

## Princípios bioéticos e valores utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado

Lorrana Alves Almeida Dantas *D' Andrade*,<sup>1</sup> Karla Ferraz dos Anjos,<sup>2</sup> Vanessa Cruz Santos,<sup>3</sup> Gabriela Menezes Gonçalves de Brito,<sup>2</sup> Mariana Lima Mota Cardoso,<sup>1</sup> Darci de Oliveira Santa Rosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia (Salvador, BA, Brasil). <sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia (Salvador, BA, Brasil). <sup>3</sup>Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia (Salvador, BA, Brasil)

Correspondencia: loh.alves18@hotmail.com (Nieves Lorrana Alves Almeida Dantas D' Andrade)

### Resumo

Objetivo principal: descrever os princípios bioéticos e valores utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado, em um hospital do Sistema Único de Saúde. Metodologia: estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. Foi aplicado um check-list com 37 enfermeiras que atuam em um hospital do Sistema Único de Saúde na cidade de Salvador. Resultados principais: a maior parte das Enfermeiras utiliza mais de um princípio ou valor durante o cuidado. O princípio e valor de Alteridade pode ser descrito como o princípio fundamental no agir da enfermeira no processo decisório da enfermeira. Conclusión principal: todos os princípios e valores listados são utilizados, e ao hierarquizá-los face à tomada de decisão durante o cuidado elas priorizam a alteridade seguido de justiça, beneficência, autonomia e não maleficência.

Palabras clave: Ética. Bioética. Tomada de Decisão. Enfermeiras. Cuidado.

### Principios bioéticos y valores utilizados por las enfermeras en la toma de decisiones durante el cuidado

#### Resumen

Objetivo principal: describir los principios y valores bioéticos utilizados por las enfermeras en la toma de decisiones durante la atención en un hospital del Sistema Unificado de Salud. Metodología: estudio exploratorio, descriptivo con enfoque cuantitativo. Se aplicó una lista de verificación con 37 enfermeras que trabajan en un hospital del Sistema Único de Salud en la ciudad de Salvador. Resultados principales: la mayoría de las enfermeras utilizan más de un principio o valor durante la atención. El principio y el valor de la alteridad pueden describirse como el principio fundamental en la acción de la enfermera en el proceso de toma de decisiones de la enfermera. Conclusión principal: se utilizan todos los principios y valores enumerados, y al jerarquizarlos frente a la toma de decisiones durante la atención, priorizan la otredad seguida de justicia, beneficencia, autonomía y no maleficencia.

Palabras clave: Ética. Bioética. Tomada de decisiones. Enfermeras. Cuidado.

### Bioethical principles and values used by nurses in decision-making during care

#### Abstract

Objective: to describe the bioethical principles and values used by nurses in decision making during care in a Health Unic System hospital. Methods: exploratory, descriptive study with quantitative approach. A checklist was applied with 37 nurses who work in a SUS hospital in the city of Salvador. Results: Most nurses use more than one principle or value during care. The principle and value of alterity can be described as the fundamental principle in the nurse's acting in the decision-making process of the nurse. Conclusions: all the principles and values listed are used, and hierarchizing them in the face of decision making during care, they prioritize alterity followed by justice, beneficence, autonomy and not maleficence.

Key-words: Ethics. Bioethics. Decision Making. Nurses. Caution.

## Introdução

Neste estudo será abordado os princípios bioéticos e valores utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, na seção dos princípios fundamentais, “a enfermeira exerce sua assistência comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade e com competência para a promoção do ser humano na sua integridade, conforme os princípios da ética e da bioética”.<sup>1</sup>

A vivência da ética, requer reflexão sobre os princípios, valores, direitos e deveres que regem a prática dos profissionais de saúde, inserindo-os, na dimensão de um cuidado humanizado. Assim, à prática deve estar alinhada aos valores que regem a atuação dos profissionais de saúde, fomentando a humanização do cuidado.<sup>2</sup>

Em relação à bioética, esta é conceituada como “o instrumento da ética aplicada que pretende estabelecer diálogo que respeite os valores morais dos profissionais de saúde e dos usuários por eles atendidos”. Pode-se dizer que é uma vertente da ética que proporciona a conjunção harmoniosa dos valores morais, direitos e deveres dos profissionais de saúde e de seus usuários.<sup>3</sup>

Em sua prática, a enfermeira presta o cuidado, o qual é conceituado como “parte integrante do processo de sobrevivência da vida humana associada. Dessa noção advém o entendimento do valor intrínseco da vida, que ocupa um lugar central no conjunto dos valores da humanidade”.<sup>4</sup>

Segundo Colliere<sup>5</sup> o cuidado “*diz respeito a qualquer pessoa que ajudava qualquer outra a garantir o que lhe era necessário para continuar a sua vida, se desenvolver e assim lutar pela morte*”.

Diante desta compreensão, torna-se importante estudar de forma detalhada e aprofundada os princípios e valores utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado.

A atuação do profissional de Enfermagem é permeada constantemente pela necessidade de tomada de decisão. As decisões, por sua vez, são reflexos da experiência e subjetividade do profissional de enfermagem, que poderá influenciar as relações estabelecidas entre os usuários e a equipe de trabalho.<sup>6</sup>

No processo de tomada de decisão, durante os cuidados, as enfermeiras utilizam princípios bioéticos e valores. Os princípios que podem ser utilizados nesse processo são a beneficência, não-maleficência, autonomia, justiça ou equidade e alteridade. E dentre os valores estão à responsabilidade, a beneficência, a solidariedade e a justiça.

Desta forma, este estudo, poderá contribuir para o fortalecimento do aprendizado de acadêmicos e profissionais de enfermagem, com estímulo à reflexão, e à aquisição de conhecimentos sobre os princípios bioéticos e valores que norteiam a prática das enfermeiras e o processo de tomada de decisão durante o cuidado ao usuário.

Diante desse contexto, tem-se como questão norteadora: Quais os princípios e valores utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado em hospital do Sistema Único de Saúde (SUS)? E como objetivo geral, descrever o(s)

princípio(s) bioético(s) e valor(es) utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado.

## Método

Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital público de alta complexidade da cidade de Salvador-BA, no SUS, que faz parte de um projeto maior intitulado “Formação ética na prática de enfermeiros no SUS: contribuição de um guia para tomada de decisão”.

A pesquisa quantitativa, que tem como base filosófica o pensamento positivista, prioriza por isso o raciocínio dedutivo, as regras da lógica e fatores mensuráveis da experiência humana.<sup>7</sup>

Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob o número de CAAE: 28258314.0.0000.5531, em cumprimento ao que rege a Resolução nº 466 de 12 dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados foram coletados no período de 1 a 07 de março do ano de 2015, nos turnos matutino, vespertino e noturno e reanalisados no período de março a junho de 2016.

Participaram da amostra intencional 37 enfermeiras que atenderam aos critérios de inclusão: ser enfermeira assistencialista, coordenadora e/ou preceptoras de instituição de ensino superior pública ou privada e que utiliza o hospital como campo de atuação ou de práticas de ensino-aprendizado.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de *check-list* às enfermeiras, elaborado pelas pesquisadoras. Este instrumento continua as seguintes variáveis: sexo, idade, raça/cor, estado civil, religião, tempo de formação, horas diárias dedicadas ao trabalho, outros vínculos empregatícios, princípios bioéticos e valores utilizados por enfermeiras na tomada de decisão (autonomia, beneficência, não maleficência, justiça, alteridade - como responsabilidade, solidariedade, precaução, proteção entre outros). Com a duração média de aplicação de 10 minutos.

Os dados obtidos do *check-list* foram digitados em planilha do Microsoft Office Excel e processados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0, para análise descritiva e apresentados sob a forma de tabelas utilizando porcentagens, média e desvio padrão ( $\pm$ ).

## Resultados

Participaram do estudo 37 enfermeiras. Os dados da caracterização sócio-demográficas estão descritos na Tabela 1.

Na Tabela 2, pode-se verificar os dados da caracterização do perfil profissional das enfermeiras.

Em relação aos princípios bioéticos e valores utilizados pelas enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado aos usuários, os resultados encontram-se descritos na Tabela 3.

No momento em que as participantes foram questionadas sobre os princípios e valores mais utilizados na tomada de decisão, a maior parte delas referiram utilizar mais de um durante o cuidado, conforme apresentado na Tabela 4.

A tabela 5 demonstra os princípios e valores mais utilizados pelas enfermeiras no cuidado na tomada de decisão, de acordo com a faixa etária.

**Tabela 1.** Caracterização sócio-demográficas das enfermeiras (n=37), Salvador- BA, 2016

Variável	(n=37)	%
Sexo		
Feminino	36	97,3
Masculino	1	2,7
Idade		
20-29	5	13,5
30-39	12	32,4
40-49	3	8,1
50-59	13	35,1
60-69	3	8,1
Não informada	1	2,7
Raça/Cor		
Branca	15	40,5
Parda	18	48,6
Preta	4	10,8
Estado Civil		
Solteiro (a)	13	35,1
Casado (a)	17	45,9
União estável	3	8,1
Divorciado (a)	4	10,8
Religião		
Católica	23	62,2
Evangélica	5	13,5
Espírita	6	16,2
Candomblé	1	2,7
Outro*	2	5,4

\* Não informada

**Tabela 2.** Caracterização profissional das enfermeiras (n=37), Salvador- BA, 2016

Variável	(n=37)	%
Tempo de Formação		
Até 10	15	40,5
11 a 20	6	16,2
21 a 30	11	29,7
31 a 40	5	13,5
Horas diárias dedicadas ao trabalho		
5	1	2,7
6	11	29,7
8	11	29,7
10	1	2,7
12	12	32,4
14	1	2,7
Existência de outro vínculo empregatício		
Sim	18	48,6
Não	19	51,4

Fonte: Dados da pesquisa. Salvador, 2016

**Tabela 3.** Principios bioéticos e valores mais utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado. Salvador-BA, 2016

Variável	n.(37)	%
Autonomia	22	59,5
Beneficência	23	62,2
Não maleficência	17	45,9
Justiça	24	64,9
Alteridade	31	83,8

Fonte: Dados da pesquisa. Salvador, 2016

**Tabela 4.** Quantidade de princípios bioéticos e valores utilizados, por prioridade, na tomada de decisão. Salvador-BA, 2016

Variável	N	%
5 Princípios bioéticos e/ou valores	13	35,1
4 Princípios bioéticos e/ou valores	3	8,1
3 Princípios bioéticos e/ou valores	7	18,9
2 Princípios bioéticos e/ou valores	5	13,5
1 Princípio bioético e/ou valor	9	24,3

Fonte: Dados da pesquisa. Salvador, 2016

**Tabela 5.** Principios bioéticos e valores utilizados na tomada de decisão de enfermeiras por faixa etária. Salvador-BA, 2016

Variável	Princípios Bioéticos e valores									
	Autonomia		Beneficência		Não maleficência		Justiça		Alteridade	
Faixa etária	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
20 a 29	2	5,4	3	8,1	1	2,7	2	5,4	5	13,5
30 a 39	8	21,6	10	27,0	6	16,2	8	21,6	8	21,6
40 a 49	1	2,7	1	2,7	2	5,4	2	5,4	3	8,1
50 a 59	9	24,3	7	18,9	6	16,2	10	27,0	11	29,7
60 a 69	1	2,7	1	2,7	1	2,7	1	2,7	3	8,1
Não informado	1	2,7	1	2,7	1	2,7	1	2,7	1	2,7
Total	22	59,5	23	62,2	17	45,9	24	64,9	31	83,8

## Discussão

A maior parte das enfermeiras eram: da faixa etária entre 50 e 59 anos (35,1%), a raça/cor da pele parda (48,6%), casadas (45,9%) e católicas (62,2). Esses achados podem estar relacionados à questão de gênero que envolve a profissão. Em um estudo realizado em hospital, que buscou verificar os princípios bioéticos no contexto do cuidado a pacientes com HIV/AIDS, também encontrou como o gênero predominante também, o feminino, em que 91,7 % eram mulheres.<sup>8</sup>

Tratando-se das horas dedicadas ao trabalho, este estudo mostra que a maioria das enfermeiras têm trabalhado 12 horas diárias (34,4%), sendo que entre essas 18 (48,6%) possuem outro vínculo fora da instituição de estudo. A carga horária profissional não somente pode impactar na saúde das trabalhadoras como na qualidade da assistência prestada, devido à maior carga de cansaço, estresse e desgaste.

Estes dados estão em concordância com o estudo de Silva e Juliani (2012, p. 12 e 16) ao demonstrar que o longo dia de trabalho produz efeitos negativos para os profissionais e para a qualidade da assistência prestada. O mesmo estudo destaca ainda que a jornada de trabalho pode influenciar a ocorrência de óbitos, pois a fadiga dos profissionais de enfermagem pode levá-los a estar menos disponíveis para a execução de atividades que interferem diretamente na condição clínica do usuário.<sup>9</sup>

Neste estudo, a dupla jornada de trabalho foi citada por 48,6% das enfermeiras. Este dado pode estar relacionado aos baixos salários recebidos e à busca por aumento da renda familiar, considerando que a maioria destas enfermeiras são casadas ou possuem união estável.

Em relação ao duplo vínculo empregatício, o estudo de Alves, Passos e Tocantins (2009 p. 375)<sup>10</sup> identificou que este pode estar associado aos baixos salários das enfermeiras. Este fator, obviamente, gera maior carga de trabalho.

Em outro estudo “destaca-se o predomínio do exercício de dois vínculos empregatícios em instituições públicas, configurando-se numa necessidade em vista de obtenção de melhor renda familiar”.<sup>11</sup>

O princípio bioético e valores mais utilizados pelas enfermeiras para nortear a tomada de decisão durante o cuidado aos usuários do SUS foi a alteridade (83,8%). No campo da enfermagem, o profissional está em constante contato com diversas pessoas, seja na sua equipe de trabalho, pacientes ou familiares. Para se manter uma boa relação interpessoal, faz-se necessário aprender a conviver com essa diversidade, com o outro e a sua diferença.

Nesse sentido, cabe ressaltar a importância da alteridade na prática da enfermeira, pois, segundo Almeida e Aguiar (2011),<sup>12</sup> esta, supõe o olhar para o outro reconhecendo-o na sua singularidade, baseando-se em uma postura aberta ao outro, que leva à empatia, e por sua vez, a uma atitude comprometida do profissional, no sentido de buscar responder às demandas do paciente.

O princípio e valor de Alteridade pode ser descrito como o princípio fundamental no agir da enfermeira que atua na assistência, na preceptoria e na gestão do cuidado de enfermagem em um hospital público de Salvador/Ba. Nesse sentido, Puggina e Silva (2005, p.574)<sup>13</sup> descrevem a alteridade como:

*“A representação do outro dentro de nós e a capacidade de conviver com o outro diferente, de se proporcionar um olhar interior a partir das diferenças. Significa que eu reconheço “o outro” também como sujeito de iguais direitos. É exatamente essa constatação das diferenças que gera a alteridade.”*

Neste estudo foi identificado que a maioria das enfermeiras também, utiliza como princípio na tomada de decisão, durante o cuidado aos usuários do SUS, o princípio da justiça (64,9%), seguido do princípio de beneficência (62,2%). Observa-se que estes princípios são considerados fundamentais na tomada de decisão face humanização do cuidado de enfermagem.

A Constituição Federativa do Brasil, de 1988 (p. 166 a 167)<sup>14</sup> Seção II - Da Saúde, Art. 196 afirma que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Assim, todo o cidadão brasileiro tem direito a assistência igualitária, justa e sem nenhuma forma de discriminação.

Nessa perspectiva, o princípio da justiça visa tratar os seres humanos como iguais, de acordo com suas necessidades e suas capacidades, respeitando de forma imparcial o direito de cada usuário.<sup>8</sup> E, para as enfermeiras, a valorização do princípio da justiça retrata o comprometimento que essas profissionais têm em realizar uma assistência igualitária e justa, respeitando as escolhas dos usuários sob seus cuidados.<sup>8</sup>

Em relação ao respeito pelo princípio da beneficência entende-se que este possibilita ao profissional promover uma assistência na perspectiva do cuidado humanizado, potencializar os benefícios ao usuário, bem como buscar minimizar os danos relacionados ao cuidado de enfermagem. Desse modo, este princípio torna-se o limiar da assistência que extrapola a prática técnica do cuidar.<sup>8</sup> Do ponto de vista ético e moral, Oliveira e Santa Rosa (2014, p.39)<sup>15</sup> reconhecem que “a postura ética da enfermeira é fundamental para que o princípio da

beneficência seja operacionalizado, no sentido de promover o bem para o usuário”.

Outro princípio citado pelas enfermeiras deste estudo foi a autonomia (59,5%), e parte significativa destas não utilizam este princípio na tomada de decisão, durante o cuidado.

Para Oliveira e Santa Rosa (2014, p. 64 e 65),<sup>15</sup> na prática, a enfermeira:

*[...] “recorre ao princípio da autonomia para tomar decisões, dentre as alternativas propostas, aquelas que trazem mais benefícios e menos prejuízo para o usuário, à equipe e à instituição. Reconhece-se, que a autonomia é um elemento fundamental na tomada da decisão das profissionais e usuários.”*

A não maleficência foi o princípio menos citado (45,9%), o que torna preocupante, visto que este tem como objetivo evitar possíveis danos à saúde do usuário ao realizar-se determinadas procedimentos. Para Koerich, Machado e Costa (2005, p. 109),<sup>16</sup> este princípio requer que o profissional da saúde não só tenha boas intenções em não prejudicar o usuário como também esteja comprometido a analisar e verificar suas ações, procedimentos, técnicas e situações a fim de certificar que as mesmas estejam isentas de causar algum dano ao indivíduo ou coloca-los em risco.

Essa preocupação ocorre, também, porque as enfermeiras podiam citar mais de um dos valores/princípios ao serem questionadas, embora a maioria delas empreguem mais de um valor, ou princípio durante o cuidado, 35,1% informam cinco e 24,3% citaram apenas um.

## Considerações finais

O princípio e valor de Alteridade pode ser descrito como o princípio fundamental no agir da enfermeira no processo decisório da enfermeira, em um hospital público de Salvador/Ba, considerando que ela atua na assistência, na preceptoria e na gestão do cuidado de enfermagem. Os princípios da justiça e da beneficência, também, são considerados por elas como fundamentais na tomada de decisão.

Constatou-se que a autonomia enquanto princípio bioético e valor é utilizado com menor prioridade pelas enfermeiras para tomada de decisão durante o cuidado, e menos da metade destas consideram a não maleficência como um princípio e valor.

Diante destas considerações conclui-se que todos os princípios e valores listados no *check-list* são utilizados pelas enfermeiras. Ao hierarquizá-los, elas priorizam a alteridade seguido de justiça, beneficência, autonomia e não maleficência face à tomada de decisão durante o cuidado.

Este estudo teve como limitação o quantitativo de participantes da pesquisa. Sugere-se que outros estudos sejam realizados com enfermeiras sobre a temática em amostras maiores.

## Bibliografia

1. Resolução n. 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3112007_4345.html)>. Acesso em: 09 jul 2017.
2. Backes DS, Lunardi VL; Lunardi F, Wilson D. A humanização hospitalar como expressão da ética. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006; 14 (1): 132-135. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a18.pdf>>. Acesso em 30 de agosto de 2015.
3. Neves NMBC, Siqueira JE de. A bioética no atual código de ética médica. Rev Bioética. 2010; 18 (2): 439-50. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewFile/575/547](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/575/547)>. Acesso em 01 de set de 2015.

4. Souza M de L de, Sartor VV de B, Prado ML do. Subsídios para uma ética da responsabilidade em Enfermagem. Texto contexto - enferm. 2005; 14 (1): 75-81. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072005000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000100010)>. Acesso em 27 de agosto de 2005.
5. Collière MF. Promover a vida. Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Lidel/Sindicato das enfermeiras portuguesas. 2003. Cap.1, p. 26.
6. Busanello J, Lunardi F, Wilson D, Kerber NP da C. Produção da subjetividade do enfermeiro e a tomada de decisão no processo de cuidar. Rev. Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre. 2013; 34 (2):140-147. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000200018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200018)>. Acesso em: 01 de set de 2015.
7. Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de pesquisa. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>
8. Vasconcelos MF, Costa SFG da, Lopes MEL, Abrão FM da S, Batista S de S, Oliveira RC. Cuidados paliativos em pacientes com HIV/AIDS: princípios da bioética adotados por enfermeiros. Ciênc. saúde coletiva. 2013; 18 (9): 2559-2566. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a10.pdf>>. Acesso em 20 agost 2015.
9. Silva LC de P, Juliani CMC. A interferência da jornada de trabalho na qualidade do serviço: contribuição à gestão de pessoas. 2012; 14 (54): 11- 18. Disponível em: <[http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=185508](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=185508)>. Acesso em 02 de maio de 2016.
10. Alves SS de M, Passos JP, Tocantins FR. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. Rev. Enferm UERJ. 2009; 17 (3): 375-377. Disponível em:< <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a13.pdf>>. Acesso em 01 de maio de 2016.
11. Santos I dos, Castro CB. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um Hospital Universitário. Rev. Enferm. USP. 2010; 44 (1): 154-160. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a22v44n1.pdf>>. Acesso em 02 de maio de 2016.
12. Almeida ABA, Aguiar MGG. A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. Rev. Eletr. Enf. 2011;13 (1): 42-49. Disponível em:< [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n1/v13n1a05.htm](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n1/v13n1a05.htm)>. Acesso em 30 de junho de 2016.
13. Puggina ACGiesbrechth, Silva MJP. A alteridade nas relações de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005; 58 (5): 573-579. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a14v58n5.pdf>>. Acesso em 30 de junho de 2016.
14. Constituição da República Federativa de 5 de outubro de 1988. Presidência da República. Brasília-DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em 09 de julho de 2017.
15. Oliveira MAN, Santa-Rosa D de O. Método de análise de problemas morais aplicado à prática da Enfermagem. Feira de Santana: EDUEFS. 2014.
16. Koerich MS, Machado RR, Costa E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2005; 14 (1): 106-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a14v14n1>. Acesso em 08 agosto de 2015.