

A ÉTICA NO CONTEXTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Deiziane Viana da Silva Costa¹

Daniely Viana da Silva Costa²

Livia Maria Damasceno dos Santos³

Vera Lucia Teobaldo Damasceno⁴

Izaildo Tavares Luna⁵

Foi realizada uma revisão integrativa com o objetivo de identificar a abordagem da ética no contexto do cuidado de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva apontada na literatura científica. Através do levantamento bibliográfico foram identificados 12 artigos considerando os critérios: data, idioma e os descritores, Ética; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva. As publicações indexadas ocorreram, nos últimos nove anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os estudos analisados foram descritos por meios de três categorias: A vivência do enfermeiro frente às questões bioéticas; Postura do enfermeiro frente aos erros de enfermagem; e o conhecimento do enfermeiro acerca das questões bioéticas. Os resultados desta revisão evidenciaram que a abordagem da ética no contexto da unidade de terapia intensiva é de extrema relevância para o planejamento das ações de enfermagem direcionadas ao cuidado humanizado ao paciente visando alcançar resultados efetivos.

Descritores: Ética. Unidades de Terapia Intensiva. Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor que possui um enfoque maior no contexto hospitalar, por concentrar equipamentos de tecnologia avançada, e profissionais que possuem melhor capacitação o que possibilita maior recuperação do paciente⁽¹⁾.

A internação de paciente em UTI é precedida de condições críticas, presentes e potenciais, que colocam em risco a vida do ser humano. Por conta disso, o cuidado é voltado para os aspectos físico-orgânicos/orgânicos/biológicos, como controle e manutenção das funções vitais, com ênfase no uso de tecnologia e aplicação de conhecimento técnico-científico, visando à manutenção da vida⁽²⁾.

1. Acadêmica do 7º semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC.
2. Residente de Enfermagem em Unidade de terapia intensiva do HUWC/UFC (Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará) e Pós-graduanda em enfermagem em terapia intensiva pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO.
3. Acadêmica do 7º semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC. Bolsista do PET-vigilância/UFC.
4. Acadêmica do 6º semestre de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza-FAMETRO.
5. Doutorando em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC.

Os profissionais de enfermagem que trabalham na UTI prestam cuidados contínuos aos pacientes, e este cuidado requer uma atenção integral, visando todos os aspectos da vida humana, inclusive o emocional, pois a condição de internação deixa o paciente e sua família com os sentimentos de insegurança e ansiedade, devido à perda da sua autonomia no autocuidado.

Para que o profissional preste um cuidado humanizado e de qualidade é necessário que a sua prática seja embasada nos princípios éticos, científicos e técnicos. Apesar dos esforços do profissional esse cuidado humanizado se torna uma tarefa difícil, pois a ética ela é uma atitude pessoal, e em um ambiente hospitalar as decisões e os cuidados são decididos e prestados de forma coletiva.

A emergência, a imediaticidade e a dramaticidade das situações vivenciadas na UTI faz com que os problemas éticos, nesses locais, sejam frequentemente mais evidentes, tempestuosos e avultados ⁽³⁾.

Os profissionais precisam superar obstáculos para atender a clientela de maneira adequada, em consonância com os princípios éticos que norteiam a prática. Para que isso ocorra, são necessários profissionais que respeitem princípios como a justiça, a beneficência, a não maleficência e a autonomia na prestação da assistência ⁽⁴⁾.

A ética ocupa-se, fundamentalmente, da reflexão sobre as ações do ser humano. Assim, busca orientação para a tomada de decisão, mediante apreciação crítica sobre o comportamento humano, envolvendo conhecimentos, razão, sentimentos, vivências e valores socialmente construídos ⁽⁵⁻⁶⁾. Enquanto a moral e a lei estabelecem regras para as ações, a ética busca justificá-las. A ética interpreta, discute, problematiza e investiga valores e princípios na tentativa de responder aos motivos pelos quais devemos agir de determinada maneira ⁽⁶⁾.

Com isto, urge o seguinte questionamento norteador desta investigação: que aspectos têm sido abordados na literatura a respeito da ética no contexto do cuidado de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva?

Diante deste contexto, este estudo visa contribuir para a construção de novas pesquisas que evidenciem o desafio à reflexão ética dos profissionais de enfermagem sobre a responsabilidade e o compromisso de suas ações no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva.

Neste sentido, este estudo objetivou apresentar revisão integrativa da literatura a fim de identificar a abordagem da ética no contexto do cuidado de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura acerca da ética no contexto do cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva. A revisão integrativa constitui-se um instrumental da prática baseada em evidências (PBE) que possibilita a síntese e análise do conhecimento produzido acerca da temática investigada, constituindo-se em uma técnica de pesquisa com rigor metodológico, aumentando a confiabilidade e a profundidade das conclusões da revisão⁽⁷⁾.

Para a operacionalização desta revisão utilizou-se as etapas a seguir: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão; seleção das informações a serem extraídas dos estudos analisados (categorização dos estudos), análise e interpretação dos dados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Foi realizada a busca em três bases de dados a saber: *LILACS* (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); *BDENF* (Bases de Dados de Enfermagem) e *PubMed* (Publicações médicas), com publicações nacionais e internacionais, no período de 2003 a 2012. Para o levantamento dos artigos utilizou-se os descritores: Ética; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva, dos Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (*DECS/MESH*) na Biblioteca Virtual em Saúde (*BVS*).

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigo completo, disponível eletronicamente e gratuito nas referidas bases de dados, com data de publicação entre os anos de 2003 a 2012, nos idiomas português, espanhol e inglês. Os critérios de exclusão foram: artigo repetido que estivesse em mais de uma base de dados e que não contemplassem o objetivo do estudo.

Na busca inicial, utilizando os descritores, Ética; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva foram encontrados 123 artigos. Destes, 25 na base *LILACS*, 25 artigos na *BDENF* e 67 na *PUBMED*. Por meio da busca por artigos completos e disponíveis online gratuitamente foram excluídos 104 artigos, restando 19. No entanto, apenas 12 responderam à questão norteadora e fizeram parte desta revisão.

A coleta de informações ocorreu a partir do instrumento construído contendo os seguintes itens: título do artigo; autores; nome do periódico; ano de publicação; fonte de localização do artigo, objetivos, metodologia, resultados e conclusão do artigo.

RESULTADOS

No tocante ao desenho do estudo, verificou-se que as pesquisas qualitativas foram as mais frequentes. Chamou atenção o fato desta revisão evidenciar 91,7% (11) dos artigos com método qualitativo. A análise do desenho do estudo é importante uma vez que aponta a ótica em que o problema foi analisado. O delineamento por ser indutivo, considera a realidade como algo subjetivo, podendo existir múltiplas realidades. Já o desenho quantitativo geralmente reflete uma filosofia determinista que se baseia em paradigmas positivistas, reduzindo as ideias ou conceitos a variáveis, sendo que o conhecimento no campo quantitativo resulta da observação, mediação e interpretação da realidade objetiva⁽⁸⁾.

Em síntese, as duas abordagens se complementam porque geram diferentes tipos de conhecimentos importantes para a prática clínica, o que determina o tipo de desenho mais adequado para conduzir a natureza do problema. Ambos os delineamentos requerem do pesquisador experiência, rigor metodológico no desenvolvimento da pesquisa, além de gerar conhecimento para o desenvolvimento científico⁽⁹⁾.

Os achados mais relevantes dos artigos estão descritos a seguir de acordo com as categorias estabelecidas.

A vivência do enfermeiro frente às questões bioéticas

Um dos estudos teve como objetivo conhecer os significados das ações dos profissionais de enfermagem face às ocorrências éticas no contexto de suas vivências cotidianas na unidade de terapia intensiva. Concluiu-se que os profissionais de enfermagem devem se sentir aptos para lidar com as ocorrências éticas no seu dia a dia na unidade de terapia intensiva, sendo assim, requerendo capacitação permanente dos mesmos com o intuito de discutirem as suas próprias vivências cotidianas acerca desse fenômeno e enfatizaram a importância de priorizar a educação permanente, atualização e treinamento desses profissionais, com o propósito de minimizar as ocorrências éticas⁽¹⁰⁾.

Outro estudo apontou os dilemas éticos dos enfermeiros relacionados aos pacientes terminais na unidade de terapia intensiva. Chegou-se a consideração de que esses dilemas tem caráter conflituoso no íntimo do profissional de forma pessoal e individualizada, envolvendo fatores relacionados às experiências e valores pessoais, sendo assim, considerando que a participação da família, de outros profissionais e o respeito pelo desejo do paciente relevante no processo decisório. E que a participação do enfermeiro na equipe multiprofissional, deve estar presente neste processo com o intuito de desenvolver uma assistência cada vez mais humana e ética ⁽¹¹⁾.

Uma pesquisa apresentou como objetivo compreender como as enfermeiras vêm enfrentando a implementação de medidas terapêuticas que reconhecem como fúteis, levando-se em consideração os seguintes pontos: Obstinação terapêutica: o que é isso?, a obstinação terapêutica como o prolongamento do sofrimento, a obstinação terapêutica como a priorização da cura e enfrentamento da obstinação terapêutica: cuidado humanizado? Destacou-se a importância de se assumir o grande desafio ético de avaliar as medidas terapêuticas que devem ser utilizadas no tratamento de pacientes em processo de morrer e de morte, assim, preocupando-se com o doente principalmente quando a cura é possível e lembrando que o cuidado é a base do exercício profissional da enfermagem ⁽¹²⁾.

Uma publicação descreveu a percepção dos enfermeiros sobre aspectos significativos de seu cotidiano de trabalho na unidade de terapia intensiva, relacionando as implicações do cuidado de enfermagem como o cuidado de si e analisando a perspectiva que envolve a afetividade e efetividade no processo de cuidar em terapia intensiva. Concluiu-se que estes últimos não são trabalhados satisfatoriamente no cotidiano das atividades profissionais devido às exigências do sistema produtivo de modo a acarretar insatisfações ⁽¹³⁾.

A questão da autonomia como uma das tensões do fazer/saber enfermagem que pode ser discursivamente articulada à bioética e a tecnobiomedicina, levando-se em conta as três possibilidades éticas que levantaram no estudo: A moral como obediência à lei, o valor dado à conduta e ao conhecimento e da governabilidade de si mesmo no confronto com a técnica ⁽¹⁴⁾.

Um artigo estudou a compreensão das experiências vivenciadas por profissionais de enfermagem sobre a privacidade do paciente internado em unidade de terapia intensiva e suas implicações. E ressaltam que a privacidade é um direito do paciente e um compromisso ético do profissional ⁽²⁾.

Postura do enfermeiro frente aos erros de enfermagem

Em relação à dramaticidade dos problemas bio/éticos contemporâneo a respeito da ocorrência de iatrogenias nas unidades de terapia intensiva, uma pesquisa apontou que os enfermeiros entrevistados não falaram quase nada acerca do termo iatrogenia na sua prática diária na unidade de terapia intensiva e conclui que a partir da possibilidade de ocorrência de iatrogenia o profissional deveria encontrar sua obrigação de corrigir a falha não somente pelo conhecimento ou pela lei, mas na prática de si mesmo ⁽¹⁵⁾.

Autores analisaram a partir dos referenciais bioéticos, a postura de enfermeiros diante da ocorrência de erro em procedimentos de enfermagem na unidade de terapia intensiva. Consideraram que o profissional deve reconhecer as próprias vulnerabilidades e condição para assumir as responsabilidades diante do erro e o profissional que ignorar a sua vulnerabilidade e do paciente, poderá cometer atos falhos por menosprezar as possibilidades de erro. E o erro não deve ser visualizado de forma individual deve-se buscar a compreensão de todo o contexto da realidade ⁽¹⁶⁾.

Uma pesquisa estudou a compreensão das ações dos enfermeiros diante das ocorrências éticas de enfermagem. E compreenderam que os motivos para tais ocorrências fundam-se nos significados que eles atribuem ao agir com apoio nas suas crenças e valores, no trabalho em equipe e nas experiências vividas. E as ações dos enfermeiros revelaram ainda o compromisso profissional em relação aos direitos e às expectativas do paciente para proporcionar-lhe maior segurança e isenção de quaisquer riscos de ocorrências dessa natureza ⁽¹⁷⁾.

O conhecimento do enfermeiro acerca das questões bioéticas

Um estudo almejou conhecer as percepções de enfermeiros sobre a vivência dos principais problemas éticos do cotidiano do trabalho e se a formação profissional mostrou-se suficiente para o seu enfrentamento. E evidenciaram a necessidade de priorizar espaços para reflexão e discussão coletiva sobre a dimensão ética do cuidado com ênfase na problematização das situações vivenciadas na prática profissional tanto para os profissionais como para os acadêmicos ⁽¹⁸⁾.

Um artigo analisou a percepção dos enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva sobre distanásia, ortotanásia e eutanásia. E evidenciou-se que são necessários maiores conhecimentos dos enfermeiros para a busca efetiva do cumprimento dos princípios bioéticos e ortotanásia bem como enfatizar atenção de

serviços de educação continuada e instituições de graduação para essa temática visando qualidade das discussões em equipe interdisciplinar e à assistência direta ⁽¹⁹⁾.

Autores de um estudo consideraram que aos enfermeiros, cabe a reflexão e análise do que deve ser feito para implementar na prática a sua participação ativa no processo de tomada de decisão e, assim, auxiliar pacientes, familiares e outros membros da equipe na resolução dos problemas éticos presentes no ambiente das unidades de terapia intensiva ⁽²⁰⁾.

DISCUSSÃO

A vivência do enfermeiro frente às questões bioéticas

Alguns enfermeiros demonstram falta de preparo para assimilar a filosofia dos cuidados paliativos, na medida em que reagem com julgamentos e negligência às manifestações de autonomia do doente que ainda parecem absurdas diante de um modelo assistencial em que o paradigma da cura é predominante. No entanto, valorizam a importância da implementação dos cuidados paliativos, reconhecem seus benefícios à qualidade da assistência dos doentes e afirmam que esse modelo de cuidar preenche uma lacuna na assistência do paciente terminal, sendo capaz de proporcionar maior integração entre os membros da equipe de saúde ⁽²¹⁾.

O enfermeiro se confronta e lida construtivamente com desafios da doença e dele mesmo que surgem em seu dia-a-dia. Daí que não podemos meramente negar as tradições sócio-morais, pois estas, em grande parte, definem nossa sensibilidade e sem nossa tradição nos arruinaríamos. O que nós devemos fazer é alterar aspectos de nossa tradição para fazê-los consistentes com nossos conhecimentos, pois esse é o caminho como a humanidade dá sentido às coisas e os seres motivados para agir. Portanto, de uma ética criadora de valores a partir dos valores existentes ⁽²²⁾.

Os cuidados paliativos, ao contrário do que se pensa, não representam uma omissão de tratamentos e cuidados, mas sim, tem sua filosofia baseada na prestação de cuidados que avaliam o indivíduo dentro das dimensões que o compõe, bem como nos cuidados que podem ser atribuídos a esse paciente de modo a lhe oferecer o conforto e o alívio necessário, procurando atenuar ou minimizar os efeitos decorrentes de uma situação fisiológica desfavorável originada por um quadro patológico que não responde mais a intervenções terapêuticas curativas ⁽¹⁹⁾.

Uma das principais questões bioéticas nas UTIs está relacionada à manutenção da vida e aos cuidados prestados aos pacientes terminais. As pessoas que estão

morrendo necessitam ser tratadas com dignidade e integridade, ou seja, que tenham garantidos os direitos a uma morte digna, que recebam cuidados contínuos e que seja respeitada a sua autonomia. Para que isso ocorra, são necessários profissionais que respeitem princípios como a justiça, a beneficência, a não maleficência e a autonomia na prestação da assistência ⁽¹¹⁾.

A condição de enfermidade gera sentimentos como incapacidade, dependência, insegurança e sensação de perda do controle sobre si mesmo. Os doentes encaram a hospitalização como fator de despersonalização por reconhecerem a dificuldade para manter sua identidade, intimidade e privacidade. O ambiente hospitalar é estressante por diversos fatores, essencialmente ao doente, por perder o controle sobre os que o afetam, e dos quais depende para a sua sobrevivência. Além disso, a internação é angustiante por evidenciar a fragilidade a que estão sujeitos, devido à exposição emocional e física ⁽²³⁾.

Entende-se que conhecer a percepção dos clientes não é suficiente para a implementação de intervenções de enfermagem direcionadas à privacidade. É necessário compreender como se sentem e se comportam esses profissionais, visto que, na UTI, são os elementos que mais atuam como "invasores" da intimidade do cliente. Entretanto, pressupõe-se que a enfermagem tem dificuldade em contornar conflitos gerados pela exposição corporal do cliente, também sente desconforto e que o sexo do cuidador influencia a reação do cliente ⁽²⁴⁾.

Postura do enfermeiro frente aos erros de enfermagem

Infelizmente, as dificuldades para os relatos dos erros prejudicam a avaliação dos tipos e do número de erros registrados e, conseqüentemente, não é documentado o número real de erros ocorridos. O número de erros relatados nas instituições hospitalares representa apenas a ponta do iceberg, já que somente são informados quando há algum dano ao paciente. Apenas 25% dos erros são relatados pelos profissionais. O medo de punições, demissão, o sentimento de culpa e as preocupações com a gravidade do erro podem levar os indivíduos envolvidos a sub-notificarem o erro. As penalidades ao profissional envolvido variam conforme a gravidade das lesões corporais causadas ao paciente e o tipo de consequência. Os profissionais podem sofrer processos judiciais por negligência, imprudência, má prática, e ficar sob julgamento da legislação civil, penal e ética ⁽²⁵⁾.

Na ocorrência do erro, é fundamental que o profissional envolvido aja com honestidade, sem medo de punições, o que facilita o relato do incidente para que sejam tomadas as devidas providências o mais rápido possível em relação ao paciente, família e profissional envolvido. Para tanto, deve ser meta das instituições uma ampla visão do sistema de medicação, possibilitando aos profissionais condições de análise e intervenções que garantam uma assistência responsável e segura ao paciente ⁽²⁶⁾.

A crença vigente entre os administradores é a de que os erros são puramente responsabilidade dos indivíduos envolvidos, negando qualquer responsabilidade administrativa ou da instituição. Entretanto os erros representam um sistema ‘doente’, e raramente o indivíduo é a única causa de um erro na medicação. Há de se avaliar o sistema e permitir que se evitem falhas ⁽²⁵⁾.

O conhecimento do enfermeiro acerca das questões bioéticas

Pode-se afirmar que o ensino da bioética é um elemento básico na formação dos enfermeiros, ao proporcionar aos acadêmicos a oportunidade de refletir criticamente. Além disso, o caráter interdisciplinar assumido pela bioética requer mudanças metodológicas no seu ensino aos graduandos de enfermagem e, dentre elas, está a abordagem transversal dos seus conteúdos, ou seja, a integração das diversas áreas do currículo de formação do enfermeiro à educação moral, já que uma única disciplina não consegue fornecer os subsídios ético-morais necessários para o desenvolvimento moral do aluno efetivamente relacionado com a sua prática cotidiana ⁽²⁷⁾.

Hoje, porém, percebe-se que o ensino da ética nas escolas superiores de enfermagem de nosso país ainda tem se caracterizado por uma visão deontológica, restrito a um conjunto de normas e códigos trabalhados de maneira abstrata. Esta situação desvirtua o real sentido que o ensino da ética deve ter para os futuros enfermeiros. Nesta perspectiva, pode-se dizer que a educação ética fundamentada somente em conceitos torna-se insuficiente no processo de formação do enfermeiro, ao considerar que o contexto atual exige que os dilemas emergentes da prática profissional sejam analisados de forma crítica, articulada aos fatos do cotidiano, de maneira a estimular discussões epistemológicas e práticas ⁽²⁸⁾.

Além disso, ao considerar a bioética como instrumento da formação reflexiva do estudante de Enfermagem, é necessário que os docentes que lecionam a matéria bioética em cursos de graduação em Enfermagem tenham um sólido embasamento teórico, filosófico e os conhecimentos específicos da profissão, pertinentes e atualizados, a fim

de proporcionar aos discentes momentos de reflexão crítica acerca das problemáticas morais inerentes ao contexto profissional, dado que um ensino baseado somente em discussões normativas e deontológicas não se mostra suficiente para a formação de profissionais contextualizados com as demandas educacionais e sociais contemporâneas e com o cenário de saúde brasileiro, cujo perfil profissional exigido requer o desenvolvimento de competência política, social e, essencialmente, ética ⁽²⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se que a ética no contexto da UTI é de extrema relevância para a formação do profissional de enfermagem, pois lidamos com vidas, pacientes que apresentam todo o contexto diante da realidade em que está inserido.

A Enfermagem não presta assistência somente a corpos ou doenças, mas as pessoas que apresentam/apresentavam vida social/ afetiva/familiar. É inadmissível que ainda nos dias atuais não exista respeito ou cuidado digno com o próximo, principalmente quando se está fora de possibilidades terapêuticas.

Diante do contexto citado, faz-se necessário a inclusão da educação permanente dos profissionais de enfermagem da UTI sobre os aspectos éticos, como exemplo a administração de medicamentos, pois sabemos que é de caráter totalmente antiético administrar um medicamento e simplesmente não saber a razão de sua utilidade.

Os resultados desta revisão evidenciaram que a abordagem da ética no contexto da Unidade de Terapia Intensiva é de extrema relevância para o planejamento das ações de enfermagem direcionadas ao cuidado humanizado ao paciente visando alcançar resultados efetivos.

Portanto, o tema estudado é de extrema importância para que se possa prestar uma assistência de Enfermagem de qualidade seguindo os preceitos éticos do cuidado ao paciente diante de situações críticas.

REFERÊNCIAS

1. Salomé GM, Espósito VHC, Silva GTR. O ser profissional de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. *Acta Paul Enferm* 2008; 21(2):294-99.
2. BAGGIO MA et al. Privacidade em unidades de terapia intensiva: direitos do paciente e implicações para a enfermagem *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 25-30.

3. Zoboli ELCP, Fortes PAC. Novas pontes para a bioética: do individual ao coletivo, da alta especialização à atenção básica. *O Mundo da Saúde*. 2004 jan-mar; 28(1): 28-33.
4. Pessini L. Distanásia: até quando investir sem agredir? *Bioética*. 1996;4(1):31-43.
5. Fernandes MF. A ética e a bioética no contexto da educação em enfermagem. In: Malagutti W, organizador. *Bioética e enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas*. Rio de Janeiro: Rubio; 2007.
6. Crazeta K, Stocco JG, Labronici LM, Méier MJ. Interface entre a ética e um conceito de tecnologia em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(2):239-43.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*. 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.
8. Driessnack NM, Sousa VD, Mendes IAC. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: part 2: desenhos de pesquisa qualitativa. *Rev. Latino- Americana de Enfermagem* 2007; 15(3).
9. Mynayo MCS, Sanches O. Quantitative and Qualitative Methods: opposition or complementarity? *Cadernos de Saúde Pública*. 1993; 9(3): 239- 262.
10. Freitas GF. Atividades cotidianas de auxiliares e técnicos de enfermagem face às ocorrências éticas. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009 jul-ago; 17(4).
11. Chaves AAB, Massarollo MCKB. Percepção de enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. esc. enferm. USP [online]*. 2009 Mar [acesso 2012 Junho 01] ; 43(1): 30-36.
12. Carvalho KK, Lunardi VL. Obstinação terapêutica como questão ética: enfermeiras de unidades de terapia intensiva. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009 maio-junho; 17(3).
13. Lima RMT, Teixeira ER. A vivência de quem cuida em terapia intensiva e suas implicações psicoafetivas. *R Enferm UERJ, Rio de Janeiro*, 2007 jul/set; 15(3):381-6.
14. Vargas AO, Ramos FRS. Autonomia na unidade de terapia intensiva: começemos por cuidar de nós. *Rev Bras Enferm, Brasília* 2010 nov-dez; 63(6): 956-63.

15. Vargas AO, Ramos FRS. Iatrogenias nas unidades de terapia intensiva: dramaticidade dos problemas bio/éticos contemporâneos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 set-out; 18(5).
16. Coli RCP, Anjos MF, Pereira LL. Postura dos enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva frente ao erro: uma abordagem à luz dos referenciais bioéticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 mai-jun; 18(3).
17. Agnolon AP, Freitas GF. Ocorrências éticas de enfermagem em terapia intensiva. *REME – Rev. Min. Enf.* 2007 abr./jun; 11(2):155 -160.
18. Bordignon SS et al. Questões éticas do cotidiano profissional e a formação do enfermeiro. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2011 jan/mar; 19(1):94-99.
19. Biondo CA, Silva MJP, Secco LMD. distanásia, eutanásia e ortotanásia: percepções dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva e implicações na assistência. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009 set-out; 17(5).
20. Toffoletto MC et al. A distanásia como geradora de dilemas éticos nas Unidades de Terapia Intensiva: considerações sobre a participação dos enfermeiros. *Acta paul. enferm.* 2005 jul./set; 18(3).
21. Oliveira AC, Sá L, Silva MJP. O posicionamento do enfermeiro frente a autonomia do paciente terminal. *Rev Bras Enferm*, Brasília [online]. 2007 [acesso 2012 maio 02] maio-jun; 60(3):286-90. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2670/267019611007.pdf>.
22. Souza ML, Sartor VVB, Prado ML. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis [online]. 2005 [acesso 2012 maio 25] Jan-Mar; 14(1):75-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a10v14n1.pdf>.
23. Pupulim JSL, Sawada NO. O cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: uma questão ético-moral. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2002 [acesso 2012 maio 20], 10(3):433-438. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n3/13353.pdf>
24. Pupulim JSL, Sawada NO. Exposição corporal do cliente no atendimento das necessidades básicas em UTI: incidentes críticos relatados por enfermeiras. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2005 [acesso 2012 maio 20], 13(3):388-396. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a14.pdf>.
25. Carvalho VT, Cassiani SHB. Erros na medicação e conseqüências para profissionais de enfermagem e clientes: um estudo exploratório. *Rev Latino-am*

- Enfermagem [online]. 2002 julho-agosto [acesso 2012 maio 05]; 10(4):523-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13364.pdf>.
26. Silva BK et al. Erros de medicação: condutas e propostas de prevenção na perspectiva da equipe de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem [online] 2007 Set-Dez; 9(3): 712-723 Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a11.htm>.
27. Mascarenhas NB, Rosa DOS. Bioética e formação do enfermeiro: uma interface necessária. Texto Contexto Enferm, Florianópolis [online]. 2010 [acesso 2012 maio 25]; Abr-Jun; 19(2): 366-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/19.pdf>.
28. Ferreira HM, Ramos LH. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. Acta Paul Enferm [online]. 2006 [acesso 2012 maio 30]; 19(3):. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a12v19n3.pdf>.