

Ética no atendimento de enfermagem na unidade de terapia intensiva no contexto da pandemia pelo novo coronavírus

Ethics in nursing care in the intensive care unit in the context of the new coronavirus pandemic

Donizete Azevedo dos Santos Silva¹ , Kátia Pereira de Borba² , Bruna Eduarda Schreiner de Oliveira¹ , Marília Daniella Machado Araújo² , Evandro de Borba¹ 

1. Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Paraná, Brasil. 2. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Paraná, Brasil. 3. Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, Paraná, Brasil.

Resumo

Objetivo: identificar a percepção da equipe de enfermagem atuante em uma unidade de terapia intensiva sobre as questões éticas que envolveram o atendimento de pessoas infectadas pelo Covid 19. **Métodos:** estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. **Resultados:** participaram da pesquisa seis técnicas de enfermagem e uma enfermeira, na faixa etária 30 a 40 anos, com tempo de atuação superior a seis meses na UTI Covid. Entre as questões éticas percebidas pelo grupo investigado, a impotência e tristeza por não conseguir salvar uma vida, o medo de adquirir Covid-19 ao realizar o cuidado e, por conseguinte, transmitir aos familiares, e a satisfação em reverter a doença dos acometidos pela gravidade da infecção foram sentimentos exaltados. As situações vividas junto às famílias das vítimas pelo Covid-19, as quais desencadearam sintomas de ansiedade na equipe pesquisada, foram apontadas como dilemas éticos vivenciados. Destarte, a união da equipe, interdisciplinar e de enfermagem pareceu ter contribuído, benéficamente, para o desenvolvimento do trabalho. **Conclusão:** as questões éticas percebidas pelas participantes no estudo envolveram a satisfação no sucesso do tratamento, e, em grande proporção, o sentimento de impotência pelo agravamento e/ou óbito das vítimas pelo Covid-19. Enaltecendo a grandeza das investigadas, reconhece-se um grupo imerso em um ambiente laboral envolvido em um processo de trabalho rico em superação de valores e princípios, e com potencialidade para a incorporação de novos valores e virtudes morais.

Palavras-chave: enfermagem; ética profissional; prática profissional; covid 19.

Abstract

Objective: to identify the perception of the nursing team working in an intensive care unit on the ethical issues that involved the care of people infected by COVID-19. **Method:** exploratory descriptive study with a qualitative approach. **Results:** six nursing technicians and one nurse participated in the research, aged 30 to 40 years, with more than six months of experience in the COVID ICU. Among the ethical issues perceived by the group investigated, are impotence and sadness at not being able to save a life; Fear of acquiring COVID-19 when carrying out care and therefore transmitting it to family members, and the satisfaction in reversing the disease of those affected by the severity of the infection, were exalted feelings. The situations experienced by the families of victims of COVID-19, which triggered symptoms of anxiety in the researched team, were highlighted as ethical dilemmas experienced. Therefore, the union of the interdisciplinary and nursing teams seemed to have contributed beneficially to the development of the work. **Conclusion:** the ethical issues perceived by the participants in the study involved satisfaction with the success of the treatment, and to a large extent, the feeling of impotence due to the worsening and or death of victims due to COVID-19. Praising the greatness of those investigated, an immersed group is recognized in a work environment involved in a work process, rich in overcoming values and principles, and with potential for new values and moral virtues incorporation.

Keywords: nursing; professional ethics; professional practice; covid-19.

INTRODUÇÃO

Em novembro de 2019, um surto de doença respiratória foi detectado na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, resultando em inúmeros óbitos¹. No início de janeiro de 2020, autoridades sanitárias chinesas informaram ser uma doença respiratória altamente infecciosa causada por uma nova cepa de Coronavírus, a SARS-CoV-2, denominada Covid-19². Devido à velocidade com que a doença respiratória se espalhou entre os continentes, com especial intensidade na Itália, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos, onde o número de contaminados e vítimas fatais formou um cenário dramático, a Organização

Mundial de Saúde (OMS) alertou emergência de saúde pública de importância internacional, e, em 11 de março de 2020, classificou oficialmente a situação como uma pandemia³.

Ressalta-se que, no Brasil, o primeiro caso de Covid 19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, e, em menos de um mês, já havia transmissão comunitária em algumas cidades, ocorrendo o primeiro óbito em 17 de março de 2020, sendo 20 de março deste mesmo ano reconhecida a transmissão comunitária em todo o território nacional⁴. Neste contexto, o

Correspondente: Marília Daniella Machado Araújo. Endereço: Alameda Élio Antônio Dalla Vecchia, 838 - Vila Carli, Guarapuava-PRCEP: 85040-167 E-mail: maraujo@unicentro.br

Conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse
Recebido em: 19 Abr 2024; Revisado em: 8 Mai 2024; Aceito em: 24 Jul 2024

2 Ética no atendimento em unidade de terapia intensiva na pandemia

Ministério da Saúde (MS) considerou ser fato que a maioria das pessoas infectadas com Covid-19 teriam doença leve ou não complicada. Contudo, aquelas com evolução para doença grave, em torno de 14%, necessitariam de oxigenoterapia, e, aproximadamente, 5% de tratamento em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo este último grupo com perspectiva para uso de ventilação mecânica⁴.

Acreditando-se que o cenário entre a população infectada por Covid 19 em estado grave internada em UTI e o atendimento de enfermagem envolvessem questões éticas, motivou-se para a realização deste estudo, que teve a seguinte questão de pesquisa: Em tempos de pandemia pelo Covid 19, que questões éticas envolveriam o atendimento de enfermagem às pessoas infectadas internadas em UTI?

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi identificar a percepção da equipe de enfermagem atuante em uma unidade de terapia intensiva sobre as questões éticas que envolveram o atendimento de pessoas infectadas pela Covid 19.

MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa⁵. O estudo foi realizado junto à equipe de enfermagem de uma UTI do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo (HSVP), localizado no município de Guarapuava, Paraná.

O HSVP é uma entidade filantrópica fundada em 02 de fevereiro de 1913. Foi estruturado com o propósito de atender à demanda de internamentos de pessoas com quadro clínico compatível à infecção pelo Covid 19.

Na época em que foi realizada a coleta de dados, o HSVP contava com 26 leitos ativos para o atendimento de pessoas com Covid 19, entre eles 16 de enfermagem clínica e 10 de UTI. Os dez leitos de UTI destinados às emergências pelo Covid 19 caracterizaram a denominação do local de atendimento de UTI Covid.

Na época destinada à coleta de dados, a UTI Covid possuía um quadro quantitativo de cinco enfermeiros e 24 técnicos de enfermagem, os quais todos foram convidados para participação no estudo. Os convites foram realizados mediante contato prévio com envio de e-mails e Whatsapp, sendo estes contatos concedidos pelo departamento de recursos humanos do referido hospital. Mediante o aceite dos profissionais contatados, foram agendadas as entrevistas.

As entrevistas aconteceram presencialmente, foram gravadas e realizadas pelos pesquisadores responsável e o assistente, entre os meses de março a abril de 2022, em local reservado, em horários previamente agendados, de acordo com a disponibilidade dos investigados.

Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos. Foi assegurada a vontade deles de

contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida, mediante a leitura e assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram incluídos na pesquisa enfermeiros e técnicos de enfermagem, com vínculo empregatício no HSVP, atuantes na UTI Covid por um período mínimo de três meses. Não foram incluídos no estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem que, no período programado para coleta de dados, estavam afastados do trabalho por motivo de férias, licenças médicas ou faltas.

A coleta de dados aconteceu por meio de uma entrevista semiestruturada, contendo perguntas abertas e fechadas sobre a caracterização dos sujeitos da pesquisa quanto a sexo, idade, categoria profissional e tempo de atuação na UTI Covid; e sobre questões éticas que envolveram o atendimento de pessoas infectadas pelo Covid 19.

Os dados foram analisados mediante a análise de conteúdo, na modalidade temática. Nesse tipo de análise, a noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto, mas que comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentada por meio de palavra, uma frase ou um resumo. Os temas são unidades de significação que se libertam naturalmente de textos relativos à teoria, e de enunciados das falas dos participantes. A frequência de aparição das falas, significando alguma coisa para o objetivo analítico escolhido, compuseram os núcleos de sentido. As significações dos temas foram desmembradas em categorias⁶.

A análise temática compreendeu as seguintes etapas: - Pré-análise: de forma exaustiva, realizou-se a leitura compreensiva do material selecionado, buscando-se ter uma visão de conjunto; - Exploração do material e tratamento dos resultados: foram distribuídos trechos, frases ou fragmentos de cada texto de análise, identificando-se, por meio de inferências, os núcleos de sentido; - Elaboração da síntese interpretativa: foi elaborada uma redação por tema, de modo a dar conta dos sentidos dos textos e de sua articulação com os conceitos que orientaram a análise, que envolveu a questão de pesquisa.

Contribuiu para esta análise o suporte teórico da literatura consagrada e de artigos científicos que compuseram a temática em estudo.

O projeto desta pesquisa foi aprovado, sob o Parecer nº 4.821.388, pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro), Paraná, conforme determina a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Respeitando-se o sigilo e o anonimato dos participantes, na construção dos resultados e análise desta pesquisa, cada investigado foi identificado pela letra I (Investigado), seguida por numeração correspondente ao número de participantes e a ordem de acontecimento das entrevistas.

RESULTADOS

No período de coleta de dados, estavam atuando ativamente na UTI Covid 26 profissionais de enfermagem, isto porque dos 29 que compunham a equipe e foram convidados para a pesquisa, dois estavam de férias e um em afastamento. Entre os 26 profissionais convidados para participar da pesquisa, 16 confirmaram interesse em ser pesquisados. Dos 16, cinco eram enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem. Dos cinco enfermeiros, um era chefe de enfermagem, outro supervisor do turno da manhã, outro da tarde e os outros dois de noites díspares. Entre os 11 técnicos de enfermagem, faziam parte do turno da manhã quatro, do turno da tarde três, dois da noite par e dois na noite ímpar. Dos dezesseis interessados em participar da pesquisa, nove desistiram, sendo três sem justificativa, e seis afirmaram não conseguir disponibilizar tempo para conceder a entrevista.

Assim, participaram da pesquisa seis técnicas de enfermagem e uma enfermeira. As sete participantes tinham idade média na faixa etária 30 a 40 anos, e tempo de atuação na UTI Covid por um período superior há seis meses.

As informações predominantes na entrevista semiestruturada da permitiu elaborar uma categoria de análise:

Atendimento de enfermagem a pessoa infectada pelo Covid 19 internada na UTI

A limitação de recursos materiais não foram eventos vivenciados pelos participantes deste estudo.

[...] Aqui não faltou insumos, exceto por uma época que um medicamento (não recordo o nome) não tinha, mas o profissional médico usou outro com o mesmo resultado no tratamento (I1).

[...] Aqui não faltou nada (I3).

[...] Nunca faltou nada aqui (I5).

[...] Uma época faltou um remédio, mas foi trocado por outro e deu tudo certo (I6).

[...] Nunca faltou material para atender os pacientes, e ou equipamento de proteção individual para a equipe de enfermagem (I7).

Sentimentos envolvendo ética e moral estiveram presentes entre as falas dos investigados, sendo ressaltado a impotência e a tristeza por não conseguir salvar uma vida.

[...] É complicado quando você faz todo o possível e, mesmo assim, o paciente vai a óbito (I1).

[...] Impotência em algumas situações, ou seja, mesmo depois de tudo o que foi feito pela pessoa, a doença

vence (I3).

[...] Fico triste quando um paciente vai a óbito; achamos que vai ficar tudo bem, mas nem sempre isso acontece. Isso mexe comigo (I6).

[...] Teve dias que tivemos de cinco a seis mortes em um único dia. [...] Entendo que não estávamos preparados para tantas perdas (I7).

Medo de adquirir Covid 19 ao realizar o cuidado e, por conseguinte, transmitir aos familiares, foi evidência de destaque que permeou a fala dos investigados.

[...] Medo de levar a infecção para minha família (I1).

[...] Tive muito medo. No começo, tinha muitos profissionais se contaminando mesmo usando toda a proteção (I2).

[...] Tive muito medo de pegar. Tanta gente bem e do nada piora e vai a óbito. Dá muito medo (I5).

[...] Tenho familiares com comorbidades. Tive medo de passar a doença prá eles (I6).

[...] Eu saía de um quarto paramentada e me paramentava novamente para entrar em outro. Tinha muito receio de levar a doença para casa, para minha família. Perdemos alguns colegas médicos e enfermeiros, também outros profissionais da área da cozinha (I7).

Em contrapartida, sentimentos envolvendo a satisfação de salvar vidas foram exaltados pelo grupo investigado.

[...] Sinto-me bem sabendo que posso ajudar (I4).

[...] Fico preocupada em acabar me contaminando, mas gosto de poder ajudar (I5).

[...] Nós queríamos que eles voltassem para casa, eu sentia que tinha que fazer o possível e impossível (I7).

Diante das falas dos participantes, pode-se perceber os mesmos imersos em um dilema ético e moral que envolveu desde a satisfação em atender às pessoas, obtendo o sucesso da cura, e, em grande proporção, o agravamento da pessoa vítima do óbito. Entre os dilemas éticos vivenciados pela equipe de enfermagem, destacam-se as situações vividas junto às famílias das vítimas pelo Covid 19, as quais contribuíram para o desencadeamento de ansiedade.

[...] Entendo a família de profissionais de saúde vítimas do Covid 19, como aquela que desencadeou o principal dilema ético, porque insistiu em querer informações antecipadas ao boletim médico. Isto me angustiava e me deixava ansiosa (I1).

4 Ética no atendimento em unidade de terapia intensiva na pandemia

[...] O grande dilema foi as famílias das vítimas abordando a enfermagem fora do ambiente hospitalar, para saber notícias sobre o seu familiar. Eu passei a ter muita ansiedade (I 5).

[...] O grande dilema foi ser abordado pela família da vítima fora do ambiente hospitalar, ou seja, você ser questionado sobre a possibilidade da vítima de Covid 19 ficar bem, sair do quadro grave, quando, na verdade, você tinha conhecimento que era impossível. Passei a ter sintomas de ansiedade (I 6).

[...] Busca por notícia. Quando alguém sabe que você trabalha em UTI, muitas pessoas te procuram para saber sobre os familiares, e com a pandemia, percebemos que isso se intensificou. Isso me deixava angustiada (I 7).

Destarte, a união da equipe interdisciplinar e de enfermagem parece ter contribuído para o desenvolvimento do trabalho às pessoas vítimas pelo Covid 19 internadas na UTI.

[...] A equipe é bem unida, e, como cada técnico fica com dois leitos por plantão, um não atrapalha o outro (I 1).

[...] Tivemos uma boa relação de equipe, não somente de enfermagem, mas multiprofissional. Entendo que isso contribuiu e muito para o desenvolvimento do nosso trabalho (I 4).

[...] Aqui todo mundo foi legal um com o outro. O que um não sabia, o outro ensinava. Além da união entre os técnicos de enfermagem, podem-se incluir os médicos, enfermeiros psicólogos e fisioterapeutas (I 5).

[...] Quanto mais trabalhávamos juntos, mais nos conhecíamos e nos uníamos, e esta união favoreceu muito o desenvolvimento do nosso trabalho (I 6).

[...] Nós conversávamos muito. A gente fazia acordos de trabalho, ou seja, se um não estava bem para fazer um procedimento, o outro fazia. [...] Não tinha profissão. A psicóloga parentava as famílias no momento da visita; o médico ajudava a virar o paciente. Tivemos suporte religioso, ou seja, padres e pastores vieram até a UTI rezar por nós (I 7).

DISCUSSÃO

Vale destacar que o perfil da equipe pesquisada, no que concerne a sexo, faixa etária e predominância do técnico de enfermagem enquanto categoria profissional, foi condizente ao representado no contexto nacional contemporâneo⁷.

O Sars-CoV-2 é um vírus zoonótico, um RNA vírus da ordem Nidovirales, da família Coronaviridae. Faz parte de uma família de vírus que causam infecções respiratórias².

A transmissão do SARS-CoV-2 ocorre, principalmente, por meio do contato com pessoas sintomáticas, especialmente através das mãos não higienizadas, e pelo contato com gotículas respiratórias oriundas de infectados, sendo o período médio de incubação da infecção estimado em 5 a 6 dias, com intervalo que pode variar de 0 a 14 dias⁴.

O diagnóstico do SARS-CoV-2 depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar). Para confirmação da doença, é necessário realizar exames de biologia molecular que detecte o RNA viral⁸.

O quadro clínico da infecção do SARS-CoV-2 inclui febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, fadiga, dispneia, mal-estar e mialgia, sintomas respiratórios do trato superior e sintomas gastrointestinais (mais raros). Inicialmente, a doença é caracterizada como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves, subfebris podem evoluir para elevação progressiva da temperatura, e a febre ser persistente⁴.

As complicações mais comuns são síndrome respiratória aguda grave (SRAG) definida por presença de dispneia, com sinais de gravidade como saturação de oxigênio (SpO₂) menor que 95% em ar ambiente, sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade, piora nas condições clínicas de doença de base, hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente⁴. O quadro de insuficiência respiratória grave deverá ser tratado em UTI.

Em se tratando do atendimento a pessoas com quadro de insuficiência respiratória grave internadas na UTI, vale considerar Nohama; Silva e Simão-Silva (2020)², os quais afirmaram que, sem acesso a recursos de unidade de terapia intensiva, os pacientes graves não têm chance de sobreviver. Conforme Figueiredo; Nogueira e Veloso (2020)⁹, a pandemia pelo Covid 19 ocasionou um número em grande escala de pessoas infectadas e que morreram pela infecção; o que contribuiu para a ocorrência de colapso do sistema de saúde e ocasiões em que profissionais de saúde tiveram que decidir sobre quem priorizar no atendimento.

Ressalta-se que situações envolvendo limitações de recursos materiais, especialmente equipamentos de proteção individual (EPI), e a necessidade de ter que priorizar entre quem deveria receber ou não o tratamento necessário foram confirmadas notadamente nos países com maior taxa de contaminação e mortalidade, como Estados Unidos, Espanha, França, Itália e Brasil^{10,11}, contudo, não foram eventos vivenciados pelos participantes deste estudo.

Conforme Nohama, Silva e Simão-Silva (2020), o acesso à UTI não é garantia de recuperação para quem está com Covid 19, isto porque parte substancial dos infectados não sobrevive;

5 Ética no atendimento em unidade de terapia intensiva na pandemia

sobretudo, o grau de sofrimento físico e psíquico daqueles em estado grave é muito elevado, sendo a sobrevivência a quadros graves não isenta de sequelas, algumas prolongadas e de difícil recuperação.

Para Leal e Rauber (2012), todas as ações e decisões que abarcam a enfermagem implicam consequências que afetam terceiros, positiva e negativamente; por conseguinte, esta prática profissional insere-se em um contexto que envolve a ética¹². Conforme Vásquez (1999), a ética orienta o pensamento e as ações das pessoas. A ética se depara com as práticas morais em vigor e, partindo delas, procura determinar a essência da moral, ou seja, explicar sua natureza¹³.

Vale considerar que sentimentos envolvendo ética e moral estiveram presentes entre as falas dos investigados, sendo ressaltado a impotência e a tristeza por não conseguir salvar uma vida. Corroboram com estes achados o estudo realizado na cidade do Rio de Janeiro por Gomes et al (2022), que analisaram os sentimentos e os conflitos experienciados por 71 profissionais de enfermagem atuantes no cuidado aos pacientes com Covid 19 internados em uma UTI, sendo o sentimento de impotência e tristeza citados entre os mais prevalentes¹⁴.

O cuidado de enfermagem, englobando aquele prestado em contexto de sofrimento, perdas e morte, necessita ser considerado como um espaço-tempo com potencial para gerar desgaste físico e psicológico, sofrimento subjetivo e espiritual e outros quadros mais complexos naqueles que os enfrentam¹⁵. Assim, é imperioso o olhar especial para os trabalhadores da enfermagem, protegendo-os e assegurando sua saúde para que possam continuar cuidando das pessoas¹⁰.

Ressalta-se as evidências sobre as falas dos investigados, no que concerne ao medo de adquirir o Covid 19, e a imersão dos mesmos em situações envolvendo questões éticas, o que envolveu desde a satisfação em atender as pessoas obtendo o sucesso da cura, ou em grande proporção o agravamento das vítimas e a ocorrência de óbito. Estes resultados podem ser corroborados com estudos realizados no Brasil^{14,16}. Para Gomes et al (2022), o enfrentamento da realidade da pandemia pelo Covid 19 e o cuidado as pessoas infectadas se configuram, para os profissionais da enfermagem, um continuum, que vai desde a reação afetiva até às demandas práticas da implementação do cuidado¹⁴. É necessário destacar o desafio da pressão psicológica sobre os profissionais de saúde no contexto pandêmico, assim como a realidade de maiores turnos de trabalho, a exaustão física e emocional, a elevada possibilidade de transmissão no meio hospitalar e a necessidade de decisões para as situações inesperadas que aconteceram¹⁶.

Para a equipe de enfermagem, que procura manter o seu cotidiano orgânico e psíquico mais próximo possível do normal, o Covid 19 foi um complexo biológico que contribuiu para modificar este quadro¹⁴. Um estudo desenvolvido na China revelou que mais da metade dos profissionais de saúde apresentou problemas psicológicos gerais, e que os

enfermeiros foram os profissionais com um percentual maior de comprometimentos¹⁷. Ao mesmo tempo, esse estudo demonstrou que os profissionais que estiveram na linha de frente de atendimento ao Covid 19 apresentaram maiores riscos para ansiedade. Um estudo nacional relatou alta presença de ansiedade entre enfermeiros e técnicos que atuaram nos cenários de média e alta complexidade durante a pandemia de Covid 19¹⁶.

Na integração da equipe, são fundamentais a valorização e o respeito entre os profissionais, que trazem um reflexo positivo na relação entre eles. Quando essa integração acontece, o cliente/paciente sente-se mais confiante, seguro e mais tranquilo no que se refere a cuidados prestados por toda a equipe, o que contribui para a diminuição da ansiedade e proporciona um ambiente hospitalar mais esperançoso. Sobretudo, uma prática profissional humanizada deve estar fundamentada em princípios éticos¹². Para Merhy et al (1998), distante da ética, o cuidado em saúde passa a submeter-se à intervenção e ao controle do saber e do poder em nome de uma suposta eficácia, o que, nessa perspectiva, pode levar à desumanização da assistência¹⁸. Destarte, a união da equipe interdisciplinar e de enfermagem parece ter contribuído para o desenvolvimento do trabalho às pessoas vítimas pelo Covid 19 internadas na UTI.

A ética orienta o pensamento e as ações das pessoas, o que tem repercussão na vida de cada uma delas. A ética se depara com as práticas morais em vigor e, partindo delas, procura determinar a essência da moral, ou seja, explicar sua natureza, fundamentos e condições da moral¹³. A busca por uma ética mais adequada ao próprio tempo e, portanto, mais justa, implica a revisão dos valores e princípios a fim de reconhecer aqueles que devem ser desconsiderados e os que devem ser mantidos e apreciados¹⁸. Enquanto ciência, a ética se ocupa especificamente do agir humano, investiga o dever ser, e mostra como se deve proceder para que as práticas nos mais variados espaços de atuação sejam as mais adequadas possíveis. Uma prática baseada em princípios éticos visa ao bem-estar de todos os possíveis afetados, independentemente da posição social, política, religiosa ou econômica, buscando aquilo que é bom, sem prejuízos, injustiças, danos e sofrimentos¹².

CONCLUSÃO

A enfermagem esteve na linha de frente no momento mais crítico de luta contra o Covid-19, trabalhando, de forma contínua, para cuidar de pessoas graves. Embora este momento tenha fomentado o reconhecimento do valor dos profissionais de enfermagem, as atividades laborais propiciaram a estes trabalhadores o enfrentamento de sérias implicações, condicionadas a questões éticas.

As questões éticas percebidas pelas participantes no estudo envolveram a satisfação no sucesso do tratamento, e, em grande proporção, o sentimento de impotência pelo agravamento e ou óbito das vítimas pelo Covid 19. Enaltecendo a grandeza das

6 Ética no atendimento em unidade de terapia intensiva na pandemia

investigadas, reconhece-se um grupo imerso em um ambiente laboral envolvido em um processo de trabalho rico em superação de valores e princípios, e com potencialidade para a incorporação de novos valores e virtudes morais

Dada a relevância do tema, considera-se como limitação do estudo, o fato de ele ter sido realizado somente em uma unidade hospitalar, com um número limitado de profissionais

de enfermagem.

Acredita-se que os resultados deste estudo possam desencadear a expansão de conhecimentos junto à temática ética e à assistência de enfermagem na UTI em tempos de pandemia pelo Covid 19, na perspectiva deontológica da prática profissional da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Souza DO. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. *Ciênc saúde coletiva*. 2020 Jun; 25(1): 2469-2477. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11532020>.
2. Nohama N, Silva JS, Simão-Silva DP. Desafios e conflitos bioéticos da covid-19: contexto da saúde global. *Rev. bioét.* [Internet]. 2020 Dez; 28(4):585-94. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020284421>.
3. World Health Organization. Report of the WHO-China joint mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Genebra: WHO; 2020.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 48 p.
5. Gonzaga AM. A pesquisa em educação: um desenho metodológico centrado na abordagem qualitativa. In: Pimenta, SG, Ghedin E, Franco MAS. Pesquisa em educação: alternativas investigativas com objetos complexos. 2. ed. São Paulo: Loyola Jesuítas; 2011. Cap. 3.
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014. 227 p.
7. Machado MH. Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final. Rio de Janeiro: Nerhus-Daps-Ensp/Fiocruz; 2017 [acesso em 20 ago/2021]. Disponível em: www.ensp.fiocruz.br/observahr/.
8. Lima CM. Informações sobre o novo coronavírus (COVID 19). *Radiol Bras*. 2020; 53(2): 5-6. doi: <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1>.
9. Figueiredo IV, Nogueira BG, Veloso VM. Os dilemas do valor da vida humana diante do colapso do sistema de saúde. *Braz. J. H. Pharm* [Internet]. 2020 Dez [acesso em 20 ago/2021]; 22(4): 1-9. Disponível em: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/107>.
10. Machado MH, Pereira EJ, Ximenes FR Neto, Wermelinger MC. Enfermagem em tempos da covid-19 no brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Enferm. Foco*. 2020; 11(1): 32-39. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3994>. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3994>.
11. Oliveira AC. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid 19. *Rev Min Enferm*. 2020 Jun; 24: 1302. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200032>.
12. Leal DF, Rauber JJ. A concepção de ética dos profissionais da enfermagem. *REME rev. min. Enferm*. 2012; 16(4): 554-63.
13. Vázquez AS. Ética. 19 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1999. 304 p.
14. Gomes AM, Castellões TM, Nogueira VP, Marques SC, Couto PL, Mercês MC. et al. Feelings of the nursing team in the face of COVID-19 in the care of the first patients: descriptive study. *Online Braz J Nur*. 2022 Jul; 21(2): 1-9. doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.2022.6554>.
15. Humerez DC, Silva MCN. Mental health of Brazilian nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic: action of the nursing federal council. *Cogit Enferm* [Internet]. 2020 Ago; 25(spe): 1-7. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>.
16. Santos KM, Galvão MH, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Esc Anna Nery*. 2021; 25(spe): 1-15. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>.
17. Tong F, Zhang L, Huang L, Yang H, Jiang L, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare work[1]ers: a cross-sectional study in China. *Gen Psychiatr*. 2020 Jun; 33(3): 100259. doi: [10.1136/gpsych-2020-100259](https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259).
18. Merhy EE. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: Reis AT, organizador. Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público. São Paulo: Xamã; 1998.

Como citar este artigo/ How to cite this article:

Silva DA, Borba KP, Oliveira BE, Araújo MD, Borba. Ética no atendimento de enfermagem na unidade de terapia intensiva no contexto da pandemia pelo novo coronavírus. *J Health Biol Sci*. 2024; 12(1):1-6.