



## INVESTIGACIÓN

# Problemas éticos vivenciados por enfermeros en la Estrategia de Salud Familiar

João Víctor Lira Dourado<sup>1</sup>, Francisca Alanny Rocha Aguiar<sup>2</sup>, Roberlandia Evangelista Lopes<sup>3</sup>, Maria Adelane Monteiro da Silva<sup>4</sup>, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior<sup>5</sup>

1. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza/CE, Brasil. 2. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza/CE, Brasil. 3. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, UFC, Sobral/CE, Brasil. 4. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral/CE, Brasil. 5. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará (Uece), Fortaleza/CE, Brasil.

## Resumen

Este trabajo tuvo como objetivo identificar los problemas éticos vivenciados por enfermeros en la Estrategia de Salud Familiar. Se trata de una revisión integrativa realizada entre marzo y abril del 2018 en cuatro bases de datos. Se utilizaron los descriptores siguientes, combinados entre sí: “ética”, “bioética”, “enfermería” y “Estrategia de Salud Familiar”. Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, restaron ocho textos, de cuyo análisis surgieron cuatro categorías: problemas éticos en la relación con el usuario; en la relación con el equipo; con respecto a la organización del servicio de salud; y estrategias adoptadas por los enfermeros en el afrontamiento de dichos problemas. Se concluye que es necesario implementar procesos educativos emancipatorios que permitan a los profesionales de la salud construir saberes y desarrollar competencias para identificar cuestiones éticas y conducir soluciones.

**Palabras clave:** Enfermería. Estrategia de Salud Familiar. Atención primaria de salud. Ética. Bioética. Ética en enfermería.

## Resumo

### Problemas éticos vivenciados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família

O objetivo deste trabalho foi identificar problemas éticos vivenciados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família por meio de revisão integrativa realizada entre março e abril de 2018 em quatro bases de dados. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados entre si: “ética”, “bioética”, “enfermagem” e “Estratégia Saúde da Família”. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restaram oito textos, de cuja análise emergiram quatro categorias: problemas éticos na relação com usuário; na relação com a equipe; na relação com a organização do serviço de saúde; e estratégias adotadas por enfermeiros no enfrentamento desses problemas. Conclui-se que é necessário implementar processos educativos emancipatórios que possibilitem aos profissionais da saúde construir saberes e desenvolver competências para identificar questões éticas e conduzir soluções.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Estratégia Saúde da Família. Atenção primária à saúde. Ética. Bioética. Ética em enfermagem.

## Abstract

### Ethical problems experienced by nurses in the Family Health Strategy

This study aimed to identify the ethical problems experienced by nurses in the Brazilian Family Health Strategy. It is an integrative literature review carried out between March and April 2018 in four databases, by cross-referencing the following descriptors: “ethics,” “bioethics,” “nursing,” and “Family Health Strategy.” After applying the inclusion and exclusion criteria, eight articles remained. The subsequent analysis identified four categories: ethical problems related to users, the team, the organization of health service, and strategies adopted by nurses to face ethical problems. We concluded on the urgent implementation of emancipatory educational processes that enable health professionals to build knowledge and develop competences to identify and manage problems involving ethical issues.

**Keywords:** Nursing. Family Health Strategy. Primary health care. Ethics. Bioethics. Ethics, nursing.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Desde su implementación en 1994, la Estrategia de Salud Familiar (ESF) viene reorganizando la práctica asistencial al reforzar las características fundamentales de la atención básica. Considerada elemento de articulación del Sistema Único de Salud (SUS) y puerta de entrada preferencial, la ESF tiene como foco el individuo, la familia y la comunidad, con base en el control social y en la intersectorialidad, en la territorialización con adscripción de la clientela y trabajo centrado en la vigilancia en salud<sup>1</sup>.

Las prácticas de la ESF son viabilizadas por sus equipos, compuestos, como mínimo, por un médico y un enfermero —preferentemente especializados en salud de la familia y comunidad—, un auxiliar o técnico de enfermería y un agente comunitario. También pueden integrar el equipo un agente de combate a endemias y profesionales de salud bucal, como cirujano dentista —también, preferentemente, especializado en salud de la familia— y auxiliar o técnico en salud bucal<sup>2</sup>.

El enfermero desempeña un papel importante en el cambio de las prácticas de atención del SUS en dirección a la integralidad del cuidado<sup>3</sup>. Sin embargo, el día a día de este profesional en la ESF está marcado por actividades que componen la dinámica de funcionamiento del servicio de salud y del trabajo recomendado por el modelo de atención, en un contexto en que predominan ideologías y estrategias de gestión que refuerzan el paradigma hegemónico<sup>4</sup>.

Por estar directamente involucrado con la organización del trabajo, con el paciente y su familia, el enfermero de la ESF a menudo enfrenta problemas éticos que implican usuarios y equipo de salud<sup>5</sup>. En este contexto, la falta de preparación del profesional, junto con aspectos macropolíticos, como la escasez de recursos financieros, humanos y materiales, puede agravar conflictos e influir en su resolución<sup>6</sup>.

Sin embargo, son muchas las situaciones cotidianas que, a pesar de implicar cuestiones éticas, no producen mayores conflictos. En este caso, la falta de consciencia de los problemas latentes puede comprometer la calidad de la atención a la salud y la relación entre el profesional y el usuario. Consciente de ello, el objetivo de este trabajo es identificar aspectos éticos de la práctica de enfermeros de la ESF.

## Método

Se empleó el método de revisión integral de la literatura, que permite profundizar el entendimiento sobre un fenómeno específico por medio de

la síntesis de múltiples estudios<sup>7</sup>. Se siguieron seis etapas: 1) identificación del tema y de la pregunta de investigación; 2) establecimiento de criterios de inclusión y exclusión; 3) selección de los estudios; 4) categorización de los trabajos seleccionados; 5) análisis e interpretación de los resultados obtenidos; y 6) presentación de la información/síntesis del conocimiento<sup>8</sup>. El estudio fue orientado por la siguiente pregunta: “¿Qué dice la literatura científica sobre los problemas éticos vivenciados por enfermeros en la ESF?”.

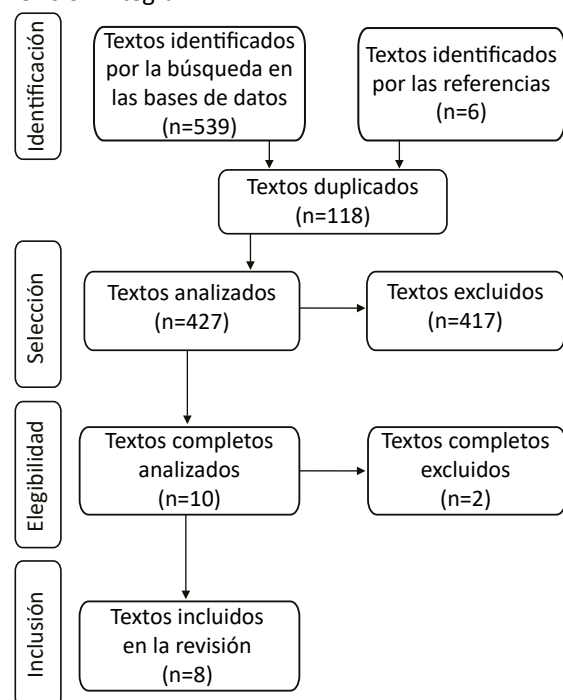
La investigación tuvo inicio con una consulta a los Descriptores en Ciencias de la Salud para identificar la terminología adecuada a la temática. Se seleccionaron descriptores controlados en portugués, inglés y español, respectivamente: “ética”, “ethics”, “ética”; “bioética”, “bioethics”, “bioética”; “enfermería”, “nursing”, “enfermería”; y “Estratégia Saúde da Família”, “Family Health Strategy”, “Estrategia de Salud Familiar”. Para combinar los descriptores entre sí se utilizó el operador booleano “and”. Finalmente, también se realizó una búsqueda inversa a partir de la lista de referencias de los textos seleccionados.

La investigación se llevó a cabo entre marzo y abril del 2018 en las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PubMed, Base de Datos en Enfermería y Scientific Electronic Library Online.

Se incluyeron estudios disponibles en línea en portugués, inglés o español, sin delimitación temporal. Se excluyeron artículos no disponibles, relatos de experiencia, monografías, disertaciones, tesis, editoriales, textos periodísticos, análisis coyunturales, discusiones teóricas de conceptos, artículos no originales (reseñas, comentarios) y estudios secundarios (revisión bibliométrica, bibliográfica, integral o sistemática). Finalmente, los artículos seleccionados fueron leídos en su totalidad (Figura 1).

Después de la lectura, los documentos se clasificaron en cuanto a la autoría, título, objetivos, estado de la Federación en el que se realizó la investigación, año de publicación, principales resultados, método utilizado, conclusiones y periódico. Los datos se recogieron en una plantilla Microsoft Excel y se sometieron a análisis para identificar puntos de convergencia y divergencia entre los artículos, así como relaciones entre hallazgos y preguntas de investigación. Para presentar los resultados de esta revisión integrativa, los elementos más relevantes se sintetizaron en el Cuadro 1 y el Anexo.

**Figura 1.** Selección de los estudios incluidos en la revisión integral



## Resultados

Los ocho estudios<sup>5,9-15</sup> seleccionados se publicaron entre 2004 y 2016 —cinco entre 2004 y 2011 y tres en 2015 y 2016— y la mitad de ellos se desarrollaron en el estado de São Paulo, Brasil. Los principales resultados se refieren a conflictos comunes en el día a día y que frecuentemente pasan inadvertidos, aunque contradigan preceptos éticos y morales y recomendaciones del sistema, comprometiendo la calidad de la atención.

En cuanto a la delineación metodológica de las investigaciones, prevaleció el enfoque cualitativo, presente en seis estudios. En lo que respecta a las conclusiones, los conflictos se presentan como situaciones de riesgo a la atención. Se identificó la necesidad de ampliar el diálogo colectivo y desarrollar nuevas investigaciones. Finalmente, respecto al periódico, la mayoría de los manuscritos se publicó en revistas del área de enfermería (Anexo).

En el análisis de la producción científica, surgieron cuatro categorías: 1) problemas éticos en la relación con usuarios; 2) problemas éticos en la relación con el equipo; 3) problemas éticos en la relación con la organización del servicio de salud; y 4) estrategias adoptadas por los enfermeros en el afrontamiento de los problemas éticos. Las tres primeras categorías se dividen en subcategorías, como muestra el Cuadro 1.

**Cuadro 1.** Problemas éticos con usuarios, equipo y organización del servicio

Subcategorías	Problemas éticos
<b>Usuarios</b>	
Comunicación	Información al usuario Privacidad Confidencialidad Secreto Omisión de información
Autonomía	Autonomía de los usuarios Autonomía del enfermero
Respeto	Respeto del enfermero por el usuario Respeto del usuario por el enfermero
<b>Equipo</b>	
Información	Confidencialidad Sigilo Omisión de información
Relación interprofesional	Respeto entre los integrantes del equipo Comunicación entre el equipo Colaboración entre los profesionales
Formación académica	Falta de preparación de los profesionales para actuar en la ESF
<b>Organización del servicio</b>	
Estructura física	Precariedad de los recursos físicos
Estructura organizacional	Falta de apoyo para la resolución de conflictos
Recursos humanos	Sobrecarga de trabajo Falta de tiempo para prestar servicios

### Problemas éticos en la relación con usuarios

Los problemas éticos vivenciados por los enfermeros en la relación con los usuarios se refieren a la comunicación, autonomía y respeto. Se constató la violación constante del secreto al revelar información del paciente entre el equipo de salud<sup>5,11,13</sup> e incluso a otros usuarios<sup>5,13,14</sup>. El dilema ético común fue el desafío de establecer límites en la relación entre profesional, paciente y familia<sup>9,11,12</sup>. Se constató aun la falta de respeto del profesional de salud por el paciente<sup>9,11,12</sup>, en general motivada por prejuicio, así como problemas relativos a la transmisión de información para la toma de decisión, subestimando la autonomía de los sujetos<sup>9,10,12</sup>.

También se evidenció la falta de respeto por el enfermero por parte de los usuarios, que se niegan a seguir indicaciones<sup>9,10,12,14</sup>, a realizar exámenes complementarios<sup>12</sup>, a recibir información sobre el tratamiento<sup>9,10,12,14</sup> o a esperar por la consulta en la unidad de salud<sup>13</sup>. Otra situación que también genera conflictos éticos a menudo, sobre todo con la familia

del paciente<sup>9,10</sup>, es la solicitud de procedimientos a menores de edad sin autorización o conocimiento de los padres o del responsable legal<sup>9,10,11</sup>.

Otro desafío es la prescripción de medicamentos caros —sobre todo cuando hay otros más baratos con eficacia similar—, lo que imposibilita que el paciente los compre<sup>9,11,12</sup>. En otros casos, se constata la omisión de información por el enfermero<sup>5,9,11,12</sup> sobre el estado de salud<sup>12</sup> o sobre violencia patrimonial, física o psicológica sufrida por el paciente<sup>5</sup>. Este problema se debe a la falta de preparación y desconocimiento del profesional en cuanto a la actitud que se debe tomar en estas situaciones<sup>5,11</sup>.

### Problemas éticos en la relación con el equipo

Los conflictos éticos entre el equipo están relacionados con la información, la relación interprofesional y la formación académica. Se constató que algunas prescripciones médicas fueron cuestionadas por compañeros<sup>9,10,12</sup>, y que el secreto médico fue violado al compartir información de usuarios y familiares<sup>9-14</sup>.

A menudo se presentan situaciones relacionadas con la falta de preparación para trabajar en el servicio de salud<sup>9,10,12,14</sup> y el desafío de delimitar las responsabilidades y especificidades de cada profesional, lo que agrava los demás problemas<sup>9,10,12,13</sup>. En cuanto a la relación entre el equipo, la falta de compañerismo, la falta de respeto y deficiencias en la comunicación y colaboración<sup>9,12,14</sup>, se entienden como fuente de los problemas éticos, lo que dificulta la organización de las actividades y de los espacios de actuación<sup>9,12,13,15</sup>.

### Problemas éticos en la relación con la organización del servicio de salud

Los conflictos éticos con la gestión están relacionados con la estructura física y organizacional y con los recursos humanos. Las quejas más frecuentes son la falta de apoyo para discutir y solucionar dilemas éticos, la falta de transparencia de la gerencia de la ESF en la resolución de problemas con personal y condiciones precarias<sup>9,10,12,14,15</sup>. Los enfermeros relatan aun dificultades para proteger la privacidad de los pacientes debido a deficiencias estructurales de las unidades de salud<sup>9,10,12</sup>.

Entre otros problemas éticos vividos por los enfermeros, figuran el exceso de familias adscritas a cada equipo<sup>9,12</sup>, lo que implica sobrecarga de trabajo; poco tiempo para prestar cuidados a los usuarios<sup>14</sup>; dificultad de acceso a exámenes laboratoriales<sup>9,10,12</sup>; condiciones precarias de la unidad de salud para atenciones de urgencia; y la falta de respaldo de servicio de traslado<sup>10,12,15</sup>.

### Estrategias adoptadas en el afrontamiento de los problemas éticos

Los enfermeros discuten el caso de los pacientes en reuniones con el equipo, compartiendo información y buscando soluciones en conjunto<sup>5,14</sup>. Otros recursos utilizados son el estímulo del diálogo y de la afectividad entre los involucrados en el conflicto; participación de la coordinación del equipo para abordar la resolución de los problemas<sup>13</sup>; y apoyo de referencias bibliográficas (artículos científicos, código de ética profesional y otros documentos) o consultores<sup>14</sup>. En algunas situaciones, se constata la apelación a redes sociales de apoyo, como Consejo Tutelar, Ministerio Público, Fundación de Acción Social, SOS Anciano, Consejo Municipal de los Derechos de la Persona Anciana<sup>5</sup> y Centro de Referencia de Asistencia Social<sup>14</sup>.

### Discusión

Las cuestiones éticas han sido objeto de investigaciones, discusiones y debates, principalmente en lo que respecta a los servicios de salud, en los que se observan constantes violaciones. Entre los problemas enfrentados por los enfermeros, en específico en la ESF, se destaca el intercambio de información secreta de pacientes entre el equipo o con otros pacientes. Esta situación viola preceptos éticos y avergüenza a los involucrados, perjudicando el vínculo establecido entre usuario y servicio de salud.

El Código de Ética de los Profesionales de Enfermería, aprobado por la Resolución del Consejo Federal de Enfermería (Cofen) 564/2017, establece en el *caput* de su artículo 52 que el trabajador del área debe *mantener secreto sobre el hecho de que tenga conocimiento en virtud de la actividad profesional, salvo los casos previstos en la legislación o por determinación judicial, o con el consentimiento escrito de la persona involucrada o de su representante o responsable legal*<sup>16</sup>.

La ESF es considerada un modelo de reorganización de la atención primaria por desarrollar acciones dirigidas a la promoción y protección de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación con foco en el individuo y su familia. Para cumplir sus objetivos, la buena relación entre todos los involucrados es fundamental. Sin embargo, en la práctica, se evidencia la falta de respeto del profesional de salud por el paciente, que no tiene en consideración su autonomía y su derecho de decidir.

La falta de respeto amenaza la relación de vínculo y la corresponsabilización esencial del cuidado<sup>10</sup>. La autonomía, por su parte, se refiere a la capacidad del individuo de decidir lo que es bueno para sí y lo que

entiende por bienestar, de acuerdo con sus expectativas, valores, necesidades, prioridades y creencias. Esta garantiza la libertad del paciente, permitiendo que no quede vulnerable ante los profesionales<sup>17</sup>.

Por mantener un contacto estrecho y dividir responsabilidades con el paciente, el enfermero es importante para asegurar la autonomía y el derecho de decidir, garantizando el derecho del usuario a la autodeterminación y al libre consentimiento. Para tanto, se resalta la importancia de comunicación efectiva entre las partes, respeto mutuo, consenso y sinergia, en lugar de la mera sobreposición de saberes.

Del otro lado de la relación, se identifica la falta de respeto por el profesional por parte de pacientes que, por ejemplo, se niegan a seguir prescripciones del enfermero o a esperar por la atención en el servicio de salud. Este conflicto resulta de fallas en la comunicación, en especial por la ausencia de información e incompreensión del usuario. Así, es importante establecer vínculos con el paciente y mantenerlo informado, con el fin de reducir la incidencia de problemas éticos y mejorar la conducción del proceso terapéutico<sup>6</sup>.

Otra situación que suele generar conflictos en la ESF es la atención a menores de edad sin el consentimiento del responsable legal. Sin embargo, con base en el principio de la autonomía, los adolescentes pueden ser atendidos solos, si así lo desean, y garantizar el derecho a la privacidad es indispensable para mejorar la calidad de la asistencia, promover la salud y prevenir agravios. El profesional debe respetar la decisión y las elecciones del menor de edad siempre que este tenga capacidad para ello<sup>18</sup>.

Otro problema detectado fue la insensibilidad de algunos profesionales al indicar medicamentos caros habiendo otros más baratos y de eficacia similar. En cuanto a este punto, cabe recordar que el enfermero, en el ejercicio de su profesión en la atención básica, con el respaldo del gestor municipal y orientado por protocolos asistenciales, puede prescribir medicamentos. Uno de los estudios seleccionados para la revisión, desarrollado en São Paulo, São Paulo, Brasil, con 17 enfermeros de equipos de salud de la familia, presentó resultados divergentes del presente trabajo, observando la preocupación de los profesionales respecto a las condiciones sociales y económicas de los usuarios<sup>11</sup>. La investigación resaltó, aun, que esta preocupación parece indicar la superación de la perspectiva biológica de atención, permitiendo el diálogo sobre valores y concepciones y corresponsabilización de la salud del paciente<sup>11</sup>.

La omisión de información a los usuarios en cuanto a su estado de salud se reveló otro gran

problema ético. Esta situación puede ser fruto de formación centrada en el modelo biomédico, con una visión fragmentada del proceso salud-enfermedad<sup>19</sup>, que lleva al paradigma conservador y paternalista. Para superar este obstáculo, se debe valorar un nuevo perfil profesional, que tenga en cuenta las reales demandas de la población<sup>6</sup>.

La falta de preparación para actuar en la unidad de salud y la dificultad de delimitar responsabilidades entre el equipo también se describieron como fuentes permanentes de problemas. La relación con profesionales sin cualificación adecuada impide al enfermero realizar su trabajo en condiciones ideales, lo que le causa aflicción y sufrimiento<sup>20</sup>. A su vez, la dificultad de delimitar roles y funciones resulta, en parte, de la incorporación de nuevos profesionales y de innovaciones en las propuestas asistenciales. En este contexto, la educación permanente en salud es la mejor alternativa para abordar y solucionar el problema<sup>13</sup>.

La dificultad de comunicación e interacción entre el equipo de salud puede explicarse por la fragmentación del trabajo —que genera intervenciones aisladas y sobrepuestas—, por la rotación de los profesionales en diferentes espacios, por la estructura jerárquica del servicio y por la gran demanda de atenciones. Este cuadro puede comprometer la calidad de la asistencia incluso en una propuesta como la de la ESF, que pretende ser interdisciplinaria y mantener el foco en el cuidado humano<sup>21</sup>.

La ausencia de estrategias y herramientas para subsidiar a los profesionales en la resolución de problemas es otra cuestión recurrente. Para solucionarla, se requiere una capacitación sistemática, con foco en saberes, actitudes y prácticas que fomenten la reflexión crítica sobre problemas éticos, para habilitar al profesional a detectar los conflictos presentes en el cotidiano y, a partir de esta consciencia, modificar su práctica asistencial. Este proceso de enseñanza requiere grupos pequeños y conexión de la teoría con la práctica por medio del intercambio de experiencias<sup>22</sup>.

La estructura de las unidades de salud también es causa de conflictos, dada la dificultad del personal de enfermería en asegurar la privacidad de los pacientes, una vez que el problema no se restringe a la actitud de los profesionales, sino que se refiere también a la arquitectura de los ambientes. Ante las condiciones de las unidades, la preocupación de los profesionales por proteger la privacidad física y moral de los usuarios y familias se convierte en una fuente de estrés<sup>10</sup>. Se constata, por tanto, la necesidad de analizar periódicamente las instalaciones físicas de las instituciones y adecuarlas al perfil de la población adscrita y al tipo de procedimiento que se va a realizar<sup>23</sup>.



Los conflictos éticos con la gestión son causados por problemas como exceso de familias atendidas por un mismo equipo y condiciones precarias de trabajo. Esta falta de organización perjudica el desempeño e impide la consolidación de los principios del SUS y de la ESF, que depende del foco en el acceso y en el cuidado y de la participación de líderes, gestores, profesionales, técnicos, académicos y políticos. Solo mediante el compromiso de todos estos actores es posible construir y sedimentar un servicio estructurante, universal y ético<sup>24</sup>, que identifique las reales necesidades de la población y viabilice acciones para solucionar los problemas más frecuentes, asegurando la calidad de la atención.

Las reuniones con el equipo, el uso de documentos bibliográficos y la solicitud de apoyo a otras instituciones son algunas de las estrategias utilizadas por los profesionales para orientar la reflexión y discutir los dilemas de la unidad de salud. Reconocer estas estrategias es importante para enfrentar situaciones de conflicto ético<sup>25,26</sup>.

Finalmente, cabe señalar que esta investigación tiene como limitación la cantidad reducida de estudios empíricos sobre la temática desarrollados en la atención básica. Esto indica una brecha en la producción científica y la imposibilidad de generalizar los resultados de esta revisión, extendiéndolos a todos los escenarios de cuidado de la salud, una vez que la bibliografía analizada aborda específicamente la ESF.

## Consideraciones finales

Los resultados ponen de manifiesto diversos problemas éticos presentes en la ESF, como la violación de la confidencialidad y del secreto de información, la falta de respeto entre profesionales y usuarios, condiciones precarias de trabajo, la falta de preparación y la fragilidad de la relación entre el equipo. Estos problemas muchas veces forman parte del cotidiano, lo que dificulta su reconocimiento; sin embargo, el error en reconocerlos perjudica el cuidado e implica la ruptura del vínculo con el paciente. Por eso, es necesario implementar procesos emancipatorios de educación permanente y continuada que posibiliten a los profesionales construir saberes y desarrollar competencias para identificar cuestiones éticas y solucionarlas.

Se espera que el conocimiento producido por esta investigación estimule cambios en el hacer de la enfermería hacia una práctica basada en evidencias, que promueva la ciudadanía y emancipe a los individuos involucrados en el proceso. Teniendo en cuenta que la revisión integral de literatura es solo uno de los muchos métodos posibles para investigar el fenómeno aquí abordado, se recomienda realizar nuevos estudios con base en otros referenciales teórico-metodológicos, en otros escenarios de atención a la salud —primaria, secundaria y terciaria— y con otros informantes, usuarios, familiares, profesionales.

## Referencias

1. Ribeiro CDM, Gouvêa MV, Casotti E. Problemas éticos e justiça social na Estratégia Saúde da Família. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acceso 5 jun 2018];25(2):348-57. DOI: 10.1590/1983-80422017252195
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 68, 22 set 2017 [acceso 5 jun 2018]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2UVXa1v>
3. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acceso 10 jun 2018];71(supl 1):752-7. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0471
4. Caçador BS, Brito MJM, Moreira DA, Rezende LC, Vilela GS. Ser enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família: desafios e possibilidades. *Reme* [Internet]. 2015 [acceso 15 jun 2018];19(3):612-9. DOI: 10.5935/1415-2762.20150047
5. Przenyczka RA, Kalinowski LC, Lacerda MR, Wall ML. Conflitos éticos da enfermagem na atenção primária à saúde e estratégias de enfrentamento. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2011 [acceso 10 mar 2018];10(2):330-7. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v10i2.12849
6. Nora CRD, Zoboli ELCP, Vieira M. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2015 [acceso 12 jun 2018];36(1):112-21. DOI: 10.1590/1983-1447.2015.01.48809
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acceso 8 mar 2018];17(4):758-64. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018
8. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão Soc* [Internet]. 2011 [acceso 8 mar 2018];5(11):121-36. DOI: 10.21171/ges.v5i11.1220
9. Zoboli ELCP, Fortes PAC. Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2004 [acceso 10 mar 2018];20(6):1690-9. DOI: 10.1590/S0102-311X2004000600028

10. Silva LT, Zoboli ELCP, Borges ALV. Bioética e atenção básica: um estudo exploratório dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos no PSF. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2006 [acesso 12 mar 2018];11(2):133-42. DOI: 10.5380/ce.v11i2.6855
11. Zoboli ELCP. Enfermeiros e usuários do Programa Saúde da Família: contribuições da bioética para reorientar esta relação profissional. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2007 [acesso 16 mar 2018];20(3):316-20. DOI: 10.1590/S0103-21002007000300012
12. Lima AC, Morales DA, Zoboli ELCP, Sartório NA. Problemas éticos na atenção básica: a visão de enfermeiros e médicos. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2009 [acesso 14 abr 2018];14(2):294-303. DOI: 10.5380/ce.v14i2.15621
13. Siqueira-Batista R, Gomes AP, Motta LCS, Rennó L, Lopes TC, Miyadahira R *et al.* (Bio)ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas. *Saúde Soc* [Internet]. 2015 [acesso 13 abr 2018]; 24(1):113-28. DOI: 10.1590/S0104-12902015000100009
14. Caetano PS, Feltrin JO, Soratto J, Soratto MT. Conduta do enfermeiro frente aos conflitos éticos e bioéticos em área vulnerável na ESF. *Saúde Pesqui* [Internet]. 2016 [acesso 16 abr 2018]; 9(2):349-60. DOI: 10.177651/1983-1870.2016v9n2p349-360
15. Cardoso CML, Pereira MO, Moreira DA, Tibães HBB, Ramos FRS, Brito MJM. Sofrimento moral na Estratégia de Saúde da Família: vivências desveladas no cotidiano. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [acesso 18 abr 2018];50(n esp):89-95. DOI: 10.1590/S0080-62342016000300013
16. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, nº 233, p. 157, 6 dez 2017 [acesso 5 jun 2018]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/39Tg7r3>
17. Magalhães MGM, Alvim NAT. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [acesso 12 maio 2018];17(4):646-53. DOI: 10.5935/1414-8145.20130007
18. Brasil. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso 12 maio 2018]. Disponível: <https://bit.ly/3aFvhrX>
19. Junges JR, Schaefer R, Nora CRD, Basso M, Silocchi C, Souza MC *et al.* Hermenêutica dos problemas éticos percebidos por profissionais da atenção primária. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2012 [acesso 20 maio 2014];20(1):97-105. Disponível: <https://bit.ly/3dZB5rl>
20. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
21. Silva TP, Leite JL, Teixeira ER, Moreira MC, Alcântara LM, Silva IR. A interdisciplinaridade e suas contribuições para o cuidado de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2013 [acesso 2 jun 2018];7(n esp):4823-30. DOI: 10.5205/1981-8963-v7i7a11740p4823-4830-2013
22. Zoboli ELCP, Soares FAC. Capacitação em bioética para profissionais da Saúde da Família do município de Santo André, SP. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso 10 jun 2018];46(5):1248-53. DOI: 10.1590/S0080-62342012000500029
23. Garzin ACA, Melleiro MM. Aspectos éticos na qualidade da assistência de enfermagem em medicina diagnóstica. *Mundo Saúde* [Internet]. 2013 [acesso 12 jun 2018];37(4):427-32. DOI: 10.15343/0104-7809.2013374427432
24. Tesser CD, Norman AH. Repensando o acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Saúde Soc* [Internet]. 2014 [acesso 8 jul 2018];23(3):869-83. DOI: 10.1590/S0104-12902014000300011
25. Lillemoen L, Pedersen R. Ethical challenges and how to develop ethics support in primary health care. *Nurs Ethics* [Internet]. 2013 [acesso 8 jul 2018];20(1):96-108. DOI: 10.1177/0969733012452687
26. Leonello VM, Vieira MPM, Duarte TCR. Competências para ação educativa de enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 20 jan 2020];71(3):1136-42. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0390


#### Participación de los autores

João Victor Lira Dourado delimitou o estudo, analisou e interpretou os dados e redigiu a versão que se vai a publicar. Francisca Alanny Rocha Aguiar, Roberlandia Evangelista Lopes e Maria Adelane Monteiro da Silva analisaram e interpretaram os dados e aprovaram a versão que se vai a publicar. Antonio Rodrigues Ferreira Júnior redigiu o manuscrito e aprovou a versão que se vai a publicar.


#### Correspondencia

João Victor Lira Dourado – Rua Professor Costa Mendes, 1.608, bloco Didático, 5º andar, Rodolfo Teófilo CEP 60430-140. Fortaleza/CE, Brasil.


João Victor Lira Dourado – Estudante de máster – [jvdourado1996@gmail.com](mailto:jvdourado1996@gmail.com)

 0000-0002-3269-1286


Francisca Alanny Rocha Aguiar – Doctora – [alannyrocha2009@hotmail.com](mailto:alannyrocha2009@hotmail.com)

 0000-0002-6281-4523


Roberlandia Evangelista Lopes – Doctora – [roberlandialopes@hotmail.com](mailto:roberlandialopes@hotmail.com)

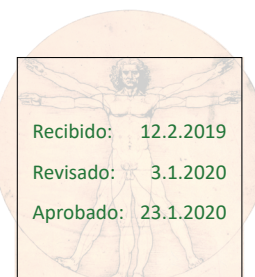
 0000-0003-1066-9560

Maria Adelane Monteiro da Silva – Doctora – [adelanemonteiro@hotmail.com](mailto:adelanemonteiro@hotmail.com)

 0000-0001-7579-2645

Antonio Rodrigues Ferreira Júnior – Doctor – [arodrigues.junior@uece.br](mailto:arodrigues.junior@uece.br)

 0000-0002-9483-8060



Anexo

Clasificación de los estudios

Autoría y año de publicación	Título del artículo y periódico	Objetivo(s)	Estado en el que se realizó la investigación y método	Principales resultados	Conclusiones
Zoboli, Fortes; 2004 <sup>9</sup>	"Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família, São Paulo, Brasil"; <i>Cadernos de Saúde Pública</i>	Identificar problemas éticos vivenciados por enfermeros y médicos del Programa de Salud Familiar (PSF).	São Paulo. Investigación descriptiva de enfoque cualitativo, con 17 enfermeros y 16 médicos de Unidades Básicas de Salud (UBS). Para recopilar información se realizaron entrevistas semiestructuradas. Tras la transcripción de los testimonios grabados, se procedió al análisis categorial temático.	Problemas éticos forman parte del día a día de la atención básica. No siempre estos problemas se consideran dilemas o cuestiones merecedoras de destaque mediático.	La dificultad de identificar problemas éticos en la atención básica pone en riesgo la relación vincular del PSF.
Silva, Zoboli, Borges; 2006 <sup>10</sup>	"Bioética e atenção básica: um estudo exploratório dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos no PSF"; <i>Cogitare Enfermagem</i>	Identificar problemas éticos y la frecuencia con que son vivenciados por enfermeros y médicos del PSF.	São Paulo. Estudio cuantitativo, exploratorio, desarrollado en la UBS. Se incluyeron 24 enfermeros y 22 médicos, totalizando 46 participantes. La información se recopiló por medio de un cuestionario estructurado y autoaplicado.	Los problemas éticos implican a usuarios y familiares, profesionales y a la organización del sistema de salud.	Por ser cotidianos, los problemas éticos surgen de modo sutil en la atención primaria, hasta el punto de pasar inadvertidos, lo que dificulta el cambio de actitud de los equipos.
Zoboli; 2007 <sup>11</sup>	"Enfermeiros e usuários do Programa Saúde da Família: contribuições da bioética para reorientar esta relação profissional"; <i>Acta Paulista de Enfermagem</i>	Identificar problemas éticos vividos por enfermeros en la atención básica con vistas a mejorar la relación profesional-usuario.	São Paulo. Investigación descriptiva de enfoque cualitativo, con análisis categorial temático. Participaron en la investigación 17 enfermeros de equipos de salud familiar.	Hay dificultad de establecer límites en la relación profesional-usuario. Se observaron conflictos entre el equipo y el usuario, así como negligencia profesional en la atención al paciente y sus familiares.	La consideración y especificación de los principios de autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia pueden contribuir para la construcción de la ciudadanía y la promoción de la salud.
Lima y colaboradores; 2009 <sup>12</sup>	"Problemas éticos na atenção básica: a visão de enfermeiros e médicos"; <i>Cogitare Enfermagem</i>	Identificar y verificar la frecuencia con que enfermeros y médicos vivencian problemas éticos en ESF, UBS y Centros de Salud Escuela.	São Paulo. Investigación cuantitativa con 33 médicos y 30 enfermeros. Entrevistas semiestructuradas facilitaron la recopilación de la información. Para organizar los datos, se realizó un análisis de contenido por medio de un instrumento que identifica problemas éticos en la atención básica.	Los problemas éticos surgen en situaciones cotidianas de la atención primaria y no se distinguen en los tres escenarios investigados.	Es importante elaborar colectivamente directrices con el fin de establecer relaciones basadas en la ciudadanía y en la emancipación de los sujetos, ya sean usuarios, profesionales o gestores.

continúa...



Continuación

Autoría y año de publicación	Título del artículo y periódico	Objetivo(s)	Estado en el que se realizó la investigación y método	Principales resultados	Conclusiones
Przenycza y colaboradores; 2011 <sup>5</sup>	"Conflitos éticos da enfermagem na atenção primária à saúde e estratégias de enfrentamento"; <i>Ciência, Cuidado e Saúde</i>	Identificar conflictos éticos vivenciados por profesionales de enfermería en una unidad de salud con ESF y discutir las estrategias de afrontamiento utilizadas.	Paraná. Estudio cualitativo con 13 profesionales de enfermería de una unidad de salud. Los datos se recopilaron por medio de entrevistas individuales grabadas en audio.	La violación de secreto profesional y la violencia contra el anciano fueron los principales conflictos vivenciados. Como estrategia de afrontamiento, se desarrollaron actividades educativas que permitieron diálogos constructivos. Hubo participación de todos, lo que demostró el interés por la temática.	Los profesionales de enfermería se beneficiaron de la estrategia de afrontamiento, comprendiendo mejor los conflictos éticos. Sin embargo, aún es necesario discutir más el tema, una vez que es amplio y aporta diversas implicaciones.
Siqueira-Batista y colaboradores; 2015 <sup>13</sup>	"(Bio)ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas"; <i>Saúde e Sociedade</i>	Abordar los principales problemas (bio) éticos identificados por trabajadores de la ESF en Viçosa, Minas Gerais, Brasil, municipio de tamaño mediano de la Zona de la Mata Mineira.	Minas Gerais. Investigación de enfoque cualitativo con 73 profesionales de 15 equipos de ESF, que respondieron un cuestionario semiestructurado. La técnica de análisis de contenido ayudó a los investigadores a organizar los hallazgos.	Gran parte de los profesionales reveló dificultad para identificar problemas (bio)éticos en su trabajo, entre los cuales se destacan: desigualdad de acceso a los servicios de salud; relación enseñanza-trabajo-comunidad; secreto y confidencialidad; y conflictos entre equipo y usuarios.	La identificación y el enfoque adecuado de conflictos (bio)éticos en la ESF es aún incipiente. Se requieren nuevas investigaciones con el fin de establecer referenciales teóricos, mejorar la formación de los profesionales y desarrollar métodos para la toma de decisión.
Caetano y colaboradores; 2016 <sup>14</sup>	"Conduta do enfermeiro frente aos conflitos éticos e bioéticos em área vulnerável na ESF"; <i>Saúde e Pesquisa</i>	Identificar la conducta de enfermeros de la ESF en conflictos éticos y bioéticos en la atención a familias en situación de vulnerabilidad social.	Santa Catarina. Estudio de enfoque cualitativo, descriptivo, exploratorio. La información se recopiló en entrevista semiestructurada con seis enfermeros de la ESF que actúan en áreas vulnerables. El análisis de contenido ayudó a los investigadores a organizar los hallazgos.	Para resolver conflictos, se debe usar lenguaje clara y accesible, discutir los casos con el equipo multidisciplinar, trabajar en red, establecer vínculos con la comunidad y mantener una conducta ética.	Es fundamental que los profesionales de enfermería promuevan diálogos sobre conflictos y dilemas éticos y bioéticos, buscando cualificar y humanizar el cuidado, con la resolutividad en la red de servicios.
Cardoso y colaboradores; 2016 <sup>15</sup>	"Sofrimento moral na Estratégia de Saúde da Família: vivências desveladas no cotidiano"; <i>Revista da Escola de Enfermagem da USP</i>	Comprender las vivencias de sufrimiento moral en el día a día de la ESF.	Minas Gerais. Estudio de caso con enfoque cualitativo. Veintiocho profesionales de equipos de salud de la familia respondieron la entrevista semiestructurada. Los investigadores emplearon la observación y la técnica proyectiva, y organizaron los hallazgos por medio del análisis de contenido.	Aspectos rutinarios del servicio de salud hacen que profesionales enfrenten situaciones que contradicen sus preceptos éticos y comprometen la calidad del trabajo, generando sufrimiento moral.	Se considera necesario ampliar la reflexión por parte de los trabajadores de la ESF con el objetivo de minimizar el sufrimiento y desarrollar una práctica profesional consonante con valores éticos personales.