

Hákilla Pricyla de Jesus Souza  
(Organizadora)



# POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

Atena  
Editora  
Ano 2021

Hákillia Pricyla de Jesus Souza  
(Organizadora)



# POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

Atena  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

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 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Políticas e práticas em saúde e enfermagem

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Hákillia Pricyla de Jesus Souza

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

S729 Souza, Hákillia Pricyla de Jesus  
Políticas e práticas em saúde e enfermagem / Hákillia Pricyla de Jesus Souza. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5983-779-3  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.793211612>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Souza, Hákillia Pricyla de Jesus. 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](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; 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

É com imenso prazer que apresentamos a coleção “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, uma obra dividida em três volumes que têm como objetivo principal desvelar discussões científicas sobre as diversas interfaces de atuação do profissional enfermeiro. Os conteúdos dos volumes perpassam por trabalhos de pesquisas originais, relatos de experiências e revisões da literatura, que foram desenvolvidos em instituições nacionais e internacionais na área de saúde.

O advento da pandemia pela COVID 19 trouxe mais visibilidade e valorização à profissão de Enfermagem, responsável pelo cuidado com vistas às múltiplas dimensões do ser humano. Sabe-se que a Enfermagem deve ter a capacidade de planejar uma assistência baseada em evidências, fundamentada em políticas e práticas que evidenciem seu protagonismo frente às transformações exigidas pela Saúde Pública.

Nesta obra, o primeiro volume traz estudos relacionados ao desenvolvimento da prática de enfermagem em diferentes unidades hospitalares, destacando a importância do trabalho em equipe desde o período pré-natal até a saúde do idoso, além da assistência aos cuidados paliativos. No segundo volume, os artigos associam-se aos fatores psicossociais e políticos envolvidos na atuação do enfermeiro, além daqueles direcionados à liderança e à prática docente. No terceiro volume, são apresentados estudos que demonstram a atuação da enfermagem na Saúde Pública, nestes incluídos os cuidados às famílias e as comunidades.

Ao decorrer de toda a obra “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, é notório observar que os trabalhos envolvem a atuação da Enfermagem de forma holística, com práticas integrativas e complementares para alcançar o bem-estar do paciente, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, além de ações de educação em saúde, com enfoque na humanização do cuidado. Desta forma, firma-se o compromisso da Enfermagem como ciência, e ressalta-se a relevância da divulgação desses estudos, para que os mesmos possam servir de base para a prática dos profissionais, na prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde. Nesse sentido, a Atena Editora oferece a estrutura de uma plataforma solidificada e segura para que os pesquisadores possam expor e divulgar seus resultados.

Hákilla Pricyla de Jesus Souza

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO DOENTE CRÔNICO NEURODEGENERATIVO: REVISÃO DE LITERATURA**

Letícia Santos do Monte  
Ester Suane Lima Monteiro  
Jorge Araújo dos Santos Júnior  
Jordânia Vieira da Silva  
Joyce Taynara Sousa de Miranda  
Amanda Almeida da Silva Carvalho  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Marlucilena Pinheiro da Silva  
Clodoaldo Tentes Cortes  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116121>

### **CAPÍTULO 2..... 16**

#### **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CASOS DE INFECÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS**

Janisson Bezerra de Oliveira Paz  
Emile Maria dos Santos Honório  
Leila Batista Ribeiro  
Rodrigo Marques da Silva  
Kerolyn Ramos Garcia  
Lincoln Agudo Oliveira Benito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116122>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Etrio Ananias Pereira  
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza  
Silvana Ferreira da Silva  
Leila de Assis Oliveira Ornellas  
Denise Corado de Sousa  
Débora Aparecida de Oliveira Leão  
André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116123>

### **CAPÍTULO 4..... 40**

#### **COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À TERAPIA INTRAVENOSA NA CRIANÇA HOSPITALIZADA**

Tatianny Narah de Lima Santos  
Fabiola Araújo Carvalho Alves Souza  
Maria Solange Nogueira dos Santos  
Camila Cristine Tavares Abreu  
Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares

Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva

Edna Maria Camelo Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116124>

**CAPÍTULO 5..... 50**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM COMPLICAÇÕES DE ALTO RISCO A SAÚDE FETAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Klinton Rafael Vilanova da Fonseca

Ângela Alzira Seabra Silva

Dixon Horiel Merces Calado

Ituany Rolim Paes

Cristiny Siqueira das Chagas

Loren Rebeca Anselmo do Nascimento

Silvana Nunes Figueiredo

Leslie Bezerra Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116125>

**CAPÍTULO 6..... 61**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM INDICADOS A PACIENTES COM RADIODERMITES**

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

Adelita Noro

Marlize Müller Monteiro de Oliveira

Elisiane Goveia da Silva

Ana Paula da Silva Costa Dutra

Janete Mota Paixão

Luana Oliveira da Silva

Paula de Cezaro

Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha

Mariana Neiva Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116126>

**CAPÍTULO 7..... 72**

**DIABETES E FUNÇÃO RENAL**

Sabrina Zancanaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116127>

**CAPÍTULO 8..... 86**

**DILEMAS E CONFLITOS ÉTICOS VIVIDOS PELA ENFERMEIRA NO CUIDADO AO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Íris Cristy da Silva e Silva

Marluce Alves Nunes Oliveira

Elaine Guedes Fontoura

Ayla Melo Cerqueira

Déborah de Oliveira Souza

Analu Sousa de Oliveira

Mayra Luiza Matos Evangelista de Souza

Maryana Carneiro de Queiroz Ferreira

Lorraine Alves de Souza Santos  
Vanessa Sena da Silva  
Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis  
Anna Carolina Oliveira Cohim Mercês

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116128>

**CAPÍTULO 9..... 101**

**DOULA NA PARTICIPAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Mariana Duarte Nóbrega  
Karina Angélica Alvarenga Ribeiro  
Maura Cristiane e Silva Figueira  
Mayane Magalhães Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116129>

**CAPÍTULO 10..... 114**

**LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Vitória Ferreira Damas  
Felipe Henrique Pereira Tomaz  
Irani Ferreira de Souza  
Monique Vilela Reis  
Maria Celina da Piedade Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161210>

**CAPÍTULO 11..... 126**

**IMPACTO DA LIDERANÇA E HUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR BRASILEIRA**

Rayane Alves de Miranda  
Rodrigo Marques da Silva  
Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161211>

**CAPÍTULO 12..... 138**

**MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA**

Girlene Ribeiro da Costa  
Márcia Teles de Oliveira Gouveia  
Maria Eliete Batista Moura  
Ana Livia Castelo Branco de Oliveira  
Márcia Astrês Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161212>

**CAPÍTULO 13..... 149**

**MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO – TOQUE TERAPÊUTICO E MASSAGEM**

Thiago de Oliveira Silveira

Amanda de Jesus Silva

Livia Xavier Meirelles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161213>

**CAPÍTULO 14..... 155**

**O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS**

Aimê Mareco Pinheiro Brandão

Andrielly Lobato Brito

Caroline Lima de Freitas

Eloisa Melo da Silva

Rodrigo Vilhena dos Santos

Sandy Barbosa da Silva Soares

Leilson da Silva Lima

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

Clodoaldo Tentes Cortes

Luzilena de Sousa Prudência

Nely Dayse Santos da Mata

Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161214>

**CAPÍTULO 15..... 168**

**PAPEL DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA PROMOÇÃO DE BOAS PRÁTICAS NO PARTO: REVISÃO DE LITERATURA**

Rosemary Fernandes Correa Alencar

Wallacy Pereira Arouche

Valdiclea de Jesus Veras

Maria Barbara Rocha

Emanuella Pereira de Lacerda

Amanda Silva de Oliveira

Elzimar Costa Rodrigues

Vanessa Mairla Lima Braga

Silvia Martins da Silva

Tania Cristina Cardoso

Jayna Pereira Fontes dos Santos

Leula Campos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161215>

**CAPÍTULO 16..... 181**

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO PERIOPERATÓRIO EM TRANSPLANTE DE PULMÃO INTERVIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Janete Mota Paixão

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

Adelita Noro

Marlize Müller Monteiro de Oliveira

Elisiane Goveia da Silva

Ana Paula da Silva Costa Dutra

Luana Oliveira da Silva  
Paula de Cezaro  
Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha  
Mariana Neiva Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161216>

**CAPÍTULO 17..... 194**

**PERFIL DOS ENFERMEIROS NOS CUIDADOS PALIATIVOS DA CRIANÇA COM CÂNCER**

Elio Gonçalves Mendes Silva  
Hilda Samantha Silva Melo  
Janca Pereira Viana  
Oliver Juliano Ferreira Batista dos Anjos  
Vanderson Barros Dias  
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento  
Leslie Bezerra Monteiro  
Silvana Nunes Figueiredo  
Camila Soares Santos  
Andreia Silvana Silva Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161217>

**CAPÍTULO 18..... 206**

**PRÁTICAS CLÍNICAS NO CUIDADO DO ENFERMEIRO COM O USUÁRIO IDOSO:  
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Isis Michelle Pereira de Castro  
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161218>

**CAPÍTULO 19..... 217**

**SKIN TEARS: O DESAFIO PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Amanda de Cassia Costa de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161219>

**CAPÍTULO 20..... 229**

**VIOLÊNCIA SOFRIDA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DENTRO DO AMBIENTE  
HOSPITALAR**

Thais Mayara da Silva Mazuquiel  
Makerly Batista de Oliveira da Costa  
Karla de Toledo Candido Muller  
Úrsulla Vilella Andrade  
Aucely Correa Fernandes Chagas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161220>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 242**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 243**

# CAPÍTULO 8

## DILEMAS E CONFLITOS ÉTICOS VIVIDOS PELA ENFERMEIRA NO CUIDADO AO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Data de aceite: 01/12/2021*

*Data de submissão: 05/09/2021*

### **Íris Cristy da Silva e Silva**

Bolsista PROBIC/Universidade Estadual de  
Feira de Santana - UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/4937114434591577>

### **Mariuce Alves Nunes Oliveira**

Professora Titular da Universidade Estadual de  
Feira de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/8937043123280073>

### **Elaine Guedes Fontoura**

Professora Titular da Universidade Estadual de  
Feira de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/6969229471478040>

### **Ayla Melo Cerqueira**

Bolsista FAPESB/Universidade Estadual de  
Feira de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/4876972034271851>

### **Déborah de Oliveira Souza**

Bolsista CNPQ/Universidade Estadual de Feira  
de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/7973428349120962>

### **Analu Sousa de Oliveira**

Bolsista CNPQ/Universidade Estadual de Feira  
de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/0534651340942844>

### **Mayra Luiza Matos Evangelista de Souza**

Bolsista CNPQ/Universidade Estadual de Feira  
de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/4913164070382541>

### **Maryana Carneiro de Queiroz Ferreira**

Bolsista FAPESB/Universidade Estadual de  
Feira de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/0934489591255170>

### **Lorraine Alves de Souza Santos**

Bolsista FAPESB/Universidade Estadual de  
Feira de Santana – UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/9579206167893037>

### **Vanessa Sena da Silva**

Universidade Estadual de Feira de Santana –  
UEFS  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/6115604957574381>

### **Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis**

Mestranda da Universidade Estadual de Feira  
de Santana – UEFS  
<http://lattes.cnpq.br/1925665871751504>

### **Anna Carolina Oliveira Cohim Mercês**

Doutoranda da Universidade Federal da Bahia  
– UFBA  
Feira de Santana – BA  
<http://lattes.cnpq.br/3467841523051696>

**RESUMO:** A enfermeira intensivista fica exposta no dia a dia em sua prática laboral a vivenciar

dilemas e conflitos éticos, já que realiza assistência direta as pessoas em estado crítico, tendo que lidar diretamente com o avanço das tecnologias e a medicalização da morte. Logo, é de extrema importância que ela atrele os princípios éticos e legais à sua prática. Este estudo objetiva conhecer os dilemas e conflitos éticos vivenciados pelas enfermeiras no cuidado as pessoas em UTI, identificar como as enfermeiras intensivistas enfrentam os dilemas e conflitos éticos em sua prática e descrever meios para prevenção. Trata-se de pesquisa qualitativa realizada com oito enfermeiras da unidade de terapia intensiva de um hospital geral público do município de Feira de Santana – Bahia. A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2019 por meio de entrevista semiestruturada, para análise dos dados foram utilizadas a técnica de análise de conteúdo de Bardin e o Método de Análise de Problemas Morais, proposto por Diego Gracia. O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, sob parecer 2.277.332. Os resultados demonstram que as enfermeiras, em sua maioria, não entendem o significado de conflitos e dilemas éticos, referem enfrentá-los buscando os princípios éticos e o diálogo com a equipe multiprofissional. A prevenção é realizada através da comunicação entre a equipe multidisciplinar, conhecimento científico, evitando julgamentos e cuidando de si - fazendo terapia e atividade física. Conclui-se que as enfermeiras vivenciam conflitos e dilemas éticos na prática em unidade de terapia intensiva, porém não conseguem distinguir corretamente tais situações. Para enfrentá-los é necessário autonomia, conhecimento técnico e científico, para preveni-los faz-se necessário postura ética, comunicação entre a equipe multidisciplinar e promoção de bem-estar da pessoa hospitalizada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ética. Enfermeiras. Unidade de Terapia Intensiva.

## ETHICAL CONFLICTS AND DILEMMAS EXPERIENCED BY THE NURSE WHEN ASSISTING PATIENT IN INTENSIVE CARE UNIT

**ABSTRACT:** The ICU nurses are daily exposed to live ethical conflicts and dilemmas during work once that they directly assist critical patients, so they must deal with the technology upgrades and the medicalization of death. Therefore it's extremely important that they are allied with the ethical and legal principles in practicing. This study seeks to know the ethical conflicts and dilemmas experienced by the nurses when assisting ICU patients, to identify how those nurses deal with the ethical conflicts when working and to describe ways of preventing it. It's a qualitative research made with eight nurses from a general public hospital's ICU in Feira de Santana - Bahia. The data collection was made in October and November of 2019 by semi-structured interview and to analyze the data it was used the Subject Analysis Technique by Bardin and the Moral Problems Analysis Method by Diego Gracia. The Research's Project was approved by the Research Ethic Comitee of State University of Feira de Santana, under the number 2.277.332. The results show that most of the nurses don't understand the meaning of ethical conflicts and dilemmas, they prefer deal with them using the ethical principles and the dialog with the multidisciplinary team. The prevention is made through the communication between the multidisciplinary team, the scientific knowledge, avoiding judgment and taking care of themselves with therapy and physical activity. It was concluded that the nurses lived ethical conflicts and dilemmas when practicing in the ICU, however they can't correctly distinguish those situations. To face them it's necessary to have autonomy, scientific knowledge and to prevent them it's necessary to have ethical posture,

communication between the multidisciplinary team and the wellness of the patient.

**KEYWORDS:** Ethics. Nurses. Intensive Care Unit.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida como área voltada a pacientes em estado crítico que necessitam de assistência ininterrupta a saúde (BRASIL, 2010), logo, objetiva recuperar e dar suporte as funções vitais do paciente (OUCHI *et al.*, 2018).

De acordo com as especificações nacionais, RDC nº 7 de 2010, a enfermeira intensivista deve ser encarregado no mínimo de 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno (BRASIL, 2010), se responsabilizando por - de forma humanizada - prestar assistência direta ao paciente e a família, preparar/treinar, manusear tecnologias e coordenar a equipe de enfermagem (BORGES *et al.*, 2017).

A realidade é diferente do que é proposto na teoria, visto que as enfermeiras que atuam em UTI estão inseridas majoritariamente em um cenário de subdimensionamento, falta de recursos materiais e má relações interpessoais, lutam constantemente contra a morte, de modo que a melhor assistência possa ser fornecida a pessoa em estado crítico de saúde, outra situação desafiadora recorrente é a relação com a família, já que a mesma também padece durante a internação (SOUZA, 2014).

Frente ao supracitado, a ética se torna indispensável no cenário de trabalho da enfermeira que atua na UTI, a fim de prevenir dilemas éticos, pois de acordo com Barbosa *et al.*, (2017, p. 2), a ética visa “fornecer fundamentos que objetivam orientar as ações e comportamentos humanos, a partir de avaliações críticas e problematizações de valores e princípios aceitos pela sociedade”.

O dilema ético diz respeito a necessidade de escolher entre duas ou mais opções igualmente indesejáveis ou desejáveis, nesse caso este gera dúvida quanto a adequação moral e social por estar relacionado ao conjunto de valores, crenças e costumes daquele indivíduo (BRISTOT; CERETTA; SORATTO, 2017; OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2016). Enquanto o conflito ético, é definido como: desafio, experiência negativa gerada por algum erro ou má relação entre a equipe de saúde causada por opiniões opostas que não resultam em um consenso, o que exige uma decisão ponderada para alcançar resultado satisfatório (AMESTOY *et al.*, 2014; BRISTOT; CERETTA; SORATTO, 2017; OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2015).

Nesse contexto, por enfrentarem habitualmente a dualidade da vida e a consequente complexidade gerencial e técnico-assistencial fornecida a pacientes que possuem autogovernabilidade reduzida, as enfermeiras intensivistas são obrigados a tomar decisões imediatas o que corrobora com a possibilidade de vivenciarem conflitos e dilemas éticos (SOUZA, 2014).

Entende-se que as enfermeiras intensivistas possuem maiores chances de

vivenciarem dilemas e conflitos éticos, já que promovem assistência direta as pessoas em estado crítico, tendo que lidar diretamente com a medicalização da morte e o avanço das tecnologias (PAIXÃO et al., 2017). Além disso, tal modernização fornece maior poder a equipe multiprofissional de saúde sobre a vida do outro, acarretando situações conflituosas (PAIXÃO et al., 2017).

Logo, é de extrema importância que as enfermeiras intensivistas atrelem o valor profissional e a ética à sua prática de modo que a autonomia, o respeito, o conhecimento, a dignidade e a bioética possam ser reforçados, impulsionando a reflexão sobre os comportamentos individuais e coletivos o que acarretará benefícios biopsíquicos ao paciente e a equipe de enfermagem diante de uma possível diminuição dos dilemas e conflitos éticos (PEREIRA et al., 2016; CAETANO et al., 2016).

A motivação para realizar este estudo emergiu a partir do Componente Curricular “História da Enfermagem”, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Além da minha participação como bolsista do Projeto de Pesquisa intitulado, “Conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da saúde no contexto hospitalar”, Resolução do Conselho Superior de Ensino Pesquisa e Extensão (CONSEPE), nº 016/2018, e, ser membro do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES) – UEFS, bem como a minha inquietação na possibilidade de a enfermeira vivenciar os conflitos e dilemas éticos em sua prática, dificultando a realização do cuidado humano, competente e ético ao paciente em UTI. O que leva a questão de pesquisa: como as enfermeiras da UTI enfrentam os dilemas e conflitos éticos em sua prática?

Esta pesquisa tem como objetivo geral conhecer os dilemas e conflitos éticos vivenciados pelas enfermeiras no cuidado as pessoas em UTI e como objetivos específicos: identificar como as enfermeiras enfrentam os dilemas e conflitos éticos vivenciados no cuidado as pessoas na UTI e descrever meios utilizados pelas enfermeiras para prevenção de dilemas e conflitos éticos vivenciados no cuidado as pessoas na UTI.

Este estudo é relevante por possibilitar conhecer os dilemas e conflitos éticos vividos pelas enfermeiras na UTI e viabilizar estratégias de enfrentamento, bem como divulgar esta pesquisa para enfermeiras e estudantes de enfermagem, bem como demais profissionais da área de saúde, a fim de que identifiquem os dilemas e conflitos éticos e possam enfrentá-los e tomar decisões.

## 2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa está inserida no projeto intitulado “Conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da equipe de saúde no contexto hospitalar”, Resolução CONSEPE 016/2017, e tem como objeto a vivência de dilemas e conflitos éticos pelas enfermeiras em Unidade de Terapia Intensiva. Para conhecer tais vivências, optamos pela realização da pesquisa qualitativa descritiva, pois permite avaliar as ações a partir da perspectiva analítica da

realidade e da população estudada, garantindo um amplo conjunto de significados o que leva o pesquisador a grandes oportunidades de averiguar e apreender fatores relacionados a sua experiência (CÂMARA, 2013).

O estudo foi realizado com oito (08) enfermeiras que atuam em UTI de hospital geral público, no município de Feira de Santana – BA, as quais estavam em atividade laboral há mais de 5 meses e não estavam de férias ou licença de saúde durante a coleta de dados, realizada nos meses de outubro e novembro de 2019.

A confidencialidade e o anonimato foram assegurados mediante uso da sigla ENF (Enfermeira) e número conforme a ordem em que aconteceu as entrevistas.

O acesso às enfermeiras foi realizado mediante a autorização da instituição e permissão prévia da coordenadora da UTI, a qual permitiu acesso as entrevistadas. Posterior ao conhecimento das informações fornecidas pela pesquisadora, leitura e compreensão das informações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), este foi assinado para a realização da entrevista visando cumprir a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASL, 2012). Vale ressaltar que, em todos os momentos, foi garantida a liberdade das participantes e declaração de interesse em participar do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada individualmente, em horários e local sugerido pelas próprias participantes. Na primeira parte da entrevista foram coletados dados para a caracterização do participante, como: sexo; titulação; tempo de formação; tempo de atuação na UTI e carga horária de trabalho (semanal). A segunda etapa foi composta por uma questão de aproximação: O que você entende por dilemas e conflitos éticos? E três norteadoras: Fale-me de dilemas e conflitos éticos vivenciado em sua prática na UTI; Como você enfrenta os dilemas éticos e conflitos em sua prática na UTI? Relate-me como previne os dilemas e conflitos ético em sua prática na UTI.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Para análise das entrevistas foi utilizado no primeiro momento o método de Análise de Conteúdo proposto por Bardin (2016) e no segundo momento o Método de Análise de Problemas Morais, proposto por Diego Gracia.

A análise de conteúdo de Bardin (2016) visa averiguar as características que estão submersas nos relatos extraídos dos participantes. Essa estratégia é dividida em três etapas as quais foram realizadas da maneira a seguir: pré-análise – composta genuinamente pela organização, corresponderá a um período de leitura flutuante vertical e horizontal, retomada da formulação de hipóteses e indicadores que conduziram um esquema preciso que acarretou em um plano de análise; exploração do material – fase de análise, nesta será realizada a classificação, categorização e codificação dos dados através da incansável leitura dos textos; tratamento dos resultados – inferências e interpretações foram realizadas com a finalidade de alcançar os objetivos previamente estabelecidos (CÂMARA, 2013; BARDIN, 2016).

No segundo momento de análise utilizamos o Método de Análise de Problemas Morais, proposto por Gracia (2007), que se resume na seguinte maneira: **o sistema de referência moral** pautado em um olhar ontológico que vê os seres humanos como iguais que devem ser respeitados e valorizados em sua individualidade (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2014).

**O esboço moral deontológico**, entendido como um sistema de possibilidades onde se tenta explicar a realidade moral partindo de uma construção da razão. (FERRER; ALVAREZ, 2005).

**A experiência moral teleológica**, partindo dos aspectos objetivos e subjetivos da experiência moral, o ideal é alcançar uma vida boa, virtuosa e feliz, frente a uma avaliação de um ato moral é considerado a consequência de sua ação. (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2016). Essa fase está relacionada à norma e a teoria de valores que corporificam os fins de uma ação, trata basicamente da relação entre meio e fim, da avaliação do fim e dos meios necessários para alcançá-lo. (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2014).

**Justificação** é onde acontece a análise das consequências da experiência moral, consiste em comprovar que a opção feita está em conformidade com valores e princípios vivenciados pelo indivíduo, para isso observa-se quatro etapas: “Comparar o caso com a regra; comprova se é possível justificar uma exceção à regra no caso concreto, considerando as consequências objetivas e subjetivas; contrasta a decisão inicial com o sistema de referência; e, por fim, tomada de decisão” (SILVA *et. al.*, 2016).

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CONSEPE), sob parecer nº 2.277.332 em 15/09/2017. Os procedimentos adotados na pesquisa estão em conformidade com as orientações éticas previstas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Serão abordados aqui os resultados e as discussões do estudo, apresentando a caracterização das participantes e as categorias empíricas elaboradas a partir da análise das entrevistas.

#### Categorização dos participantes

Foram entrevistadas oito enfermeiras que atuam na UTI, de um hospital geral público. Todas as pessoas entrevistadas são do sexo feminino, com idades entre vinte e sete e cinquenta e um anos. O tempo de formado das enfermeiras está entre cinco e vinte e oito anos. Com carga horária de trabalho entre trinta e quarenta horas semanais. Das enfermeiras pesquisadas, três tem outros vínculos empregatício e seis possuem especialização em UTI. A partir da análise dos dados, foi possível identificar três categorias: Entendimento da enfermeira sobre conflitos e dilemas; Enfrentamento de dilemas e conflitos éticos por enfermeiras; e Prevenção de conflitos e dilemas éticos por enfermeiras.

## Primeiro momento:

### Entendimento de dilemas e conflitos éticos por enfermeiras

Nesta categoria os relatos mostram que as enfermeiras, em sua maioria, não entendem o significado de conflitos e dilemas éticos vivenciados na assistência a pessoa na UTI. Observamos que existe uma inversão no entendimento de conflitos e dilemas éticos como relata ENF05.

[...] **conflitos são situações que você vive no dia a dia da sua profissão que fazem você se questionar o que eu devo fazer?** Como eu devo agir? Dilemas [...], **são situações, são questionamentos que você se faz em determinadas situações dentro da sua profissão que lhe leva a refletir.** (ENF05) (grifo nosso).

ENF 05 entende que o dilema diz respeito a situações que desencadeiam reflexão. Para Germano (2013, p. 77), o dilema é compreendido quando se estar diante da dificuldade de escolher a solução ideal, bem como de raciocínio que parte de premissas contraditórias e mutuamente excludentes, em relação a uma situação, ambas ingratas ou mesmo contrárias.

De acordo com Oliveira e Santa Rosa (2016) os dilemas só podem emergir quando existem opções de escolha. Enquanto, os conflitos éticos emergem na prática de enfermagem devido a diferentes decisões ou ações relacionadas a um mesmo caso (AGNOLON; FREITAS, 2007).

No depoimento da ENF 01, os dilemas emergem em situações problemáticas que dividem opinião. Enquanto que ENF02, revela que são questões que entendem serem erradas, mas são praticadas no ambiente de trabalho.

**Dilemas** se caracteriza por uma **situação problemática que** divide opiniões ou até mesmo **duas ou mais soluções. Conflitos éticos**, entende-se por **situações em que existe ética na resolutividade da situação, onde a opinião seja considerada para o melhor atender.** (ENF 01) (grifo nosso).

**Questões éticas que entendemos como erradas e vemos que é praticada no local de trabalho** trazendo conflitos e dilemas aos profissionais. (ENF 02) (grifo nosso).

Os **dilemas e conflitos éticos** são as situações que a gente se vê no dia a dia né, entre algum, tipo como se fosse **algumas coisas entre o certo e o errado da nossa profissão, entre fazer o melhor para o paciente enfim, entre as, as, o que a gente tem disponível enfim...** (ENF 07) (grifo nosso).

A ENF 02, assim como a ENF 07 definem de forma geral os dilemas e conflitos éticos, o que revela uma limitação na compreensão. Entendemos que essa limitação, pode levar a enfermeira a prestar cuidado sem qualidade e apresentar dificuldade nas situações que exigem tomada de decisão.

## Enfrentamento a dilemas e conflitos éticos pelas enfermeiras

Nesta categoria foi possível perceber que a maioria das enfermeiras utilizam da ética para enfrentar dilemas e conflitos éticos na sua prática profissional, além disso outra forma de enfrentar tais situações é o diálogo com a equipe multiprofissional.

Eu **sempre tento ir pelo, pelo regimento, pela lei, o quê que tá no código de ética** de, do enfermeiro, quê que eu devo fazer? **Muitas vezes a gente usa também o bom senso né, no código de ética tá dizendo isso, mas até onde vai né?** (ENF 05) (grifo nosso).

A ENF 05 apesar de relatar que sempre tentar utilizar o CEPE para nortear suas condutas, mas esclarece que existem situações em que o senso comum deve prevalecer sobre o regimento da profissão.

Compreendemos que esta conduta é incorreta e pode aumentar as situações conflituosas no ambiente de trabalho, uma vez que esta não terá respaldo ético, além do que pode levar outro integrante da equipe multiprofissional a um dilema por ter sido conivente esta forma que a assistência foi prestada.

Conforme o art. 26, do Capítulo II, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é dever da enfermeira: “conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem” (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017, p. 67).

Muitas vezes **respirar fundo** né e ir tentar analisar as coisas assim com **mais conhecimento técnico e conhecimento científico** o possível é... **claro que não pode se perder o lado humano** (ENF 06) (grifo nosso).

A ENF 06 utiliza como forma de enfrentamento a apropriação constante do conhecimento técnico e científico e ainda ressalta a importância de fornecer uma assistência de qualidade de forma humana.

A ética objetiva guiar as ações humanas, através da reflexão de valores e princípios considerados como corretos pela sociedade, no campo da saúde dirá respeito ao que o profissional pode ou não executar como forma de garantir o respeito a vida e a qualidade da assistência (BARBOSA et al., 2017).

Entendemos que enfermeiras que possuem o conhecimento técnico-científico, demonstram autonomia e capacidade de gerenciamento tanto para gerenciar a equipe e os insumos, quanto para enfrentar os conflitos que podem surgir – garantindo um cuidado de qualidade.

**Me calando** por causa do **vínculo empregatício**. (ENF 02) (grifo nosso).

A ENF 02 entende que se calar é uma forma de enfrentar os dilemas e conflitos éticos, é válido ressaltar que dentre as participantes, esta é a mais nova no setor – tendo apenas três meses no momento da entrevista.

Acreditamos que se calar não é a forma adequada de enfrentar os dilemas e

conflitos éticos, além de possibilitar o entendimento que a enfermeira não tem autonomia e capacidade de tomar decisões frente a situações conflituosas e dilemáticas, ademais pode prejudicar a relação interpessoal com a equipe.

## Prevenção de conflitos e dilemas éticos por enfermeiras

Por meio desta categoria, as enfermeiras revelam que previnem os dilemas éticos não só cuidando das relações no ambiente laboral – mediante a comunicação e o conhecimento científico, mas também cuidando de si, buscando estratégias de enfrentamento para atenuar o estresse causado pela rotina de trabalho.

Eu acho que **a melhor forma é a conversa** né, **a comunicação** e tá pautado em... em... é... nos **contextos científicos**, cientificamente, **não é do querer, do julgamento pessoal, a gente tem que buscar o que é que diz a literatura**, o que é que os estudos mostram. (ENF 03) (grifo nosso).

Eu **faço yoga**, eu **faço terapia**, eu **faço academia** quando dá, mas **faço, meditação** quando dá. (ENF 06) (grifo nosso).

A ENF 03 revela que previne os dilemas e conflitos éticos por meio da comunicação e do respaldo no conhecimento científico, tendo em mente que o julgamento pessoal não deve interferir no cuidado ou no relacionamento com o paciente.

Enquanto, ENF 06 refere que previne essas ocorrências cuidando de si, realizando atividades físicas como: yoga, meditação, academia, além de fazer terapia – visa estar bem.

Acreditamos que a prevenção dos dilemas e conflitos éticos deve acontecer em duas instâncias: a individual – na qual o profissional deve buscar estar bem psicologicamente e fisicamente, apreender constantemente conhecimento científico, para que possa solucionar de forma eficaz e as questões éticas e a coletiva – através da comunicação e capacitação constante da equipe de enfermagem para que frente a situações propícias ao aparecimento de conflitos e dilemas éticos, estes saibam qual decisão tomar.

## Segundo momento:

### Relato I

*Um paciente que é um pai de família que tá precisando da vaga, mas não é a gente que cria digamos, né? É a chefia que tria o paciente, né? O chefe de plantão e tudo mais, diretoria tria o paciente, **ai você vê um paciente que chega com ferimento por arma de fogo por mais que a gente enxergue que é um doente como qualquer outro**, digamos assim, né?, os nossos valores sabem que aquele paciente está ferido, mas que ele é um, **ele não é uma pessoa de uma boa índole**, digamos assim, pela narrativa, né?, até do fato que aconteceu, **às vezes chega trazido pela polícia... e tudo mais e você vê que esse paciente ele é triado, regulado diretamente pro leito de UTI enquanto, as vezes, tem um doente que chega na emergência com AVC e... com... um caso tão grave quanto, precisa da vaga que é um pai de família, que é o avô de alguém, que é o pai de alguém, que é***

*o irmão de alguém e precisa da vaga e não chega, né? e aí você... muitas vezes se incomoda, questiona e... e... por que?. Justamente por isso, pelo caso de você e de seus valores você se questiona e questiona a equipe e aí gera, acontece conflitos e você vivencia o dilema, vivencia o dilema e acontece o conflito, porque você expõe isso, você questiona e muitas vezes o que acontece é que a prioridade acaba sendo, né? dada pro paciente que talvez, né? você na sua vivência acha que não deveria ser a prioridade, entendeu? (ENF 06) (grifo nosso).*

### **a) Descrição do relato**

O relato mostra a situação vivida por uma enfermeira na UTI de um hospital geral, público, de grande porte. Apesar dos avanços e melhorias na infraestrutura, o hospital ainda apresenta dificuldade para atender a grande demanda, especialmente em relação ao setor da UTI, visto que este atende pacientes com riscos de morte.

A enfermeira relata vivenciar um dilema ético, bem como um conflito, pois na sua visão deveria ser prioridade prestar cuidados intensivos e encaminhar o leito de UTI a um paciente que é pai de família, que é o avô de alguém, o irmão de alguém que dá entrada no hospital devido a um AVC (acidente vascular cerebral), do que outro que chega na unidade em decorrência de ferimento por arma de fogo, sendo trazido pela polícia, por exemplo – o que a leva ao pensamento de que ele não é uma pessoa de boa índole. Quando a mesma questiona porquê a vaga foi direcionada ao paciente que chegou com o ferimento por arma de fogo e não ao paciente que sofreu AVC, ela vivencia dilemas e conflitos éticos com a equipe de saúde.

### **b) Tomando como base o sistema de referência moral (ontológico)**

O pressuposto ontológico, objetiva compreender a existência do homem. Assim garante o respeito à dignidade humana em todos os âmbitos e aspectos, com isto estabelece a premissa ética que todas as pessoas são iguais e merecem consideração e respeito.

A enfermeira põe seu juízo de valor acima do critério de qual paciente está em um estado de saúde mais grave e, posteriormente, julga com base nessa opinião qual paciente que tem a prioridade para ser encaminhado para ocupar o leito na UTI, receber cuidados intensivos, ela fere a dignidade da pessoa por não respeitar direitos humanos básicos como os que estão previstos nos artigos 1º e 7º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), que afirmam todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos, todos são iguais perante a lei e todos têm direito a proteção igual contra qualquer discriminação que viole a DUDH (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948). Nessa situação, pode ser observado que na Cartilha dos Direitos e Deveres dos Usuários de Saúde, em relação ao respeito e dignidade, a pessoa deve obter atendimento digno, atencioso e respeitoso por parte de todos profissionais de saúde (BRASIL, 2011).

### **c) Considerando o esboço moral (deontológico)**

O esboço moral é um sistema de possibilidades em que se constrói a razão e se tenta

explicar a realidade moral (FERRER; ÁLVAREZ, 2005). No caso descrito pela enfermeira, serão observadas as implicações relativas à deontologia, isto é, as regras que tendem a impor respostas aos conflitos e dilemas éticos que ela vivenciou em sua prática na UTI.

No esboço moral, Gracia (2007, p. 126) ressalta que “Pienso que la no-maleficencia y la justicia se diferencian de la autonomia y la beneficência en que obligan con independencia de la opinión y la voluntad de las personas implicadas, y que por tanto tienen un rango superior a los otros dos”. Para Oliveira (2012), no ponto de vista de Gracia, a não-maleficência e a justiça, considerado Nível I, diferem da autonomia e da beneficência Nível II, isto é, o primeiro é superior ao segundo.

Ao analisar a situação observamos que quanto ao Nível I, foi respeitado a princípio da não-maleficência, entretanto quanto a justiça houve a necessidade de fazer uma escolha por não ter leitos suficientes para a demanda. Dessa maneira, podemos observar que o princípio da justiça – o qual garante uma distribuição, justa, equitativa e universal dos serviços de saúde – não foi respeitado, à medida que foi considerado qual paciente estava em estado mais grave e necessitava de forma urgente do leito de UTI que foi disponibilizado, mas o outro paciente ficou aguardando no aguardo de leito.

Para Gracia (2007), a não-maleficência diz respeito a não fazer o mal, tendo como pilares o fato de que a vida não é privilégio de alguns, ou seja, a não relativização do direito à mesma. No que concerne ao princípio da beneficência, Gracia (2007) considera a obrigação ética de fazer o bem, cuidar da saúde e favorecer a qualidade de vida. Logo, entendemos que tal princípio foi respeitado, quando o paciente que estava em estado de saúde mais grave foi encaminhado para a UTI, a fim de ser realizados cuidados intensivos independente de classe social, cor, religião, dentre outros. Nesse sentido, a carta dos usuários de saúde orienta que “Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação” (BRASIL, 2011, p. 3).

Entendemos que beneficência e a não-maleficência foram respeitadas, uma vez que o paciente que apresentava estado de saúde com menor gravidade pôde permanecer em outra unidade hospitalar, enquanto não aguardava a vago de leito na UTI.

Quanto ao princípio da autonomia, percebemos que em relação a enfermeira da UTI, se abstém de tomar decisões, vez que deixou claro que a decisão pertence ao chefe do plantão e a diretoria. A autonomia é algo essencial e representativo para o trabalho de enfermagem mesmo que ainda esteja em desenvolvimento (SANTOS et al., 2017), visto que é através dela que os profissionais tomam decisões e resolvem situações no seu ambiente laboral (MOTA et al., 2018).

A falta de autonomia é um fator negativo e agravante para situações conflituosas e dilemáticas que podem prejudicar a assistência e a recuperação do paciente. Entretanto, atualmente houve uma mudança na postura dos profissionais de saúde relacionada ao relativismo moral, assim as questões éticas passaram a estar menos fundamentadas teoricamente (TRONCOSO et al, 2019), o que pode contribuir para que os profissionais se

abstenham de tomar decisões ou tomem decisões eticamente inapropriadas.

No momento que a enfermeira julga, a partir dos seus princípios, quem deve ser encaminhado para o leito da UTI, condições que não estão relacionados ao cuidado, mas sim a forma como aquela pessoa chegou à unidade e o que a levou ao estado de saúde. Dessa forma, entendemos que ela relativiza o direito à prioridade ao leito de UTI a pessoa em estado mais grave e o direito à vida. Nesse sentido, a Carta dos direitos dos usuários da saúde, versa no primeiro princípio “Assegura ao cidadão o acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde, visando a um atendimento mais justo e eficaz [...], V - A prioridade deve ser baseada em critérios de vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio” (BRASIL, 2006).

#### **d) Analisando as consequências da experiência moral (justificativa)**

Observamos que não foram causados danos aos pacientes, vez que ambos foram atendidos conforme os princípios bioéticos e, deste modo, houve uma garantia da manutenção do estado de saúde dos mesmos. Entretanto, a enfermeira ao relativizar quem deveria ser ou não a prioridade para ser encaminhado para o leito disponível na UTI naquele momento, demonstrou que agiria de acordo com os seus princípios, bem com a falta de conhecimentos das leis, em especial, a Carta dos direitos dos usuários da saúde (BRASIL, 2011).

Logo, tal comportamento demonstra que apesar de a enfermeira não querer prejudicar intencionalmente um dos pacientes, caso fosse realizada a atitude que para ela estava correta, a beneficência e a não-maleficência seriam desrespeitadas.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), estabelece no **capítulo II – dos deveres** e no **Art. 24 que o enfermeiro deve** “Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade”, bem como no Art. 41, “Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza” (CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, 2017).

Concluimos que se a enfermeira agisse como descreveu no depoimento, estaria indo de encontro ao CEPE, Carta dos Usuários dos Serviços de Saúde, bem como um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade. Assim, entendemos que a atitude da equipe de saúde ao encaminhar o paciente que estava com o ferimento por arma de fogo foi correto, vez que estar de acordo com a ética e a bioética.

## **4 | CONCLUSÃO**

Esta pesquisa possibilitou constatar que as enfermeiras intensivistas possuem pouco conhecimento acerca do conceito de dilemas e conflitos éticos, o que pode dificultar o enfrentamento e a tomada de decisão frente aos mesmos.

As enfermeiras enfrentam os dilemas e conflitos éticos – principalmente – buscando

a ética, o conhecimento técnico-científico e da comunicação com a equipe multidisciplinar.

Para prevenir dilemas e conflitos éticos as enfermeiras além de respaldarem suas condutas CEPE e manterem uma boa comunicação com a equipe, também cuidam da saúde física e mental.

Logo, é possível concluir que a autonomia, o domínio de conhecimentos técnico-científicos e a ética são indispensáveis para enfrentar e prevenir os dilemas e conflitos éticos no ambiente laboral da enfermeira intensivista, além disto é de extrema importância a atualização constante sobre os regimentos éticos da profissão, uma vez que ao se apropriarem de tais conhecimentos, as enfermeiras saberão a forma correta de agir e se posicionar.

Assim, a ética é uma das formas indispensáveis de garantir a equidade do sistema de saúde, pois ela é um meio de assegurar a efetividade da justiça e, conseqüentemente, um atendimento, de qualidade e eficaz – que preze pela beneficência e não-maleficência – para todos que buscam os serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C., et al. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. **Rev. Gaúcha Enferm.** Florianópolis, v. 35, n. 2, p. 79 – 85, 2014.

BARBOSA, M. L et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre o código de ética que rege a profissão. **Revista Baiana de Enfermagem.** Paraíba, v. 31, n. 4, p. 1 – 9, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2016.

BORGES, F. et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem na UTI-adulto de hospital universitário público. **Cogitare Enferm.** Paraná, v. 22, n. 2, e20306. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde:** catálogo. Brasília, 2006. 12 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde:** catálogo. Brasília, 2011. 30 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS 466/12. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética e Pesquisa com Seres Humanos.** 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. 2010.

BRISTOT, Renato Bellettini; CERETTA, Luciane Bisognin; SORATTO, Maria Tereza. Conflitos éticos da equipe de enfermagem no processo de trabalho na atenção básica. **Enfermagem Brasil,** v. 16, n. 1, p. 11-19, 2017.

CAETANO, P. S. Conduta do enfermeiro frente aos conflitos éticos e bioéticos em área vulnerável na ESF. **Saúde e Pesquisa**. Paraná, v. 9, n. 2, p. 349 – 360, 2016.

CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais: Revista Interinstitucional de psicologia**. Brasília, v. 6, n. 2, p. 179 – 191, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso: 05 set. 2021.

FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. **Para fundamentar a bioética: teorias e paradigmas na bioética contemporânea**. São Paulo, SP: Loyola, 2005.

GERMANO, Raimunda Medeiros. A pesquisa e os dilemas éticos do trabalho da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. SPE, p. 76-79, 2013.

GRACIA, Diego. **Procedimientos de decisión em ética clínica**. Madrid: Editorial, 2007.

MOTA, Diego Bonfante et al. Representações sociais da autonomia do enfermeiro para acadêmicos de enfermagem. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 2215-2232, 2018.

OLIVEIRA, M. A. N. **Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico**. 2012. 227f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2012.

OLIVEIRA, M. A. N.; SANTA ROSA, D. O. Conflitos e dilemas éticos: vivências de enfermeiras no centro cirúrgico. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 30, n. 1, p. 344 – 355, 2016.

OLIVEIRA, M. A. N.; SANTA ROSA, D. O. **Método de Análise de Problemas Morais aplicado à prática da Enfermagem**. Feira de Santana: UEFS Editora, 2014. 184p.

OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes; SANTA ROSA, Darci de Oliveira. Conflitos e dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no cuidado perioperatório. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 1149-1156, 2015.

OUCHI, Janaina Daniel et al. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Rev Saúde em Foco**, v. 10, p. 412-428, 2018.

PAIXÃO, Q. L et al. Dilemas éticos vivenciados na unidade de terapia intensiva diante da parada cardiorrespiratória: percepção dos enfermeiros. In: Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde, V, 2017, São Paulo, processo de cuidar em saúde e doença (Anais) CONVIBRA.

PEREIRA, V. T et al. Conflitos éticos vividos na prática da equipe de enfermagem no intraoperatório. In: Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde, 2016, São Paulo, processo de cuidar em saúde e doença (Anais) CONVIBRA.

SANTOS, Érick Igor dos et al. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, 2017.

SILVA, R. C et al. Práticas de cuidado de enfermagem na terapia intensiva: análise segundo a ética da responsabilidade. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, e20160095, 2016.

SOUZA, N. O. **Dilemas éticos vivenciados pelos enfermeiros na unidade de terapia intensiva**. 2014. 44f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) -Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2014.

TRONCOSO, Margarita Poblete et al. Valores profesionales de enfermería en el posmodernismo: una revisión sistemática. **Acta bioethica**, v. 25, n. 2, p. 243-252, 2019.

UNICEF. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 2 set. 2021.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de trabalho 138, 140, 141, 142, 146, 147, 148, 157, 162, 163

Assistência de enfermagem 1, 3, 4, 12, 13, 21, 23, 45, 47, 49, 172, 174, 177, 184, 199, 205, 208, 210, 216, 217, 219

Avaliação em enfermagem 217

### C

Cardiomiopatia chagásica 25, 26, 27, 28, 30, 31, 34, 35, 38

Centro cirúrgico 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 99, 144, 161, 181

Conhecimento 7, 8, 10, 11, 12, 20, 22, 23, 28, 40, 41, 42, 44, 47, 48, 51, 52, 79, 81, 87, 89, 90, 93, 94, 97, 98, 105, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 122, 123, 124, 132, 133, 136, 142, 144, 145, 146, 147, 156, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 178, 183, 185, 193, 196, 197, 199, 202, 203, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 225, 227, 231, 239

Criança 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 174, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 242

Cuidados de enfermagem 22, 50, 52, 53, 54, 56, 61, 67, 70, 120, 135, 182, 185, 208, 210, 214, 215

Cuidados paliativos 3, 15, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

### D

Diabetes 56, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 207

Doença de Alzheimer 2, 4, 7, 8, 10, 11, 14, 15

Doença de Parkinson 2, 4, 6, 7, 10, 11

Doula 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

### E

Educação em saúde 12, 179, 217, 223, 224, 242

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 88, 89, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 109, 110, 112, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 222, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242

Enfermagem obstétrica 50, 53, 57, 149, 150, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 176, 177

Enfermagem oncológica 195, 198

Enfermeira 6, 10, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 179, 183, 184, 209, 210, 214, 215, 230, 240, 242

Equipamento de proteção individual 156, 165, 166

Equipe de enfermagem 3, 10, 20, 21, 22, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 57, 70, 88, 89, 94, 98, 99, 121, 126, 130, 132, 135, 136, 137, 138, 141, 144, 146, 160, 163, 164, 165, 181, 197, 199, 200, 204, 205, 209, 210, 214, 215, 217, 218, 226, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242

Ética 87, 88, 89, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 121, 128, 136, 171, 193, 223, 242

## **F**

Ferimentos e lesões 217

## **G**

Gravidez de alto risco 50, 52, 53, 56, 58, 59, 152

## **H**

Hospital 6, 18, 20, 22, 25, 32, 40, 42, 48, 55, 56, 59, 83, 87, 90, 91, 95, 98, 102, 110, 112, 126, 127, 132, 138, 142, 143, 146, 147, 148, 163, 164, 166, 167, 168, 174, 177, 179, 184, 210, 211, 215, 225, 227, 229, 230, 233, 234, 235, 237, 242

Humanização 101, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 112, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 145, 169, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 199, 206, 211, 214, 216

## **I**

Idoso 7, 8, 10, 13, 14, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 223, 224, 228

Infecção de sítio cirúrgico 16, 17, 19, 21, 23, 24

## **L**

Leucemia 114, 115, 116, 117, 121, 122, 123, 125

Liderança 23, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

## **N**

Navegação de pacientes 206, 208

Nefropatia 72, 75, 80, 84, 85

## **O**

Obstetrícia 60, 105, 109, 110, 113, 149

## **P**

Parto 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109,

110, 111, 112, 113, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Pele 17, 22, 46, 47, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 149, 153, 174, 187, 191, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228

Prática avançada de enfermagem 206, 208

Prática profissional 47, 51, 93, 156, 169, 202

Prevenção de acidentes 138, 139, 140, 141, 143, 147, 163

Processo de enfermagem 21

## **R**

Riscos ocupacionais 138, 139, 140, 141, 143, 144, 146, 147, 157, 161, 163, 165

## **S**

Saúde do trabalhador 138, 140, 144, 145, 148

Saúde mental 133, 136, 233, 238, 241

## **T**

Transplante de pulmão 181, 182, 183, 184, 192, 193

## **U**

Unidade de terapia intensiva 86, 87, 88, 89, 99, 100, 233, 241

## **V**

Violência no trabalho 229, 230, 231, 233, 235, 237, 240, 241

# POLÍTICAS E PRÁTICAS

## EM SAÚDE E ENFERMAGEM

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# POLÍTICAS E PRÁTICAS

## EM SAÚDE E ENFERMAGEM

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)