

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

Íris Cristy da Silva e Silva<sup>1</sup>  
Marluce Alves Nunes Oliveira<sup>2</sup>  
Elaine Guedes Fontoura<sup>3</sup>  
Ayla Melo Cerqueira<sup>4</sup>  
Déborah de Oliveira Souza<sup>5</sup>  
Analu Sousa de Oliveira<sup>6</sup>  
Vanessa Torres Pereira<sup>7</sup>

**INTRODUÇÃO:** Os enfermeiros intensivistas estão susceptíveis a enfrentar dilemas e conflitos éticos por promoverem assistência direta às pessoas em estado crítico de saúde. Logo, precisam aliar o conhecimento científico à autonomia, ética, e, sobretudo, humanidade a fim de prevenir dilemas e conflitos éticos. **OBJETIVOS:** Conhecer os dilemas e conflitos éticos vivenciados pelos enfermeiros no cuidado as pessoas em Unidade de Teria Intensiva; identificar como os enfermeiros intensivistas enfrentam os dilemas e conflitos éticos em sua prática; descrever meios para prevenção. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com oito enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital geral público no município de Feira de Santana – BA. 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 Bardin e a Análise de Problemas morais proposto por Diego Gracia. O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana, parecer 2.277.332. **RESULTADOS:** Os relatos demonstram que os enfermeiros, em sua maioria, não entendem o significado de conflitos e dilemas éticos vivenciados na assistência a pessoa na Unidade de Terapia Intensiva, referem que os enfrentam respeitando a ética ou, por vezes, o senso comum e preveni – principalmente – por meio da comunicação com a equipe multiprofissional, do conhecimento científico, evitando julgamentos, praticando terapias e fazendo meditação. **CONCLUSÃO:** Enfermeiros vivenciam conflitos e dilemas éticos na prática em Unidade de Terapia Intensiva, porém não conseguem distinguir corretamente tais situações. Para enfrentá-los é necessário a autonomia, conhecimento técnico e científico, para preveni-los faz-se necessário postura ética nas atitudes, comunicação entre a equipe multidisciplinar, a fim de promover o bem-estar da pessoa hospitalizada.

**Palavras chave:** Ética. Enfermeiros. Unidade de Terapia Intensiva.

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Bolsista PROBIC do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pela equipe de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Saúde – UEFS. E-mail: irisristy22@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana. Coordenadora do Projeto de pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pela equipe de saúde no contexto hospitalar” e pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Saúde – UEFS. E-mail: milialves@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana. Coordenadora do Projeto de pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pela equipe de saúde no contexto hospitalar” e pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Saúde – UEFS. E-mail: elaineguedesfont@uol.com.br

<sup>4</sup>Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Bolsista FAPESB do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pela equipe de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Saúde – UEFS. E-mail: aylacerqueira12@gmail.com

<sup>5</sup>Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Bolsista CNPQ do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pela equipe de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Saúde – UEFS. E-mail: debsouza15@outlook.com

<sup>6</sup>Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Bolsista FAPESB do Projeto de Pesquisa “Conflitos e dilemas éticos vividos pela equipe de saúde no contexto hospitalar” e membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Saúde – UEFS. E-mail: analulubarbosa@hotmail.com

<sup>7</sup> Enfermeira pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Residente do programa multiprofissional em urgência e emergência com ênfase em intensivismo pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde – NIPES. E-mail: fsafvtp@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem enquanto arte e ciência possui como objeto o cuidar o qual visa – primordialmente – permitir que a vida continue que, para Acioli (2014, p. 638) “compreende mais que um momento de atenção e de zelo, pois representa uma atitude de ocupação, de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro”. Dessa maneira, o profissional de enfermagem deve unir o conhecimento, a ética, a humanização, a fim de alcançar os melhores resultados e atender as necessidades do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A UTI é definida como área voltada a clientes graves, em estado crítico que necessitam de assistência ininterrupta a saúde (BRASIL, 2010). Dessa forma, é exigido moralmente que o enfermeiro garanta respeito e proteção de seus direitos, uma vez que essa pessoa depende integralmente dos seus cuidados. Importante ressaltar que o ato de cuidar, em todos os processos da vida, deve ser sempre baseado no respeito à dignidade humana, não podendo jamais abster-se da ética (SILVA *et al.*, 2016).

A ética visa, para Barbosa *et al.*, (2017, p. 2), “fornecer fundamentos que objetivam orientar as ações e comportamentos humanos, a partir de avaliações críticas e problematizações de valores e princípios aceitos pela sociedade” ou seja, diz respeito ao processo como as pessoas são ajudadas a desenvolverem as competências necessárias para agirem de forma moral e respeitosa através do estabelecimento de princípios.

Os enfermeiros intensivista estão inseridos majoritariamente em um cenário de subdimensionamento, falta de recursos materiais e má relações interpessoais, além de lutarem 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 pois “sofrem muito das mesmas crises que seus entes queridos na UTI” (SOUZA, 2014, p. 32).

Assim, por enfrentarem habitualmente a dualidade da vida e a consequente complexidade gerencial e técnico-assistencial, promovida no cuidado aos pacientes que possuem autogovernabilidade reduzida, a equipe de saúde é obrigada a tomar decisões isoladas e imediatas o que corrobora com que os enfermeiros vivenciem conflitos e dilemas éticos (SOUZA, 2014).

O dilema ético diz respeito a necessidade de escolher entre duas ou mais opções igualmente indesejáveis ou desejáveis, nesse caso esse gera dúvida quanto à adequação moral e social por estar relacionado ao conjunto de valores, crenças e costumes daquele indivíduo (BRISTOT; CERETTA; SORATTO, 2017; OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2016). 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).

A UTI é uma unidade que possui tecnologias variadas (leve, leve-dura e dura), entretanto observamos que estas podem tornar o ambiente despersonalizado e burocratizado, sobretudo diante do fato que as instituições de ensino superior (IES) não preparam corretamente os estudantes de enfermagem para lidarem com tais adventos o que aumenta as possibilidades de dilemas e conflitos éticos emergirem na prática – fato que reforça a importância das IES reavaliarem os planos de ensino (OUCHI *et al.*, 2018).

Além disso, tal modernização fornece poder a equipe de saúde sob a vida do outro, acarretando situações conflituosas, podendo levar ao sofrimento do paciente e sua família os quais já estão inseguros, ansiosos, tristes e aflitos diante da situação em que o ente se encontra. (PAIXÃO *et al.*, 2017; PEREIRA; SANTOS, 2013)

A RDC Nº 26, DE 11 DE MAIO DE 2012 especifica que o enfermeiro intensivista deve ser encarregado no mínimo de 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno (BRASIL, 2012), e 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).

Entretanto, a prática é diferente do que é proposto pela resolução, visto que existe um déficit de enfermeiros o que ocasiona um subdimensionamento, levando a diminuição da qualidade do serviço prestado nesse setor e conseqüentemente ao aumento da carga de trabalho e do tempo de internação hospitalar do paciente o que pode se refletir em conseqüências negativas na vida de todas as pessoas envolvidas nesse processo (SOUZA *et al.*, 2018; BORGES *et al.*, 2017). Nesse sentido, possibilita que os enfermeiros vivenciem conflitos e dilemas éticos.

Consoante com Oliveira e Santa Rosa (2016, p. 350) “a dignidade humana da pessoa deve ser respeitada em todas as circunstâncias da vida”, o respeito deve ser tanto para as pessoas adoecidas como a equipe multiprofissional.

A motivação para realizar esta pesquisa emergiu a partir do Componente Curricular “História da Enfermagem”, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, como discente nas aulas sobre a História da Enfermagem, ao conhecer sobre Florence Nightingale, precursora da Enfermagem Moderna, que já realizava o cuidado diferenciado a pessoa em estado crítico, quando durante a guerra da Criméia separava as pessoas por gravidade, a fim de reduzir a mortalidade. Além da minha participação como bolsista do Projeto de Pesquisa intitulado, “Conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da saúde no contexto hospitalar”, Resolução CONSEPE 016/2018, e, ser componente do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES) – UEFS, bem como a minha inquietação na possibilidade de o enfermeiro vivenciar os conflitos e dilemas éticos em sua prática, impedindo que seja realizado o cuidado humano, competente e ético ao paciente em UTI. O que leva a questão de pesquisa: como os enfermeiros da UTI enfrentam os dilemas e conflitos éticos em sua prática?

## OBJETIVOS GERAL E ESPECIFICOS

### GERAL

- Conhecer os dilemas e conflitos éticos vivenciados pelos enfermeiros no cuidado as pessoas em UTI.

### ESPECÍFICOS

- Identificar como os enfermeiros enfrentam os dilemas e conflitos éticos vivenciados no cuidado as pessoas na UTI;
- Descrever meios utilizados pelos enfermeiros para prevenção de dilemas e conflitos éticos vivenciados no cuidado as pessoas na UTI.

Consideramos este estudo relevante por possibilitar conhecer os dilemas e conflitos éticos vividos pelos enfermeiros na UTI e viabilizar estratégias de enfrentamento, bem como divulgar esta pesquisa para enfermeiros, estudantes de enfermagem e demais profissionais da área de saúde, a fim de que identifiquem os dilemas e conflitos éticos e possam enfrentá-los e tomar decisões respeitando os preceitos éticos e legais, promovendo o cuidado as pessoas adoecidas e seus familiares.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo é vertente do projeto de pesquisa intitulado, “Conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da equipe de saúde no contexto hospitalar”, Resolução CONSEPE 016/2017, o qual tem como objeto a vivência de dilemas e conflitos éticos pelos enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva. Para conhecer tais vivências, optamos pela realização da pesquisa qualitativa descritiva, que para Câmara (2013) leva o pesquisador a grandes oportunidades de averiguar e apreender fatores relacionados a sua experiência.

O estudo foi realizado com oito (08) enfermeiras que atuam em UTI de hospital geral público, no município de Feira de Santana – BA, os quais no momento da coleta de dados estavam em atividade laboral há mais de 3 meses e que não estivessem de férias e licença de saúde durante, que foi realizado nos meses de outubro e novembro de 2019.

Importante ressaltar que na pesquisa qualitativa o número de participantes não interfere nos resultados. Assim, optamos por 08 enfermeiros. Nesse sentido, Fontanella, Ricas e Turato (2008, p. 17) salientam que “[...] as informações fornecidas pelos novos participantes da pesquisa pouco acrescentariam ao material já obtido, não mais contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados que estão sendo coletados”.

A confidencialidade e o anonimato foram assegurados mediante uso da palavra ENF (Enfermeiro) e número conforme a ordem em que ocorreram as entrevistas.

O acesso aos enfermeiros foi mediante a autorização da instituição e permissão prévia da coordenadora da UTI, a qual permitiu acesso aos entrevistados. 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) (BRASIL, 2012). Vale ressaltar que, em todos os momentos, foi garantida a liberdade dos participantes e declaração de interesse em participar do estudo.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada a qual foi agendada e realizada individualmente, em horários e local sugerido pelos próprios 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 Gracia (2007).

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 serão realizadas da maneira a seguir: **pré-análise** – composta genuinamente pela organização, corresponde a um período de leitura flutuante vertical e horizontal, retomada da formulação de hipóteses e indicadores que conduzirão um esquema preciso o qual acarretou em um plano de análise; **exploração do material** – fase de análise, nessa foi 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). Nos casos descritos pelos enfermeiros, foram observadas as implicações relativas à deontologia, isto é, as regras que tendem a impor respostas para os dilemas e conflitos éticos vivenciados pelos enfermeiros na UTI e foram analisados a luz dos princípios da bioética – autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

A etapa da **experiência moral teleológica** Gracia (2007), não foi utilizado por considerarmos não ser relevante para o relato analisado.

**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 deve ser observada as seguintes 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, sob parecer nº 2.277.332 em 15/09/2017. Os procedimentos adotados na pesquisa estarão em conformidade com as orientações éticas previstas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça dos participantes foram assegurados através da declaração de interesse em participar do estudo, após conhecimento das informações fornecidas pela pesquisadora, leitura e compreensão das informações constantes no TCLE, que foi assinado em duas vias, uma ficou com o participante e a outra com a pesquisadora, em seguida foi realizada a entrevista.

Esta pesquisa pôde causar risco de constrangimento durante a entrevista por tratar de dilemas e conflitos éticos vivenciados pelo enfermeiro em UTI. Em relação aos benefícios, essa pesquisa contribuiu com os enfermeiros na compreensão de dilemas éticos e conflitos éticos, possibilitando uma análise que articulou as práticas à necessidade de elaborar estratégias de

ação para o enfrentamento e tomada de decisão, o que trará uma importante contribuição para o ensino de Enfermagem.

Os dados foram utilizados para análise e em seguida guardados sobre a posse da pesquisadora, por um período de cinco anos, no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES), da Universidade Estadual de Feira de Santana, que serão destruídos, após esse período.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados serão apresentados em dois momentos. No primeiro a caracterização dos participantes e as categorias empíricas elaboradas a partir da análise das entrevistas utilizado a análise temática proposta por Bardin (2016) e no segundo a Análise de Problemas Morais, proposta por Gracia (2007).

#### I MOMENTO

##### CATEGORIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Foram entrevistadas oito (08) enfermeiras que atuam na UTI, de um Hospital Geral Público. Todas as pessoas entrevistadas são do sexo feminino, com idades entre vinte e sete (27) e cinquenta e um (51) anos. O tempo de formada das enfermeiras está entre quatro (4) a vinte e nove (29) anos. Foram incluídas enfermeiras com mais de três (03) meses atuando na UTI. Com carga horária de trabalho entre trinta (30) e quarenta (40) horas semanais. Das enfermeiras pesquisadas, três (3) possuem outros vínculos empregatício e todas possuem especialização, sendo que destas, seis (6) são especializadas em UTI.

A partir da análise dos dados, foi possível identificar três categorias: Entendimento do enfermeiro sobre conflitos e dilemas; Enfrentamento de dilemas e conflitos éticos por enfermeiros; e Prevenção de conflitos e dilemas éticos por enfermeiros.

##### **CATEGORIA I: Entendimento de dilemas e conflitos éticos por enfermeiros**

Nesta categoria os relatos mostram que os enfermeiros, 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 a 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)**

A ENF 05 entende que o dilema diz respeito a situações que desencadeiam na prática, que leva a reflexão. Quanto o conflito, ela considera situação vivenciada que se questionam como deve agir.

Para Germano (2013, p. 77) o dilema é compreendido como:

A verdade é que o dilema nos coloca diante da dificuldade de escolher a solução ideal, diante de um raciocínio que parte de premissas contraditórias e mutuamente excludentes, em relação a uma determinada situação, ambas ingratas ou mesmo contrárias ao nosso sentir.

A ENF 05 em seu depoimento revela que o dilema ético quando emerge necessita de reflexão, enquanto o conflito ela considera também uma situação que exige uma decisão. Percebemos que seu entendimento sobre dilema e conflito são semelhantes.

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).

**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)

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

No depoimento da ENF 01, os dilemas emergem em situações problemáticas que dividem opinião e o conflito compreende por situações que surgem que exigem ética na tomada de decisão. Enquanto a ENF 02 desvela que são questões éticas que entendem ser erradas, mas são praticadas no ambiente de trabalho e que leva a conflitos e dilemas éticos.

Nos depoimentos fica claro que o entendimento sobre conflitos e dilemas éticos das enfermeiras ainda é dúbio.

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, o que a gente tem disponível, enfim...** (ENF 07)

A ENF 07 define de forma geral os dilemas e conflitos éticos, o que revela uma limitação no seu entendimento. Entendemos que esta limitação, pode levar a enfermeira a prestar um cuidado inadequado e sentir dificuldade nas situações que exigem tomada de decisão.

De um modo geral, os profissionais de enfermagem não reconhecem adequadamente a diferença entre dilemas e conflitos éticos, o que resulta em uma ambiguidade dos termos. Desta forma, tais situações não recebem a atenção necessária o que interfere diretamente no enfrentamento, resolução, na tomada de decisão e na qualidade da assistência (OLIVEIRA; SANTA ROSA, 2016).

## **CATEGORIA II: Enfrentamento a dilemas e conflitos éticos pelas enfermeiras**

Através desta categoria foi possível perceber que a maioria das enfermeiras buscam a ética para enfrentar dilemas e conflitos éticos em sua prática profissional, além disso outra

forma de enfrentar tais situações relatadas por elas foi a comunicação entre 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)**

A ENF 05 apesar de relatar que sempre tenta utilizar o Código de Ética para nortear suas condutas, existem situações em que o senso comum deve prevalecer sobre o regimento da profissão.

Conforme o Capítulo II, no art. 26, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é dever do enfermeiro: “conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem”. Porquanto, entendemos que esse raciocínio de usar o senso comum para enfrentar conflitos e dilemas éticos não é coerente e pode desencadear situações conflituosas no ambiente laboral, uma vez que não terá respaldo ético, além do que pode levar outro integrante da equipe multiprofissional a um dilema por ter sido conivente com a atitude e como foi realizada a assistência.

No depoimento da ENF 04 ficou claro que para enfrentar situações que desencadeiam conflitos e dilemas éticos, esta tenta desenvolver o equilíbrio emocional e trabalhar o psicológico, a fim de enfrentá-los com tranquilidade.

Procurei **desenvolver um equilíbrio emocional** durante esses anos, bem como com um **trabalho psicológico para estar bem frente aos conflitos.** (ENF 04)

Eu **faço yoga**, eu **faço terapia**, eu **faço academia** quando dá, mas **faço, meditação** quando dá [...] 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)

Já a ENF 06, revela que enfrenta os conflitos e dilemas éticos analisando e buscando conhecimento técnico e científico, além de buscar cuidar de si, realizando atividades físicas como: yoga, meditação, academia, além de fazer terapia – visa estar bem.

A ética objetiva fundamentar e orientar os comportamentos humanos, 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 as enfermeiras que possuem o conhecimento técnico-científico, possuem autonomia e capacidade de gerenciamento, tanto para gerenciar a equipe e os insumos, quanto para enfrentar os conflitos que podem surgir – garantindo um cuidado eficiente e eficaz.

Importante ressaltar que os conflitos e dilemas éticos devem ser solucionados de forma clara, equilibrada, estável e com base em conhecimentos técnicos e científicos e, assim como os dilemas, necessitam de clareza e equilíbrio emocional na sua resolutividade. Dessa forma, o trabalho psicológico relatado pela ENF 04 é extremamente importante e necessário para o enfrentamento dessas circunstâncias.



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

A ENF 02 considera que se calar diante dos conflitos e dilemas éticos é uma forma de enfrentá-los. Acreditamos que calar-se não é a maneira correta de enfrentar dilemas e conflitos éticos, além de mostrar que a enfermeira em sua prática não tem autonomia para tomar decisões frente a situações vivenciadas, ademais pode prejudicar a relação interpessoal com a equipe de saúde da UTI.

Enfermeiros que possuem maior experiência profissional e mais tempo de atuação no setor possuem maior sensibilidade moral e conseqüentemente maior autonomia (TOMASCHEWISK-BARLEM, 2020), logo como a ENF 02 possui menos tempo de atuação no setor, possivelmente, a mesma possui menor autonomia e dificuldade em resolver os conflitos e dilemas éticos por não ter forte interação ainda com os colegas e por medo de perder o emprego.

### **CATEGORIA III: Prevenção de conflitos e dilemas éticos por enfermeiros**

As enfermeiras relataram que previnem os conflitos e 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)

O que me... faz com que eu, eu **previna** esses conflitos é justamente o **conhecimento né que eu tenho sobre a profissão as leis, os... códigos, os protocolos da unidade** que sempre estão orientando a gente e, assim também, o **trabalho em equipe** também, eu acho que faz muito com que esses dilemas, esses conflitos é... diminuam no nosso dia a dia. (ENF 07)

A ENF 03 e a ENF 07 desvelam que previnem os dilemas e conflitos éticos por meio da comunicação, respaldando sua prática no conhecimento científico e no conhecimento acerca das leis que regulamentam o exercício profissional – tendo em mente que o julgamento pessoal não deve interferir no cuidado ou no relacionamento com o paciente – desta forma, a ENF 07 compreende que manter um bom trabalho em equipe é fundamental para prevenir tais situações.

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 o conhecimento científico e técnico e conhecer os regimentos éticos da profissão, a fim de que possa solucionar esses questões de forma eficaz – e através da comunicação/capacitação constante da equipe multiprofissional para que frente à situações propícias ao aparecimento de conflitos e dilemas éticos, estes saibam qual decisão tomar.

## II 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 ai 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 ai 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 achava que não deveria ser a prioridade, entendeu? (ENF 06)**

#### 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 no que tange ao setor da UTI, visto que este atende a 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 à 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 esse 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 o dilema por considerar que a vaga deveria ser para o paciente com diagnóstico de AVC 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.

Ao meu ver, quando a enfermeira põe seu juízo de valor acima do critério de qual paciente está em 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 que 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 (UNICEF, 2020). 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, foi observada 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 autonomía 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 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).

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 aguardava a vaga 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 da 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” (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Dessa forma, pudemos concluir que se a enfermeira agisse como descreveu no depoimento, estaria infringindo o CEPE, Carta dos usuários 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.

### **3.1 Apresentação das possibilidades de Tomadas de Decisão diante de conflitos e dilemas éticos que emergiram no depoimento de (ENF 06).**

Na primeira coluna, descrevemos a situação vivenciada pela enfermeira. Na segunda coluna, são expostas as sugestões de estratégias para tomada de decisões diante da situação.

As estratégias propostas foram elaboradas considerando as possibilidades das enfermeiras de UTI tomarem decisões diante dos dilemas éticos vivenciados na prática.

**Quadro 01** – Estratégias para prevenção de dilemas éticos vivenciado pelas enfermeiras na UTI

RELATO 1	ESTRATÉGIAS PARA TOMADA DE DECISÕES
<p><b>Um paciente que é um pai de família que tá precisando da vaga,</b> 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, <b>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,</b> digamos assim, né? Os nossos valores sabem que aquele paciente está ferido, mas que ele é um, <b>ele não é uma pessoa de uma boa índole,</b> digamos assim, pela narrativa, né?, Até do fato que aconteceu, <b>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 ai você...</b> muitas vezes se incomoda, questiona e... e... por que?. Justamente por isso, pelo caso de você e de <b>seus valores</b> você se questiona e <b>questiona a equipe e ai gera, acontece conflitos</b> e você vivencia o dilema, <b>vivencia o dilema e acontece o conflito,</b> porque você expõe isso, você questiona e muitas vezes o que <b>acontece é que a prioridade acaba sendo, né? dada pro paciente que talvez, né?. Você na sua</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover o cuidado ao paciente internado na UTI embasado nos princípios da ética e da bioética;</li> <li>• Coordenar as atividades de enfermagem na UTI, a fim de garantir assistência de qualidade aos pacientes;</li> <li>• Promover ações de educação permanente e cursos de atualização acerca do código de ética que rege a profissão;</li> <li>• Estabelecer equipe para rever e esclarecer dúvidas relacionadas a decisões e protocolos da UTI;</li> <li>• Constituir núcleo de apoio psicológico aos profissionais de enfermagem para que estes possam ter equilíbrio emocional;</li> <li>• Respeitar a dignidade do paciente;</li> <li>• Administrar corretamente as vagas disponíveis na UTI;</li> <li>• Garantir relação harmoniosa e respeitosa com os pacientes e familiares sem que os valores pessoais interfiram na mesma.</li> </ul>

<b>vivência achava que não deveria ser a prioridade, entendeu? (ENF 06)</b>	
---	--

#### 4 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou constatar que as enfermeiras intensivistas possuem pouco conhecimento acerca 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 – respeitando a ética, o conhecimento técnico-científico e promovendo a comunicação da equipe multidisciplinar. Entretanto, o estudo apontou que existem situações que os valores pessoais interferem na decisão o que pode ocasionar situações éticas conflituosas e dilemáticas.

Para prevenir os conflitos e dilemas éticos as enfermeiras além de respaldarem suas condutas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e manterem boa comunicação com os demais profissionais da equipe de saúde que atuam na UTI, também cuidam da sua saúde física e mental para que possam estar bem emocionalmente e, dessa maneira, enfrentar de forma coesa e sem interferência de fatores externos os conflitos e dilemas éticos.

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 disso é de extrema importância a atualização constante sobre as normas éticas da profissão, uma vez que ao se apropriarem de tais normas, saberão a forma correta de agir e se posicionar.

É válido ressaltar que a ética é uma das formas indispensáveis de garantir a equidade do sistema de saúde, pois a mesma 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.

Como limitação podemos destacar o número reduzido de participantes no estudo, restringido a apenas uma unidade de terapia intensiva. Este estudo irá promover contribuição na prática de enfermagem e dos demais profissionais de saúde por revelar como é possível enfrentar e prevenir os dilemas e conflitos éticos, além de reforçar a importância da formação ética.

#### REFERÊNCIAS

ACIOLI, S et al. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 637 – 642, 2014.

AGNOLON, Ana Paula; FREITAS, Genival Fernandes de. Ocorrências éticas de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 155-160, 2007.

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. Disponível em:  
<https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/cartaaosusuarios02.pdf>. Acesso em 10 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**: catálogo. Brasília, 2011. 30 p. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf). Acesso em 11 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS 466/12. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética e Pesquisa com Seres Humanos**. 2012. Disponível em:  
<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019.

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. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html). Acesso em: 08 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 26, DE 11 DE MAIO DE 2012**. Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. 2012. Disponível em:  
<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026\\_11\\_05\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html)>. Acesso em 03 jun. 2020.

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.

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 (COFEN). **Resolução COFEN nº 564/2017**. 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 em 10 mai. 2020.

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

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>. Acesso em 21 mar. 2019.

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. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n2/2346-3414-cuid-9-2-2215.pdf>. Acesso em 07 mai. 2020.

NOGUEIRA, G. M. **Vivenciar o cotidiano de uma unidade de terapia intensiva, um relato de experiência**. 2012. 12f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 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, Marluce Alves Nunes. **Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico**. Tese [Doutorado]. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

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, J. D et al. **O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde**. Disponível em: [http://unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2018/054\\_O\\_PAPEL\\_D\\_O\\_ENFERMEIRO\\_NA\\_UNIDADE\\_DE\\_TERAPIA\\_INTENSIVA.pdf](http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2018/054_O_PAPEL_D_O_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf). Acesso em: 09 mar. 2019.



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. Disponível em: [http://www.convibra.com.br/upload/paper/2017/156/2017\\_156\\_14083.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2017/156/2017_156_14083.pdf). Acesso em: 18 mar. 2019.

PEREIRA, R. C. M.; SANTOS, R. S. **O enfermeiro frente aos dilemas e conflitos éticos do fim da vida em unidade de terapia intensiva.** Disponível em: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EU/EU21/PEREIRA-rita-SANTOS-rosenilda.PDF>. Acesso em: 14 mar. 2019.

RAMOS, F. R et al. Consequências do sofrimento moral em enfermeiros: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** Santa Catarina, v. 21, n. 2, p. 01 – 13, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45247>. Acesso em: 18 de março de 2019.

SANTOS, Érick Igor dos et al. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170159033.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2020.

SANTOS, Érick Igor dos et al. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983144720170159033.pdf>. Acesso em 07 mai. 2020.

SILVA, A. C. O. C. et al. Dilemas éticos vivenciados na prática dos enfermeiros no centro cirúrgico. In: Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde, V, 2016, São Paulo, processo de cuidar em saúde e doença (Anais) CONVIBRA. Disponível em: [http://www.convibra.com.br/upload/paper/2016/70/2016\\_70\\_12981.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2016/70/2016_70_12981.pdf). Acesso em: 18 mar. 2019.

SILVA, G. B. **Dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro na tomada de decisão frente à pessoa com morte encefálica na unidade de terapia intensiva.** 2017. 58 f. Dissertação (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 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. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eand/v20n4/1414-8145-eand-20-04-20160095.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019.

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.

SOUZA, V. S. et al. Dimensionamento do pessoal de enfermagem na terapia intensiva adulto. **Revista Mineira de Enfermagem**. Paraná, v. 22, e-1121, 2018. Triacastela, p. 157, 2007.

TOMASCHEWISK-BARLEM, Jamila Geri et al. Estratégias para o desenvolvimento da sensibilidade moral: perspectiva dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, 2020.

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. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v25n2/1726-569X-abioeth-25-2-00243.pdf>. Acesso em 09 mai. 2020.

UNICEF. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em 14 abr. 2020.