

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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 Dra. 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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-395-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.955211308>

1. Enfermagem. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas Sociais e de Atenção, Promoção e Gestão em Enfermagem” apresenta 65 artigos originais e resulta do esforço conjunto de diferentes profissionais de saúde portugueses e brasileiros. Espera-se, que o leitor explore os conteúdos da presente obra, que a mesma possibilite aumentar e aperfeiçoar os conhecimentos sobre as diversas abordagens teóricas e práticas e que contribua para a melhoria da prática da enfermagem e conseqüentemente para o cuidado qualificado à pessoa, seja na prevenção, promoção ou recuperação da saúde.

A obra foi dividida em 3 (três) volumes com diferentes cenários que envolvem o “Cuidar”, desde o profissional, até ao cliente/paciente: o volume 1 aborda assuntos relacionados com a formação em enfermagem, procurando a valorização dos “saber-saber”, “saber-ser”, “saber-estar” e “saber-fazer”, utilizando-os para guiar o processo educativo. Aborda, ainda, a saúde da mulher ao longo do ciclo de vida, desde a gravidez, parto, puerpério e Recém-Nascido, assim como situações de violência; o volume 2 concentra estudos relacionados com a gestão de e em cuidados de saúde, salientando novos instrumentos de gestão e humanização, qualidade de vida e satisfação com os cuidados; o volume 3 trata da prática de enfermagem e enfatiza as questões relacionadas com a saúde mental; a situação pandémica provocada pelo SARS CoV2 e ações de educação contínuas, treino e capacitação das equipas, não esquecendo a segurança da pessoa a cuidar.

Reconhece-se a inestimável colaboração de cada um dos participantes desde autores e coautores, equipa editorial e de tantos outros que participaram no processo de publicação.

Temas científicos diversos e interessantes são, deste modo, analisados e discutidos por pesquisadores, professores e académicos e divulgados pela plataforma Atena Editora de forma segura, atual e de interesse relevante para a sociedade em geral e para a enfermagem em particular.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA ENFERMAGEM – QUEM CUIDA DO CUIDADOR?


Erika Luci Pires de Vasconcelos
Lucca da Silva Rufino
Raísa Rezende de Oliveira
Carina da Silva Ferreira
Quezia Ribeiro de Amorim
Nilséa Vieira de Pinho
Amanda da Silva Marques Ferreira
Juliana Braga da Costa
Alice Damasceno Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113081>

CAPÍTULO 2..... 12

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR


Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Cleidinara Silva de Oliveira
Felipe de Sousa Moreiras
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Yara Maria Rêgo Leite
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo
Fábio Soares Lima Silva
Carolina Silva Vale
Verônica Maria de Sena Rosal
Otilia Maria Reis Sousa Tinell
Francinalda Pinheiro Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113082>

CAPÍTULO 3..... 20

ENFERMAGEM FRENTE AO SUICIDA: QUAIS OS CUIDADOS A SE TOMAR?


Darla Delgado Nicolai Braga
Danielle Gomes Fagundes Chagas
Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113083>

CAPÍTULO 4..... 25

TRANSTORNO DE ANSIEDADE: SOB A ÓTICA DE PACIENTES QUE SOFREM COM O DISTÚRBIO


Samaha Gabrielly Francisco
Amanda Vitória Zorzi Segalla
Cariston Rodrigo Benichel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113084>

CAPÍTULO 5.....37

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR


Francisca Vania Araújo da Silva
Rosane da Silva Santana
Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior
Ana Cristina Ferreira Pereira
Jadson Antonio Fontes Carvalho
Vivian Oliveira da Silva Nascimento
Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro
Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes
Daniel Campelo Rodrigues
Livia Cristina Frias da Silva Menezes
Nilgicy Maria de Jesus Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113085>

CAPÍTULO 6.....46

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO DO TRABALHO SOBRE O USO CORRETO DE EPI'S


Thaline Daiane Castrillon Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113086>

CAPÍTULO 7.....53

O ENFERMEIRO PREVENINDO ACIDENTES DE TRABALHO EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Márcio Kist Parcianello
Grazielle Gorete Portella da Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113087>

CAPÍTULO 8.....59

COMPLICAÇÕES DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO DE UTI E OS PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM


Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Marta Luiza da Cruz
Helena Cristina Araujo Lima
Irismar Emília de Moura Marques
Deltiane Coelho Ferreira
Pamela Nery do Lago
Francisca de Paiva Otaviano
Stanley Braz de Oliveira
Wilma Tatiane Freire Vasconcellos
Gleidson Santos Sant Anna
Adriana de Cristo Sousa
Josivaldo Dias da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113088>

CAPÍTULO 9..... 68

TECNOLOGIAS INTERATIVAS DE ENFERMAGEM PARA O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO FRENTE A PANDEMIA SARS COV 2


Rita Batista Santos
Sonia de Souza Ribeiro
Patrícia da Silva Olario
Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues
Maurício de Pinho Gama
Kíssyla Harley Della Pascôa França
Cristiane Pastor dos Santos
Wellington Wallace Miguel Melo
Suzy Darlen Dutra de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113089>

CAPÍTULO 10..... 77

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA COVID-19 NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES


Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Adilson José Ursulino Júnior
Ailma de Alencar Silva
Dirlene Ribeiro da Silva
Deivid Siqueira de Arruda
Heloise Agnes Gomes Batista da Silva
Isaías Alves de Souza Neto
José Fábio de Miranda
Juliana Maria Azevedo Pessoa da Silva
Jéssica de Moura Caminha
Maria Cleide dos Santos Nascimento
Luciana Ferreira Job Vasconcelos da Silva
Robson Gomes dos Santos
Werlany Ingrid da Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130810>

CAPÍTULO 11 87

ATIVIDADES PRÁTICAS POR MEIO DO USO DE ANIMAIS EXPERIMENTAIS, NO ENSINO DE FARMACOLOGIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA


Rheury Cristina Lopes Gonçalves
Edson Henrique Pereira de Arruda
Gabriel Henrique dos Santos Querobim
Jayne de Almeida Silva
Thamiris dos Santos Bini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130811>

CAPÍTULO 12..... 91

ATENDIMENTO TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Cíntia Helena Santuzzi
Alysson Sgrancio do Nascimento
Mariana Midori Sime
Rosalie Matuk Fuentes Torrelio
Gilma Corrêa Coutinho
Janaína de Alencar Nunes
Luciana Bicalho Reis
Syérlenn Veronez Muniz
Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130812>

CAPÍTULO 13..... 101

ASSOCIAÇÃO DE ALGINATO DE PRATA E POLIHEXAMETILENO-BIGUANIDA (PHMB) NO TRATAMENTO PESSOAS DIABÉTICAS COM ÚLCERAS INFECTADAS: REALATO DE EXPERIÊNCIA


Valéria Aparecida Masson
Gislaine Vieira Damiani
Marilene Neves Silva
Aniele Fernandes Rodrigues Grosseli
Annibal Constantino Guzzo Rossi
Alessandra Fumiko Yatabe Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130813>

CAPÍTULO 14..... 112

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA COM PÉ DIABÉTICO DE UM MUNICÍPIO BAIANO

Jadson Oliveira Santos Amancio
Joyce Nunes Pereira dos Santos
Liliane Silva do Vale
Cássia Nascimento de Oliveira Santos
Marcela Silva da Silveira
Maísa Mônica Flores Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130814>

CAPÍTULO 15..... 124

AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ADOLESCENTES SECUNDARISTAS

Danielle Priscilla Sousa Oliveira
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Ricardo Clayton Silva Janses
Ana Rayonara de Sousa Albuquerque
Felipe de Sousa Moreiras
Giuliane Parentes Riedel
Magald Cortez Veloso de Moura
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves


Solange Raquel Vasconcelos de Sousa
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Larissa Cortez Veloso Rufino
Yara Maria Rêgo Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130815>

CAPÍTULO 16..... 134

CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA


Maurilo de Sousa Franco
Miguel Campos da Rocha
Shandallyane Ludce Pinheiro de Farias
Antoniello Araújo de Freitas
Joyce Rayane Leite
Noanna Janice Pinheiro
Giselle Torres Lages Brandão
Paloma Cristina Barbosa da Cruz
Emanuel Loureiro Lima
Gabriel Sousa Silva
Joyce da Silva Melo
Maria do Amparo Veloso Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130816>

CAPÍTULO 17..... 148

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA ENTRE OS MORADORES DO CONDOMÍNIO RK


Renata Batistella Avancini
Rafaella Albuquerque e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130817>

CAPÍTULO 18..... 166

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Acknathonn Alflen
Fabiana Oenning da Gama
Julia Marinoni Lacerda dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130818>

CAPÍTULO 19..... 174

INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Solange Macedo Santos
Joyce Lemos de Souza Botelho
Thais Gonçalves Laughton
Sarvia Maria Santos Rocha Silva
Paula Fabricia Froes Souza
Gabriel Antônio Ribeiro Martins


Leandro Felipe Antunes da Silva
Dardier Mendes Madureira
Heidy Dayane Ribeiro Ruas
Maria Cristina Cardoso Ferreira
Marta Duque de Oliveira
Charles da Silva Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130819>

CAPÍTULO 20..... 180

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO


Kayandree Priscila Santos Souza de Brito
Rayssa Batista de Lima
Ana Karoline Rodrigues dos Anjos
Willames da Silva
Jackson Soares Ferreira
Camila Ferreira do Monte
Maria das Graças Nogueira
Ivia Fabrine Farias Araújo
Julião Vinícios Gama Santos de Figueirêdo
Jessica Monyque Virgulino Soares da Costa
Izabela Cristina Freitas Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130820>

CAPÍTULO 21..... 185

QUESTÕES (BIO)ÉTICAS E O FIM DE VIDA: CRITÉRIO PARA FUNDAMENTAR A TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO

Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta
Eugênio Silva
Gabriel Resende Machado
Matheus Orlovski
Rodrigo Siqueira-Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130821>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 199

ÍNDICE REMISSIVO..... 200

QUESTÕES (BIO)ÉTICAS E O FIM DE VIDA: CRITÉRIO PARA FUNDAMENTAR A TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO

Data de aceite: 01/08/2021

Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta

Eugênio Silva

Gabriel Resende Machado

Matheus Orlovski

Rodrigo Siqueira-Batista

RESUMO: Com o objetivo de oferecer suporte avançado para a manutenção da vida de pacientes severamente debilitados e com chances de sobreviver, o CTI também possui como foco a internação de pacientes instáveis clinicamente. É um ambiente de alta complexidade (utilização de recursos tecnológicos e profissionais altamente qualificados trabalhando ininterruptamente), reservado e único no hospital, já que se propõe a estabelecer monitorização completa e vigilância durante vinte e quatro horas por uma equipe multidisciplinar de profissionais. São diversos os questionamentos (bio)éticos envolvidos na assistência, principalmente quando se está na esfera da tomada de decisão dos profissionais em relação ao fim de vida do paciente. Aqui nos interessa entender quais os critérios adotados por enfermeiros para decidir por uma determinada conduta diante de situações específicas e as eventuais relações existentes entre esses critérios e características que envolvam, dentre outras, a formação, o tempo e o tipo de atuação

profissional.

PALAVRAS - CHAVE: Bioética, Terapia Intensiva, Enfermagem, Tomada de decisão.

ABSTRACT: With the objective of offering advanced support for the maintenance of the life of severely debilitated patients and with chances of surviving, the ICU also focuses on the hospitalization of clinically unstable patients. It is a highly complex environment (use of technological resources and highly qualified professionals working around the clock), reserved and unique in the hospital, since it proposes to establish complete monitoring and surveillance for twenty-four hours by a multidisciplinary team of professionals. There are several (bio) ethical questions involved in care, especially when it comes to the decision-making of professionals in relation to the patient's end of life. Here we are interested in understanding the criteria adopted by nurses to decide for a certain conduct in the face of specific situations and the possible relationships between these criteria and characteristics that involve, among others, training, time and type of professional performance.

KEYWORDS: Bioethics, Intensive Care, Nursing, Decision making.

1 | INTRODUÇÃO

O avanço da biotecnociência tem propiciado não apenas a manutenção, mas também o prolongamento da vida, o que tem suscitado decisões éticas e clínicas complexas. Considerando ainda o pluralismo moral presente

nas sociedades contemporâneas, destaca-se que as decisões de fim de vida devem ser ponderadas e discutidas entre paciente (se houver condições para tal), familiares deste médico, enfermeiro e demais integrantes da equipe de saúde diretamente envolvidos no cuidado. As situações de fim de vida se caracterizam, principalmente, pela sua ocorrência em ambientes como o Centro de Terapia Intensiva (CTI), um espaço de imenso aparato tecnológico.

Este setor tem se tornado espaço para estudos sobre a derradeira etapa da existência humana. Observa-se nas mais diversas experiências no âmbito da saúde dilemas éticos envolvendo os pacientes, familiares e, é claro, os profissionais de saúde de um modo geral, especialmente quando inseridos no contexto do CTI e nas decisões que antecedem o óbito do paciente. De acordo com o Ministério da Saúde¹ (1998), o CTI “é unidade hospitalar destinada ao atendimento de pacientes graves ou de risco que dispõem de assistência médica e de enfermagem ininterruptas”, com “equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e acesso a outras tecnologias destinadas a diagnóstico e terapêutica”.

A evolução biotecnológica no campo da saúde encontra sua máxima expressão no ambiente de terapia intensiva. Se por um lado, conjuntamente, tem sido responsável pela promoção da saúde, por outro, também possibilita o prolongamento da vida humana a um tempo indefinido, trazendo importantes dilemas para o debate público sobre o fim da vida dos indivíduos.

Com o objetivo de oferecer suporte avançado para a manutenção da vida de pacientes severamente debilitados e com chances de sobreviver, o CTI também possui como foco a internação de pacientes instáveis clinicamente. É um ambiente de alta complexidade (utilização de recursos tecnológicos e profissionais altamente qualificados trabalhando ininterruptamente), reservado e único no hospital, já que se propõe a estabelecer monitorização completa e vigilância durante vinte e quatro horas por uma equipe multidisciplinar de profissionais.

No Brasil, estabelece a RDC nº. 7 de 24 de fevereiro de 2010 (MS, 2010)² que a Unidade de Terapia Intensiva Adulto assistirá pacientes com idade igual ou superior a dezoito anos, mas é possível a admissão de pacientes que possuam entre quinze e dezessete anos, desde que estabelecido em normas institucionais. Embora UTI e CTI sejam nomenclaturas que signifiquem setor para tratamento de pacientes em condições graves e/ou instáveis, conceitualmente o CTI é o agrupamento de mais de uma UTI em uma mesma área física.

Por conseguinte, nesse ambiente tecnológico, onde é possível prolongar a vida do paciente por meios artificiais, por tempo indeterminado, interessa refletir sobre como o enfermeiro toma decisões em situações que antecedem o óbito. Encaminhando o tema à reflexão, o enfrentamento dos desafios postos à assistência à saúde, especialmente sobre os aspectos envolvidos na terminalidade ou, dito de outro modo, na finitude dos seres

humanos, foi avaliado em estudo precedente, quando Silva, Quintana e Nietzsche⁴ (2012, p. 697), profissionais da Enfermagem, afirmaram que o familiar também deve ser visto como um membro da equipe, cabendo à sociedade, no entanto, conscientizar-se e tomar posse desse direito. A literatura nacional e internacional apresenta estudos (Felix *et. al*, 2014) que utilizaram diferentes estratégias para tornar os familiares membros participantes da equipe da UTI, inserindo-os na problemática do cuidado e das decisões⁵.

Esses estudos enfatizaram igualmente a participação do enfermeiro em tais situações, com destaque para a importância da ação profissional voltada para o ser humano, não só como organismo biológico, mas também como um ser situado no mundo, em um determinado contexto sociocultural com sua totalidade, suas peculiaridades e sua historicidade. A aquisição de maior conhecimento sobre as questões éticas e aspectos relacionados à humanização da assistência intensiva devem ser tópicos de discussão não somente circunscrita ao âmbito da enfermagem, mas de todos os profissionais (Chaves e Massarolo, 2009)⁶.

São diversos os questionamentos (bio)éticos envolvidos na assistência, principalmente quando se está na esfera da tomada de decisão dos profissionais em relação ao fim de vida do paciente. Dessa forma, elencamos a seguinte questão norteadora: a utilização de uma ferramenta computacional, dotada de inteligência artificial (IA), poderá servir como apoio à tomada de decisão ética do enfermeiro em situações envolvendo a finitude da existência daqueles que estão sob os seus cuidados?

Como primeiro passo em busca da resposta a esse questionamento, o objetivo deste artigo consiste em investigar a visão de enfermeiros em relação à tomada de decisão (bio) ética relacionada ao fim de vida. Aqui nos interessa entender quais os critérios adotados por enfermeiros para decidir por uma determinada conduta diante de situações específicas e as eventuais relações existentes entre esses critérios e características que envolvam, dentre outras, a formação, o tempo e o tipo de atuação profissional.

De outro modo, o interesse aqui consiste em traçar um perfil dos profissionais participantes da pesquisa. O passo subsequente, a ser descrito em estudo posterior, consiste em reunir o conhecimento obtido a partir deste estudo para então propor a elaboração de um modelo computacional baseado em IA para apoiar o enfermeiro na tomada de decisões mais acertadas do ponto de vista (bio)ético no contexto de fim de vida.

2 | MÉTODOS

Esta pesquisa foi desenvolvida em duas etapas, uma revisão da bibliografia e elaboração de um questionário, encaminhado a um conjunto de enfermeiros por meio da ferramenta Google Forms (MOTA, 2019, p.373)¹¹, cujas respostas obtidas foram posteriormente submetidas a uma análise estatística.

2.1 Pesquisa Bibliográfica

A primeira etapa pode ser compreendida como de aspecto teórico e conceitual, através de uma revisão não sistemática da literatura sobre os argumentos que fundamentam posições e opiniões sobre a tomada de decisão do profissional enfermeiro diante da assistência ao paciente em fim de vida e o impacto desses fundamentos sobre as condutas realizadas. A pesquisa bibliográfica foi realizada através de material publicado em livros, artigos de periódicos, dissertações, teses, sobre a produção acadêmica em diferentes esferas do conhecimento no intuito de avaliar as dimensões que vêm sendo destacadas em relação à assistência do enfermeiro e suas condutas em relação ao paciente em fim de vida, bem como analisados os aspectos bioéticos relativos ao tema do estudo.

Foram realizadas a partir de então pesquisas nas três bases a seguir para estudo sobre o tema: SciELO. ORG – Scientific Electronic Library Online, biblioteca eletrônica que possui publicações em diversos países da América do Sul, Central e alguns países da Europa; MEDLINE/PubMed: referência em ciências biomédicas e ciências da vida e LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Posteriormente foi realizada busca por assunto utilizando os descritores nos idiomas português, inglês e espanhol nas bases acima. Foram selecionados 25 artigos para leitura completa por se aproximarem do objeto de estudo.

2.2 Coleta de Dados

A segunda etapa da pesquisa, considerada exploratória, visou a produção de um conhecimento empírico extraído dos questionários preenchidos pelos enfermeiros envolvidos nesta pesquisa. O questionário foi aplicado a enfermeiros de dois grupos: (I) Enfermeiros plantonistas e rotina de CTI no Brasil, independente da especialização e (II) Enfermeiros plantonistas e rotina que atuam fora do ambiente hospitalar no Brasil. O recrutamento dos participantes da pesquisa foi aleatório através de e-mails obtidos em sites de instituições de ensino superior do Brasil e de associações de enfermeiros, estando os endereços eletrônicos disponíveis publicamente.

O questionário possui dados demográficos e de trabalho, formação, além de alguns dados objetivos relacionados a concepções sobre o morrer para que nos seja possível cotejar com a literatura científica. As questões abertas referem-se basicamente a como os entrevistados justificam as respostas. Assim, são estimulados a discorrer sobre os argumentos morais que sustentam suas posições de acordo com a questão.

A pesquisa foi realizada em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de dezembro de 2012 (CNS/2012), que regula os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, tendo sido submetida e aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC). Foram entrevistados aqueles que concordaram em participar da pesquisa após os devidos esclarecimentos, fornecidos pelo pesquisador, consolidando sua participação pelo aceite

on-line do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme propõe a norma adotada no País, Resolução CNS 466/12.

Todas as pesquisas que envolvem seres humanos devem se preocupar com as implicações éticas que decorrem do processo de investigação dos sujeitos de pesquisa, a fim de protegê-los de possíveis desvantagens resultantes da relação entre sujeitos e pesquisadores (CAAE: 13844919.9.0000.5286, Número do Parecer: 3.633.875, aprovado em 10 de outubro de 2019). De todos os questionários distribuídos, foi possível recuperar 40 devidamente preenchidos.

Com isso, foi possível acessar tanto dados objetivos, que poderiam ser obtidos por outras fontes (censo, estatísticas, por exemplo), como dados subjetivos. Estes apontam para valores, atitudes e opiniões dos sujeitos sobre o tema focalizado, sendo que esses só podem ser conseguidos com a contribuição dos atores sociais envolvidos (MINAYO, 1992; NETO, 2010; BARDIN, 2011). As perguntas que compuseram o questionário distribuído aos enfermeiros estão listadas na Tabela 1 a seguir:

Código	Descrição
01	Sexo
02	Tempo de conclusão da graduação em Enfermagem
03	Tipo de instituição em que cursou a graduação
04	Possui outra formação em nível de graduação Caso a resposta seja sim para a questão anterior, indique o(s) curso(s):
05	Possui alguma formação em nível de pós-graduação na área de saúde? Caso a resposta seja sim para a questão anterior, indique o nível (especialização, mestrado, doutorado, etc.), a área de estudo e o ano de conclusão:
06	Tempo total de trabalho com pacientes fora da possibilidade terapêutica de cura em ambiente hospitalar público.
07	Tempo total de trabalho com pacientes fora de possibilidade terapêutica de cura em ambiente hospitalar privado.
08	O que você entende por Ética?
09	O que você entende por Bioética?
10	Quem deve participar de tomada de decisão ética em relação ao paciente fora de possibilidade terapêutica de cura?
11	Existem conflitos na tomada de decisão ética entre enfermeiros, demais membros da equipe de saúde, paciente e família nas ações de cuidado dirigidas ao paciente em ambiente hospitalar? Caso a resposta seja sim para a questão anterior, indique que conflitos são esses.
12	Existem conflitos na tomada de decisão ética entre enfermeiros, demais membros da equipe de saúde, paciente e família nas ações de cuidado dirigidas ao paciente que esteja fora do hospital? Caso a resposta seja sim para a questão anterior, indique que conflitos são esses.

13	Uma ferramenta computacional poderá auxiliar a abordagem aos conflitos existentes para a tomada de decisão ética diante do paciente fora de possibilidade terapêutica de cura em ambiente hospitalar ou fora dele? Caso a resposta seja sim para a questão anterior, indique como essa ferramenta poderia ser útil.
14	Situação-1: Paciente oncológico adulto, fora de possibilidade terapêutica de cura, necessita de sedação devido a quadro de dor intensa. O medicamento está devidamente prescrito. O enfermeiro e o médico - membros da equipe multiprofissional de cuidado -, durante diálogo, chegam à conclusão de que a dose a ser administrada, no intervalo de tempo proposto, poderá produzir depressão respiratória, havendo risco de evolução para o óbito. Existe algum problema bioético envolvido nessa situação? Caso a resposta seja sim para a questão anterior, indique qual(is) problema(s) bioético(s) estariam envolvidos nessa situação.
15	Qual(is) deve(m) ser o(s) critério(s) adotado(s) para tomar a decisão de administrar ou não a dose prescrita?
16	Situação-2: Paciente oncológico adulto, fora de possibilidade terapêutica de cura, encontra-se em dificuldade respiratória e é preciso decidir se o paciente deve ou não ser acoplado à prótese ventilatória. Existe algum problema bioético envolvido nessa situação? Caso a resposta seja sim para a questão anterior, indique qual(is) problema(s) bioético(s) estariam envolvidos nessa situação.
17	Qual(is) deve(m) ser o(s) critério(s) adotado(s) para tomar a decisão de acoplar ou não o paciente à prótese ventilatória?

Tabela 1: códigos e descrições das perguntas submetidas aos enfermeiros

De agora em diante, para fins de referência a qualquer pergunta do questionário, será utilizada a codificação apresentada na Tabela 1.

3 | ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO

O questionário foi dividido da seguinte forma: estabelecidas as questões de 01 a 07 para dados demográficos e as questões de 08 a 17 de caráter (bio)ético, incluindo duas situações problema (Situação 1 e Situação 2, correspondendo às questões sob número 14 e 16).

3.1 Dados Demográficos

Com base nos elementos constantes do instrumento de coleta de dados, com relação às perguntas sobre dados demográficos os profissionais caracterizam-se conforme ilustram os gráficos da Figura 1:

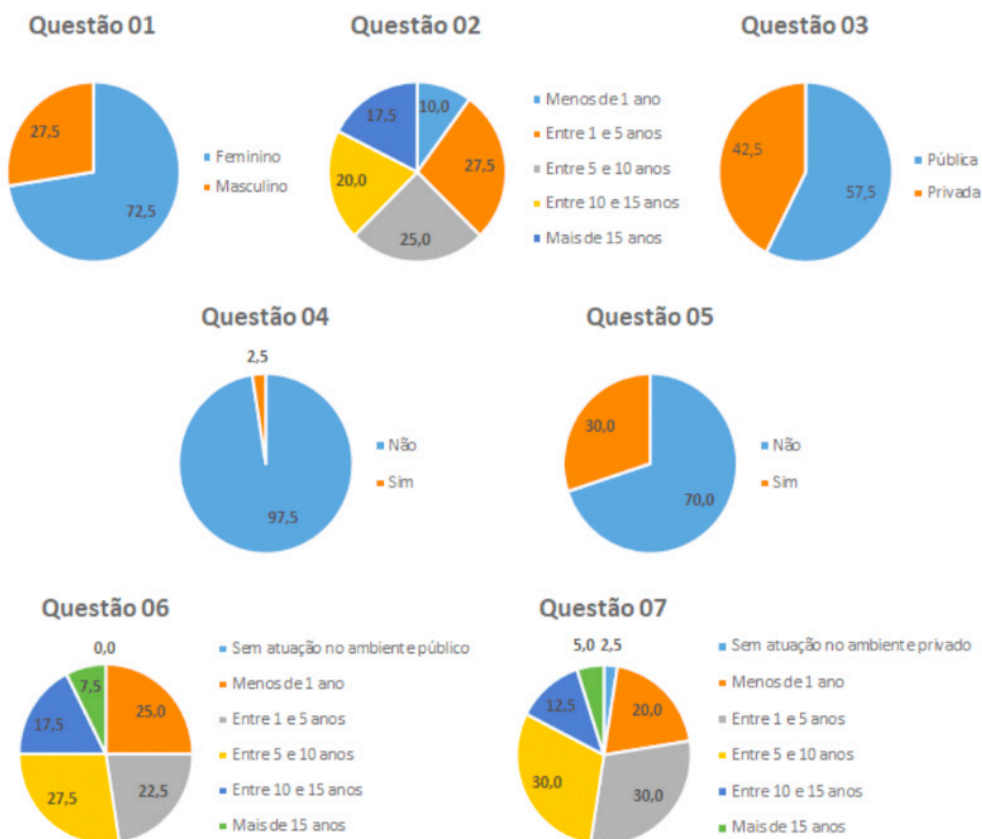


Figura 1: sumarização dos dados demográficos

Verifica-se através dos dados demográficos que há importante heterogeneidade quanto à idade, tempo de trabalho em CTI e qualificação. Essas diferenças são extremamente importantes, uma vez que trouxeram diversidade nos depoimentos dos entrevistados em conformidade com sua experiência, estilo de vida, idade e outros fatores que influenciam na vida do indivíduo e que irão interferir em todo seu contexto social, especialmente na tomada de decisão em fim de vida.

Ainda considerando os dados demográficos, destaca-se a questão 05, em que se percebe equilíbrio entre os graduados nas instituições públicas e privadas em relação aos que responderam possuir pós-graduação. No entanto, depreende-se dos dados obtidos que 70% dos enfermeiros (28) não possuem pós-graduação.

3.2 Perfil Bioético

A análise do perfil de comportamento bioético dos participantes da pesquisa foi dividida em duas etapas. A primeira buscou entender o comportamento dos enfermeiros participantes em relação a cada pergunta individualmente. A segunda aplicou recursos de

análise de agrupamento a fim de organizar os participantes em grupos, de modo que esses grupos sejam distintos entre si, mas que cada grupo reúna dentro de si profissionais que compartilhem determinadas características.

3.2.1 *Análise por Questão*

Considerando as respostas obtidas para as questões de caráter (bio)ético, foram observados os comportamentos apresentados a seguir:

Questão 08:

A ética descritiva obteve destaque pelos formados em instituição privada, enquanto a ética deontológica e a ética normativa se destacaram pelos graduados em instituição pública, conforme observa-se abaixo nas respostas de dois Enfermeiros:

Condutas ou regras do que é certo ou errado (Código de Ética da Enfermagem). (ENF 17)

Regras que se não seguidas acarretarão suspensão, censura ou multas. (ENF 18)

Questão 09

Nesta questão, 27 enfermeiros responderam. Entre eles, aqueles que são graduados em instituições públicas de ensino, 9 se adequam ao modelo principialista. Dos graduados em instituições privadas de ensino, hegemonia principialista mas com participação expressiva da ética do cuidado e do modelo casuístico. Dois enfermeiros responderam:

Discussões morais do que é ou não aceito em questão de justiça social, distributiva, conflitos sociais, situações de risco à vida etc. (ENF 10)

Normas para solução de conflitos morais, benéficas ao paciente, família e equipe. (ENF 20)

Questão 10

Toda a equipe de saúde (67,5%), paciente (50%) e familiares (40%), o que caracteriza que a maioria dos enfermeiros destacou a importância desses personagens. A tomada de decisão de fim de vida segundo os enfermeiros deve envolver a equipe multiprofissional, com destaque ao papel do médico e do enfermeiro assim como ao paciente e a participação dos familiares. É importante assinalar a ideia de segmentação do processo de trabalho e sua relação com a tomada de decisão, em que médicos e enfermeiros ocupam lugares diferentes determinados pelo tratamento e cuidado.

Assim o enfermeiro é visto como aquele que cuida, está mais próximo ao paciente, e por isso deve participar da tomada de decisão ou *não ser excluído desse processo*, enquanto o médico desempenha o papel de tratar e oferecer opções terapêuticas de cura, sendo visto por alguns enfermeiros como o profissional que está no centro da tomada de decisão. Observou-se também que os enfermeiros considerem importante a participação

na tomada de decisões dos familiares e do paciente.

Questão 11

Os que responderam que não existem conflitos na tomada de decisão ética entre enfermeiros, demais membros da equipe de saúde, paciente e família nas ações de cuidado dirigidas ao paciente em ambiente hospitalar totalizam 9 enfermeiros formados em instituição pública e seguem o modelo principialista ou casuístico. A maioria graduada há menos de 15 anos e com atuação em hospital público e privado com inclinação à ética normativa e deontológica.

Questão 12

Se existem conflitos na tomada de decisão ética entre enfermeiros, demais membros da equipe de saúde, paciente e família nas ações de cuidado dirigidas ao paciente que esteja fora do hospital, foram 25 os enfermeiros que responderam existir conflito. Desses, 22 graduados em instituição pública e 3 em instituição privada. Duas respostas abaixo dos enfermeiros que chamam a atenção para a questão:

Sim, em geral os conflitos estão relacionados as diferenças entre as concepções éticas que cada indivíduo ou grupo social possui acerca da finitude da vida e o modo de reagir a esta finitude. Desse modo os conflitos que já vivenciei estão melhor dizendo, estiveram relacionados ao tipo de cuidado prestado, em geral os familiares desejam o prolongamento da vida a qualquer custo e alguns profissionais que consideram a vida como bem maior também postulam por essa opção, entretanto alguns profissionais postulam que a vida só deve ser mantida enquanto houver dignidade, isso, essa diferença de opiniões, certamente gera grandes conflitos. (ENF 5)

Sim. Na minha vivência presenciei na maioria das vezes a família pressionar para que o paciente seja submetido a procedimentos dolorosos como quimioterapia, cirurgias, cateteres, entubação e ventilação mecânica... que somente causarão dor ao paciente e prolongaram a vida por mais alguns dias. Também já presenciei médicos recém-formados e plantonistas em UTI's e Emergência, as vezes inseguros que não aceitam a terminalidade e ficam "investindo" nos pacientes. E, muitas vezes contradizendo todas as explicações a respeito do quadro clínico do paciente que já havia sido "acordado" com a equipe de enfermagem e o médico responsável pelo paciente. (ENF 17)

Os relatos citam o desejo de participação da família no momento da tomada de decisão ética. O não entendimento do prognóstico pela família e o desejo de prolongamento da vida são fatores importantes que merecem destaque nas respostas. Chama a atenção que não há referência à tomada de decisão anterior ao fato.

Questão 13

Foram 10 respostas negativas. Desse total, a maior parte direciona-se à corrente bioética do utilitarismo.

O médico é quem toma a decisão no final (prescrição médica). (ENF 10)

Não, pois trata-se de situações específicas que um banco de dados não pode determinar o que é certo ou não. (ENF 16)

A tomada de decisão final quase sempre apenas do médico possui preponderância. Nas respostas como lembrado pelo ENF 10. A necessidade de avaliar cada caso de acordo com suas especificidades foi citada pelo ENF 16 que desconhece a respeito do real objetivo de uma ferramenta de apoio à tomada de decisão.

Questão 14

Quanto aos problemas bioéticos envolvidos na Situação 1, o respeito à dignidade humana (52,6%), autonomia do paciente (36,8%) foram assinalados como mais importantes pelos enfermeiros participantes. Com entendimento prevalente dos enfermeiros da bioética principialista e casuística e formação em instituição pública.

Questão 15

Prevalência da autonomia do paciente (65%) seguido da decisão da equipe multidisciplinar (57,5%). Observa-se a importante discussão sobre questões técnicas e aspectos éticos, tal como a perspectiva do paciente. Tal como na questão 14, entendimento prevalente dos enfermeiros da bioética principialista e casuística e formação em instituição pública.

Questão 16

Quanto aos problemas bioéticos envolvidos na Situação 2, o respeito à dignidade humana prevaleceu em 52,6% das respostas, sendo que 10 profissionais assinalaram modelo principialista. A autonomia do paciente prevaleceu em 47,4% dos questionários. A vontade da família e a alocação de recursos não foram consideradas por nenhum enfermeiro graduado em instituição pública. A maioria dos enfermeiros segue a corrente bioética principialista de Beauchamp e Childress.

Questão 17

A autonomia do paciente e a decisão da equipe multidisciplinar prevaleceram (ambos com 62,5%). Há sentimento de igual importância entre os quesitos de acordo com os enfermeiros. Como na questão 16, a maioria dos enfermeiros segue a vertente principialista da Bioética de Beauchamp e Childress.

A base estudada sugere que os enfermeiros observam a importância da corrente principialista e da ética do cuidado para a tomada de decisão. Dez enfermeiros não corroboram para a utilização da IA como apoio à tomada de decisão. Estes se inclinam para a corrente utilitarista.

3.2.2 Análise de Agrupamento

A análise de agrupamento consiste em formar grupos em um conjunto de dados, de forma que esses grupos sejam estabelecidos de acordo com algum critério de semelhança entre seus elementos constituintes. A proximidade espacial é o critério mais comumente utilizado para quantificar essa semelhança. Para o agrupamento dos participantes da pesquisa foi utilizado o algoritmo *k*-means.

Trata-se de um algoritmo cujo objetivo é particionar um conjunto de dados em $k > 0$ grupos, onde k é um parâmetro fornecido como entrada para o algoritmo. Por meio de um processo iterativo, o algoritmo busca por uma partição com k grupos, cuja configuração minimize um critério de agrupamento. O resultado esperado é uma partição formada por grupos compactos, ou seja, com variância mínima (FACELI *et al*, 2011)⁸.

Um dos grandes desafios da análise de agrupamento, em especial no caso do algoritmo *k*-means, é a determinação do valor ideal de k . Há diversas heurísticas que se propõem a encontrar o valor mais adequado para a quantidade de grupos e, neste trabalho, a estratégia utilizada é denominada *método do cotovelo (elbow method)* (Temporal J., 2019)⁹.

Trata-se de um método em que varia-se o valor de k em um determinado intervalo de números inteiros e positivos e, para cada k , calcula-se um índice que é dado pela variância intra grupo. A partir desses valores, desenha-se um gráfico $k \times$ índice e identifica-se o cotovelo quando o aumento no valor de k não produz efeito significativo no índice. Esse k encontrado é supostamente o melhor.

Toda a preparação dos dados que antecede a execução do algoritmo *k*-means, bem como a sua própria execução e a determinação do valor de k foram efetuadas utilizando a plataforma KNIME, “software de código aberto para a criação de ciência de dados. Novos desenvolvimentos intuitivos, abertos e continuamente integrados, o KNIME facilita o entendimento de dados e o design de fluxos de trabalho de ciência de dados” (KNIME, 2020)¹⁰

Para um intervalo de valores de k entre 1 e 5, o método do cotovelo apontou o valor 3 como sendo o mais apropriado. A partir disso procedeu-se com a análise dos três grupos retornados pelo algoritmo *k*-means, considerando tanto as similaridades entre os elementos pertencentes a um determinado grupo, como as características que tornam um grupo distinto dos outros.

3.3 Análise Intra Grupos

Grupo 1

Composto por 16 enfermeiras e 6 enfermeiros, maioria entre 1 a 15 anos de graduado em instituição pública (11) e privada (11). Sem pós-graduação foram 14. Os que

responderam que possuem pós-graduação possuem especialização (1), mestrado (5) e doutorado (2). Prevalência do entendimento de ética direcionado à ética deontológica e ao modelo bioético principialista. Tempo de trabalho em hospital público e privado equilibrado entre 1 a 15 anos.

Defesa de que existem conflitos na tomada de decisão do profissional de saúde em ambiente público e privado e que uma ferramenta computacional poderá servir como apoio a essa tomada de decisão. Quanto ao entendimento do que é ética, as respostas direcionam-se à ética normativa. Em relação ao que o enfermeiro entende por bioética, há prevalência do modelo principialista. Respeito à dignidade humana e autonomia do paciente prevista nas duas situações problema com proeminência. Decisão da equipe multidisciplinar no caso 2 foi assinalada com notoriedade.

Grupo 2

Composto por 3 enfermeiros e 1 enfermeira, maioria com menos de 1 ano de graduado em instituição pública (2) e privada (2). Todos sem pós-graduação. Um enfermeiro assinalou ética descritiva e 2 não foi possível determinar. Prevalência do modelo bioético principialista. Tempo de trabalho em hospital público e privado equilibrado com menos de 1 ano.

Defesa de que existem conflitos na tomada de decisão do profissional de saúde em ambiente público e privado e que uma ferramenta computacional não poderá servir como apoio a essa tomada de decisão. Respeito a dignidade humana e autonomia do paciente foram assinaladas pela maioria dos enfermeiros nas duas situações problema.

Grupo 3

Composto por 12 enfermeiras e 2 enfermeiros, maioria entre 1 a 10 anos de graduados, de instituição pública em sua maior parte. Sem pós-graduação assinalaram 10 enfermeiros e com especialização 4 enfermeiros. Maior parte atuou em instituição pública e privada e com atuação de 1 a 10 anos. Prevalência do entendimento de ética direcionado à ética deontológica e ao modelo bioético principialista. Defesa de que existem conflitos na tomada de decisão do profissional de saúde em ambiente público e privado e que uma ferramenta computacional poderá servir como apoio a essa tomada de decisão. Respeito a dignidade humana e autonomia do paciente prevista nos dois casos citados.

3.4 Análise Inter Grupos

Observa-se que após a obtenção dos 3 grupos, o grupo 1 refletiu com excelência os dados previamente analisados ao destacar a maior parte do sexo feminino, hegemonia da ética deontológica e ao modelo bioético principialista de Beauchamp e Childress. O tempo de trabalho em hospital público e privado mostrou proximidade nas respostas (entre 1 a 15 anos). Os enfermeiros argumentam que existem conflitos na tomada de decisão do profissional de saúde em ambiente público e privado e que uma ferramenta computacional

será relevante como apoio à decisão ética.

Quanto ao questionamento sobre o que é ética, as respostas refletem à ética normativa. Em relação ao que o enfermeiro entende por bioética, há prevalência do modelo principialista. Respeito à dignidade humana e autonomia do paciente prevista nas duas situações problema com interessante destaque. Importante item foi a decisão da equipe multidisciplinar na situação 2, que foi assinalada por muitos enfermeiros. Dessa forma, a análise comparativa entre os três grupos demonstra que eles se diferenciam entre si a partir da análise intra grupos demonstrada anteriormente.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o processo de tomada de decisão, há especialistas que cuidam diretamente do paciente, motivo pelo qual os enfermeiros acreditam que toda a equipe deve participar da tomada de decisões antes do final da vida em situações em que o paciente esteja fora de possibilidades terapêuticas de cura, embora haja maior necessidade de se observar a autonomia do paciente.

Todavia, o uso da tecnologia sem que haja a reflexão de outros elementos que compõem o cuidado pela enfermagem, que tem por paradigma e critério o cuidar, pode acarretar conflitos bio(éticos) diante de necessidade de decisão em fim de vida. A observação das correntes principialista e da ética do cuidado demonstram a importância de elaboração de um sistema de apoio a tomada de decisão que contemple tais vertentes.

Dessa forma toma decisão de forma não pactuada com a equipe multiprofissional, dada a necessidade de uma intercorrência, baseando-se em sua experiência profissional, a partir da ideia de autonomia. Como dito anteriormente, é preciso analisar diversos fatores antes da tomada de decisão e de elaboração de um sistema de inteligência artificial que possa apoiar o profissional. Decisão essa que deve envolver todos os atores da situação, em diálogo franco e transparente, especialmente a família quando o paciente não consegue exprimir os seus desejos, devendo o sistema considerar em maior peso a autonomia do paciente.

Por fim, vale destacar que os resultados apresentados e discutidos aqui estão restritos a um universo bastante reduzido, uma vez que apenas 40 profissionais se propuseram a participar deste estudo. Portanto, a extrapolação desses resultados pode não ser prudente. Contudo, verifica-se que a utilização do algoritmo k-means mostrou-se eficiente para os propósitos do estudo, bem como condizente com as respostas obtidas quando realizado o agrupamento.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Portaria nº 3.432, de 12 de agosto de 1998. **Estabelece critérios de classificação entre as Unidades de Tratamento Intensivo**. Brasília, 1998. Disponível em: <<http://www.amib.com.br/portaria3432.htm>>. Acesso em: 18 jul. 2015.
2. RDC Nº 7 – MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução ANVISA – Regulamenta as Unidades de Terapia Intensiva**. Norma do MS de 24 de fevereiro de 2010 publicada no DOU: 25. 02. 2010. Brasil.
3. MANNING, R. C. **A Care Approach**. In: *A Companion to Bioethics* (KUHSE, H. & SINGER, P. eds.), Oxford: Blackwell Publishers Ltd. p. 105-116, 1998.
4. SILVA, K. et al. Obstinação terapêutica em Unidade de Terapia Intensiva: perspectiva de médicos e enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 697-703, dez. 2012.
5. FELIX, Z. C. et al. O cuidar de enfermagem na terminalidade: observância dos princípios da bioética. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 35, n. 3, p. 97-102, set. 2014.
6. CHAVES, A. A.; MASSAROLLO, M. C. Percepção de enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm**. USP [online]. v. 43, n. 1, p. 30-36, 2009.
7. KNIME|Open for Innovation. Disponível em <<http://www.knime.com>>. Consulta em 01 set 2019.
8. FACELI, Katti, LORENA, Ana C., GAMA, João, CARVALHO, André C. P. L. F.; Inteligência Artificial – Uma abordagem de Aprendizado de Máquina; LTC; Rio de Janeiro; 2011.
9. TEMPORAL, J. Como definir o número de clusters para o seu KMeans. Disponível em: <<https://medium.com/pizzadedados/kmeans-e-metodo-do-cotovelo-94ded9fdf3a9>> Acesso em 20 jul 2020.
10. KNIME. Plataforma de Análise Knime. Disponível em: <<https://www.knime.com/knime-analytics-platform>>. Acesso em 20 jul 2020.
11. MOTA, Janine da Silva. Utilização do Google forms na pesquisa acadêmica. *Revista Humanidades e Inovação* v.6, n.12 - 2019.

SOBRE A ORGANIZADORA

ANA MARIA AGUIAR FRIAS - Doutora em Psicologia (Julho-2010); Mestre em Ecologia Humana (2004); Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica (Agosto1996). Enfermeira (1986-2003). Professora Coordenadora no Departamento de Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus (ESESJD) da Universidade de Évora. Presidente do Conselho Pedagógico (2008-2010) e desde Janeiro 2019. Elemento da assembleia de representantes da ESESJD, Vice Presidente da assembleia de representante (2017-2019). Elemento da Comissão Executiva e de acompanhamento do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Adjunta da Diretora de curso. Investigadora do Comprehensive Health Research Centre, investigadora colaboradora do centro de investigação em Educação e Psicologia da Universidade de Évora. Coordenadora principal do projeto “Conhecer e prevenir o VIH_SIDA”. Assessora Científico da Revista RIASE. Revisor da Revista de Enfermagem (Referência), da Revista Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health, da Revista Cubana de Enfermería, da Revista Eletrônica Gestão e Saúde - G&S, da revista de Enfermagem Anna Nery. Representante dos professores no conselho técnico-científico da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus (até Janeiro 2019). Diretora da comissão de curso da licenciatura em Enfermagem (2010-2012). Adjunta da Diretora da Comissão de Curso da Licenciatura em Enfermagem (2012-2014). Diretora da Pós-graduação em Medicina Chinesa (2008-2012). Diretora do 6.º Curso de Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetria, na Ilha da Madeira (2008-2010). Elemento da comissão editorial da revista da ESESJD “ Enfermagem e Sociedade” (2004-2009). Autora de vários trabalhos científicos com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais, livro, capítulos de livros e comunicações nas áreas da Enfermagem, Educação para a Saúde, Psicologia. Abordou temas como Gravidez e Parto. Vinculação, Adolescência, Comportamentos Saudáveis e de Risco, VIH, Urgências e Emergências, Simulação Clínica e *e-learning*.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente de motocicleta 166, 168

Acidente de trabalho 46, 48, 53, 54, 57

Adolescentes 12, 13, 14, 77, 78, 80, 82, 84, 85, 86, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 164

Assistência de enfermagem 7, 20, 21, 25

Atendimento pré-hospitalar 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 169, 173

C

Cicatrização 64, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 183

Covid-19 12, 54, 55, 57, 58, 71, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86

Crianças 12, 32, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 95, 97, 98, 100, 126, 130, 131, 152, 155

Cuidado 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 20, 21, 23, 34, 35, 43, 50, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 74, 75, 76, 80, 110, 114, 121, 126, 140, 143, 146, 174, 176, 186, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 197

Cuidados de enfermagem 11, 20, 59, 60, 62, 66, 72

D

Diabetes Mellitus 102, 110, 112, 113, 118, 121, 122, 123

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 14, 101, 107, 174, 175, 176, 178, 179

E

Educação em saúde 92, 95, 99, 114, 125, 132, 133, 135, 145, 148, 156, 157, 162, 164, 165

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 87, 88, 89, 90, 101, 105, 107, 110, 121, 122, 123, 126, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 145, 146, 164, 166, 172, 174, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 197, 198, 199

Enfermeiros 10, 6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 53, 55, 56, 65, 67, 132, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Equipamento de proteção individual 38, 39, 40, 52

Estratégia saúde da família 175

Experimentação 88, 89, 90

F

Farmacologia 12, 87, 88, 89, 90

Feridas Cirúrgicas 181

Ferimentos e lesões 101

Fim de vida 15, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 197

H

Hábito de fumar 175

Hipertensão 113, 123, 125, 129, 130, 131, 132, 133

Hospital 14, 4, 5, 12, 13, 14, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 54, 55, 59, 66, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 84, 91, 93, 95, 101, 105, 106, 107, 108, 121, 124, 127, 166, 167, 169, 170, 173, 181, 185, 186, 189, 193, 196

Humanização 9, 23, 25, 33, 63, 66, 67, 76, 110, 187

I

Infecção 15, 14, 55, 64, 72, 78, 79, 82, 84, 86, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 113, 120, 136, 149, 152, 153, 164, 180, 181, 182, 183, 184

Infecções sexualmente transmissíveis 14, 134, 135, 139, 141, 143, 146

L

Leishmaniose Visceral Canina 14, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 164, 165

P

Pacientes restritos ao leito 11, 59, 60, 62, 67

Pandemia 11, 12, 21, 53, 54, 55, 57, 58, 68, 70, 71, 73, 75, 78, 80, 82, 84, 85, 97

Pé Diabético 13, 101, 102, 103, 104, 105, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123

Perfil 13, 14, 42, 57, 68, 71, 73, 74, 86, 100, 112, 114, 122, 130, 132, 144, 149, 166, 167, 168, 172, 173, 184, 187, 191

Prevenção 9, 1, 6, 16, 17, 22, 23, 24, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 60, 65, 71, 95, 110, 113, 114, 118, 120, 121, 123, 125, 133, 143, 144, 146, 148, 149, 150, 155, 156, 158, 162, 163, 164, 167, 171, 183, 184

Promoção da Saúde 149

Q

Questões (Bio)Éticas 15, 185

S

Saúde do trabalhador 39, 40, 41, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Saúde Mental 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 32, 33, 34, 35, 58, 78, 85, 93

Saúde Ocupacional 46, 47, 48, 50

Saúde sexual e reprodutiva 145

T

Tomada de decisão 15, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197

Transtorno ansioso 25, 28, 34

V

Vítima 98, 166, 167, 173

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3



Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em

enfermagem

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3

