



## Enfrentamento de problemas éticos por enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Coping with Ethical Problem by Nurses from the Mobile Emergency Care Service



### Autores

#### Ione Sales de Jesus

Universidade Federal da Bahia

E-mail: [ionesales3@gmail.com](mailto:ionesales3@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0001-8026-5516>

#### Mariana Oliveira Antunes Ferraz

Universidade Federal da Bahia

E-mail: [marianaferraz.enf@gmail.com](mailto:marianaferraz.enf@gmail.com)

 <http://orcid.org/0000-0002-7328-6025>

#### Mariane Teixeira Dantas Farias

Universidade Federal da Bahia

E-mail: [manomafarias@gmail.com](mailto:manomafarias@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0003-4208-4911>

#### Gabriela Nunes Azevedo

Universidade Federal da Bahia

E-mail: [gabiinunes04@gmail.com](mailto:gabiinunes04@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0003-3201-9104>

#### Darci de Oliveira Santa Rosa

Universidade Federal da Bahia

E-mail: [darcisantarosa@gmail.com](mailto:darcisantarosa@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-5651-2916>



## Resumo

O atendimento pré-hospitalar móvel proporciona aos enfermeiros, vivências em contextos múltiplos, no entanto singulares, pois executam procedimentos complexos, deparando-se com situações, em que a tomada de decisões se baseia em valores e crenças internas. A pesquisa descreveu o enfrentamento de conflitos éticos durante atendimentos dos enfermeiros de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Estudo qualitativo de caráter exploratório e descritivo, com seis enfermeiros entrevistados, entre outubro e novembro de 2022. Os dados foram analisados pela técnica descritiva-compreensiva de Vietta (2015). A dinâmica e a natureza do serviço pré-hospitalar móvel favoreceram o surgimento de conflitos éticos no atendimento de emergência, especialmente as relações interprofissionais. Entretanto, enfrentar tais questões exige assunção de responsabilidade, conhecimento e adesão aos princípios bioéticos. O trabalho em equipe foi apontado como estratégia relevante para reduzir conflitos éticos, enquanto a inadequação comportamental entre membros da equipe e a gestão constituíram barreiras no processo de tomada de decisão.

## Abstract

*Mobile pre-hospital care provides nurses with experiences in multiple, yet unique, contexts, as they perform complex procedures, encountering situations in which decision-making is based on internal values and beliefs. The research described the confrontation of ethical conflicts during care by nurses in a Mobile Emergency Care Service. A qualitative study of an exploratory and descriptive nature, with six nurses interviewed, between October and November 2022. The data were analyzed using the descriptive-comprehensive technique of Vietta (2015). The dynamics and nature of the mobile pre-hospital service favored the emergence of ethical conflicts in emergency care, especially interprofessional relationships. However, facing such issues requires the assumption of responsibility, knowledge, and adherence to bioethical principles. Teamwork was highlighted as a relevant strategy to reduce ethical conflicts, while behavioral inadequacy between team members and management constituted barriers in the decision-making process.*

## Key words

Enfermagem em emergência; enfermeiros e enfermeiras; ética em enfermagem; serviços médicos de emergência; processo de tomada de decisões.

*Emergency nursing; nurses and nurses; nursing ethics; emergency medical services; decision-making process.*

## Fechas

Recibido: 30/05/2023. Aceptado: 29/01/2024



## 1. Introdução

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) foi concebido no Brasil, em 2003, como estratégia de serviço pré-hospitalar móvel de urgência, seguindo o modelo francês de atendimento. Atualmente, o serviço faz parte da Rede de Atenção às Urgências (RAU), configurando-se para o usuário, como uma das principais portas de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos realizados recentemente mostram impacto positivo da implantação do SAMU 192 na melhoria dos desfechos em saúde da população, com a redução do número de mortes por agravos tempo-dependentes como o infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e politraumatismo (Tavares et al., 2017; Mata et al., 2018; Malvestio et al., 2019).

O referido serviço tem como finalidade realizar o atendimento precoce à pessoa ou coletividade, após a ocorrência de um agravo, que implique em risco à vida, à funcionalidade ou que promova um grave sofrimento. O acionamento do recurso móvel ocorre pelo contato telefônico para o número 192, de abrangência nacional. As chamadas são direcionadas a uma central de regulação de urgência (CRU) e a partir da avaliação do quadro descrito, o médico regulador encaminha o melhor recurso para o

atendimento, sendo uma das possibilidades o envio de unidades de suporte avançado de vida (USA), tripuladas por enfermeiro, médico e condutor socorrista (Brasil, 2017; Tavares et al., 2017; Oliveira et al., 2019).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) foi concebido no Brasil, em 2003, como estratégia de serviço pré-hospitalar móvel de urgência, seguindo o modelo francês de atendimento

A função do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel (APH) envolve cuidados de maior complexidade técnica, execução de procedimentos quando capacitados, a exemplo da utilização de dispositivos supra glóticos, acesso intraósseo, administração de medicamentos sedativos, hipnóticos e drogas vasoativas, em acordo com a conduta médica e protocolos assistenciais. Além disso, integra as equipes de salvamento terrestre, em altura e aquático, desenvolve atividades de

instrutoria no núcleo de educação permanente e de gerenciamento na CRU (Luchemberg & Pires, 2016; Conselho Federal de Enfermagem, 2022).

Nessa perspectiva, o serviço pré-hospitalar móvel de urgência proporciona vivências em contextos múltiplos, no entanto singulares, quanto à exigência de tomada de decisões. Para além da execução dos procedimentos, segundo normativas pré-estabelecidas, os profissionais se deparam com situações, nas quais, o processo de tomada de decisões se baseia em valores e crenças internas. Este posicionamento visa manter comportamentos que respeitem valores e crenças das pessoas sob o cuidado, assim como o compromisso e a dignidade profissional (Torabi et al., 2018).

Uma pesquisa realizada com enfermeiras do APH, em 2020, destacou particularidades do serviço, bem como elucidou a exposição aos riscos biológicos, físicos e psicológicos como barreira para a sistematização no processo de tomada de decisão. Por outro lado, o relacionamento interpessoal da equipe intensificou as adversidades, gerando



uma necessidade de resolução imediata e sem reflexão, reverberando negativamente no processo de tomada de decisões (Oliveira et al., 2020).

Conforme exposto, verifica-se no campo prático do APH móvel, a existência de conflitos vivenciados, contextualizados em problemas éticos, com carência de tomada de decisões sobre eles. Os problemas éticos são desvelados na prática do cuidado, os quais podem ocorrer em qualquer situação, serviço, sendo percebidos sob a forma de conflitos no âmbito dos valores e deveres entre os envolvidos (Zoboli, 2012).

Trata-se de estudo qualitativo do tipo exploratório e descritivo, com relatório embasado no *Consolida-te Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). Foi realizado com seis enfermeiros do SAMU 192 de uma capital do Nordeste brasileiro

Para direcionar os profissionais no enfrentamento dos problemas éticos encontrados durante a sua atividade profissional, os enfermeiros amparam-se na Bioética, que fundamenta a associação das condições biológicas com os princípios humanos e direciona o processo de tomada de decisões de forma segura (Zoboli & Santos, 2017). O referido processo se delineia como uma habilidade de enfrentamento diante dos problemas éticos, além de qualificar o cuidado e trazer excelência ao trabalho em saúde, na pluralidade dos contextos, como os serviços pré-hospitalares de atendimento às urgências (Zoboli, 2013).

Neste ensejo, considerando que o reconhecimento de um conflito ético precede o processo de tomada de decisões, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: de que forma os enfermeiros do SAMU 192 enfrentam os conflitos éticos que surgem durante o atendimento? Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever o enfrentamento de conflitos éticos ocorridos durante o atendimento dos enfermeiros que atuam no SAMU 192.

## 2. Métodos

Trata-se de estudo qualitativo do tipo exploratório e descritivo, com relatório embasado no *Consolida-te Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). Foi realizado com seis enfermeiros do SAMU 192 de uma capital do Nordeste brasileiro. Esse serviço conta, atualmente, com 53 Unidades de Suporte Básico, 11 Unidades de Suporte Avançado e 08 motolâncias divididas em 17 bases descentralizadas (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2023).

A intencionalidade da escolha desta população de estudo foi baseada na experiência da pesquisadora, como enfermeira intervencionista, no SAMU 192. Incluíram-se como sujeitos da pesquisa, enfermeiros que atuavam há, pelo menos dois anos no serviço, nas USA. Foram excluídos os enfermeiros afastados do cargo, devido licença ou férias, no período da coleta de dados e, que atuavam em função administrativa no serviço. Do total de participantes: quatro eram do sexo feminino e dois do sexo masculino, na faixa etária de 35 a 52 anos, com o tempo de serviço variando de 02 e 10 anos e, o tempo de formação entre 10 e 20 anos.

A coleta de dados ocorreu mediante a apresentação de um formulário de dados sociodemográficos para uma primeira aproximação entre a pesquisadora e os sujeitos.



O convite aos participantes era realizado durante a passagem de plantão, quando o enfermeiro da equipe seguinte substituíva a pesquisadora, que integrara a equipe do dia anterior. Nesse momento, a entrevistadora se identificava e convidava o participante, explicando o objetivo do estudo. De posse do aceite ao convite, ambos se dirigiam à uma sala administrativa, dando seguimento ao processo de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Após a assinatura do TCLE, uma via era entregue ao participante e a outra ficava em posse da pesquisadora, como forma de garantir a autonomia do participante. Durante a entrevista, a sala administrativa era mantida fechada com o objetivo de preservar a privacidade do participante, bem como o sigilo das informações obtidas durante a entrevista.

As entrevistas foram realizadas individualmente, e somente eram iniciadas, após a confirmação da anuência do participante. Em seguida, a entrevistadora efetuava o preenchimento do formulário com os dados sociodemográficos e, iniciava o diálogo com a leitura de uma pergunta disparadora para garantir a compreensão do que se pretendia alcançar. Foi facultado ao participante, o tempo que considerava necessário para responder à pergunta, com intuito de não se sentir pressionado, coagido ou intimidado.

A pergunta disparadora da pesquisa foi: para você como se dá o enfrentamento de problemas éticos no atendimento de emergência ao paciente?

A pergunta disparadora da pesquisa foi: para você como se dá o enfrentamento de problemas éticos no atendimento de emergência ao paciente? Todas as entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora responsável do estudo, enfermeira há 15

anos, com atuação na assistência direta aos pacientes em dois SAMU 192, além de possuir título de Especialização em Gestão de Emergência em Saúde Pública. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 10 minutos, obtidas mediante utilização de um gravador de áudio para obter fidelidade às vozes dos participantes, no momento da transcrição.

Após a transcrição dos dados, a análise foi norteada pela técnica descritiva-compreensiva (Vieta, 1995), através de seis etapas: (i) Leitura atenta do material; (ii) Releitura do texto com vistas à identificação de unidades significativas; (iii) Identificação e classificação dos conteúdos convergentes, buscando o que é constante em cada fala; (iv) Agrupamento das locuções e de seus significados em categorias; (v) Apresentação dos agrupamentos em quadros que representam a consolidação das categorias e subcategorias e; (vi) Análise compreensiva das categorias e subcategorias sob a ótica do referencial Humanista- Existencial- Personalista.

Este estudo seguiu todas as normativas utilizadas em pesquisa que envolvem seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, conforme o Número de Parecer 5 688 418.



### 3. Resultados

Participaram do estudo seis enfermeiros assistenciais das USA do SAMU 192. As entrevistas foram enumeradas de 1 a 6 (E1, E2, E3, E4, E5 e E6), para a organização da análise dos dados e a caracterização da amostra de pesquisa foi incluída nas seguintes variáveis: sexo, idade, tempo de formação em enfermagem e tempo de atuação no serviço (quadro 01).

**Quadro 01. Caracterização das Participantes. Salvador, Bahia. 2023**

Número de ordem	Idade	Sexo	Estado Civil	Tempo de Formação	Tempo no Serviço
1	37	F	Casada	12 anos	10 anos
2	41	F	Divorciada	15 anos	10 anos
3	52	F	Casada	12 anos	2 anos
4	42	M	Casado	20 anos	10 anos
5	39	M	Solteiro	11 anos	10 anos
6	35	F	Casada	11 anos	10 anos

A apresentação dos resultados oriundos dos dados qualitativos fundamentou-se na abordagem problemática dos conflitos éticos ancorados pela bioética clínica, em que fatos, valores e deveres são considerados para a deliberação no processo de tomada de decisões. Deste processo, emergiram três categorias empíricas: (i) Percepção do problema ético pelos enfermeiros do SAMU 192 (fatos); (ii) Sentimentos e crenças dos enfermeiros em relação ao problema ético no pré-hospitalar (valores) e, (iii) Atitudes dos enfermeiros relacionados ao problema ético no serviço pré-hospitalar (deveres – reais e esperados) (quadro 02).

**Quadro 02. Categorias e subcategorias empíricas sobre o problema ético vivenciado pelos enfermeiros do SAMU 192. Salvador, Bahia. 2023**

Categorias	Subcategorias
1 - Percepção do conflito ético pelos enfermeiros do SAMU 192.	1.1 - Reconhecimento de fragilidades na prática profissional durante o atendimento pré-hospitalar; 1.2 - Relacionamentos interprofissionais no trabalho equipe; 1.3 - Dificuldades emergentes das situações cotidianas.
2 – Sentimentos e crenças dos enfermeiros em relação ao problema ético no SAMU 192.	2.1 - Sensações, dilemas e conflitos nas relações.
3 - Atitudes dos enfermeiros relacionados ao problema ético no SAMU 192.	3.1 - Buscando atender aos princípios bioéticos; 3.2 - Assumir responsabilidade.



### 3.1. Percepção do conflito ético pelos enfermeiros do SAMU 192

Os enfermeiros do SAMU 192 perceberam dificuldades no enfrentamento do conflito ético no contexto do atendimento do paciente em emergências, em meio às dúvidas e desconhecimentos vividos em sua prática profissional. Eles atribuíram suas percepções aos relacionamentos com outros profissionais e respostas gestoras não equânimes, em relação às distintas categorias profissionais que compõem o serviço, além da não aceitação da situação de saúde por parte de familiares e pacientes.

#### 3.1.1. Reconhecimento de fragilidades na prática profissional durante o atendimento pré-hospitalar

Sobre o entendimento frente aos problemas éticos, o trecho de E1 expressou percepção quanto à inadequação do comportamento de colegas, associando-o às deficiências de conhecimento e de habilidades necessárias para atuar no SAMU 192

Entre as fragilidades da prática profissional os enfermeiros do atendimento pré-hospitalar móvel reconheceram no outro a falta de conhecimento e habilidades, gerando insegurança dentro do ambiente de trabalho, conforme trechos da entrevista, a seguir:

Você vai vendo que aquele profissional não é adequado ao serviço, tem várias (...) digamos assim (...) fragilidades. Não tem o conhecimento adequado, pega pacientes graves e não sabe manejar o paciente (...) mas, muitas vezes, a gente também se vê (...) no dia a dia é (...) de ver certas coisas. (E1)

Eu acho que o mais difícil é você expor a questão de ser contrário ao que está acontecendo. (E1)

Sobre o entendimento frente aos problemas éticos, o trecho de E1 expressou percepção quanto à inadequação do comportamento de colegas, associando-o às deficiências de conhecimento e de habilidades necessárias para atuar no SAMU 192. A fala considerou que as referidas deficiências refletem no agir profissional do enfermeiro e, ao mesmo tempo, entendeu como um desafio da sua prática a exposição, quando assumia postura contrária às decisões da equipe.

#### 3.1.2. Relacionamentos interprofissionais no trabalho em equipe

Os enfermeiros consideraram importante o trabalho em equipe no processo de tomada de decisão frente a um conflito ético. Nesse sentido, ressaltaram que as relações interprofissionais da gestão com o profissional médico, em serviços pré-hospitalares, muitas vezes, promovem as assimetrias de poder.

(...) em relação ao médico, a questão endeusada em relação ao médico(...) é a forma que a gente sabe que a coordenação, a gestão é (...) se relaciona. (E1)

(...) eu acho interessante quando tiver uma decisão mais difícil consultar a equipe. (E2)



Dentre as dificuldades levantadas a partir das percepções dos enfermeiros, foram citadas: a exposição e manter-se firme ao que acredita, quando diverge do que está vivenciando, dificuldade em lidar com a multiplicidade de valores e crenças, bem como, distinguir o que é um conflito ético

(...) a gente trabalha com equipe multidisciplinar. (E4)

Eu acho que eu tenho sorte de trabalhar com equipe que sempre me escuta (...). É o que a gente mais vê com relação a disputa de poder (...) eu nunca tive problema, em relação ao confronto, principalmente com os médicos né. (E6)

Os enfermeiros (E4, E2, E1) valorizaram o trabalho em equipe no SAMU 192, destacando a importância da consulta ao médico intervencionista para tomar uma decisão, diante de momentos e situações difíceis. Aliado a isso, expressaram satisfação por serem ouvidos em um processo decisório. Nesse contexto, infere-se que as relações interpessoais entre enfermeiros e médicos intervencionistas é conflituosa, embora o trecho de E6 contradiga tal situação, quando relata não ter vivido esta experiência, considerando o poder médico e a gestão do serviço.

### 3.1.3. Dificuldades emergentes das situações cotidianas

Dentre as dificuldades levantadas a partir das percepções dos enfermeiros, foram citadas: a exposição e manter-se firme ao que acredita, quando diverge do que está vivenciando, dificuldade em lidar com a multiplicidade de valores e crenças, bem como, distinguir o que é um conflito ético.

São decisões muitas vezes imediatas (...) a gente não tem muito tempo para pensar (...) acredito, e é uma coisa bem difícil, de tentar dividir princípios éticos, morais e espirituais (...). Um arquétipo social, mas os espirituais hoje é (...) é muito diferente porque tem uma gama de pensamentos e filosofias hoje. (E2)

O problema ético não é nem o sigilo (...) eu não estou sabendo responder isso. Não? (E3)

O enfermeiro E2 expressou que, as dificuldades do seu processo de tomada de decisões, nas situações cotidianas, decorrem, muitas vezes, do imediatismo requerido no atendimento, onde não lhe é oportunizado, um momento para refletir sobre princípios éticos e morais, particularizando as questões espirituais na atualidade.

## 3.2. Sentimentos e crenças dos enfermeiros em relação ao problema ético no pré-hospitalar

Frente aos conflitos que emergem na prática, os enfermeiros experimentaram sentimentos relacionados à indecisão, impotência diante do contexto complexo e descrença, quanto às resoluções desses dilemas. Ao mesmo tempo, buscaram considerar seus próprios valores familiares e os do paciente, na abordagem dos problemas éticos.



### 3.2.1. Sensações, dilemas e conflitos nas relações

As atitudes dos enfermeiros, ao lidarem com os problemas éticos foram traduzidas como: inércia, passividade, insegurança, entendimento e aceitação. No entanto, os comportamentos foram dotados de impessoalidade, prevenção e cautela das crenças e valores

A presença de conflitos dificulta a tomada de decisão por parte dos enfermeiros, gerando sensações de sofrimento mental, e produzir sentimentos de dor e tristeza.

(...) então você se sente é ... confusa, se você vai realmente expor e ser contrária ao que está acontecendo ou se você vai se manter de uma forma mais passiva. (E1)

(...) eu posso de certa forma, definir algo de uma forma boa ou algo que eu acredito espiritualmente, mas aquela pessoa que está sofrendo aquilo, passando uma situação, não acredita, não aceita... (E2)

(...) a gente tem que entre aspas aceitar mesmo ... (E3)

Para a gente tentar abordar o paciente é... de uma maneira mais técnica possível. (E4).

Com relação aos sentimentos e crenças frente a um problema ético, os relatos de E1 e E3 traduziram-se em sentimentos, que revelam o dilema entre decidir expor a sua decisão contrária, ao que está em pauta, ou acomodar-se com a decisão da maioria, sem revelar os seus valores e princípios.

Já o trecho de E2 expressou uma reflexão, na existência de conflito de valores espirituais, revelando o limite do respeito à crença do outro, enquanto E4 considerou como problema ético, a utilização de uma prática “mais técnica possível”, revelando um agir centrado no procedimento e não na pessoa.

## 3.3. Atitudes dos enfermeiros no serviço pré-hospitalar relacionadas ao problema ético

As atitudes dos enfermeiros, ao lidarem com os problemas éticos foram traduzidas como: inércia, passividade, insegurança, entendimento e aceitação. No entanto, os comportamentos foram dotados de impessoalidade, prevenção e cautela das crenças e valores.

### 3.3.1. Buscando atender aos princípios bioéticos

Os entrevistados referiram a busca no atendimento aos princípios bioéticos, considerando os direitos e sua relação com os usuários do serviço para manter uma assistência livre de danos.

(...) não fazer nenhum dano ao paciente especificadamente, se for uma coisa absurda você não vai fazer. (E1)

(...) eu entendo a situação do paciente e (...) manter o sigilo, o problema ético. (E3)

(...) evitar ao máximo trazer conflitos e interesses pessoais né. (E3)



(...) sempre buscando o objetivo principal da assistência que é promover o bem-estar e o cuidado ao paciente. (E4)

(...) não fazer determinados questionamentos quando se percebe que o paciente não quer falar muito. (E5)

O primeiro princípio bioético relatado por E5 foi o respeito à pessoa, particularmente, na aproximação para o cuidado. Já E3 aplicou os princípios da alteridade nas relações, considerando a situação do paciente, o sigilo e os problemas éticos e o princípio da precaução na prevenção de conflitos de interesse. O E4 enfatizou o princípio da beneficência como fundamento para o bem-estar no cuidado prestado, enquanto E1, fundamentou o seu agir no princípio da não maleficência.

### 3.3.2. Assumir responsabilidade

Os relatos extraídos nessa pesquisa elucidaram a adoção de uma postura retraída entre os enfermeiros, os quais, muitas vezes, optam em não se posicionarem mediante um problema durante o atendimento, além da não notificação de situações ocorridas, à sua chefia imediata.

Os relatos extraídos nessa pesquisa elucidaram a adoção de uma postura retraída entre os enfermeiros, os quais, muitas vezes, optam em não se posicionarem mediante um problema durante o atendimento, além da não notificação de situações ocorridas, à sua chefia imediata

E você fica na sua, vai vivendo com isso, vai empurrando com a barriga para ver se as coisas mudam (...), mas mais passiva no sentido de não falar nada, de não ... até no relatar muitas vezes o acontecido que deveria ser sempre. (E1)

Eu geralmente não tomo partido da situação do paciente em si naquele momento. (E3)

O enfermeiro E3 revelou uma postura que contradiz o assumir da responsabilidade profissional no processo de tomada de decisão, ao expressar não tomar partido da situação do paciente. E1 expressou um comportamento de omissão, inércia e acomodação, diante de um contexto de tomada de decisão.

## 4. Discussão

A percepção do problema ético pelos enfermeiros do SAMU 192 foi direcionada ao reconhecimento das fragilidades da prática profissional, dos relacionamentos interprofissionais no trabalho em equipe, além das dificuldades emergentes das situações cotidianas do serviço.

Convergindo com as atitudes assumidas quando lidam com desafios éticos no SAMU 192, o estudo realizado por Schneider (2022), em um Hospital Universitário no Sul do Brasil, abordou que a conduta dos profissionais se modifica com o tempo, podendo



ocorrer o processo de naturalização e aceitação de más condutas pelos demais, durante a assistência ao paciente.

Tais comportamentos geram inquietações, angústias e sofrimento moral. Dessa forma, trata-se das consequências quando há uma situação em que o profissional reconhece a melhor decisão ética frente a um problema, mas se sente impedido de seguir com sua decisão. Diante das limitações no cumprimento do cuidado, o sofrimento moral pode ser vivenciado, abrangendo um processo de experiências individuais com interação de questões éticas, as quais incluem as incertezas, a sensibilidade e a deliberação moral (Barth et al., 2018).

Neste estudo, foi destacado pelos enfermeiros, a importância do trabalho em equipe nas suas rotinas, remetendo a presença de conflito nas relações. Relataram ainda, que tais relações podem promover conflitos e desencadear problemas éticos durante a oferta da assistência e, em alguns momentos, estimular disputas e assimetrias de poder.

As tensões relacionadas ao trabalho em equipe e a disputa de poder entre profissionais desencadeiam a falta de comunicação eficiente entre enfermeiros e médicos, criando entraves para a realização das atividades, bem como uma maior fragmentação do cuidado, promovendo o declínio na qualidade da atenção

A relação desarmoniosa entre os membros da equipe de trabalho foi atribuída a ausência de conhecimento médico, bem como ao excesso de funções. Essas questões geram sofrimento, gatilhos que podem levar a uma elevada exaustão emocional e a uma baixa realização profissional, constituindo potencial para desencadear a Síndrome de Burnout (Villagran et al., 2023).

O estudo de Carvalho et al. (2023), descreveu estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de enfermagem no APH móvel, durante o período pandêmico, no mesmo lócus desta pesquisa. Neste ensejo, o cenário de crise favoreceu ao tensionamento do ambiente laboral, que somadas à sobrecarga da jornada de trabalho, acarretou afastamentos por adoecimento psíquico nos enfermeiros e técnicos.

Oliveira et al. (2020), também em pesquisa com enfermeiros do APH, contextualizaram que as particularidades deste serviço e a elevada exposição dos profissionais na assistência direta aos pacientes graves podem acarretar situações que necessitem de cautela das equipes, ante ao processo de tomada de decisões, na qual, as relações interprofissionais gerariam o compartilhamento de decisões e conhecimentos.

As tensões relacionadas ao trabalho em equipe e a disputa de poder entre profissionais desencadeiam a falta de comunicação eficiente entre enfermeiros e médicos, criando entraves para a realização das atividades, bem como uma maior fragmentação do cuidado, promovendo o declínio na qualidade da atenção (Mattar et al., 2020). Esses aspectos, também incidem na dificuldade dos enfermeiros em compreender a sua identidade profissional. Já a carência de conhecimentos possibilita o surgimento dos conflitos que são comuns em diferentes níveis de assistência, nas relações entre os trabalhadores (Cavalcante et al., 2018).

Considerando o dinamismo das rotinas do APH e a necessidade de se tomar decisões em caráter imediato, visto tratar-se de situações que envolvem sofrimento humano e



risco iminente de morte, alguns sentimentos e sensações podem ser desencadeados, direcionando os profissionais em tomadas de decisões de forma intempestiva. O processo decisório envolve o reconhecimento de um problema ético e a escolha de uma alternativa, dentre os vários cursos de ações possíveis. Os valores individuais, morais e sociais estão incluídos neste procedimento e há diversos modelos para tomada de decisão que variam, desde o tradicional, até o intuitivo (Farias, 2017).

No contexto da bioética clínica existem diversos métodos para a tomada de decisão. A deliberação moral proposta pelo médico e filósofo Diego Gracia considera as relações entre fatos, valores e deveres de cunho pessoais e coletivos e, as responsabilidades na tomada de decisão, com finalidade de alcançar cursos de ações prudentes (Zoboli, 2012; Zoboli & Santos, 2017).

Durante sua prática profissional, a pesquisadora pôde perceber, alguns conflitos éticos, que variaram, desde questões de relacionamento entre profissionais, conflitos que envolveram usuários e familiares, bem como entre a CRU, que conduz as tratativas operacionais do plantão, exercendo o papel de gestão do serviço.

Resultados de uma pesquisa realizada com enfermeiros assistenciais, no Sul do Brasil, observou um elevado nível de sofrimento durante a trajetória profissional, sendo que, grande parte, considerou uma possibilidade de afastamento das atividades laborais

Entre os sentimentos e crenças dos enfermeiros, em relação ao problema ético no contexto do SAMU, os participantes deste estudo expressaram ter vivenciado sensações, dilemas e conflitos nas relações. Um estudo realizado no Serviço Médico de Emergência Pré-Hospitalar no Irã, mostrou que os profissionais compreendem os valores, opiniões e sentimentos dos pacientes, no momento da tomada de decisão, desde que isso não traga prejuízo a assistência prestada, além de desdobramentos jurídicos (Torabi et al., 2018).

Atitudes como a indecisão e a acomodação surgiram nas falas dos entrevistados, perceptíveis quando foram impedidos de decidir sobre o que consideram eticamente correto, na presença de um problema. Os enfermeiros que atribuem grande importância aos princípios éticos na tomada de decisão possuem maiores chances de desenvolver o sofrimento moral (Ramos et al., 2020).

Resultados de uma pesquisa realizada com enfermeiros assistenciais, no Sul do Brasil, observou um elevado nível de sofrimento durante a trajetória profissional, sendo que, grande parte, considerou uma possibilidade de afastamento das atividades laborais (Schaefer et al., 2018).

No estudo em tela, emergiu a possibilidade de agir valorizando as crenças espirituais, as quais refletem sobre a atitude da pessoa que sofre um posicionamento negativo quanto à crença e, a aceitação da sua decisão. A atitude observada na fala do entrevistado traz maior segurança para a tomada de decisão e a empatia é inserida como fator que colabora para o entendimento e resoluções de problemas éticos, ou seja, o estabelecimento de relações é primordial para a tomada de decisão. Entretanto, seguir as decisões, conforme os valores individuais, podem confrontar os valores dos pacientes e normas da organização (Yasin et al., 2020).



A aplicação do conhecimento técnico como única alternativa de lidar com o problema ético foi evidenciada neste estudo, no entanto, a formação e trabalho em saúde lidam com a complexidade do cuidado, requerendo assim que os profissionais desenvolvam habilidades técnicas para resolver conflitos e, não somente técnicas do cuidado. Em contrapartida, considerar as questões não técnicas pode estar relacionado a um fenômeno individual de defesa deste profissional na compreensão de que seu papel foi cumprido, o que nem sempre refletirá na segurança e qualidade da assistência.

Neste bojo, a formação do enfermeiro deve-se basear em competências técnicas e habilidades direcionadas a reflexão sobre a moral e o pensamento crítico frente a resolução de um problema (Dias et al., 2017).

As atitudes dos enfermeiros no serviço pré-hospitalar para a resolução de problemas éticos também se fundamentaram no atendimento aos princípios bioéticos e no assumir de suas responsabilidades. Com relação as atitudes, os enfermeiros deste estudo expressaram comportamentos que convergiram com o respeito do paciente, manutenção do sigilo profissional e segurança da assistência prestada, com a responsabilidade revelada no enfrentamento das situações conflituosas.

Dois estudos brasileiros, realizados em unidades hospitalares apontaram que a manutenção do sigilo e da privacidade do usuário são problemas éticos comuns durante o atendimento de emergências (Nunes, 2015; Schneider et al., 2022).

Os princípios éticos percebidos, nesta pesquisa, corresponderam ao respeito à pessoa, alteridade, beneficência e não-maleficência. O respeito a pessoa na bioética está relacionado a autonomia,

ou seja, compreender e aceitar que o outro realize suas próprias escolhas, quando bem-informado sobre os riscos e benefícios (Albuquerque, 2017). Já a alteridade, busca entender a pessoa por completo, inclusive nos momentos de adversidades (De Sá Vianna & Souza, 2017).

A autonomia é de natureza privada e cada indivíduo segue de acordo com a suas crenças, valores e preferência tomando decisões de acordo com a sua vontade (Gracia, 2003). Existem três condições que devem ser levadas em consideração para que o indivíduo seja considerado autônomo que são a intencionalidade que não anula a probabilidade de ocorrência de um resultado indesejado, a compreensão mesmo não sendo total ou absoluta da situação e o autocontrole com as ausências de coerção externas (Paranhos, 2017).

A beneficência é entendida como fazer o bem, tentando maximizar os benefícios prestados com a proteção e defesa dos direitos dos indivíduos e, a não-maleficência consiste em não causar danos, quais sejam de origem física, psíquica ou social, podendo gerar consequências irreversíveis, ou não (Zoboli, 2013).

A isenção e a acomodação perfizeram-se como fatores na assunção da responsabilidade profissional, no processo de tomada de decisão, frente a um problema ético. Esta atitude pode repercutir negativamente na categoria profissional e na condição de urgência

Neste bojo, a formação do enfermeiro deve-se basear em competências técnicas e habilidades direcionadas a reflexão sobre a moral e o pensamento crítico frente a resolução de um problema



ou risco de morte. Este comportamento infringe o artigo n.º 47 do Código de Ética de Enfermagem, que traz como dever do profissional de enfermagem: “Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade” (Conselho Federal de Enfermagem, 2017).

As situações que envolvam a omissão ou atos praticados de forma intencional ou não intencional, podendo gerar algum dano ou prejuízo ao paciente, são consideradas infrações éticas. O Código de Ética de Enfermagem traz, ainda, no artigo n.º 104 do capítulo das infrações e penalidades, que: “Considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas dos Conselhos Regionais de Enfermagem” (Conselho Federal de Enfermagem, 2017).

Por fim, uma pesquisa realizada na enfermaria de clínica médica de um Hospital do Sul do Brasil, constatou que, os enfermeiros agregam aspectos como vínculo entre profissionais, a comunicação e o conhecimento clínico são essenciais para a tomada de decisão

Por fim, uma pesquisa realizada na enfermaria de clínica médica de um Hospital do Sul do Brasil, constatou que, os enfermeiros agregam aspectos como vínculo entre profissionais, a comunicação e o conhecimento clínico são essenciais para a tomada de decisão (Yasin et al., 2020). Porém, nesta pesquisa a criação de vínculos não foi mencionada pelos participantes.

Esta pesquisa considerou como aspecto facilitador a experiência das autoras no APH, agregando maior possibilidade de compreensão e reflexão sobre do contexto encontrado. Dentre as limitações deste estudo, destacaram-se a escassez de publicações científicas com abordagem de conflitos éticos, no SAMU 192, o período de realização da pesquisa, que englobou o contexto da crise sanitária COVID-19, o tamanho da amostra e a descrição da realidade de apenas um SAMU 192.

## 5. Considerações Finais

Este estudo descreveu o enfrentamento de conflitos éticos ocorridos durante o atendimento dos enfermeiros que atuam no SAMU 192 e, constatou que os problemas éticos são identificados durante a jornada de trabalho, devido às particularidades e especificidades do serviço.

Dentre os conflitos apontados, a inadequação de comportamento entre os membros da equipe, principalmente ao déficit de conhecimento técnico-científico por parte dos médicos, emergiu como entrave importante nos momentos decisórios críticos, gerando sobrecarga emocional e sensação de impotência aos enfermeiros. Estes sentimentos, associados às crenças podem acomodar os profissionais, levando-os ao sofrimento moral.



Quanto às atitudes assumidas pelos enfermeiros, diante um problema ético no APH, a adoção de princípios bioéticos como a não-maleficência, beneficência e respeito ao outro, prevaleceram no direcionamento da tomada de decisão. Entretanto, a omissão também merece destaque entre os entrevistados, mesmo sendo considerada uma infração ética. Em contrapartida, o trabalho em equipe foi apontado como estratégia relevante para reduzir conflitos éticos, considerando a proximidade entre enfermeiros e médicos no contexto do APH e a necessidade de formarem um espaço de ajuda recíproca.

Portanto, as questões aqui analisadas indicaram a carência de estudos acerca da bioética no APH, bem como identificaram os principais dilemas encontrados neste cenário, contribuindo, sobretudo, com subsídios relevantes para que, profissionais e gestores envolvidos nesse processo sejam mais efetivos e coparticipativos na resolução dessas questões.

## Referências

- Albuquerque, A. (2017). Dignidade humana: proposta de uma abordagem bioética baseada em princípios. *Revista Direito e Garantias Fundamentais* 18(3), 111-138. <https://doi.org/10.18759/rdgf.v18i3.1140>
- Barth, P. O., Ramos, F. R. S., Barlem, E. L. D., Dalmolin, G. de L., & Schneider, D. G. (2018). Validação de um instrumento de distresse moral em enfermeiras da atenção primária à saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto*, 26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2227.3010>
- Brasil. Cadastro nacional de estabelecimentos em saúde (2022).
- Brasil. Ministério da Saúde (2017). *Portaria de Consolidação nº 1*. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS. Diário Oficial da União.
- Carvalho, M. R. da S., Nascimento, C. C. C., Farias, M. T. D., Caribé, J. da S., Souza, S. S., Oliveira, J. A. de Jesus, I. S. Brandão, M. F., & Brandão, P. de C. (2023). Proteção de trabalhadores do pré-hospitalar móvel na pandemia pela COVID-19: estratégias de enfrentamento da enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(7), e13036. <https://doi.org/10.25248/reas.e13036.2023>
- Cavalcante, J. B., Junior, G. B. da Silva, Bastos, M. L. A., Costa, M. E. M., Santos, A. de L., & Maciel, R. H. M. de O. (2018). Rede de relações em um serviço de atendimento móvel de urgência: análise de uma equipe de trabalho. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 16(2), 158-166. <https://doi.org/10.5327/z1679443520180208>
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2017). Resolução COFEN no 564/2017 Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017>
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2022). Resolução COFEN no. 713/2022. <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>
- De Sá Vianna, M., & Souza, W. (2017). A espiritualidade dos cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos: uma reflexão bioética na perspectiva da alteridade. *Estudos Teológicos*, 57(2), 401. <http://dx.doi.org/10.22351/et.v57i2.2727>
- Dias, J., David, H., Rodrigues, B., Peres, P., Pacheco, S., & Oliveira, M. (2017). A moral e o pensamento crítico: competências essenciais à formação do enfermeiro [Morality and critical thinking: Essential compe-



- tences in nurses' training] [La moral y el pensamiento crítico: Habilidades esenciales a la formación del enfermero]. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, E26391. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26391>
- Farias, D. E. C. S. (2017). Aspectos éticos e bioéticos na tomada de decisão na gestão em saúde [Review of Aspectos éticos e bioéticos na tomada de decisão na gestão em saúde]. In *Ética e Bioética: desafios para enfermagem e saúde* (pp. 337-353). Manole.
- Gracia, D. (2003). Ethical case deliberation and decision making. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 6(3), 227-233. <https://doi.org/10.1023/a:1025969701538>
- Luchtemberg, M. N., & Pires, D. E. P. de (2016). Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(2), 213-220. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690202i>
- Malvestio, M. A. A., Behringer, L. P. P. B., Martuchi, S. D., Fonseca, M. A. da S., Silva, L. da, Souza, E. F. de., Hanszman, G. C., & Bezerra, R. (2019). Enfermagem em Práticas Avançadas no atendimento pré-hospitalar: Oportunidade de ampliação do acesso no Brasil. *Enfermagem Em Foco*, 10(6). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2594>
- Mata K. S. S., Ribeiro, Í. A. P., Pereira, P. S. L., Nascimento, M. V. F., Carvalho, G. C. N., Macedo, J. B., Santos, W. N., Pereira, K. L. A. (2018). Entraves no Atendimento Pré-Hospitalar do SAMU: Percepção dos Enfermeiros. *Revista de Enfermagem UFPE On-line*, 12(8). <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a236537p2137-2145-2018>
- Mattar e Silva, T. W., Velloso, I. S. C., Araújo, M. T., & Fernandes, A. da R. K. (2020). Configuration of power relations in physicians and nurses' professional practices. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0629>
- Nunes, L. (2015). Problemas éticos identificados por enfermeiros na relação com usuários em situação crítica. *Revista Bioética*, 23(1), 187-199. <https://doi.org/10.1590/1983-80422015231059>
- Oliveira, C. C. M., Novaes, H. M. D., Alencar, A. P., Santos, I. S., Damasceno, M. C. T., & Souza, H. P. de (2019). Effectiveness of the Mobile Emergency Medical Services (SAMU): interrupted time series. *Revista de Saúde Pública*, 53, 99. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001396>
- Oliveira, S. D. S., Lima, A. B., Santa Rosa, D. D. O., Freitas, G. F. de., & Ferraz, M. O. A. (2020). Vivências da deliberação moral de enfermeiras no atendimento pré-hospitalar móvel. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38733>
- Paranhos, F. R. (2017). Bioética Principlialista. *Thaumazein: Revista Online de Filosofia*, 10(19). 39-54. <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/thaumazein/article/view/1978>
- Ramos, F. R. S., Brehmer, L. C. de F., Dalmolin, G. de L., Silveira, L. R., Schneider, D. G., & Vargas, M. A. de O. (2020). Association between moral distress and supporting elements of moral deliberation in nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3332. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3990.3332>
- Schaefer, R., Zoboli, E., & Vieira, M. (2018). Sofrimento moral em enfermeiros: descrição do risco para profissionais. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(4). <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004020017>
- Schneider, D., Ramos, F., Saioron, I., Bruggmann, M., Silva, F., & Lorençoni, B. (2022). Problemas éticos na experiência clínica hospitalar de estudantes e profissionais de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, VI Série(1). <https://doi.org/10.12707/rv21111>



- Tavares, T. Y., Santana, J. C. B., Eloy, M. D., Oliveira, R. D. de, & Paula, R. F. de (2017). O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista de Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 7(0). <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1466>
- Torabi, M., Borhani, F., Abbaszadeh, A., & Atashzadeh-Shoorideh, F. (2018). Experiences of pre-hospital emergency medical personnel in ethical decision-making: a qualitative study. *BMC Medical Ethics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12910-018-0334-x>
- Vietta, E. P. (1995). Configuração triádica, humanista-existencial-personalista: uma abordagem teórica-metodológica de aplicação nas pesquisas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 3(1), 31-43. <https://doi.org/10.1590/S0104-11691995000100004>
- Villagran, C., Luiz, E., Barlem, D., Bitencourt, P., Greco, T., Lanes, T. C., & Andolhe, R. (2023). Associação do Sofrimento Moral e Síndrome de Burnout em enfermeiros de hospital universitário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3747. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6071.3747>
- Yasin, J. C. M., Barlem, E. L. D., Barlem, J. G. T., Andrade, G. B. de, Silveira, R. S. da & Dalmolin, G. de L. (2020). Elementos da sensibilidade moral presentes na atuação de enfermeiros clínico-hospitalares. *Texto & contexto - enfermagem*, 29, e20190002. <https://www.scielo.br/j/tce/a/T9Nnn5YbfWF7x8bfjxxMmWn/abstract/?lang=pt>
- Zoboli, E. (2012). Bioética clínica na diversidade: a contribuição da proposta deliberativa de Diego Gracia. *Revista Clínica bioethics in diversity: the essential contribution of the deliberative proposal of Diego Gracia. Revista - Centro Universitário São Camilo*, 6(1), 49-57.
- Zoboli, E. (2013). Tomada de decisão em bioética clínica: casuística e deliberação moral. *Revista Bioética*, 21, 389-396. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/FRtRkTBrkzJxw7hc6fGwwQS/?lang=pt#>
- Zoboli, E., & Santos, D. V. (2017). Deliberação: sistematização da tomada de decisão em Ética. In T. Oguisso & E. Zoboli, *Ética e Bioética: desafios para a enfermagem e saúde* (2.ª ed., pp. 209-225). Manole.