



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50033-50038, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22801.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONFLITOS ÉTICOS NA TOMADA DE DECISÃO DOS ENFERMEIROS NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ÀS GESTANTES

Déborah de Oliveira Souza^{1,*}, Elaine Guedes Fontoura¹, Marluce Alves Nunes Oliveira¹, Ayla Melo Cerqueira¹, Íris Cristy da Silva e Silva¹, Analu Sousa de Oliveira¹, Virna de Vasconcelos Batista², Thiago da Silva Santana¹, Maryana Carneiro de Queiroz¹, and Thamara Arianny Ventim Amorim Oliveira de Assis¹

¹Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana

²Centro Universitário UniFTC

ARTICLE INFO

Article History:

Received 27th June, 2021

Received in revised form

06th July, 2021

Accepted 11th August, 2021

Published online 27th September, 2021

Key Words:

Acolhimento,
Enfermeiros,
Ética, Gestante.

*Corresponding author:

Déborah de Oliveira Souza

ABSTRACT

O Acolhimento com Classificação de Risco às gestantes necessita de uma atenção qualificada as particularidades destas e requer uma escuta qualificada e investigações minuciosas às queixas apresentadas, assim, o profissional mais indicado à função é o enfermeiro, uma vez que sua formação é extremamente interdisciplinar. **Objetivo:** compreender os conflitos éticos na tomada de decisão dos enfermeiros no acolhimento com classificação de risco às gestantes. **Método:** Trata-se de uma abordagem qualitativa descritiva os dados foram coletados em um hospital maternidade, público do interior da Bahia, por meio de uma entrevista semiestruturadas que foi aplicada com cinco enfermeiros e foi utilizado a análise de dados de Bardin. **Resultados:** Conflitos éticos vivenciados no ACCR às gestantes; Tomada de decisão do enfermeiro no ACCR à gestante. **Discussão:** Os conflitos éticos no ACCR às gestantes se originam de diversas situações devido a divergências entre a equipe multiprofissional, falta de compreensão e superlotação; e a tomada de decisão do enfermeiro é baseada em protocolos. **Conclusão:** Os enfermeiros se respaldam em conhecimento para tomada de decisão diante de conflitos éticos no ACCR à gestante.

Copyright © 2021, Déborah de Oliveira Souza et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Déborah de Oliveira Souza, Elaine Guedes Fontoura, Marluce Alves Nunes Oliveira, Ayla Melo Cerqueira et al. "Conflitos Éticos na Tomada de Decisão dos Enfermeiros no Acolhimento com Classificação de Risco às Gestantes", *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50033-50038.

INTRODUCTION

A ética é um conjunto de princípios, regras e valores morais que são aceitos pela população em um determinado período (SILVA *et al.*, 2017). Esta acompanha a sociedade desde dois mil anos antes de Cristo, pelo primeiro Código de Ética que teve origem na Mesopotâmia, criado pelo rei Hamuralei (MONTE, 2010). Porém, com o passar dos anos e de acordo a cultura e período de cada população a ética foi se modificando e perpassando toda a vida humana (MONTE, 2010). Assim, a bioética (ética da vida) trata do limite quanto a intervenção à vida do homem, o que garante o respeito a sua vitalidade e dessa maneira impõe determinadas regras quanto a realização de pesquisas envolvendo pessoas, como também orienta as ações de intervenção relacionada à assistência de saúde ao indivíduo (CARDOSO; GOMES; ROCHA, 2018).

Há, ainda, a deontologia que se caracteriza como um conjunto de regras quanto as ações consideradas éticas no exercício laboral do profissional, e assim existe um código próprio para cada profissão (SANTANA; NUNES, 2018). Diante disso, o Código de Ética do Profissional de Enfermagem (CEPE) é um guia que orienta todas as ações profissionais e serve como meio que viabiliza a qualidade da gestão e assistência prestada por estes, garantindo à proteção, recuperação e promoção da saúde da população, além de ser um suporte extremamente relevante ao respaldo legal dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem quanto às suas competências, proibições, direitos e deveres no ambiente laboral (SILVA *et al.*, 2017). Dentre o leque de competências que é de responsabilidade do enfermeiro, a tomada de decisão é uma das mais relevantes destas, e exige do profissional reflexões éticas que forneçam consistência as suas ações, com a finalidade de garantir qualidade de excelência ao serviço prestado (NORA *et al.*, 2016). Dessa maneira é necessário

que o enfermeiro possua fundamentos técnicos-científicos, planejamento, autonomia e estratégias que subsidiem sua emissão de juízo de maneira que a sua decisão não gere riscos gerais e/ou potenciais à vida das pessoas. O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) é caracterizado pela identificação das condições de saúde de um sujeito e a sua possibilidade de aguardar ser assistido de acordo a situação apresentada. E tem a finalidade de obter subsídio quanto à ordem do atendimento, elegendo o paciente mais crítico, ou seja, aquele que apresenta maior grau de sofrimento e potenciais riscos. Através dessas informações, ocorre à elegibilidade de quem será cuidado imediatamente como também quem não apresenta necessidade tão urgente (SOUZA, 2015).

Essa metodologia classifica os paciente em cores conforme a prioridade do atendimento da seguinte forma: vermelho aos pacientes emergentes que apresentam risco de morte; laranja aos que estão em estado crítico não estabilizados, considerados muito urgente; amarelo em casos urgentes, quando o paciente se encontra em estado crítico ou semicrítico, mas já estão estabilizados; verde em pacientes menos críticos, que não apresentam risco de agravamento, pouco urgente; e por fim azul em pacientes não graves (FIGUEIROA *et al.*, 2017). Dessa maneira, o profissional mais indicado à função é o enfermeiro, uma vez que a sua formação é extremamente interdisciplinar, além de possuir uma linguagem mais adequada para lidar de forma direta com o paciente, como também a capacidade de percepção quanto ao processo saúde-doença que envolve a gestante considerando o atendimento integral em seus diversos âmbitos biopsicossociais e espirituais. Conferindo a habilidade de associação entre o quadro clínico e os sinais e sintomas apresentados que subsidia a capacidade de tomada de decisão quanto a prioridade entre os pacientes (SOUZA, 2015). Durante toda gestação e trabalho de parto o corpo da mulher sofre transformações físicas, psicológicas e sociais relevantes quanto a adaptação do organismo para manter a geração do feto de maneira adequada. E para a garantia da evolução segura o Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe do atendimento à mulher desde o seu planejamento familiar à consulta gravídico puerperal, como uma forma de acompanhar esta, e intervir nas possíveis complicações de forma a garantir a sobrevida dos pacientes (MORAES *et al.*, 2019).

Sendo assim, o acolhimento às gestantes necessita de atenção as particularidades destas que requer uma escuta qualificada e investigações minuciosas às queixas apresentadas. Entretanto, as ansiedades e mitos que acompanha o período gestacional, associado à falta de uma orientação adequada no pré-natal quanto as modificações fisiológicas que ocorre em seu corpo, leva as mulheres a procurarem os serviços de um hospital obstétrico referência em gestação de alto risco de forma indiscriminada, principalmente no período do trabalho de parto o que gera a superlotação neste ambiente (BRASIL, 2018). Considerando esses fatores, atualmente alguns hospitais obstétricos utilizam o ACCR para o atendimento das gestantes que procuram o serviço. Com a finalidade de garantir uma assistência organizada e que atende à demanda de forma adequada (BRASIL, 2018). Assim, o ACCR requer a tomada de decisão e raciocínio clínico do enfermeiro que realiza a triagem, de forma que o método adotado aponta o que caracteriza uma situação emergente, urgente, crítica e menos grave, que demanda do profissional a associação com a situação apresentada ao paciente e o julgamento clínico de maneira específica e a luz da bioética para garantir o atendimento seguro e eficaz, evitando casos de agravos de complicações e até mesmo morte (FIGUEIROA *et al.*, 2017).

Sendo assim, a tomada de decisão não é uma escolha simples, mas abrange as possíveis consequências e agravos que esta pode vir a promover na qualidade da vida e desfecho da existência do homem, especialmente quando se trata de classificação de risco. Não são poucos os conflitos éticos que o enfermeiro se depara nesse ambiente laboral, frente à responsabilidade tão relevante, em que uma escolha inadequada pode gerar dois óbitos simultaneamente. Principalmente, quando se refere ao grau de ansiedade que envolve a paciente e seus familiares no período de trabalho de parto, que podem ser verbalizados de forma agressiva e até mesmo resultar em um desacato físico ao profissional quando o indivíduo não é classificado da cor

que ele espera, com base nos mitos sociais em que a sua situação é considerada como geradora de mortes perinatais (FIGUEIROA *et al.*, 2017). Essa situação requer a tomada de decisão do enfermeiro perante a esses conflitos, além de que esta precisa ocorrer de forma rápida e segura para assegurar a sobrevida dos pacientes, ademais a estabilidade de sinais vitais maternos fetais e a qualidade de vida destes (NUNES, 2015). Desse modo o serviço prestado deve ser eficiente e assegurar qualidade e capacidade profissional de discernimento relacionados a sua relação com o paciente, familiares, equipe interdisciplinar e a tomada de decisão que lhe compete. A ética e sua caracterização, engloba um importante conjunto de valores e crenças individuais que deve anteceder e ser executada como uma prática profissional (BRISTOT; CERETTA; SORATTO, 2017). Porém, essa singularidade retratada não se limita ao profissional, mas envolve cada uma das pessoas que participam da assistência prestada, incluindo o paciente e seus familiares. De forma que esta particularidade abre um leque de princípios ímpares que tem a capacidade de emergir conflitos, relacionado a divergência de opiniões, interesses, conhecimentos científicos e o seu confronto com o senso comum. Assim, o CEPE no artigo dos deveres assegura que a assistência de enfermagem deve ser exercida com segurança e que as informações devem ser prestadas de forma esclarecida à pacientes e familiares, e todas as suas ações devem ser livres de danos relacionados a negligência, imperícia e imprudência (CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, 2017). Com vista nisso, é necessário que o profissional explique o estado de saúde materno infantil para os familiares e justifique a classificação abordada e o motivo do paciente poder esperar ou não pelo atendimento, para assim exercer suas ações com comprometimento e evitando conflitos.

A relação entre paciente e profissional pode ser terapêutica, quando se apresenta equilibrada, harmoniosa e ética de forma que seja preservado a imagem do assistido e sua integralidade, conferindo ao enfermeiro autonomia profissional e ao assistido a segurança de ser atendido com dignidade e respeito à sua integralidade; é válido destacar que o profissional deve agir de acordo a necessidade apresentada pelo indivíduo e não apenas para fazer a sua vontade, diante desse contexto os conflitos éticos emergem, frente ao não estabelecimento de uma relação humanizada entre estes, de forma que uma das partes se sentem desrespeitadas (PIMENTEL, 2017). Assim, quando se trata da tomada de decisão em situação de ACCR, um dos exemplos de conflitos que podem emergir é quando o paciente/família sente que está esperando muito para ser atendido, tendo em vista o que o mesmo apresenta como quadro clínico, o que gera situações desagradáveis (BARBOSA LACERDA *et al.*, 2019). Principalmente, quando se trata desse tipo de atendimento com gestantes que muitas das vezes já estão em trabalho de parto e consequentemente sentindo dores. Assim, o familiar/acompanhante sente medo do óbito materno infantil, podendo agir de forma negativa, causando assim confrontos no ambiente. Esse estudo é de extrema relevância, pois não encontramos estudos que discutam a tomada de decisão dos enfermeiros no ACCR à gestante. Para que o enfermeiro busque a resolução do problema frente a situação conflituosa apresentada, assim a sua capacidade de tomada de decisão deve ser exercida com prudência (NORA *et al.*, 2016). Como forma de prevenção aos riscos que cercam o usuário e até mesmo a equipe de profissionais que compõe o ambiente laboral. Mas, para que isso ocorra de maneira eficaz os profissionais devem ser treinados para agir através dos seus conhecimentos científicos (DA MOTTA; DE PAULO, 2020) e não apenas para manter a relação harmoniosa. Diante do exposto, a questão de pesquisa: Como os enfermeiros vivenciam os conflitos éticos na tomada de decisão no acolhimento com classificação de risco às gestantes? O objetivo é compreender os conflitos éticos na tomada de decisão dos enfermeiros no acolhimento com classificação de risco às gestantes.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma abordagem qualitativa descritiva que permite o conhecimento quanto as vivências éticas e aproxima o pesquisador à

um conjunto de significados que possibilita o contato com o leque de possibilidades que se relacionam a seu ambiente laboral, a escolha teve como embasamento o objetivo do trabalho acima citado. Os estudos qualitativos retratam a realidade de forma que não pode ser expresso quantitativamente, conferindo a essa abordagem uma relação com o universo de significados, histórias, crenças, valores e técnicas que regem o trabalho e permite a compreensão mais profunda à cerca das relações que envolvem o serviço de saúde, o que não se resume a um conjunto de variáveis (MINAYO, 2013). Os dados foram coletados em um hospital maternidade, público do interior da Bahia, no mês de abril de 2021. O presente estudo está vinculado ao projeto “Conflitos e dilemas éticos vividos no cuidado da equipe de saúde no contexto hospitalar”, aprovado pela Resolução CONSEPE 016/2018, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, CAAE: 2865214.9.0000.0053, com parecer de aprovação nº 2.227.332. Os procedimentos adotados na pesquisa estarão em conformidade com as orientações éticas previstas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Os participantes da pesquisa foram cinco (05) profissionais enfermeiros que realizam o ACCR. Foi realizado a caracterização do perfil sociodemográfico destes, por meio de uma entrevista semiestruturada abordando indagações sobre ACCR, a avaliação do profissional quanto a implantação do setor de ACCR para a assistência às gestantes em trabalho de parto e os possíveis conflitos éticos decorrentes desta implantação na rotina dos enfermeiros. O primeiro contato foi com o setor de educação permanente da maternidade e com a coordenadora do ACCR que possibilitou o acesso aos enfermeiros. A autonomia dos participantes foi respeitada e assegurada durante todo o processo, inclusive quanto ao interesse em participar da pesquisa. Após o conhecimento das informações prestadas pela pesquisadora, leitura, compreensão e depois de sanar todas as dúvidas emergidas relacionadas aos informes contidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi assinado para dar início a entrevista.

As entrevistas semiestruturadas ocorreram em locais e horários sugeridos pelos próprios participantes, individualmente. Esta tem uma questão de aproximação: Como você avalia a implantação do acolhimento com classificação de risco no trabalho do enfermeiro?; e quatro questões norteadoras: O que você compreende como conflito ético?; Quais os conflitos éticos vivenciados pelos enfermeiros no acolhimento com classificação de risco às gestantes?; Como é realizado a tomada de decisão do enfermeiro nas situações de conflitos vivenciados no acolhimento com classificação de risco às gestantes?; Em que fase do processo de acolhimento com classificação de risco o enfermeiro percebe que estes conflitos éticos aparecem com mais frequência? Os dados coletados foram transcritos na íntegra e o anonimato e sigilo foram assegurados mediante uso de pseudônimos que foram escolhidos pela pesquisadora de forma aleatória, respectivamente: Margarida, Camélia, Orquídea, Tulipa e Jasmim. As dificuldades encontradas durante a fase da coleta se relacionaram a pandemia do Covid-19, em que houve controle do fluxo de pessoas no ambiente hospitalar, devido a situação epidemiológica do município e desse modo tal fase foi postergada de novembro e dezembro de 2020 para abril de 2021. Assim, para a concretização do processo foi utilizado a análise de conteúdo de Bardin, como modo de revelar a síntese da estrutura das categorias empíricas a análise de conteúdo que é uma agregação de técnicas que observa as diversas formas de se comunicar (BARDIN, 2016). Para o autor, este é um único instrumento, marcado com uma grande disparidade de formas, e adaptável a um vasto campo de aplicação.

A análise dos dados obedeceu à seguinte ordem cronológica, segundo Bardin (2016): A pré-análise constituída pela fase de organização que corresponde a um período de sistematização as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise. Terá início com a escolha dos documentos que serão submetidos à análise com a intenção de fundamentar a o referencial teórico e a interpretação final. Essa fase se caracteriza como uma leitura fluante dos documentos analisando-os a fim de conhecer cada texto. Em seguida, foi escolhido os documentos que foram julgados

relevantes para fundamentar o estudo. Nesse momento de análise foi observado a regra de exaustividade, isto é, não deixará de fora nenhum documento que demonstrou ser de importância para resposta do que foi buscado. Esta regra é completada pela não seletividade. Na etapa seguinte, ocorreu a exploração do material, a fase em que consiste a análise propriamente dita. Considerada longa e exaustiva, consiste essencialmente em operações de codificação que se dá pelo conhecimento preciso do que se trata a análise e por qual razão, o que esclarece o caminho que possibilita saber como deve ser realizada (BARDIN, 2016). A classificação dos dados foi operacionalizada através da leitura repetida dos textos, para através desse exercício fazer uma apreensão das estruturas de relevância a partir dos documentos pesquisados. Nessas estruturas estão contidas as ideias do autor, e com isso foram identificadas as áreas temáticas. A análise dos dados permitiu fazer uma reflexão sobre o material empírico e analítico, de forma que foi decomposto em categorias. Utilizando análise dos empíricos, os valores éticos e a legislação de enfermagem. A última etapa da análise de conteúdo, trata-se dos resultados, as deduções e a interpretação. É nesse momento que ocorreu as inferências e interpretações para contemplar o objetivo proposto.

RESULTADOS

Foram entrevistados cinco (05) enfermeiros que atuam no ACCR e estavam em atividade laboral, ou seja, houve a exclusão daqueles que estavam em período de férias ou licenças, como forma de garantir a inclusão de profissionais que já vivenciaram algum conflito ético e dessa forma fossem contemplados o objetivo do estudo. Dessa maneira, os participantes possuem faixa etária entre vinte e três e quarenta e sete anos de idade, em que entre eles quatro (04) são do sexo feminino e um (01) do sexo masculino, e têm em média de nove meses a cinco anos de profissão, o ano de graduação foi diversificado entre dois mil e dezessete a dois mil e vinte. A carga horária de trabalho variou de trinta a quarenta horas semanais. Dos entrevistados nenhum apresenta outro vínculo empregatício e três destes possuem especializações, sendo: Enfermagem Obstétrica (01), Pediatria e neonatologia um (01), Urgência e Emergência em Unidade de Terapia Intensiva um (01), em que apresentam respectivamente a área de especialização e a quantidade de enfermeiros que são especialista na denominação apresentada. Para melhor compreensão do temadante dos relatos foram desveladas duas categorias, sendo elas: Conflitos éticos vivenciados no ACCR às gestantes; Tomada de decisão do enfermeiro no ACCR à gestante.

Conflitos Éticos Vivenciados No Accr às Gestantes

A categoria é dividida nas seguintes subcategorias: Percepção do enfermeiro frente aos conflitos éticos no ACCR; Divergências entre a equipe multiprofissional; Falta de compreensão ao ACCR e os Desafios gerados pela superlotação.

Percepção do enfermeiro frente aos conflitos éticos no ACCR: Os enfermeiros relataram suas percepções individuais sobre os conflitos éticos. De forma que Orquídea os entendem como ações que tem a capacidade de comprometer a assistência profissional que são situações que requerem uma tomada de decisão e destaca aspectos pessoais, sociais, culturais que ela percebe.

Situações que vivenciamos na prática clínica e podem causar ou não prejuízos na nossa assistência, seja por conflitos de cunho pessoal, sigiloso, cultural ou social diante dos quais é preciso tomar decisão frente a situação (Orquídea)

A Camélia ressalta as atitudes profissionais que fornecem riscos as gestantes e se contrapõe ao que é previsto pelo CEPE.

É quando um profissional aconselha a paciente fazer uma conduta perigosa que não está prevista no seu Código de Ética ou quando não mantém o sigilo sobre a consulta da paciente expondo-a (Camélia)

Para Orquídea os conflitos promovem uma repercussão negativa ao atendimento prestado e por isso expõem a necessidade de tomada de decisão. Enquanto Camélia acredita que a desobediência ao CEPE é o fator promotor de tais conflitos.

Divergências entre a equipe multiprofissional: Os profissionais relatam os conflitos éticos vivenciados entre os membros da equipe interdisciplinar que compõe o ambiente. Margarida narra que já vivenciou conflitos em que mesmo com suas ações direcionadas pelo protocolo de ACCR houve questionamento quanto a sua conduta.

Seguir o protocolo da unidade de forma correta e ser questionado sobre isso e suas condutas (Margarida).

Jasmin cita que muito frequentemente ocorre conflitos quando a gestante fica um tempo considerável no corredor e há modificação de dilatação nesse período e o profissional médico aponta como erro na avaliação do enfermeiro, desconsiderando o período de espera da paciente.

Quando classificamos uma paciente e ela fica muito tempo no corredor esperando, quando o médico vai avaliar dá divergência de informações e aí eles falam “o enfermeiro avaliou errado”, quando diverge por exemplo a dilatação daqui para o consultório médico (Jasmin).

A renúncia as modificações do trabalho de parto para Jasmin é um importante fomentador de conflitos interprofissionais.

Falta de compreensão ao ACCR: Os relatos dessa subcategoria, se baseiam na falta de conhecimento e consequentemente compreensão ao ACCR. Assim, Camélia relata que há uma resistência das pacientes em aceitar a classificação quando esta não é como a gestante espera

A resistência das pacientes em aceitarem a classificação, por estarem sentindo dor e quererem ser atendidas imediatamente (Camélia).

Enquanto Tulipa fala da mesma situação, destacando a figura dos acompanhantes.

[...] Porque os acompanhantes sempre acham que elas têm prioridade, que tem que ser atendida logo e não entendem que é classificação de risco [...] as vezes o paciente questiona “eu cheguei X horas e várias pessoas passaram na minha frente” (Tulipa).

A fala de Camélia evidencia que a dor transcorrida no processo parturitivo é considerado pela sociedade como situação emergencial, que demanda atendimento imediato de forma Tulipa ressalta que as gestantes ainda presam pela ordem e chegada e o ACCR não é compreendido. Assim, a ordem de prioridade pode ser vista como desrespeito as filas, o que gera situações problemáticas, principalmente quando a aplicação do protocolo aponta que esta deve ser atendida na Unidade Básica de Saúde (UBS) e ela precisa voltar a outro serviço para a assistência almejada, o que fica explícito na fala de Camélia:

[...] quando o paciente não está em trabalho de parto e é liberada, ela fica achando que o atendimento foi incorreto e que não queremos internar elas (Camélia)

Desafios gerados pela superlotação: A presente subcategoria demonstra os relatos dos conflitos éticos fomentados pela superlotação da maternidade. Dessa maneira, relata Jasmin que há situações que sua resolução deveria acontecer em um serviço de menos complexidade na rede, porém à falta de informações levam essas gestantes a maternidade, gerando o aumento da demanda.

Chega muito paciente do pré-natal sem informação. Em que o problema que ele traz poderia ser resolvido no pré-natal mesmo, o que aumenta até a nossa demanda (Jasmin).

Orquídea fala que existem muitos desafios vivenciados no ACCR que além dos problemas socioculturais e de compreensão, há também os fatores intermunicipais que resultam em dificuldades de gestão da rede relacionados a superlotação da unidade

Situações de violência doméstica; abortos clandestinos/provocados; dificuldades relacionadas à gestão de rede entre os municípios (número de atendimentos / internamentos superiores ao acordado). [...] conflitos com acompanhantes; superlotação da unidade (Orquídea).

TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO NO ACCR À GESTANTE

A escolhas dos profissionais entrevistados apresentaram subsídios na literatura e evidências científicas e assim a sua subcategoria é intitulada: Baseadas em protocolos e na literatura.

Baseadas em protocolos e na literatura: Orquídea relata que ela busca realizar ações resolutivas, direcionadas pelo trabalho multiprofissional e os protocolos institucionais.

Procuo tomar decisões que sejam resolutivas e benéficas à todos [...] Além disso, um trabalho multidisciplinar e o uso dos protocolos institucionais facilitam esse processo (Orquídea).

Já Margarida aponta que se baseia nas evidências científicas em conjunto com suas experiências individuais.

Todas as decisões são tomadas colocando como base da literatura e as práticas vivenciadas de forma a esclarecer tais condutas (Margarida).

Para Orquídea e Margarida as decisões necessitam ser funcionais para todos os envolvidos nesse processo e com isso estas precisam de bases seguradoras de boas escolhas como a literatura e protocolos institucionais.

DISCUSSÃO

Os conflitos éticos no ACCR às gestantes se originam de diversas situações que vão contra os valores e deveres profissionais e são vivenciados na execução da atividade laboral (DALLA NORA *et al.*, 2016). Uma vez que a ética é caracterizada como um conjunto de princípios morais que deve direcionar todas as condutas do trabalhador (CAETANO *et al.*, 2016). Assim, são muitos os conflitos éticos vivenciados no ACCR, sendo importante ressaltar que estes influenciam de forma direta e negativamente no serviço prestado na unidade (RAMOS *et al.*, 2017). Dessa maneira, o CEPE se trata de normas legais que dita as ações dos trabalhadores de Enfermagem, em que no capítulo II relata o deveres e em seu artigo 52 diz que o profissional precisa assegurar o sigilo motivado por sua atividade profissional que só deve ser rompido em situações prevista por lei, ordem judicial, consentimento individual e os incisos ainda ressaltam tal rompimento em situações que comprometem a vida e dignidade multiprofissional (CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, 2017). Frente ao supracitado, no mesmo capítulo e artigo 45 toda ação profissional deve ser livre de imprudência, negligência e imperícia. De forma que esses fatores são essenciais para promoção da segurança da paciente e assim evitam condutas e encaminhamentos que possam promover risco a figura materna e fetal. A equipe multiprofissional que compõe o serviço de saúde, torna o ambiente propício para o desenvolvimento de conflitos, visto que cada pessoa tem seus valores e interpretações éticas próprias o que leva as divergências individuais, além do fato de cada profissional exercer sua atividade que tem distintas finalidades (DE OLIVEIRA *et al.*, 2021; ASSIS, 2017).

De forma que a utilização coerente de um protocolo é um método de sistematização da assistência em Enfermagem que é fundamental à promoção de qualidade e humanização a conduta do profissional (SANTOS; OLIVEIRA; FEIJÃO, 2016). Sendo assim, este é um

importante aliado ao respaldo das atividades dos enfermeiros, uma vez que a validação de um instrumento de avaliação, envolve estudo de eficácia dos seus descritores e assim o questionamento ao uso dessa ferramenta promove o surgimento de conflitos que confronta a ética. Segundo Nunes (2017) o trabalho de parto é caracterizado como uma sequência de modificações que entre outras estruturas envolve o útero e uma das características para indicar o verdadeiro transcurso parturitivo é a dilatação cervical que ocorre no colo do útero de maneira progressiva. Com vista nisso, esta é uma medida dinâmica que consequentemente tem modificações ao longo do trabalho de parto e a espera pode ocasionar tais variações, que a partir da desconsideração da dinamicidade do organismo da parturiente, eclodem os conflitos éticos e até mesmo desconfiança ao trabalho do colega. O que permeia questionamentos e inseguranças quanto a eficiência do trabalho em equipe (SANTOS *et al.*, 2016). O ACCR é um recurso que organiza a rede de assistência e o período que a paciente pode esperar pelo atendimento, porém esta por vezes pode acontecer de maneira bem conflituosa, pelo fato da não compreensão das usuárias quanto a ordem de prioridade no atendimento. Quando as gestantes buscam o serviço de saúde é com a finalidade de atender as suas necessidades individuais baseadas em sua subjetividade (OLIVEIRA *et al.*, 2017) o que dificulta o processo de compreensão ao ACCR, o motivo que ainda não foi atendida, e até o entendimento quanto a sua classificação que pode ser de um período de espera maior do que o desejado, uma vez que a paciente se encontra com dor e assim esses fatores são geradores dos conflitos de interesses (FREITAS *et al.*, 2018).

Frente ao supracitado, pode ser gerado um comportamento desagradável e hostil por parte da usuária e há a possibilidade de repercussão negativa no contato profissional paciente em forma de violências, que se destaca especialmente a do tipo verbal, sendo considerado como fomentador de conflitos. O ACCR serve como um reorganizador do serviço de saúde para disponibilizar a acessibilidade (RABELLO *et al.*, 2018) universal, além da equidade garantidos pelo SUS. Porém, a falta de orientação do profissional para com a paciente no pré-natal causa problemas relacionados a superlotação da maternidade com situações que poderia ser resolvidas em outros serviços da rede, o que gera alta demanda à unidade. A superlotação é um dos principais desafios para um gerenciamento eficiente que resulta em consequências negativas como: menor segurança no exercício laboral e promove a queda na qualidade ao serviço prestado pela equipe (SÁ *et al.*, 2017). As dificuldades geradas na gestão da rede intermunicipal emergem muitas das vezes por meio de transferências inadequadas de pacientes que precisam de uma assistência de maior complexidade do que é fornecido pelo seu município, e assim o número de gestantes acabam ultrapassando o que é comportado na maternidade gerando a superlotação. Dessa maneira, este fator se interrelaciona com a estrutura física inadequada para tal demanda, como a falta de disponibilidade de leitos e profissionais que são aspectos que corroboram para os conflitos éticos que são emergidos no ambiente (DA SILVA INDRUCZAKI *et al.*, 2020). A tomada de decisão é incumbência fundamental para que os profissionais enfermeiros promovam a segurança e qualidade na assistência (NORA *et al.*, 2016) prestada a gestante e o feto, em que seu raciocínio clínico e a ética profissional são fatores promotores de um ACCR adequado e consequentemente encaminhamentos que asseguram a atenção integral aos usuários. O ACCR às gestantes é a introdução destas ao serviço se caracterizando como etapa decisiva para prognóstico da gestante e feto, uma vez que é nesse momento que há a tomada de decisão se a situação apresentada se caracteriza como uma emergência ou não e quanto tempo a usuária pode esperar pelo atendimento. Sabendo que o uso de protocolos serve como um guia que padroniza as ações através de descritores que são determinados a partir de estudos científicos, a utilização desse instrumento é um relevante fornecedor de qualidade à tomada de decisão do profissional e consequentemente a assistência prestada por este (FURUKAWA *et al.*, 2018). Além disso, o conhecimento científico subsidia autonomia profissional e resultados mais satisfatórios em suas escolhas, ademais as decisões compartilhadas com a equipe permitem a troca de experiências que contribuem para o

processo de resoluções apropriadas que atendem as necessidades integrais (MOREDA *et al.*, 2019) materno e fetal

CONCLUSÃO

O estudo intermediou a expansão do leque de conhecimentos à cerca dos conflitos éticos vivenciados pelos enfermeiros no ACCR realizado com gestantes. Os relatos demonstraram os diversos fatores que corroboram para os conflitos éticos vivenciados nesse ambiente de acolhimento e atendimento, como por exemplo: a divergência multiprofissional entre os membros da equipe de saúde, a falta de compreensão a aplicação do protocolo como indicado pela instituição e literatura, principalmente quanto a ordem que é prestado a assistência e a superlotação da unidade, considerados aspectos que dificultam a gestão e consequentemente a assistência prestada. As percepções dos profissionais de saúde aos conflitos éticos se restringiram a quebra do CEPE, se destacando o rompimento do sigilo de forma indevida e situações que requerem escolha, uma vez que este tem a possibilidade de causar prejuízos ao atendimento fornecido pelos profissionais. Ademais, as tomadas de decisões dos enfermeiros que participaram da coleta de dados apresentaram bases em estudos científicos, protocolos e experiências individuais que fornecem segurança a escolha de opções mais assertivas, garantindo excelência no trabalho e ética profissional. Os dados apresentados somados a escassez de materiais à cerca do tema, evidenciaram a importância da pesquisa para auxiliar o processo de formação de enfermeiros conhecedores dos conflitos éticos que são vivenciados no ACCR às gestantes e consequentemente tornam estes mais preparados para lidar com esses possíveis desafios, além de servir como fonte de dados científicos para subsidiar a tomada de decisão de forma correta e a possibilidade de novas pesquisas.

Agradecimentos

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que é a instância financiadora deste estudo desenvolvido, como também ao Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e a todos os doutores, mestres, orientadores e demais colegas colaboradores do processo de formação que incentivam e tornam possível a pesquisa científica.

REFERÊNCIAS

- ASSIS DS. 2017. Conflitos éticos vivenciado pelo enfermeiro no centro cirúrgico frente a tomada de decisão. Anais dos Seminários de Iniciação Científica, n. 21.
- BARBOSA LACERDA AS *et al.* 2019. Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 6.
- BARDIN L. Análise de conteúdo. 2016. São Paulo: Edições 70, p. 279.
- BRASIL, Ministério da Saúde. 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução 466/2012, Brasília.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2018. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetria / Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. Brasília.
- BRISTOT RB, CERETTA LB, SORATTO MT. 2017. Conflitos éticos da equipe de enfermagem no processo de trabalho na atenção básica. Enfermagem Brasil, v. 16, n. 1, p. 11-19.
- CAETANO PS *et al.* 2016. Conduta do enfermeiro frente aos conflitos éticos e bioéticos em área vulnerável na ESF. Saúde e Pesquisa, v. 9, n. 2, p. 349-360.
- CARDOSO PKB, GOMES AV & ROCHA FCV. 2018. Ética e bioética em pesquisa: conhecimento de acadêmicos do curso de enfermagem. Revista Uningá, v. 55, n.4, p. 209-219.

- Conselho Federal de Enfermagem. 2018. Resolução COFEN 564/2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília.
- DA MOTTA OJ, DE PAULO AS. 2020. Revisão de literatura: aspectos bioéticos da tomada de decisão do Enfermeiro em Terapia Intensiva/Literature review: bioethical aspects of decision-making by nurses in intensive care. *Brazilian Journal of Health Research*, v. 3, n. 2, p. 2456-2474.
- DA SILVA INDRUCZAKI N *et al.* 2020. Conflitos entre as equipes de saúde na transferência do cuidado pré-hospitalar. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. 50078.
- DALLA NOR CR *et al.* 2016. Sensibilidade moral e fatores relacionados: percepção de enfermeiros. *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 4.
- DE OLIVEIRA AS *et al.* 2021. Conflitos e dilemas éticos vivenciados na violência obstétrica no contexto hospitalar. In: MOLIN RSD. *Saúde da mulher e do recém-nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar*. 1 ed. Guarujá – SP: Editora Científica, capítulo 05, p. 69-85.
- FIGUEIROA MN *et al.* 2017. Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola. *Escola Anna Nery*, v.21, n.4.
- FREITAS RJ *et al.* 2018. A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 38.
- FURUKAWA MSA *et al.* 2018. Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, v. 1, n. 3, p. 214-220.
- MINAYO MCS. 2013. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. Ed. São Paulo: Hucitec.
- MONTE FQ. 2010. Ética médica: evolução histórica e conceitos. *Revista Bioética*, v.17, n.3.
- MORAE MMS *et al.* 2019. Classificação de risco gestacional baseada no perfil de óbitos maternos ocorridos de 2008 a 2013: relato de experiência no município de Porto Seguro, Bahia. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 28: e2018491
- MOREDA KF *et al.* Processo de tomada de decisão no trabalho em uma maternidade: vivências de enfermeiros. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 87, n. 25, 2019.
- NORACRD *et al.* 2016. Elementos e estratégias para a tomada de decisão ética em enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v.25, n. 2.
- NUNES L. 2015. Problemas éticos identificados por enfermeiros na relação com usuários em situação crítica. *Revista Bioética*, v. 23, n.1, p. 187-199.
- NUNES RD. 2017. Utilização da linha púrpura como método diagnóstico da dilatação cervical e altura da apresentação fetal em gestantes em trabalho de parto. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde.
- OLIVEIRA JLC *et al.* 2017. Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 26.
- PIMENTEL D. 2017. Relações e conflitos éticos na prática de médicos e enfermeiros. *Déborah Pimentel*. - Brasília: CFM, 388 p.
- RABELLO AE *et al.* 2018. Acolhimento e a Classificação de Risco: possibilidades e desafios para a acessibilidade em um serviço de urgência. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, v. 20, n. 1, p. 49-58.
- RAMOS FR *Set al.* 2017. Conflito ético como desencadeador de sofrimento moral: survey com enfermeiros brasileiros [Ethical conflict as a trigger for moral suffering: survey of Brazilian nurses][Conflicto ético como desencadenador de sufrimiento moral: encuesta con las enfermeras brasileñas]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 25, p. 22646.
- SÁ M *et al.* 2017. Classificação de Risco: superando o desafio da superlotação em uma emergência geral, por meio de uma ferramenta de gestão.
- SANTANA JÁ, NUNES JV. 2018. Ética profissional, deontologia e sindicalismo na biblioteconomia brasileira. *RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, v. 16, n. 1, p. 56-77.
- SANTOS EC, OLIVEIRA ICM, FEIJÃO AR. 2016. Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 29, p. 363-373.
- SANTOS JLG *et al.* 2016. Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37.
- SILVA FG *et al.* 2017. A ética e a moral na assistência de enfermagem. *Revista Includere*, v.3, n.1.
- SOUZA CCD. 2015. A tomada de decisão do enfermeiro na classificação de risco: qual o embasamento teórico para a prática neste cenário de cuidado?. *REME rev. min. enferm*, v.19, n. 2, p. 12-13.
