

## Trabalho apresentado no 17º CBCENF

**Título:** DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS POR PACIENTE EM ESTADO CRÍTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

**Relatoria:** ANNE KAROLINE RIBEIRO DOS SANTOS

**Autores:** Isabela Santana Macêdo  
Marttem Costa De Santana

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Ética e legislação em enfermagem

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Os dilemas éticos ocorrem em Unidades de Terapia Intensiva, na forma de conflitos, indecisões, problemas e dúvidas, tanto entre os membros da equipe interdisciplinar quanto em relação ao paciente grave, a família cuidadora e a instituição de saúde. Na UTI, o processo de assistência ao paciente é ininterrupta e especializada, o que favorece a qualidade no atendimento. Esta pesquisa tem como questão de partida: Quais os dilemas éticos vivenciados em Unidades de Terapia Intensiva. Propõe-se uma reflexão neste estudo a fim de amenizar o sofrer, evitar complicações e desespero, proporcionando mecanismos de adaptação e superação ao paciente/família baseados nos conceitos de ética, moral, prudência, respeito, dignidade humana, diálogo, relações interpessoais, dentre outros valores humanos. Objetivou-se identificar os dilemas éticos vivenciados em Unidades de Terapia Intensiva. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura obtida através de bases de dados da BVS. Para tanto, utilizou-se como critérios de inclusão: artigos nacionais, redigidos em português, e na íntegra que demonstrassem a temática em questão e artigos publicados e indexados nas bases de dados entre os anos de 2005 a 2012. Numerou-se os artigos de UTI.1 a UTI.6 e dispostos num quadro contendo: título, periódico, local, ano de publicação, e principais resultados. Para a realização da análise e discussão dos dados, adotou-se uma abordagem categorial, baseada em Bardin (2011). Percebeu-se que os dilemas éticos relacionados ao paciente em cuidados intensivos destacam-se: prolongamento do processo de morte e de medidas terapêuticas; aceitação da terminalidade com desejo de morte digna; descompensações e mudanças súbitas no estado geral; extrema invasão corpórea; sedação e conexão a determinados equipamentos de alta tecnologia e complexidade; sofrimento físico, emocional e espiritual; harmonização de interesses sociais e coletivos; criação de relações terapêuticas: íntimas nobre, dialógicas e interdisciplinares; respeito aos desejos do paciente e de família; autorização de cuidados emergenciais; medidas de conforto para amenizar o desamparo, a carência, o choro e a desorientação; eliminações de falsas expectativas. Nota-se que a escolha de determinada alternativa de tratamento intensivo dentre outros igualmente desejáveis, envolve o uso da reflexão, de negociação, da humanização do cuidado e da assistência livre de riscos, agravos e negligências.