

**PESQUISA**

# Problemas éticos vivenciados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família

João Vítor 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.

**Resumo**

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.

**Resumen****Problemas éticos vivenciados por enfermeros en la Estrategia de Salud Familiar**

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.

**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.

Declaram não haver conflito de interesse.

Desde sua implementação em 1994, a Estratégia Saúde da Família (ESF) vem reorganizando a prática assistencial ao reforçar as características fundamentais da atenção básica. Considerada elemento de articulação do Sistema Único de Saúde (SUS) e porta de entrada preferencial, a ESF tem como foco o indivíduo, a família e a comunidade, com base no controle social e na intersetorialidade, na territorialização com adscrição da clientela e trabalho centrado na vigilância em saúde<sup>1</sup>.

As práticas da ESF são viabilizadas por suas equipes, compostas, no mínimo, por um médico e um enfermeiro – preferencialmente especializados em saúde da família e comunidade –, um auxiliar ou técnico de enfermagem e um agente comunitário. Podem integrar também a equipe um agente de combate a endemias e profissionais de saúde bucal, como cirurgião-dentista – também, de preferência, especializado em saúde da família – e auxiliar ou técnico em saúde bucal<sup>2</sup>.

O enfermeiro tem papel importante na mudança das práticas de atenção do SUS em direção à integralidade do cuidado<sup>3</sup>. No entanto, o cotidiano desse profissional na ESF é marcado por atividades que compõem a dinâmica de funcionamento do serviço de saúde e do trabalho preconizado pelo modelo de atenção, em contexto no qual predominam ideologias e estratégias de gestão que reforçam o paradigma hegemônico<sup>4</sup>.

Por estar diretamente envolvido com a organização do trabalho, com o paciente e sua família, o enfermeiro da ESF frequentemente enfrenta problemas éticos que implicam usuários e equipe de saúde<sup>5</sup>. Nesse contexto, o despreparo do profissional, junto a aspectos macropolíticos, como escassez de recursos financeiros, humanos e materiais, pode agravar conflitos e influenciar sua resolução<sup>6</sup>.

Todavia, são muitas as situações cotidianas que, apesar de envolverem questões éticas, não produzem maiores conflitos. Nesse caso, a falta de consciência dos problemas latentes pode comprometer a qualidade da atenção à saúde e a relação entre profissional e usuário. Ciente disso, o objetivo deste trabalho é identificar aspectos éticos da prática de enfermeiros da ESF.

## Método

O trabalho utilizou o método de revisão integrativa da literatura, que permite aprofundar o entendimento sobre fenômeno específico por meio da síntese de múltiplos estudos<sup>7</sup>. Foram

seguidas seis etapas: 1) identificação do tema e da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) seleção dos estudos; 4) categorização dos trabalhos selecionados; 5) análise e interpretação dos resultados obtidos; e 6) apresentação das informações/síntese do conhecimento<sup>8</sup>. O estudo foi orientado pela seguinte pergunta: “O que diz a literatura científica sobre problemas éticos vivenciados por enfermeiros na ESF?”

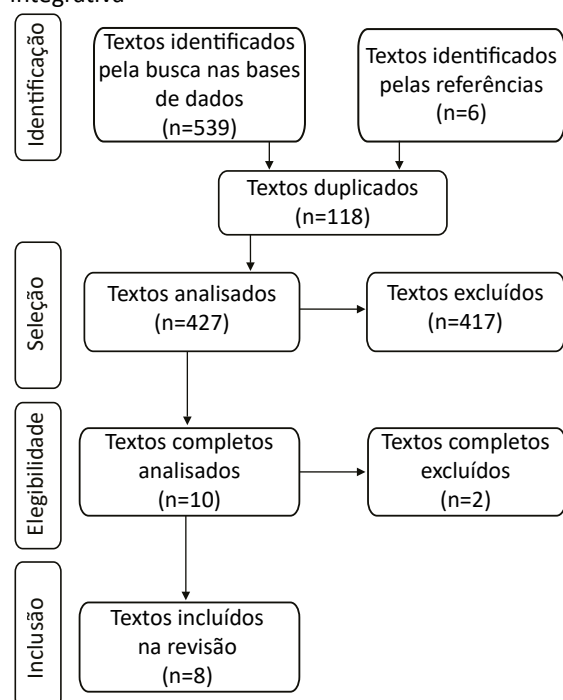
A pesquisa teve início com consulta aos Descritores em Ciências da Saúde para identificar a terminologia adequada à temática. Foram selecionados descritores controlados em português, inglês e espanhol, respectivamente: “ética”, “ethics”, “ética”; “bioética”, “bioethics”, “bioética”; “enfermagem”, “nursing”, “enfermería”; e “Estratégia Saúde da Família”, “Family Health Strategy”, “Estrategia de Salud Familiar”. Os descritores foram combinados entre si com o operador booleano “and”. Por fim, realizou-se também busca reversa a partir da lista de referências dos textos selecionados.

O levantamento foi feito entre março e abril de 2018 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PubMed, Base de Dados em Enfermagem e Scientific Electronic Library Online.

Foram incluídos estudos disponíveis *online* em português, inglês ou espanhol, sem delimitação temporal. Foram excluídos artigos indisponíveis, relatos de experiência, monografias, dissertações, teses, editoriais, matérias jornalísticas, análises conjunturais, discussões teóricas de conceitos, artigos não originais (resenhas, comentários) e estudos secundários (revisão bibliométrica, bibliográfica, integrativa ou sistemática). Por fim, os artigos selecionados foram lidos na íntegra (Figura 1).

Após leitura, os documentos foram classificados quanto a autoria, título, objetivos, local de pesquisa, ano de publicação, principais resultados, método utilizado, conclusões e periódico. Os dados foram armazenados em planilha Microsoft Excel e submetidos a análise visando identificar pontos de convergência e divergência entre os artigos, bem como relações entre achados e questões de pesquisa. Para apresentar os resultados desta revisão integrativa, os elementos mais relevantes foram sintetizados no Quadro 1 e no Anexo.

**Figura 1.** Seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa



## Resultados

Os oito estudos selecionados<sup>5,9-15</sup> foram publicados entre 2004 e 2016 – cinco entre 2004 e 2011 e três em 2015 e 2016 – e metade deles foram desenvolvidos no estado de São Paulo. Os principais resultados referem-se a conflitos comuns no cotidiano e que frequentemente passam despercebidos, embora contradigam preceitos éticos e morais e recomendações do sistema, comprometendo a qualidade do atendimento.

Quanto ao delineamento metodológico das pesquisas, prevaleceu a abordagem qualitativa, presente em seis estudos. No que se refere às conclusões, os conflitos são apresentados como situações de risco à atenção, identificando-se a necessidade de ampliar o diálogo coletivo e desenvolver novas investigações. Por fim, em relação ao periódico, a maioria dos manuscritos foi publicada em revistas da área de enfermagem (Anexo).

Na análise da produção científica, emergiram quatro categorias: 1) problemas éticos na relação com usuários; 2) problemas éticos na relação com a equipe; 3) problemas éticos na relação com a organização do serviço de saúde; e 4) estratégias adotadas pelos enfermeiros no enfrentamento dos problemas éticos. As três primeiras categorias dividem-se em subcategorias, conforme Quadro 1.

**Quadro 1.** Problemas éticos com usuários, equipe e organização do serviço

| Subcategorias                 | Problemas éticos                               |
|-------------------------------|--|
| <b>Usuários</b>               |  |
| Comunicação                   | Informação ao usuário                          |
|                               | Privacidade                                    |
|                               | Confidencialidade                              |
|                               | Sigilo   |
|                               | Omissão de informações                         |
| Autonomia                     | Autonomia dos usuários                         |
|                               | Autonomia do enfermeiro                        |
| Respeito                      | Respeito do enfermeiro ao usuário              |
|                               | Respeito do usuário ao enfermeiro              |
| <b>Equipe</b>                 |  |
| Informação                    | Confidencialidade                              |
|                               | Sigilo   |
|                               | Omissão de informações                         |
| Relação interprofissional     | Respeito entre os integrantes da equipe        |
|                               | Comunicação entre a equipe                     |
|                               | Colaboração entre os profissionais             |
| Formação acadêmica            | Despreparo dos profissionais para atuar na ESF |
| <b>Organização do serviço</b> |  |
| Estrutura física              | Precariedade dos recursos físicos              |
| Estrutura organizacional      | Ausência de apoio para resolução de conflitos  |
| Recursos humanos              | Sobrecarga de trabalho                         |
|                               | Falta de tempo para prestar serviços           |

### Problemas éticos na relação com usuários

Os problemas éticos vivenciados pelos enfermeiros na relação com os usuários se referem a comunicação, autonomia e respeito. Verificou-se violação constante de sigilo ao serem reveladas informações do paciente entre a equipe de saúde<sup>5,11,13</sup> e até para outros usuários<sup>5,13,14</sup>. Dilema ético comum foi o desafio de estabelecer limites na relação entre profissional, paciente e família<sup>9,11,12</sup>. Constatou-se também desrespeito do profissional de saúde para com o paciente<sup>9,11,12</sup>, geralmente motivado por preconceito, bem como problemas com transmissão de informações para tomada de decisão, subestimando a autonomia dos sujeitos<sup>9,10,12</sup>.

Evidenciou-se também desrespeito para com o enfermeiro por parte de usuários, que se recusam a seguir indicações<sup>9,10,12,14</sup>, realizar exames complementares<sup>12</sup>, receber informações sobre o tratamento<sup>9,10,12,14</sup> ou esperar pela consulta na unidade de saúde<sup>13</sup>. Situação que frequentemente gera conflitos éticos, sobretudo com a família do paciente<sup>9,10</sup>, é também a solicitação de procedimentos a menores

de idade sem autorização ou conhecimento dos pais ou responsável legal<sup>9,10,11</sup>.

Outro desafio é a prescrição de medicamentos caros – principalmente quando há remédios mais acessíveis com eficácia semelhante –, o que acaba impossibilitando sua aquisição pelo paciente<sup>9,11,12</sup>. Em outros casos, constata-se omissão de informações pelo enfermeiro<sup>5,9,11,12</sup> sobre o estado de saúde<sup>12</sup> ou sobre violência patrimonial, física ou psicológica sofrida pelo paciente<sup>5</sup>. Esse problema se deve ao despreparo e desconhecimento do profissional quanto à atitude a ser tomada nessas situações<sup>5,11</sup>.

### Problemas éticos na relação com a equipe

Os conflitos éticos entre a equipe dizem respeito a informação, relação interprofissional e formação acadêmica. Verificou-se que prescrições médicas foram questionadas por colegas<sup>9,10,12</sup> e o sigilo médico foi violado, com compartilhamento de informações de usuários e familiares<sup>9-14</sup>.

Situações relacionadas ao despreparo para trabalhar no serviço de saúde<sup>9,10,12,14</sup> e o desafio de delimitar as responsabilidades e especificidades de cada profissional se apresentam com bastante frequência, agravando os demais problemas<sup>9,10,12,13</sup>. Quanto à relação entre a equipe, o pouco companheirismo, a falta de respeito e deficiências na comunicação e colaboração<sup>9,12,14</sup> são compreendidos como fonte dos problemas éticos, dificultando a organização das atividades e dos espaços de atuação<sup>9,12,13,15</sup>.

### Problemas éticos na relação com a organização do serviço de saúde

Os conflitos éticos com a gestão se relacionam à estrutura física e organizacional e aos recursos humanos. As reclamações mais frequentes são ausência de apoio para discutir e solucionar dilemas éticos, falta de transparência da gerência da ESF na resolução de problemas com funcionários e condições precárias<sup>9,10,12,14,15</sup>. Os enfermeiros relatam ainda dificuldades para preservar a privacidade dos pacientes por conta de deficiências estruturais das unidades de saúde<sup>9,10,12</sup>.

Entre outros problemas éticos vividos pelos enfermeiros estão: excesso de famílias adscritas para cada equipe<sup>9,12</sup>, o que implica sobrecarga de trabalho; pouco tempo para prestar cuidados aos usuários<sup>14</sup>; dificuldade de acesso a exames laboratoriais<sup>9,10,12</sup>; precárias condições da unidade de saúde para atendimentos de urgência; e falta de retaguarda de serviço de remoção<sup>10,12,15</sup>.

### Estratégias adotadas no enfrentamento dos problemas éticos

Os enfermeiros discutem o caso dos pacientes em reuniões com a equipe, compartilhando informações e buscando soluções em conjunto<sup>5,14</sup>. Outros recursos utilizados são: estímulo do diálogo e da afetividade entre os envolvidos no conflito; participação da coordenação da equipe para encaminhar a resolução dos problemas<sup>13</sup>; e auxílio de referências bibliográficas (artigos científicos, código de ética profissional e outros documentos) ou consultores<sup>14</sup>. Em algumas situações, constata-se apelo a redes sociais de apoio, como Conselho Tutelar, Ministério Público, Fundação de Ação Social, SOS Idoso, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa<sup>5</sup> e Centro de Referência de Assistência Social<sup>14</sup>.

### Discussão

Questões éticas têm sido objeto de investigações, discussões e debates, principalmente no que diz respeito aos serviços de saúde, em que se verificam constantes violações. Entre os problemas enfrentados pelos enfermeiros especificamente na ESF, destaca-se o compartilhamento de informações sigilosas de pacientes entre a equipe ou com outros pacientes. Esta situação viola preceitos éticos e constrange os envolvidos, prejudicando o vínculo estabelecido entre usuário e serviço de saúde.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) 564/2017, estabelece no *caput* de seu artigo 52 que o trabalhador da área deve *manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal*<sup>16</sup>.

A ESF é considerada modelo de reorganização da atenção primária por desenvolver ações direcionadas a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação com foco no indivíduo e sua família. Para cumprir seus objetivos, a boa relação entre todos os envolvidos é fundamental. Entretanto, na prática, evidencia-se desrespeito do profissional de saúde para com o paciente, desconsiderando sua autonomia e direito de decidir.

O desrespeito ameaça a relação de vínculo e corresponsabilização essencial ao cuidado<sup>10</sup>. A autonomia, por sua vez, refere-se à capacidade do indivíduo

de decidir o que é bom para si e o que entende por bem-estar, de acordo com suas expectativas, valores, necessidades, prioridades e crenças. É ela que garante a liberdade do paciente, permitindo que este não fique vulnerável diante dos profissionais<sup>17</sup>.

Por manter contato estreito e dividir responsabilidades com o paciente, o enfermeiro é importante para assegurar a autonomia e o direito de decidir, garantindo o direito do usuário à autodeterminação e ao livre consentimento. Para tanto, ressalta-se a importância de comunicação efetiva entre as partes, respeito mútuo, consenso e sinergia, em vez da mera sobreposição de saberes.

Do outro lado da relação, identifica-se desrespeito para com o profissional por parte de pacientes que, por exemplo, se recusam a seguir prescrições do enfermeiro ou se negam a esperar pelo atendimento no serviço de saúde. Esse conflito advém de falhas na comunicação, especialmente pela ausência de informação e incompreensão do usuário. Assim, é importante estabelecer vínculos com o paciente e esclarecê-lo, a fim de reduzir a ocorrência de problemas éticos e melhorar a condução do processo terapêutico<sup>6</sup>.

Situação que costuma igualmente gerar conflitos na ESF é o atendimento a menores de idade sem consentimento do responsável legal. Todavia, com base no princípio da autonomia, adolescentes podem ser atendidos sozinhos, caso desejem, e garantir o direito à privacidade é indispensável para melhorar a qualidade da assistência, promover a saúde e prevenir agravos. O profissional deve respeitar a decisão e as escolhas do menor de idade sempre que este tiver capacidade para tal<sup>18</sup>.

Outro problema detectado foi a insensibilidade de alguns profissionais ao indicar remédios de alto custo havendo outros mais baratos e de eficácia semelhante. Quanto a esse ponto, cabe lembrar que o enfermeiro, no exercício de sua profissão na atenção básica, com respaldo do gestor municipal e orientado por protocolos assistenciais, pode prescrever medicamentos. Um dos estudos selecionados para a revisão, desenvolvido em São Paulo/SP com 17 enfermeiros de equipes de saúde da família, apresentou resultados divergentes do presente trabalho, observando preocupação dos profissionais quanto às condições sociais e econômicas dos usuários<sup>11</sup>. A pesquisa ainda destacou que essa preocupação parece indicar a superação da perspectiva biológica de atenção, permitindo diálogo sobre valores e concepções e responsabilização pela saúde do paciente<sup>11</sup>.

A omissão de informações aos usuários quanto a seu estado de saúde se revelou outro grande problema

ético. Essa situação pode ser fruto de formação centrada no modelo biomédico, com visão fragmentada do processo saúde-doença<sup>19</sup>, que leva ao paradigma conservador e paternalista. Para superar esse obstáculo, é preciso valorizar novo perfil profissional que atenda às reais demandas da população<sup>6</sup>.

O despreparo para atuar na unidade de saúde e a dificuldade de delimitar responsabilidades entre a equipe também foram descritos como fontes permanentes de problemas. O relacionamento com profissionais sem qualificação adequada impede o enfermeiro de realizar seu trabalho em condições ideais, o que traz desconforto e sofrimento<sup>20</sup>. Por sua vez, a dificuldade de delimitar papéis e funções em parte decorre da incorporação de novos profissionais e de inovações nas propostas assistenciais. Nesse contexto, a educação permanente em saúde é a melhor alternativa para abordar e solucionar o problema<sup>13</sup>.

A dificuldade de comunicação e interação entre a equipe de saúde pode ser explicada pela fragmentação do trabalho – que gera intervenções isoladas e justapostas –, pela rotatividade dos profissionais em diferentes espaços, pela estrutura hierárquica do serviço e pela grande demanda de atendimentos. Esse quadro pode comprometer a qualidade da assistência mesmo em proposta como a da ESF, que busca ser interdisciplinar e manter o foco no cuidado humano<sup>21</sup>.

A ausência de estratégias e ferramentas para subsidiar os profissionais na resolução de problemas é outra questão recorrente. Para solucioná-la, é necessário capacitação sistemática, com foco em saberes, atitudes e práticas que fomentem a reflexão crítica sobre problemas éticos, de modo a tornar o profissional apto a detectar os conflitos presentes no cotidiano e, a partir dessa consciência, modificar sua prática assistencial. Esse processo de ensino requer grupos pequenos e conexão da teoria com a prática por meio do compartilhamento de experiências<sup>22</sup>.

A estrutura das unidades de saúde também é causa de conflitos, dada a dificuldade do pessoal de enfermagem em assegurar a privacidade dos pacientes, uma vez que o problema não se restringe à atitude dos profissionais, mas diz respeito também à arquitetura dos ambientes. Diante das condições das unidades, a preocupação dos profissionais em preservar a privacidade física e moral dos usuários e famílias torna-se fonte de estresse<sup>10</sup>. Constata-se, portanto, a necessidade de analisar periodicamente as instalações físicas das instituições e adequá-las ao perfil da população adscrita e ao tipo de procedimento a ser realizado<sup>23</sup>.



Os conflitos éticos com a gestão são causados por problemas como excesso de famílias atendidas por uma mesma equipe e condições precárias de trabalho. Essa falta de organização vem prejudicando o desempenho e impedindo a consolidação dos princípios do SUS e da ESF, que depende do foco no acesso e no cuidado e da participação de líderes, gestores, profissionais, técnicos, acadêmicos e políticos. Só com o engajamento de todos esses atores é possível construir e sedimentar um serviço estruturante, universal e ético<sup>24</sup>, que identifique as reais necessidades da população e viabilize ações para solucionar os problemas mais frequentes, assegurando a qualidade da atenção.

As reuniões com a equipe, o uso de documentos bibliográficos e a solicitação de apoio a outras instituições são algumas das estratégias utilizadas pelos profissionais para conduzir a reflexão e discutir os dilemas da unidade de saúde. Reconhecer essas estratégias é importante para enfrentar situações de conflito ético<sup>25,26</sup>.

Por fim, cabe apontar que esta pesquisa tem como limitação a quantidade reduzida de estudos empíricos sobre a temática desenvolvidos na atenção básica. Isso indica lacuna na produção científica e impossibilidade de generalizar os resultados desta revisão, estendendo-os a todos os cenários de cuidado da saúde, uma vez que a bibliografia analisada trata especificamente da ESF.

## Considerações finais

Os resultados evidenciam diversos problemas éticos presentes na ESF, como quebra de confidencialidade e sigilo de informações, desrespeito entre profissionais e usuários, condições precárias de trabalho, despreparo e fragilidade do relacionamento entre a equipe. Esses problemas muitas vezes fazem parte do cotidiano, o que dificulta seu reconhecimento; todavia, a falha em percebê-los prejudica o cuidado e implica rompimento do vínculo com o paciente. Por isso, é necessário implementar processos emancipatórios de educação permanente e continuada que possibilitem aos profissionais construir saberes e desenvolver competências para identificar questões éticas e solucioná-las.

Espera-se que o conhecimento produzido por esta investigação estimule mudanças no fazer da enfermagem em direção a uma prática baseada em evidências que promova a cidadania e emancipe os indivíduos envolvidos no processo. Considerando que a revisão integrativa de literatura é apenas um de muitos métodos possíveis para investigar o fenômeno aqui abordado, recomenda-se realizar novos estudos a partir de outros referenciais teórico-metodológicos, em outros cenários de atenção à saúde – primária, secundária e terciária – e com outros informantes – usuários, familiares, profissionais.

## Referências

1. Ribeiro CDM, Gouvêa MV, Casotti E. Problemas éticos e justiça social na Estratégia Saúde da Família. *Rev. bioét.* (Impr.) [Internet]. 2017 [acesso 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 [acesso 5 jun 2018]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2UVXa1v>
3. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRF. A complexidade do trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 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 [acesso 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 [acesso 10 mar 2018];10(2):330-7. DOI: 10.4025/ciencucidsaude.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 [acesso 12 jul 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 [acesso 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 [acesso 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 [acesso 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: 10.17765/1983-1870.2016v9n2p349-360
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/3dZB5r1>
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


#### Participação dos autores

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


#### Correspondência

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 – Mestrando – [jvdourado1996@gmail.com](mailto:jvdourado1996@gmail.com)

 0000-0002-3269-1286


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

 0000-0002-6281-4523


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

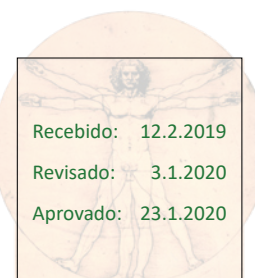
 0000-0003-1066-9560

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

 0000-0001-7579-2645

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

 0000-0002-9483-8060



Anexo

Classificação dos estudos

| Autoria e ano de publicação               | Título do artigo e periódico  | Objetivo(s)  | Local da pesquisa (estado) e método  | Principais resultados   | Conclusões   |
|---|---|--|--|---|--|
| 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 enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família (PSF).                                     | São Paulo. Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, com 17 enfermeiros e 16 médicos de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para coletar informações foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Após a transcrição dos depoimentos gravados, procedeu-se à análise categorial temática. | Problemas éticos fazem parte do cotidiano da atenção básica. Nem sempre esses problemas são vistos como dilemas ou questões mercedoras de destaque midiático.                                     | A dificuldade de identificar problemas éticos na atenção básica põe em risco a relação vincular do 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 e a frequência com que são vivenciados por enfermeiros e médicos do PSF.                                      | São Paulo. Estudo quantitativo, exploratório, desenvolvido em UBS. Foram incluídos 24 enfermeiros e 22 médicos, totalizando 46 participantes. Informações foram coletadas por meio de questionário estruturado e autoaplicado.   | Problemas éticos envolvem usuários e seus familiares, profissionais e organização do sistema de saúde.  | Por serem cotidianos, problemas éticos aparecem de modo sutil na atenção primária, a ponto de passarem despercebidos, dificultando a mudança de atitude das equipes.         |
| 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 enfermeiros na atenção básica com vistas a aprimorar a relação profissional-usuário.              | São Paulo. Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, com análise categorial temática. Participaram da investigação 17 enfermeiros de equipes de saúde da família.  | Há dificuldade de estabelecer limites na relação profissional-usuário. Foram observados conflitos entre equipe e usuário e negligência profissional no atendimento ao paciente e seus familiares. | A ponderação e especificação dos princípios de autonomia, não maleficência, justiça e beneficência podem contribuir para a construção da cidadania e a promoção da saúde.    |
| Lima e colaboradores; 2009 <sup>12</sup>  | "Problemas éticos na atenção básica: a visão de enfermeiros e médicos"; <i>Cogitare Enfermagem</i>  | Identificar e verificar a frequência com que problemas éticos são vividos por enfermeiros e médicos em ESF, UBS e Centros de Saúde Escola. | São Paulo. Pesquisa quantitativa com 33 médicos e 30 enfermeiros. Entrevistas semiestruturadas facilitaram a coleta das informações. Para organizar os dados, foi realizada análise de conteúdo por meio de instrumento que identifica problemas éticos na atenção básica.                   | Problemas éticos surgem em situações cotidianas da atenção primária e não se diferenciaram nos três cenários investigados.  | É importante elaborar coletivamente diretrizes a fim de estabelecer relações baseadas na cidadania e na emancipação dos sujeitos, sejam usuários, profissionais ou gestores. |

continua...



Continuação

| Autoria e ano de publicação                          | Título do artigo e periódico   | Objetivo(s)   | Local da pesquisa (estado) e método  | Principais resultados   | Conclusões   |
|--|--|---|--|---|--|
| Przenyczka e 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 conflitos éticos vivenciados por profissionais de enfermagem em unidade de saúde com ESF e discutir as estratégias de enfrentamento utilizadas. | Paraná. Estudo qualitativo com 13 profissionais de enfermagem de uma unidade de saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais gravadas em áudio.   | Violação de sigilo profissional e violência contra o idoso foram os principais conflitos vivenciados. Como estratégia de enfrentamento, desenvolveram-se atividades educativas que possibilitaram diálogos construtivos. Houve participação de todos, o que demonstrou o interesse pela temática. | Os profissionais de enfermagem foram beneficiados pela estratégia de enfrentamento, compreendendo melhor os conflitos éticos. No entanto, ainda é necessário discutir mais o tema, visto que é abrangente e traz diversas implicações.                         |
| Siqueira-Batista e colaboradores; 2015 <sup>13</sup> | "(Bio)ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas"; <i>Saúde e Sociedade</i>   | Abordar os principais problemas (bio)éticos identificados por trabalhadores da ESF em Viçosa/MG, município de médio porte da Zona da Mata Mineira.          | Minas Gerais. Pesquisa de abordagem qualitativa com 73 profissionais de 15 equipes de ESF, que responderam a questionário semiestruturado. A técnica de análise de conteúdo ajudou os pesquisadores a organizar os achados.  | Grande parte dos profissionais mostrou dificuldade para identificar problemas (bio)éticos em seu trabalho, entre os quais destacam-se: desigualdade de acesso a serviços de saúde; relação ensino-trabalho-comunidade; sigilo e confidencialidade; e conflitos entre equipe e usuários.           | A identificação e adequada abordagem de conflitos (bio)éticos na ESF é ainda incipiente. São necessárias novas investigações a fim de estabelecer referenciais teóricos, melhorar a formação dos profissionais e desenvolver métodos para a tomada de decisão. |
| Caetano e colaboradores; 2016 <sup>14</sup>          | "Condução do enfermeiro frente aos conflitos éticos e bioéticos em área vulnerável na ESF"; <i>Saúde e Pesquisa</i>                    | Identificar a conduta de enfermeiros da ESF em conflitos éticos e bioéticos no atendimento de famílias em situação de vulnerabilidade social.               | Santa Catarina. Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória. As informações foram coletadas em entrevista semiestruturada com seis enfermeiros da ESF que atuam em áreas vulneráveis. Análise de conteúdo ajudou os pesquisadores a organizar os achados.                    | Para resolver conflitos, deve-se usar linguagem clara e acessível, discutir os casos com a equipe multidisciplinar, trabalhar em rede, estabelecer vínculos com a comunidade e manter conduta ética.  | É fundamental que profissionais de enfermagem promovam diálogos sobre conflitos e dilemas éticos e bioéticos, buscando qualificar e humanizar o cuidado, com resolutividade na rede de serviços.   |
| Cardoso e 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> | Compreender as vivências de sofrimento moral no cotidiano da ESF.   | Minas Gerais. Estudo de caso com abordagem qualitativa. Vinte e oito profissionais de equipes de saúde da família responderam a entrevista semiestruturada. Os pesquisadores se valeram da observação e da técnica projetiva, com organização dos achados por meio da análise de conteúdo. | Aspectos rotineiros do serviço de saúde levam profissionais a enfrentar situações que contradizem seus preceitos éticos e comprometem a qualidade do trabalho, gerando sofrimento moral.  | Considera-se necessário ampliar a reflexão por parte dos trabalhadores da ESF com o intuito de minimizar o sofrimento e desenvolver prática profissional consonante com valores éticos pessoais.   |