revista Bioética**, v. 26, n. 3, p. 440-450, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aceitação 1, 48, 51, 53, 54, 55, 126, 178, 220, 226, 228, 229, 231, 232

Acne 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Alcoolismo 211, 215, 216, 217

Aleitamento materno 75, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94

Atividade física 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Autocuidado 95, 96, 97, 102, 103, 118, 119, 120, 127, 128

### B

Bandeamento G 11

Bebida vegetal 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

### C

Câncer 49, 76, 87, 118, 128, 176, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Cariótipo 11, 13, 15, 16, 19

Castanha-do-Brasil 48, 53, 54, 55, 56, 57

Citogenética 11, 12, 14, 17

Códigos de ética 36, 38, 39, 40, 43

Cuidados paliativos 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46

Cupcakes 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231

### D

Desmame precoce 75, 77, 78, 82, 83, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Diabetes 3, 5, 7, 87, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 213, 216, 217, 221, 232, 259

Direito à saúde 167, 176, 177, 179, 184, 185

Diretivas antecipadas 36, 37, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 47

### E

Educação em saúde 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 131, 132

Educação permanente 88, 92, 93, 198, 199, 201, 202, 203, 207, 208, 234, 241

Edulcorantes naturais 220, 222, 223, 231

Enfermagem 18, 19, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 58, 61, 64, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 84, 85, 86, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 103, 104, 118, 120, 123, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 163, 166, 238,

239, 244

Enfermeiro do trabalho 133, 135, 136, 139, 140, 142

Estomia 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128, 129, 131

Estresse 49, 85, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 246, 248

## **F**

Formação profissional 75, 79, 84, 91, 161, 201

## **H**

Hemodinâmica 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

## **I**

Isotretinoína 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

## **L**

Lesões musculoesqueléticas 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207

## **M**

Materiais de ensino 118, 122

Memória 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 156, 158, 159, 160

## **N**

Narrativas em saúde 144, 150

## **O**

Obesidade 3, 5, 7, 22, 28, 31, 33, 76, 87, 195, 213

## **P**

Pacientes oncológicos 176, 179, 180, 183

Pé diabético 95, 97, 101, 102, 103, 104

Planos de saúde 176, 177, 178, 180, 181, 183, 184

Produção de narrativa 144, 156

Promoção da saúde 34, 41, 139, 157, 200

Proteína vegetal 48, 56

Psicodinâmica do trabalho 246, 248, 249, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258

## **R**

Radiologia intervencionista 234, 235, 236, 237, 238, 240, 242, 244, 245

Radioproteção 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 243, 244

Raiva 105, 106, 107, 108, 111, 114, 115, 116, 117

Reações adversas 1, 3, 8

## **S**

Saúde do trabalhador 139, 157, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 255

Saúde indígena 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219

Saúde mental 146, 215, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258

Saúde pública 22, 23, 31, 74, 96, 105, 106, 108, 117, 130, 161, 166, 174, 175, 194, 197, 207, 208, 211, 216, 257


Sistema único de saúde 11, 14, 44, 45, 58, 59, 71, 162, 217, 255

## **T**

Terapia intensiva 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 95, 133, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142

## **V**

Vigilância epidemiológica 106, 107, 198, 201, 203, 255

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e  
Qualificação do Profissional 2



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e  
Qualificação do Profissional 2