

## Procedimentos éticos nos serviços de urgência do Hospital Provincial de Chimoio

Marília de Moraes Pugas \*

**ORCID iD** <https://orcid.org/0000-0002-1087-2940>

Augusto Lucas Jone \*\*

**ORCID iD** <https://orcid.org/0000-0001-8684-5036>

Janete Alberto Wilson Nipquete Binana \*\*\*

**ORCID iD** <https://orcid.org/0000-0003-1907-159X>

**Resumo:** A importância que dilemas éticos assumem na urgência pelas suas repercussões sobre ensino, assistência e formação de médicos justifica a discussão permanente acerca do tema. Constitui objetivo geral do presente estudo, compreender os procedimentos éticos nos serviços de urgência do Hospital Provincial de Chimoio, que por sua vez os objetivos específicos levantados foram caracterizar as formas de atendimento no serviço de Urgência e descrever os procedimentos éticos levados em conta no processo de atendimento dos pacientes. A metodologia usada foi observacional transversal. Decorreu nos Serviços de Urgência concretamente no Banco de Socorros do Hospital Provincial de Chimoio no ano de 2022, inquirindo um total de 18 pacientes. Os dados foram processados na base do Microsoft Excel. Das entrevistas foi possível constatar que maior parte dos pacientes entrevistados reclamaram de demora no atendimento, contudo foi possível compreender que os pacientes reclamavam porém não entendem como funciona a Classificação de Risco e houve a observação de procedimentos éticos embora com pouca incidência. A percentagem de aspectos éticos foram respondidos, existe também uma percentagem não boa em termos da falta de observância de aspectos éticos.

**Palavras-chaves:** Serviços de urgência, Ético; Atendimento

## Ethical procedures in the emergency services of the Provincial Hospital of Chimoio

**Abstract:** The importance that ethical dilemmas assume in the urgency due to their repercussions on teaching, care and training of doctors justifies the permanent discussion on the subject. The aim of this study is to understand the ethical procedures in the emergency services of the Provincial Hospital of Chimoio. In turn, the specifics raised were to characterize the forms of care in the Emergency Department and describe the ethical

---

\* Médica Clínica Geral no Hospital Provincial de Chimoio-Moçambique, Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Aberta, Instituto Superior de Ciências e Educação à Distância (ISCED). e-mail: mpugas@isced.ac.mz

\*\* Mestrando em Saúde Pública, na Universidade Aberta, Instituto Superior de Ciências e Educação à Distância (ISCED), Técnico de medicina, Licenciado em Ensino de Biologia, e-mail: augustojone@gmail.com

\*\*\* Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Aberta, Instituto Superior de Ciências e Educação à Distância (ISCED) Técnica Superior em Administração Hospitalar e Psicologia Educacional em Nampula-Moçambique, E-mail: jbinana@isced.ac.mz

procedures taken into account in the process of patient care. The methodology used was cross-sectional observational. It took place in the Emergency Services, specifically in the Aid Bank of the Provincial Hospital of Chimoio in 2022, inquiring a total of 18 patients. Data were processed using Microsoft Excel. From the interviews it was possible to verify that most of the interviewed patients complained of delay in care, however it was possible to understand that the patients complained but did not understand how the Risk Classification works and there was the observation of ethical procedures although with little incidence. The percentage of ethical aspects were answered, there is also a not good percentage in terms of non-compliance with ethical aspects.

**Keywords:** Urgent; ethical; Care services

## **Introdução**

O conceito de “emergência e urgência médica” é referido no Plano Nacional de Saúde e definido no Despacho nº 18459/2006 do Ministro da Saúde de Portugal, como qualquer “situação clínica de instalação súbita na qual, respectivamente, se verifica ou há risco de compromisso ou falência de uma ou mais funções vitais”. Na literatura anglo-saxónica define-se como uma emergência uma situação que se traduz em risco imediato para a vida ou para a saúde da pessoa, e como urgente uma lesão ou doença inesperada que necessita de rápida atenção médica, mas não representa um risco imediato para a vida ou saúde da pessoa.

De uma forma genérica, a área da urgência hospitalar tem conhecido uma evolução positiva e planificada ao longo dos tempos, nomeadamente através da introdução nos serviços de urgência de equipas fixas, que asseguram de forma completa ou incompleta, a continuidade assistencial e de gestão. Contudo, o excessivo recurso às urgências pelos utentes, a falta de ambiente, a precaridade de tempo para observação e a necessidade de decisões rápidas, tornam impessoal a maioria dos atendimentos, prejudicando a relação médico-doente e proporcionando uma atmosfera de insegurança e atitudes defensivas que conduzem a atuações médicas variáveis ante situações similares e gerando frequentemente conflitos de natureza ética, (Jacquemot, s/a.p.).

Todos os profissionais de saúde que atuam nesta área devem familiarizar-se com os princípios éticos no atendimento de urgência, como autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça, que são imutáveis em todos os momentos, encontrando-se acima de conceitos ideológicos ou políticos, nomeadamente o respeito pela vida humana e sua dignidade, o dever da não discriminação, a proteção dos deficientes e outras camadas vulneráveis, o respeito pelo segredo médico e o dever de contribuir para o progresso da medicina (Pereira e Lima, 2006). Segundo o Ghiorzi (2003), a aplicação dos princípios

éticos como a autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça é fundamental. O princípio da autonomia permite ao doente a liberdade de decisão, com conhecimento de causa e sem coação, mediante prévia informação correta. O princípio da beneficência baseia-se no conceito de fazer o bem e o da não-maleficência em não causar dano.

Segundo Campo (2014) continua defendendo o seu pensamento dizendo que o princípio da justiça faz referência à distribuição equitativa dos recursos necessários à assistência, bem como à garantia de acesso aos cuidados de saúde a todos os cidadãos. A formulação de uma decisão ética é baseada na compreensão destes princípios fundamentais de bioética que se aplicam a problemas comuns da prática clínica e é facilitada quando a responsabilidade institucional e individual são bem definidas.

Os dilemas éticos assumem nos serviços de urgência uma importância em relação à assistência e formação de profissionais da área de saúde o que justifica a discussão em torno do tema. Com base nesta afirmação constitui objetivo do presente estudo, entender os procedimentos éticos nos serviços de urgência do Hospital Provincial de Chimoio. Em que por sua vez os específicos levantados foram caracterizar as formas de atendimento no serviço de Urgência e descrever os procedimentos éticos levados em conta no processo de atendimento dos pacientes. E as hipóteses levantadas foram: a nula (H0): Não são observados os procedimentos éticos nos serviços de urgência do Hospital Provincial de Chimoio e a alternativa (H1): são observados os procedimentos éticos nos serviços de urgência do Hospital Provincial de Chimoio.

Os princípios básicos da bioética são universais e permitem que os profissionais de saúde e os utentes estejam num processo de equilíbrio, respeito e harmonia, permitindo conduzir uma prática mais correta possível observando o princípio de beneficência autonomia, não maleficência e justiça. Há necessidade dos profissionais de saúde oferecerem informações claras e consistentes para auxiliar o paciente na tomada de decisão sobre o seu estado de saúde, tratamento e alternativas possíveis, permitindo desta maneira exercer sua autonomia consciente. Não maleficência é o ato de não fazer mal ao paciente, pautando por uma boa conduta e zelo; a beneficência trata sobre o dever moral de fazer bem ao outro, potencializando os benefícios e minimizar os possíveis prejuízos. A justiça para que se garanta a igualdade e equilíbrio no atendimento.

No que tange a estrutura, o artigo apresenta uma introdução, metodologia, resultados e discussão, conclusão e referências bibliográficas. Na introdução, foi identificado o problema, a justificativa, as hipóteses levantadas e o objetivo gerais e os

específicos, na metodologia foram descritos os métodos e recursos usados para o alcance dos objetivos, nos resultados e discussão foram apresentados os dados processados e discutidos, na conclusão foram expostos as ideias conclusivas levando em conta as hipóteses e os objetivos e nas referências bibliográficas foram alistadas todas obras usadas e citadas.

## Metodologia

A metodologia usada foi observacional transversal de modo a acompanhar todos os procedimentos desde da chegada do paciente na recepção dentro dos serviços de urgência até a decisão clínica de acordo com a gravidade do estado de saúde de cada caso que der entrada na Unidade durante o período do trabalho. Decorreu nos Serviços de Urgência concretamente no Banco de Socorros do Hospital Provincial de Chimoio no Mês de Abril de 2022. Estudaram-se cinco parâmetros que definem as características epidemiológicas da população médica selecionada: idade, gênero, especialização, anos de especialização e cursos prévios de bioética.

**Foto 1:** Banco de Socorros do Hospital Provincial de Chimoio



Fonte: Arquivo pessoal

O Banco de socorros do Hospital Provincial de Chimoio é uma unidade de atendimento de urgência que constitui o primeiro contacto que o paciente tem com o hospital em busca de atendimento de urgência. A maioria dos utentes desta unidade de atendimento vem do seu domicílio e outros são transferidos de outras unidades sanitárias da cidade assim como dos Distritos, e trazem guias de transferência. Pela localização geográfica da cidade o serviço de urgência tem sido o palco de atendimento de casos acidentados nas ruas e na estrada nacional número 6.

Frequentemente são atendidos aqui casos de traumas e politraumatismo, este serviço tem uma capacidade de 36 camas, atualmente em funcionamento 19 camas distribuídas da seguinte maneira: 3 no Sector de trauma, 4 no Sector de isolamento, e as restantes camas na sala de observação estando separadas para masculino e feminino. Futuramente prevê-se que entrem em funcionamento outras 17 camas após a conclusão dos trabalhos de ampliação que estão em curso, com reserva de sala para masculino e feminino no sector de trauma. Atualmente é impossível respeitar a privacidade dos pacientes, o que faz com que sejam atendidos no mesmo espaço.

**Foto 2:** Sala de Observação do Banco de Socorros do HPC



Fonte: Arquivo Pessoal

Ainda neste sector temos a recepção de pacientes onde faz-se abertura do boletim e encaminha se o paciente segundo os critérios de Manchester. Dando continuidade ao

atendimento estão duas tendas que funcionam como triagem para pacientes entrados nos serviços de urgência, um alpendre que permite que o paciente espere para seu atendimento nas triagens e se posicionam sentados com os seu boletim enumerado. Importa referir que o paciente grave tem prioridades no atendimento seguindo os mesmos critérios. Ainda no Banco de Socorros funciona uma Farmácia de urgência que atende 24 horas por dia sem interrupção. Uma sala de espera interna permite que os pacientes aguardem para atendimento na pequena cirurgia e sala de gesso.

**Foto 2:** Profissionais do Banco de Socorros do HPC



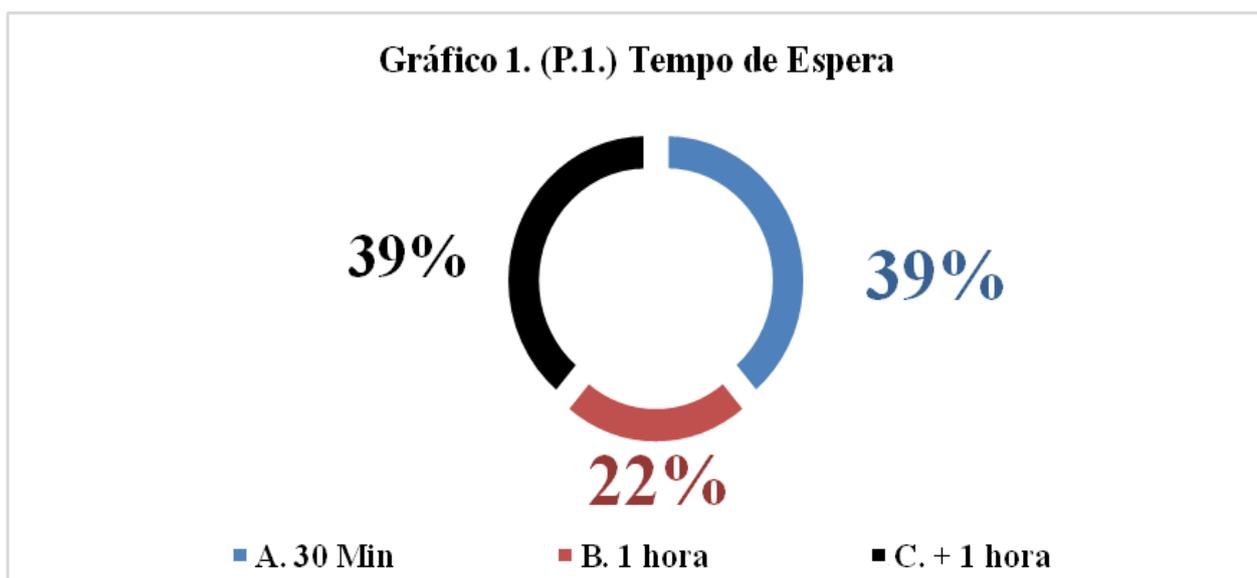
Fonte: Arquivo Pessoal

Para garantir o atendimento, o serviço de urgências funciona com uma equipa de profissionais presentes 24 horas sendo 3 Médicos de clínica geral permanentes no turno das 8h as 14h, 2 Médicos das 14h as 19h, 11 medico das 19h as 8h. No banco de Socorros os turnos de enfermagem são constituídos por 4 enfermeiros e 3 técnicos de medicina geral, 2 Agentes de Serviço, 2 Administrativos, 2 Técnicos de Farmácia, 2 do Laboratório e 1 de Radiologia. Para completar existe a escala de Médicos especializados permanente das 8 as 20h e posteriormente solicitados sempre que houver casos das 20h as 7h da manhã. O Hospital tem atendimento de especialidades em Cirurgia, Ortopedia, Internista, Intensivista assim como Otorrinolaringologia, Maxilo Facial, Urologista e Oftalmologia.

Para garantir a pronta intervenção dos especialistas de chamada após as 20h existe uma cabine telefónica BPX e duas Ambulâncias facilitando a comunicação e a movimentação da equipa médica e do bloco operatório havendo casos para intervenção e a segunda ambulância garante evacuação dos pacientes graves ao Hospital Central d Beira que serve de referência. Foi desenvolvido um inquérito por questionário de respost anónima junto dos médicos que realizaram urgência durante o estudo. Cada questionário era constituído por dez (16) questões, que pretendiam descrever situações comuns da prática clínica de um serviço de urgência, com quatro a cinco opções de resposta, que permitiam avaliar as decisões éticas médicas. Os questionários obedeceram ao princípio de autonomia, de beneficência, de não-maleficência e de Justiça. Os dados foram analisados e processados na base no Microsoft Excel 2013. Tendo terminado o processo de coleta dos dados, realizada de acordo com as técnicas selecionadas e aplicadas no presente trabalho, seguiu-se a análise dos dados. Depois de coleta o primeiro passo dado pelos pesquisadores consistiu em submeter o material a uma verificação crítica, com objetivo de detectar as informações confusas, desnecessárias e incompletas, que pode condicionar os resultados da pesquisa. A segunda fase da elaboração dos dados consistiu na transformação do qualitativo em quantitativo, para facilitar a tabulação dos dados. E por último, fez-se a disposição dos dados em gráficos, tendo condicionado maior qualidade na verificação das inter - relações entre os dados. Em relação ao preenchimento do questionário por partes dos dezoito pacientes (18) pacientes foi usado um espaço do Banco de Socorro no horário normal de trabalho. Os resultados produzidos por via de questionário permitiram categorizar as informações.

## **Resultados e discussão**

A amostra foi constituída por 18 entrevistados, os quais foram questionados a respeito da percepção sobre os conhecimentos dos direitos dos utentes, e procedimentos éticos no ato de atendimentos dos utentes nos Serviços de Urgência (Banco de Socorros) do Hospital Provincial de Chimoio. Diante dessa situação procurou-se entender o tempo que o paciente chegou ao banco de socorro, dos quais 39% dos entrevistados haviam chegado a mais de uma hora, 22% a uma hora e 39% a 30 minutos como ilustra o gráfico 1.



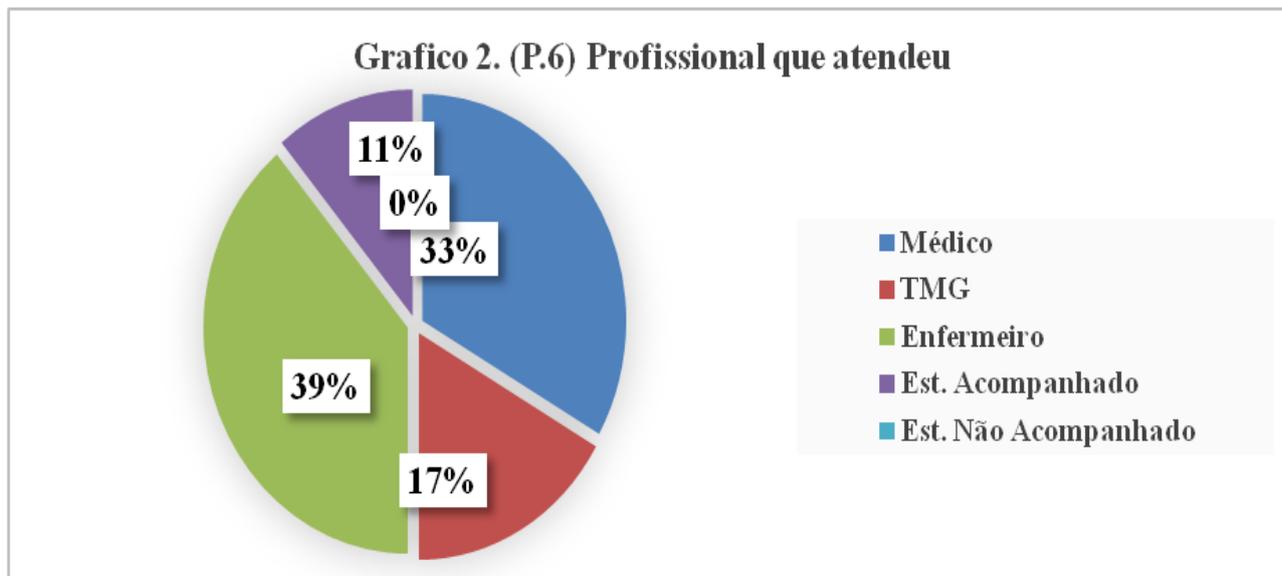
**Fonte:** Dados da Pesquisa

Maior parte dos pacientes entrevistados reclamou de demora no atendimento. Contudo, foi possível compreender que os pacientes reclamavam porque não entendem como funciona a Classificação de Risco que define as prioridades de atendimento. Maiores casos eram de cor amarela e verde que permite que o paciente espere até 1 hora e/ou mais de uma hora. Para melhor ilustração Jaime (2018) faz a seguinte classificação:

- ✓ **Vermelha – Emergência:** atendimento imediato;
- ✓ **Laranja – Muito urgente:** espera de até 10 minutos;
- ✓ **Amarelo – Urgente:** espera de até 1 hora;
- ✓ **Verde – Pouco urgente:** espera de até 2 horas;
- ✓ **Azul – Não urgente:** espera de até 4 horas.

No Protocolo de Manchester, os profissionais de saúde precisam efetuar uma avaliação do quadro clínico do paciente. O objetivo é identificar o risco do quadro em questão, a gravidade e a priorização do seu atendimento. Assim sendo, o tempo de espera pode variar de 10min a 1 hora de acordo com o quadro clínico e gravidade da lesão no paciente. Analisados os motivos que levam os pacientes ao SUR (*pergunta 2: como foi que lhe receberam?*) observou-se que a maior parte deles não tem critérios para atendimentos em regime de urgência (a maior parte referiram dores de cabeça), portanto, o tempo de espera pode se considerar aceitável de acordo com os padrões internacionais.

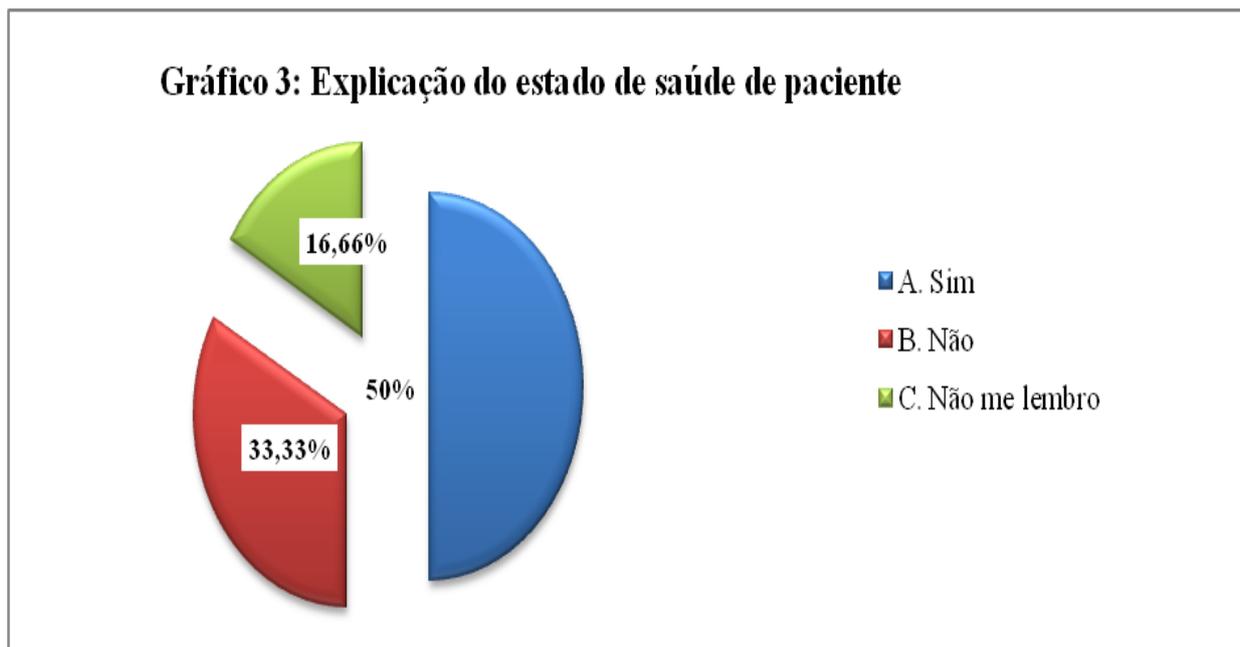
No concernente a pergunta 3: conhece o seu estado de saúde? 100% dos entrevistados, ou seja, todos responderam que não e esse era o motivo pelo qual os levava ao hospital, pois se conhecessem o estado da sua saúde não haveria necessidade de aproximar a unidade sanitária. No decorrer da entrevista procurou-se saber qual foi o profissional da saúde que havia atendido os pacientes, dos quais 39% (maior percentagem) foram atendidos por enfermeiros, seguidos de 33% que foram atendidos pelos médicos como ilustra o gráfico 2.



**Fonte:** Dados da Pesquisa

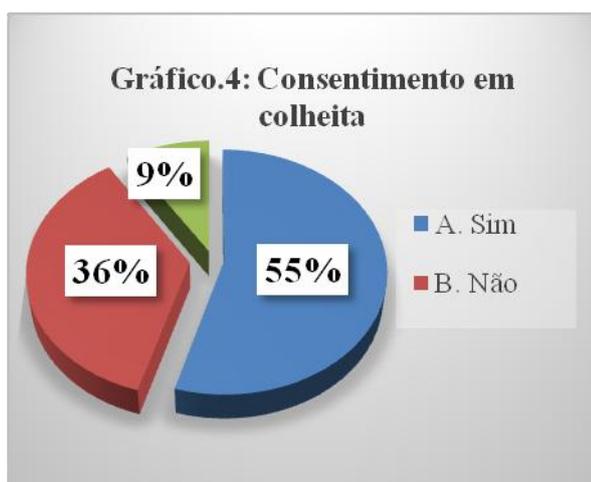
Pode se assumir que os enfermeiros continuam sendo os profissionais que tem maior contacto com os doentes, fato positivo, foi que nenhum paciente referiu ter sido atendido por um estudante não acompanhado. A Bioética tem quatro princípios que devem ser analisados para resolver dilemas éticos sobre atendimentos ou tratamentos de saúde. Os princípios são autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Esses princípios foram respondidos na base 4, 5 e 6 onde buscou-se saber se o paciente foi explicado seu estado de saúde e se a coleta de sangue foi do consentimento do paciente.

As respostas dos pacientes mostraram que maior parte (50%) foi explicada sobre o seu estado de saúde como ilustra o gráfico 3. Contudo também existe uma percentagem considerável (33,33%) sem explicação a respeito do seu estado de saúde, revelando ainda que existe um desafio nos profissionais da saúde quanto ao cumprimento dos 4 principais princípios da Bioética.



Fonte: Dados da Pesquisa

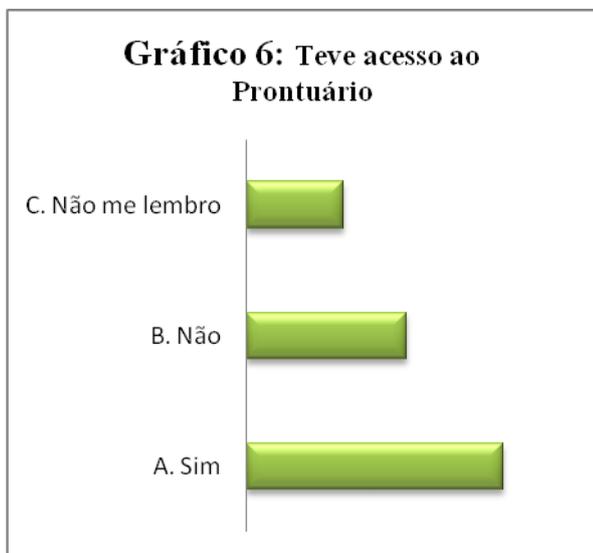
Se por um lado, 55% dos profissionais como ilustra o gráfico 4, tiveram consentimento para fazer as colheitas de sangue para análises, é possível observar por outro lado, que os resultados dos exames não são interpretados aos doentes, isto pode estar a revelar uma fragilidade na comunicação com os doentes, violando o princípio da Justiça que determina que o acesso ao atendimento médico e aos tratamentos de saúde deve acontecer de forma justa, observando-se as necessidades dos pacientes.



Fonte: Dados da Pesquisa



Levantaram-se também aspectos inerentes a acesso de prontuário. Embora a maior parte dos doentes tenham respondido positivamente sobre o acesso ao prontuário ou boletim, é notável por outro lado o desconhecimento destes em relação ao direito do acesso ao prontuário.



**Fonte:** Dados da Pesquisa

Quanto às perguntas seis e sete (P6 e P7), os gráficos mostram que um número considerável de pacientes sabe que tem direito e teve acesso ao prontuário. Mas, os resultados não deixam de ser preocupantes, uma vez que aproximadamente a 60% não tiveram acesso e não sabe que tem direito a prontuário. Para tal, há necessidade em divulgar constantemente os direitos que os pacientes têm, usando palestras, cartazes, TV, rádio, etc.

É importante observar o fluxograma do atendimento no SUR-HPC, ou seja, a resposta positiva dada na pergunta 14, pode de certa forma estar relacionado ao fluxograma de atendimento, uma vez que no SUR-HPC, a chegada o paciente abre o boletim (*contendo apenas os dados de identificação do doente*) junto ao Guichê na entrada, de seguida o mesmo doente transporta o boletim ao serviço que lhe vai atender (*P. Cirurgia, S. Observação, Triagem ou Traumatologia*). Portanto este processo de transportar o boletim, com seus dados, pode ter influenciado na resposta, embora, o prontuário referido na pergunta seja aquele contendo para além dos dados do doente, a

sua informação médica e o seguimento feito (*sobre seu estado de saúde, procedimentos feitos e recomendações dadas*).

## **Conclusão**

O presente trabalho tinha como objetivo geral: compreender os procedimentos éticos nos serviços de urgência do Hospital Provincial de Chimoio e como os objetivos específicos: caracterizar as formas de atendimento no serviço de Urgência e descrever os procedimentos éticos levados em conta no processo de atendimento dos pacientes.

Terminado o processo de coleta de dados, análise e discussão, categorização do questionário, concluiu-se que a maior parte dos pacientes entrevistados reclamaram de demora no atendimento. Contudo, foi possível compreender que os pacientes reclamavam porque não entendem como funciona a Classificação de Risco e houve a observação de procedimentos éticos embora com pouca incidência. A percentagem de aspectos éticos foram respondidos, existe também uma percentagem não boa em termos da falta de observância de aspectos éticos.

Quanto aos métodos e as técnicas usadas neste trabalho mostraram ser eficazes, uma vez que conseguiu-se trazer uma informação que pode ser útil para o bom funcionamento do Banco de Socorro e do Sector de Saúde em geral. Para terminar, partindo do “SLOGAN” usado pelo Ministério da Saúde em Moçambique. O lema “O nosso Maior Valor é a Vida” urge a necessidade por parte do Governo de Moçambique, do Ministério, dos profissionais da saúde, parceiros e a Sociedade Civil juntar esforços na construção de infraestruturas; alocação de equipamentos médicos quantitativos e qualitativos; reforçar o pessoal médico, para garantir uma boa prestação dos serviços aos utentes, atendimento humanizado.

## **Referências**

Campos L. (2014). *Roteiro de intervenção em cuidados de emergência e urgência*. Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Lisboa: DGS.

Ghiorzi, A. R. (2003). O quotidiano dos trabalhadores em saúde. *Texto & Contexto Enferm.* vol.12, nº4, p.551-558.

Giglio-Jacquemot, A. Urgências e emergências em saúde: perspectivas de profissionais e usuários (online). Rio de Janeiro. Ed. FIOCRUZ, 2005, p.137-139.

Marília de Moraes Pugas, Augusto Lucas Jone, Janete Alberto W. N. Binana, Procedimentos éticos

Jaime, C. (2018). *A classificação de riscos*. Universidade Estadual Paulista. São Paulo: s.e.

Lima, J. C. F. (2006). *Neoliberalismo e formação Profissional em Saúde*. Rio de Janeiro: e.d.

Pereira, I. B. (2005). *Políticas de Saúde e Formação de Trabalhador*. Série Trabalho e Formação em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Pereira, W. A. P; Lima, M. A. D. S. (2006). Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito. *Acta Paul Enferm*. vol.19, nº3, p. 279-283.

Portugal. (2006). *Diário da República*, 2ª série, nº 176, 12 set. 2006. Despacho nº 18 459/2006.

Recebido em: 21/05/2022

Aceito em: 20/09/2022

**Para citar este texto (ABNT):** PUGAS, Marília de Moraes; JONE, Augusto Lucas; BINANA, Janete Alberto Wilson Nipueete. Procedimentos éticos nos serviços de urgência do hospital provincial de Chimoio. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.2, nº Especial II, p. 110-122, 2022.

**Para citar este texto (APA):** Pugas, Marília de Moraes; Jone, Augusto Lucas; Binana, Janete Alberto Wilson Nipueete (2022). Procedimentos éticos nos serviços de urgência do hospital provincial de Chimoio. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 2 (Especial II): 110-122

Njinga & Sepé: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/njingaesape>