

PROBLEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS POR ENFERMEIRAS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

ETHICAL PROBLEMS EXPERIENCED BY NURSES IN MOBILE PRE-HOSPITAL CARE

PROBLEMAS ÉTICOS VIVIDOS POR ENFERMERAS EN LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MÓVIL

- Simone da Silva Oliveira¹
Mariana Oliveira Antunes Ferraz¹
Rosinete Souza Barata¹
Carolina Mello Teixeira Pitzer²
Karla Ferraz dos Anjos³
Darcy de Oliveira Santa Rosa¹
Kátia Santana Freitas⁴
Layse Kelle Silva Lírio¹

¹Universidade Federal da Bahia - UFBA. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde - PGENFE. Salvador, BA.

²Universidade Federal da Bahia - UFBA. Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação, Ética/Bioética e Exercício de Enfermagem. Salvador, BA.

³Faculdade Unime Anhanguera de Salvador. Salvador, BA.

⁴Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS. Feira de Santana, BA.

Corresponding Author: Simone da Silva Oliveira
E-mail: simone192samu@gmail.com

Contribuições dos autores:

Andrade estatística: Simone S. Oliveira; Mariana O. A. Ferraz;
Coleta de Dados: Simone S. Oliveira; **Conceitualização:** Simone S. Oliveira; Mariana O. A. Ferraz, Darcy O. S. Rosa; Kátia S. Freitas; Layse K. S. Lírio; Carolina M. T. Pitzer; **Gerenciamento do Projeto:** Simone S. Oliveira; **Investigação:** Simone S. Oliveira; **Metodologia:** Simone S. Oliveira; Mariana O. A. Ferraz; Rosinete S. Barata; Darcy O. S. Rosa; Karla F. Anjos; **Redação - Preparo do Original:** Simone S. Oliveira; Mariana O. A. Ferraz; Rosinete S. Barata; Carolina M. T. Pitzer; Karla F. Anjos; **Redacción - Revisión e Edición:** Simone da S. Oliveira; Mariana O. A. Ferraz; Rosinete S. Barata; Layse K. S. Lírio; **Supervisión:** Simone S. Oliveira; Darcy O. S. Rosa; Kátia S. Freitas; Layse K. S. Lírio; Karla F. Anjos; **Validación:** Simone S. Oliveira; Mariana O. A. Ferraz; Rosinete S. Barata; Darcy O. S. Rosa; Kátia S. Freitas; **Visualización:** Simone S. Oliveira.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 29/11/2022

Aprovado em: 27/02/2025

Editores Responsáveis:

- Kênia Lara Silva
Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: descrever os problemas éticos vivenciados por enfermeiras no atendimento pré-hospitalar móvel. **Método:** pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com 19 enfermeiras atuantes nos serviços móveis de urgência das cinco regiões do Brasil. A coleta dos dados ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2021, por meio de um formulário de coleta online utilizando a ferramenta Google Forms. Para analisar os dados obtidos, utilizou-se a análise de conteúdo temática de Bardin. **Resultados:** os problemas éticos emergentes foram agrupados em três categorias temáticas: conflitos éticos entre profissionais, usuários e famílias; conflitos éticos entre as equipes da rede de atenção às urgências e emergências; e conflitos éticos oriundos da estrutura organizacional. **Conclusão:** foi identificado que as enfermeiras vivenciam problemas éticos na atuação no cenário de rua. Conscientes de que as incertezas morais impactam a qualidade da assistência, este estudo sustenta a necessidade de ampliar discussões sobre as questões éticas que emergem nos serviços de urgência.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros; Bioética; Ética; Ética em Enfermagem; Socorro de Urgência; Enfermagem em Emergência; Serviços Médicos de Urgência.

ABSTRACT

Objective: to describe the ethical problems experienced by nurses in mobile prehospital care. **Method:** descriptive research with a qualitative approach, carried out with 19 nurses working in mobile emergency services in the five regions of Brazil. Data collection took place in November and December 2021, through an online collection form using the Google Forms tool. To analyze the data obtained, Bardin's thematic content analysis was used. **Results:** the emerging ethical problems were grouped into three thematic categories: ethical conflicts between professionals, users, and families; ethical conflicts between teams in the emergency care network; and ethical conflicts arising from the organizational structure. **Conclusion:** it was identified that nurses experience ethical problems when working in the street setting. Aware that moral uncertainties impact the quality of care, this study supports the need to expand discussions on the ethical issues that emerge in emergency services

Keywords: Nurses; Bioethics; Ethics; Nursing; Emergency Relief; Emergency Nursing; Emergency Medical Services.

RESUMEN

Objetivo: describir los problemas éticos experimentados por enfermeras en la atención prehospitalaria móvil. **Método:** investigación descriptiva con enfoque cualitativo, realizada con 19 enfermeras que trabajan en los servicios móviles de urgencia de las cinco regiones de Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo en los meses de noviembre y diciembre de 2021 mediante un formulario de recolección en línea utilizando la herramienta Google Forms. Para analizar los datos obtenidos, se utilizó el análisis de contenido temático de Bardin. **Resultados:** los problemas éticos identificados se agruparon en tres categorías temáticas: conflictos éticos entre profesionales, usuarios y familias; conflictos éticos entre los equipos de la red de atención a urgencias y emergencias; y conflictos éticos derivados de la estructura organizacional. **Conclusión:** se identificó que las enfermeras enfrentan problemas éticos en su actuación en el contexto de la calle. Consciente de que las incertidumbres morales impactan la calidad de la atención, este estudio sostiene la necesidad de ampliar discusiones sobre las cuestiones éticas que surgen en los servicios de urgencia.

Palabras clave: Enfermeras y Enfermeros; Bioética; Ética; Ética en Enfermería; Socorro de Urgencia; Enfermería de Urgencia; Servicios Médicos de Urgencia.

Como citar este artigo::

Oliveira SS, Ferraz MOA, Barata RS, Pitzer CMT, Anjos KF, Rosa DOS, Freitas KS, Lírio LKS. Problemas éticos vivenciados por enfermeiras no atendimento pré-hospitalar móvel. REME - Rev Min Enferm. 2025 [citado em _____];29:e-1572. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2025.41921>

INTRODUÇÃO

No atendimento primário em situações de urgência e emergência, que ocorre em ambiente extra-hospitalar, a ação direcionada para um socorro adequado evidencia as competências dos profissionais de saúde. Nesse sentido, é essencial que esses profissionais possuam pensamento crítico, para que durante a execução das práticas profissionais, as questões éticas sejam compreendidas conforme o contexto social vivenciado por eles no cotidiano do atendimento pré-hospitalar móvel (APHM)⁽¹⁾.

Dessa forma, no exercício da prática de enfermagem no APHM, o raciocínio clínico/reflexivo para a tomada de decisões e a habilidade de executar prontamente as intervenções estão entre as competências esperadas da enfermeira⁽²⁾. Deve-se basear essa prática também no respeito à dignidade, aos direitos e aos valores dos usuários; no respeito entre os membros da equipe de trabalho; e nos princípios éticos, como forma de proporcionar assistência humanizada, além de otimizar a interação harmoniosa entre a equipe⁽³⁾.

Devido às diversidades contextuais em que os atendimentos ocorrem, como vias públicas, presença de numerosas pessoas nas cenas de atendimento, rotatividade das equipes de trabalho, entre outras situações estressantes⁽⁴⁾, no APHM, as enfermeiras enfrentam situações entendidas como problemas éticos. Estes problemas éticos são considerados situações que envolvem um caso em que concorrem valores e deveres, como nos conflitos éticos, gerando, por conseguinte, dúvidas pessoais entre os profissionais de saúde quanto à adequada solução desses problemas⁽⁵⁾.

Entre os problemas éticos vivenciados pela enfermeira já evidenciados no contexto do APHM, citam-se: desrespeito à autonomia das enfermeiras durante suas práticas, conflitos no relacionamento entre a equipe, desrespeito à autonomia e à privacidade do paciente; conflitos com terceiros/cuidadores; conflitos entre valores e crenças pessoais; déficit de infraestrutura, de recursos materiais e de recursos humanos^(6,7). Neste cenário, em particular, onde a enfermeira necessita tomar decisões rápidas e efetivas diante de atendimentos complexos^(8,9), a vivência desses problemas pode interferir na sua habilidade de tomar decisões.

Decisões precipitadas tomadas nessas circunstâncias comprometem a assistência prestada e podem repercutir na própria qualidade de vida dessa profissional⁽¹⁰⁾. Isso reforça a necessidade de identificar questões éticas latentes na prática profissional no APHM e, em particular, das enfermeiras, com vistas a subsidiar a resolução de conflitos éticos na prática clínica.

Diante dessas considerações, o objetivo deste estudo é descrever os problemas éticos vivenciados por enfermeiras no atendimento pré-hospitalar móvel.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Foram consideradas as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) na estruturação e organização da pesquisa, conforme as características deste estudo. Participaram da pesquisa 19 enfermeiras, selecionadas mediante amostra não probabilística por conveniência, atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Brasil. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeira da intervenção há, pelo menos, um ano no SAMU; e, como critério de exclusão: ser enfermeira com atuação em cargos administrativos ou estar afastada do serviço por motivos diversos.

O contato inicial com as possíveis participantes ocorreu por meio de mensagem de texto no grupo de 204 membros, residentes nas distintas unidades federadas, formado no aplicativo *Whatsapp* e intitulado Instrutores do *Prehospital Trauma Life Support e Advanced Trauma Care for Nurses*, do qual uma das pesquisadoras é participante. Do total de membros, somente 30 demonstraram interesse em participar do estudo, por meio de mensagem privada à pesquisadora participante do grupo.

Para as pessoas interessadas em participar do estudo, solicitou-se o endereço de e-mail para o envio do convite com as informações sobre o estudo, procedimentos inerentes, riscos e benefícios da pesquisa, e o link para acessar o instrumento de coleta de dados online, que tinha tempo aproximado de 10 minutos para resposta. Onze⁽¹¹⁾ pessoas não responderam ao instrumento, nem justificaram as razões da desistência, resultando em um total de 19 participantes.

A coleta de dados ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2021, com a utilização de um formulário online por meio da ferramenta *Google Forms*. Esse instrumento foi elaborado pela pesquisadora principal do estudo, sendo composto por questões fechadas referentes à caracterização das participantes e uma questão aberta, que norteou este estudo: “Quais os problemas éticos vivenciados por você no APHM?”. Cada participante preencheu o instrumento de coleta apenas uma vez. A saturação de dados foi o critério utilizado para a finalização da coleta de dados⁽¹¹⁾.

Para garantir o sigilo das informações e anonimato das participantes, as respostas foram codificadas como E1,

E2...E19, em que E corresponde à enfermeira e o número à ordem de recebimento dos instrumentos preenchidos.

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo temático de Bardin, com o propósito de obter, por meio de procedimentos sistemáticos, a descrição do conteúdo das respostas e indicadores que permitam a inferência dos dados⁽¹²⁾. As fases apontadas neste estudo foram: a pré-análise, em que os dados foram organizados em quadros no Microsoft Word 2010 e Excel e, a partir da leitura flutuante, selecionados para serem submetidos à análise; a exploração do material, com a codificação dos achados; e o tratamento e interpretação dos dados, através da análise dos dados mediante a inferência, interpretação e articulação dos conteúdos temáticos obtidos com o referencial pautado na ética e bioética.

Na pesquisa, consideraram-se os aspectos éticos conforme a Resolução 466 de 2012⁽¹³⁾ e o Ofício Circular N° 02 de 2021⁽¹⁴⁾, que tratam sobre pesquisas online, ambos da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia sob o número de parecer 4.754.385. As participantes assinaram de modo virtual o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao anuírem participar da etapa de respostas ao formulário. Uma cópia do TCLE foi disponibilizada para todas as participantes.

RESULTADOS

Das participantes deste estudo, 14 (73,7%) eram do sexo feminino e 5 (26,3%) do sexo masculino, com faixa etária variando entre 22 e 55 anos; o tempo de exercício profissional variava de 1 a 19 anos; e o período de atuação no APHM oscilava entre 1 e 11 anos. Das participantes, 15 (65%) relataram ter mais de um vínculo empregatício, sendo que a maioria cumpria uma carga horária de trabalho de 36 horas semanais. Devido ao predomínio do sexo feminino, optou-se pela nomenclatura enfermeira para a identificação das participantes do estudo. Da análise e interpretação dos dados, emergiram problemas éticos vivenciados pelas enfermeiras do APHM, caracterizados como conflitos éticos, os quais foram agrupados em três categorias temáticas (Fig. 1).

Categoria 1: Conflitos éticos na relação entre profissionais/usuário/família

Nesta categoria, constatou-se que as participantes descreveram problemas éticos vividos, como aqueles oriundos de desconfortos gerados durante as relações com usuários, familiares e outros profissionais

durante o atendimento. Esses conflitos emergem de condutas inadequadas ou desrespeitosas por parte de médicos e enfermeiras em relação à condição de saúde dos usuários e ao atendimento realizado, além de recusas e interferências familiares nos cuidados prestados ao usuário no cenário de atendimento.

Médico não dá a devida atenção aos familiares e as suas queixas apenas. “Para o profissional, o que importa é a sua conduta médica” (E2)

Constranger o paciente: a enfermeira realiza comentários que caracterizam a condição de higiene e/ou cor da pele da pessoa em atendimento, como fatores que dificultam a realização de procedimentos. Ex.: “Essa pele está tão suja, que não consigo ver a veia para ‘pegar’!” (E3)

Mau atendimento na hora da assistência. (E10)

Desrespeito à equipe no momento da abordagem ao usuário e desrespeito à equipe quanto a interferência familiar nos cuidados prestados no cenário. (E8)

Recusa de procedimentos; Recusa de remoção. (E15)

Categoria 2: Conflitos éticos relacionados à estrutura organizacional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Os conflitos éticos relacionados à estrutura organizacional caracterizam-se pela escassez de recursos, triagem inadequada com envio errado das unidades móveis, falta de protocolos institucionais e fragilidade na rede de referência. Esses conflitos são vistos pelas participantes como fontes de desassistência e implicam práticas antiéticas.

Já vivenciei ocorrências em que o tempo da ligação do solicitante à Central de Regulação e o disparo da unidade demorou mais de 30 min, prejudicando o andamento da ocorrência e a sobrevida do paciente. (E1); Assim como demora no processo de regulação e falta de contato com o médico regulador. (E1)

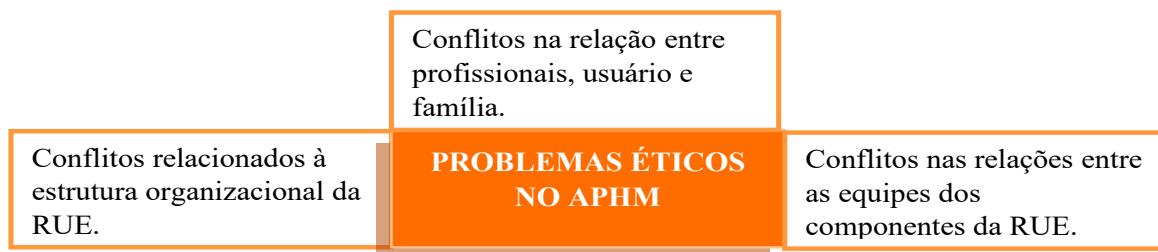
Falta de equipamentos básicos e insumos de uso diário pelas equipes de APHM. (E2)

Equipamentos quebrados e sem manutenção. Falta frequente de materiais/insumos por longo período. (E4)

Falta de manutenção de frota implicando a assistência devido a não ter unidades móveis. (E13)

Recusa de unidades de referência por não possuir recursos materiais para recebimento dos usuários (E14)

Figura 1 – Categorização dos problemas éticos vivenciados por enfermeiras atuantes no APHM do Brasil (2021)



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Nota: RUE – Rede de Atenção às Urgências e Emergências; APHM – Atendimento Pré-hospitalar Móvel; APH – Atendimento pré-hospitalar.

Descaso com materiais, insumos, equipamentos e viaturas, problema grave que prejudica todo um sistema. (E16)

A crise sanitária decorrente da pandemia da COVID-19 também foi apontada por uma das participantes como situação limitante e geradora de conflitos éticos no processo de trabalho das enfermeiras do APHM, conforme descrição:

Escassez material equipamentos [...] na pandemia muitas vezes usar o que tem não o melhor [...] e trabalhar com equipamentos retidos nas unidades de referência (E6)

Quanto ao funcionamento do SAMU 192, mantido como serviço de utilidade pública, foram destacadas triagens inadequadas no envio das unidades móveis conforme classificação do caso, falta de habilidade técnica e treinamento dos envolvidos, além da ausência de protocolos institucionais. Essas situações foram indicadas pelas participantes como problemas éticos que interferem na tomada de decisão da enfermeira durante o atendimento de urgência e emergência.

Triagem inadequada de atendimentos (E7)

A equipe avançada desloca primeiro uma viatura básica para atender ocorrência vermelha (E11)

Falta de equipe treinada (E8)

Inabilidade de membros do APHM para a condução de procedimentos invasivos. (E13)

Ausência de protocolos operacionais que alinhem condutas [...] (E14)

A exposição de profissionais no cenário da ocorrência também caracteriza um problema ético.

Imprensa com atitudes desrespeitosas (E7)

Uso de celular pelo familiar para “filmar” ou “Registrar” o atendimento ao paciente (E17)

Fotografar o paciente ou familiar ou o [próprio] familiar / paciente fotografar a equipe, durante o atendimento. (E3)

Categoria 3: Conflitos éticos nas relações entre as equipes dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências

No que se refere aos conflitos provenientes das relações entre as equipes que compõem a RUE, foram identificados: recusa de atendimento e relações assimétricas expressas por meio do comportamento moral desrespeitoso dos profissionais atuantes no APHM e os das unidades fixas, referenciadas para o acolhimento dos usuários.

Em muitas situações, as enfermeiras das unidades de referência não têm interesse em receber informações colocadas pela enfermeira do APHM (E1)

Desrespeito entre os profissionais das unidades de referência e a equipe de APHM (E5)

Omissão de atendimento por despreparo da parte médica em reconhecer e avaliar a situação, são intervenções necessárias, ficando na espera da deterioração do doente para realizar as medidas básicas [...]; Impedir a entrada na unidade de saúde da equipe APHM e paciente/familiar, alegando que o mesmo não é paciente para o local, sem sequer o avaliar. Omissão de equipes médica e de enfermagem e das unidades de saúde que solicitaram remoção de paciente, em realizar procedimentos técnicos, deixando para as equipes de APHM. Muitas vezes postergando a assistência adequada. (E3)

DISCUSSÃO

As descrições dos problemas éticos no APHM, vistas neste estudo, possibilitaram compreender que eles surgem a partir de circunstâncias cotidianas conflituosas, expondo as enfermeiras e sua equipe de enfermagem a situações delicadas, constrangedoras e inseguras para o cuidado qualificado.

Como parte desses problemas éticos, destacam-se os conflitos oriundos da relação entre profissionais, usuário e família, manifestados por meio de situações nas quais há comentários desrespeitosos por parte dos profissionais de saúde, que violam tanto a dignidade quanto os direitos fundamentais dos usuários. Assim, o estudo considera que o estigma reproduz desigualdade em termos de assimetria de poder e justiça social, o que pode aumentar o risco de morte nos serviços de assistência à saúde⁽¹⁵⁾.

Ciente de que a enfermagem configura o cuidado como uma prática ética, o Código Internacional das Enfermeiras preconiza que a assistência de enfermagem demanda uma relação respeitosa e, para isso, não discriminatória⁽¹⁶⁾, elevando a necessidade de reconhecimento da dignidade humana.

A narrativa das participantes sobre a tomada de decisão e condução de cenários, quando restritas à conduta e decisão médica, por vezes, se tornam situações geradoras de problemas éticos. Destaca-se, ainda, que essa vivência contribui para a manutenção de uma condição de subordinação da enfermeira, definida por papéis sociais historicamente construídos que retratam a atuação subalterna às ações médicas no cenário do APHM⁽¹⁾.

Assim, propõe-se que o cuidado de enfermagem, com o alcance da dimensão ética, tenha a pretensão de superar o modelo médico-centrado, tornando-se o modelo de cuidado ordenador de serviços de saúde. No entanto, estudo sobre a ocorrência de problemas éticos na atenção primária afirma que os usuários na prática clínica são tratados de acordo com os agravos e patologias, sendo a dimensão ética frequentemente desconsiderada⁽¹⁷⁾.

Em relação à recusa de procedimento e/ou transporte para unidade hospitalar, estudo que investigou experiências de profissionais no serviço de emergência pré-hospitalar iraniano, aponta a recusa de tratamento e transporte como situações prevalentes entre os conflitos éticos vividos por esses profissionais⁽⁶⁾.

Assim, mesmo ciente de que se trata de um direito do paciente, é difícil, em situações de emergência, determinar a competência de escolha do usuário que necessita de atendimento imediato, considerando questões clínicas como rebaixamento do nível de consciência, transtornos psicológicos, uso de álcool ou outras drogas. Além disso, a vontade de escolha do paciente nos casos de

emergência pré-hospitalar é influenciada pela avaliação subjetiva do profissional de saúde⁽⁷⁾. No entanto, defende-se que práticas coercitivas ou paternalistas podem reduzir a autonomia do usuário, mesmo quando visam garantir a beneficência⁽¹⁵⁾.

Conforme apontado pelas enfermeiras deste estudo, as dificuldades encontradas diante da estrutura organizacional da RUE influenciam diretamente no atendimento ao paciente do APHM. Evidenciou-se que o déficit de equipamentos, insumos, equipamentos de baixa qualidade e equipamentos retidos nas unidades de referência pela escassez são fatores que refletirão no resultado do trabalho. Escassez de recursos com repercussão na segurança e qualidade da assistência são aspectos apontados em estudos sobre os serviços de APHM no Brasil⁽⁶⁾.

Neste estudo, destaca-se a escassez de insumos e equipamentos, e como estes inviabilizam o processo de trabalho da enfermeira. Em consonância, estudo realizado no SAMU sobre os entraves no atendimento pré-hospitalar no interior do Estado do Piauí evidenciou que a manutenção das ambulâncias só ocorria quando o veículo quebrava, inviabilizando o funcionamento efetivo do atendimento às urgências e impactando o direito do usuário à assistência imediata e digna em situações de urgência e emergência⁽¹⁸⁾.

Em paralelo, a crise sanitária decorrente da pandemia de COVID-19, evidenciada no estudo sob o campo da Bioética, esclarece quanto é complexo obter consensos e definições precisas para a tomada de decisões éticas em situações limítrofes com escassez de recursos. No entanto, o reconhecimento deste problema também pode conduzir a relações dialógicas que aproximem as decisões dos agentes políticos da arena técnica e envolvam profissionais/usuários. Tal proximidade apresenta-se como uma proposta para a redução de ações por decisões unilaterais e limitadoras, identificação da corresponsabilidade frente à necessidade de assistência à saúde, e garantia do respaldo profissional com consideração ao princípio da justiça, sendo fundamentais para o processo decisório⁽¹⁹⁾.

As participantes ainda descreveram que existem dificuldades de comunicação com a Central de Regulação das Urgências, já prevista como um dos fatores que dificultam o trabalho do SAMU⁽¹⁸⁾, e que implicam conflitos éticos, visto que a tomada de decisão ética-profissional deve considerar, também, os aspectos clínicos, técnicos e operacionais norteados pela equipe responsável pela assistência à saúde⁽²⁰⁾.

Assim, estar submetida ao silêncio organizacional durante a assistência à saúde são barreiras de comunicação que impactam na segurança do paciente e propagam

a violação do direito do usuário a uma assistência segura e livre de dano⁽²¹⁾. A manutenção de comunicação ineficaz entre os profissionais da central de regulação faz emergir um tensionamento de valores, deveres e responsabilidades da equipe. Para tanto, torna-se imprescindível uma comunicação efetiva mediada por informações claras e precisas que possam balizar a prática clínica das enfermeiras no cenário de rua, bem como desenvolver competências profissionais para lidar com situações complexas e imprevisíveis do cenário de rua.

Outros conflitos que envolvem o processo de trabalho na Central de Regulação referem-se ao retardado no envio de unidades para prestar atendimento, ao processo demorado de regulação do paciente para unidades de referência e à triagem inadequada. Quando ocorrentes, estes podem gerar exposição da privacidade do usuário ao permanecer um maior tempo em via pública, favorecendo a violação da beneficência durante o atendimento pela desconsideração da incapacidade do usuário em proteger seus interesses⁽²²⁾.

Somam-se, ainda, as filmagens de profissionais e usuários nos cenários de ocorrência, narradas pelas participantes. Considera-se que a manutenção da privacidade e dignidade do usuário está intimamente ligada e é uma responsabilidade ética prevista em recomendações do conselho de classe da Enfermagem⁽²³⁾. Este problema relacionado à exposição foi destacado como oriundo dos fatores externos ao serviço, que exige uma aproximação entre profissionais que atuam no acolhimento do chamado e aqueles que fazem o atendimento de rua, priorizando decisões que garantam o direito do usuário e a segurança da equipe.

Pontos como a capacitação e treinamentos para atuar no pré-hospitalar também foram apontados como conflitos vivenciados pelas enfermeiras no APHM. Os treinamentos e a condução gestora para a sua ocorrência são importantes na promoção da segurança do paciente, visto que melhoraram a possibilidade de um atendimento qualificado. Evidencia-se, ainda, a falta de padronização de protocolos, e este fato representa um importante risco à segurança do paciente no processo de continuidade do cuidado, fragilizando a comunicação interprofissional em benefício do paciente⁽²⁴⁾.

Quanto aos conflitos éticos oriundos das relações sociais instituídas com a equipe da RUE, estes foram apontados como omissão de atendimento dos usuários conduzidos pela equipe do APHM e relações desrespeitosas entre os agentes responsáveis pelo cuidado nos cenários de urgência e emergência. Essas situações contrastam com as orientações da Política Nacional de Humanização

(PNH), que, embasadas em princípios como o da transversalidade, incentivam a comunicação entre os profissionais de saúde para a construção de um ambiente de afeto e respeito entre estes e em relação aos usuários, consoantes com a produção de saúde de modo corresponsável⁽²⁵⁾.

As enfermeiras do APHM, ao identificarem relações interequipes, alcançam a possibilidade de práticas hierarquizadas, com verticalização das relações que rompem o diálogo e a criatividade entre os profissionais da saúde. Tal fato potencializa a ocorrência de problemas éticos consoantes com decisão racional rápida e pouco refletida no cenário de atendimento do APHM⁽¹⁾.

Assim, através da consciência da responsabilidade descrita pelas enfermeiras, verifica-se que no APHM a atuação dessas profissionais é imbuída por escolhas que precisam ser feitas a cada momento da prática de cuidar, fazendo-as refletir sobre suas competências, seus valores e deveres da profissão⁽¹⁾.

Desse modo, as práticas profissionais no APHM devem pautar-se em uma perspectiva mais holística da assistência, que minimize atitudes que violem o respeito ao usuário, família e profissional, e assegurem um cuidado ético. A ampliação de discussões sobre a identificação precoce de problemas éticos nos espaços de gestão, acadêmico e de prática de cuidado, é fundamental para o desenvolvimento de competências direcionadas à tomada de decisões que busquem soluções razoáveis e prudentes.

Como limitações, destaca-se que este estudo abrangeu somente algumas dimensões dos problemas éticos no APHM. Desse modo, é possível que outras vivências possam emergir com a ampliação do fenômeno em outros contextos. Soma-se, ainda, a escassez de estudos sobre a temática no cenário brasileiro, o que reduz a possibilidade de comparações para a ampliação dos resultados.

CONCLUSÃO

Os principais problemas éticos evidenciados neste estudo refletem os desafios e conflitos que permeiam a prática da enfermeira no APHM. Conforme observado, os problemas éticos interferem na tomada de decisão no atendimento de urgência e emergência e colaboram com comportamentos profissionais antiéticos, que impactam a qualidade da assistência ao usuário e à família, tornando o espaço de cuidado desafiador.

Nessa perspectiva, os resultados do estudo podem contribuir para a formulação de conteúdos baseados em casos e reflexões, promovendo a discussão sobre as resoluções desses problemas, o que converge para a redução do sofrimento moral e da angústia entre as profissionais.

Além disso, pode ampliar as possibilidades para as estratégias de tomada de decisões éticas no contexto do APHM, favorecendo o aprimoramento do exercício profissional e a qualificação da assistência.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira SS, Lima AB, Santa-Rosa DO, Freitas GF, Ferraz MOA. Experiences of the moral deliberation of nurses in mobile pre-hospital care. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2020[citado em 2022 out. 20];35:1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38733>
2. Andrade TF, Silva MMJ. Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar: concepções sobre a formação e exercício profissional. *Enferm Foco* [Internet]. 2019[citado em 2022 out. 18];10(1):81-6. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1444>
3. Pizzolato AC, Sarquis LMM, Silva MJP, Mantovani MF. Empirical indicators of human needs affected in mobile prehospital care: a methodological research. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2018[citado em 2022 out. 19];17(1):18-27. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20185640>
4. Carvalho AEL, Frazão IS, Silva DMR, Andrade MS, Vasconcelos SC, Aquino JM. Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020[citado em 2022 out. 19];73(2):e20180660. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0660>
5. Gracia D. La alianza deliberativa. *Bioética Complutense* [Internet]. 2011 [citado em 2022 out. 18];9:4-6. Disponível em: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/137-2016-02-18-Bolet%C3%ADn%20Adm%209.pdf>
6. Torabi M, Borhani F, Abbaszadeh A, Atashzadeh-Shoorideh F. Experiences of pre-hospital emergency medical personnel in ethical decision-making: a qualitative study. *BMC Med Ethics* [Internet]. 2018[citado em 2022 out. 20];19:95. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12910-018-0334-x>
7. Bremer A, Holmberg M. Ethical conflicts in patient relationships: Experiences of ambulance nursing students. *Nurs Ethics* [Internet]. 2020[citado em 2022 out. 19];27(4):946-59. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0969733020911077>
8. Silva JG, Chavaglia SRR, Ruiz MT, Cunha MCB, Nascimento KG, Amaral SEM. Obstetric occurrences treated by the mobile emergency care service. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2018[citado em 2022 out. 20];12(12):3158-64. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237918p3158-3164-2018>
9. Pereira LC, Rosa PH, Zamberlan C, Machado KFC, Ilha S. Nurse's activities in the pre-hospital care services: potentialities, fragilities and perspectives. *RSD Res Soc Dev* [Internet]. 2020[citado em 2022 out. 21];9(4):e119942926. Disponível em: <https://rsdjournals.org/index.php/rsd/article/view/2926>
10. Araújo FDP, Brito OD, Lima MMS, Galindo Neto NM, Caetano JA, Barros LM. Assessment of the quality of life of prehospital care nursing professionals. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2018[citado em 2022 out. 18];16(3):312-7. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180293>
11. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008[citado em 2022 out. 18];24(1):17-27. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n1/17-27/>.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
13. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet], Brasília, 13 jun. 2013[citado em 2022 out. 22]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
14. Ministério da Saúde (BR). Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. 2021[citado em 2022 out. 18]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf
15. Godoi AMM, Garrafa V. Bioethics reading of the principle of non-discrimination and non-stigmatization. *Saúde Soc* [Internet]. 2014[citado em 2022 out. 13];23(1):157-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100012>
16. International Council of Nurses. Código de Ética do CIE para Enfermeiras(Os)¹. Revisado em 2012. Geneva: International Council of Nurses; 2012[citado em 2022 out. 13]. Tradução para o português realizada por Telma Ribeiro Garcia (PPGENF-UFPB ICN Accredited ICNP® Centre), com revisão de Maria Amélia de Campos Oliveira (EEUSP). Reproduzido com autorização do Conselho Internacional de Enfermeiras(os) – CIE. Disponível em: <http://sobende.org.br/pdf/Codigo%20de%20Etica%20do%20CIE%20-%20revisado%20em%202012.pdf>
17. Zoboli E. Tomada de decisão em bioética clínica: casuística e deliberação moral. *Rev Bioét* [Internet]. 2013[citado em 2022 out. 10];21(3):389-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-8042201300030002>
18. Mata KSS, Ribeiro ÍAP, Pereira PSL, Nascimento MVF, Carvalho GCN, Macedo JB, et al. Obstacles in SAMU pre-hospital care: nurses' perception. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2018[citado em 2022 out. 20];12(8):2137-45. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a236537p2137-2145-2018>
19. Sanches MA, Cunha TR, Siqueira SS, Siqueira JE. Bioethical perspectives on decision-making in times of pandemic. *Rev Bioét* [Internet]. 2020[citado em 2022 out. 23];28(3):410-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020283401>
20. Ribeiro SCC, Ferreira GI, Sallas J, Novaes MRCG, Guilhem DB. Ethical-professional decision – making in exceptional situations given the Covid-19 pandemic: a scoping review. *Online Braz J Nurs (Online)* [Internet]. 2022 [citado em 2022 out. 20];21(Suppl.2):e20226557. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226557>
21. Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Effective communication in teamwork in health: a challenge for patient safety*. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015[citado em 2022 out. 20];20(3):630-4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.40016>
22. Oliveira SS, Pitzer CMT, Ferraz MOA, Lírio LKS, Santa Rosa DOS, Freitas KS, Souza EO. Ethical problems in the clinical practice of mobile pre-hospital care nurses: a scoping review. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2023. [citado em 2023 ago. 23];21:e20226644. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236650>
23. Taveira RPC, Silva JLL, Souza RD, Rego VTSM, Lima VF, Soares RS. Nurse's role in emergency pre-hospital care. *Glob Acad Nurs J* [Internet]. 2021[citado em 2022 out. 18];2(3):e156. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200156>
24. Miorin JD, Dal Pai D, Ciconet RM, Lima MADS, Gerhardt LM, Indruckzaki NS. Transfer of pre-hospital care and its potential risks for patient safety. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2020[citado em 2022 out. 20];29:e20190073. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0073>
25. Ministério da Saúde (BR). HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2010[citado em 2022 out. 13]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf