







## Dilemas ético-legais da prática de enfermagem em emergências e desastres: revisão de escopo

Ethical-legal dilemmas of nursing practice in emergencies and disasters: a scoping review

Dilemas ético-legales de la práctica de enfermería en emergencias y desastres: revisión del alcance

### Como citar este artigo:

Duarte ACS, Chicharo SCR, Silva TASM, Oliveira AB. Ethical-legal dilemmas of nursing practice in emergencies and disasters: a scoping review. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20230233. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0233en>

-  Alex Coelho da Silva Duarte<sup>1</sup>
-  Sandra Conceição Ribeiro Chicharo<sup>2</sup>
-  Thiago Augusto Soares Monteiro da Silva<sup>1</sup>
-  Alexandre Barbosa de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To map the ethical-legal dilemmas related to nursing practice in emergency and disaster situations. **Method:** A scoping review developed in accordance with the JBI method, whose information sources were accessed in databases, in addition to gray literature. The selection was made by reading the titles, abstracts and descriptors, observing eligibility criteria, including two reviewers and a third in case of discrepancies. After reading, data extraction and content analysis of 17 selected studies were carried out. **Results:** Thirteen ethical-legal dilemmas were mapped related to professional/functional duty towards the family, lack of personal protective equipment and unsafe conditions at work, preparation and availability for action, skills, limits imposed by victims' religion, obligation to provide care. **Conclusion:** Professionals, researchers and representatives of the category need to resolve demands that involve acting in emergencies and disasters, (re)cognizing the ethical-legal dilemma, and seeking (re)legal frameworks and observance of the fundamental/ethical principles that govern the profession, in the sense to support decision-making and the development of legally safe practices.

### DESCRIPTORS

Disasters; Ethics; Professional Competence; Science of Disaster; Emergency Nursing.

### Autor correspondente:

Alex Coelho da Silva Duarte  
Rua Rodolfo Dantas, 110, Copacabana  
22020-040 – Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
[alexcsduarte@hotmail.com](mailto:alexcsduarte@hotmail.com)

Recebido: 29/07/2023  
Aprovado: 05/01/2024

## INTRODUÇÃO

A legislação de Enfermagem que envolve situações de emergências e desastres é temática complexa e controversa. Discuti-la é tarefa fundamental, mas também de manejo laborioso, considerando que os fenômenos de desastres, sejam eles de origem natural ou tecnológica, geralmente extrapolam a capacidade de resposta local, sendo por vezes necessária ajuda externa e até mesmo internacional, quando é comumente imposto o pronto emprego de profissionais de Enfermagem de diferentes origens, culturas e processos de formação, cujas práticas são orientadas por legislações próprias e até divergentes<sup>(1)</sup>.

Para a abordagem preliminar dessa problemática, partimos da definição de dilema ético-legal como sendo aquele que coloca o profissional de Enfermagem diante de uma escolha, em regra a de fazer todo o possível para salvar uma vida, em contraponto com a dúvida do “posso”, criada pela ausência de legislação própria, que não conta com normas específicas voltadas a esses profissionais nas emergências e desastres, sendo necessário utilizar-se analogias com outras normas legais<sup>(2)</sup>.

Acrescenta-se que o caráter reativo das leis no Brasil tende a impactar a qualidade e efetividade dos processos de gestão de risco de emergências e desastres, limitando ou dificultando a ação de instituições e setores, que encontram dificuldades pela ausência de base de sustentação legal. Por outro lado, a governança precária em seus diferentes níveis (municipal, estadual e federal) reforça as circunstâncias de vulnerabilidade em comunidades, especialmente as mais empobrecidas. Em geral, o que comumente se observa é que, primeiro, ocorre o problema para, na sequência, o Poder Legislativo se manifestar, normatizando certas condutas com a finalidade de evitar “novos riscos” quando, na verdade, o ideal seria agir de forma preventiva sob a forma de uma gestão de risco prospectiva, conforme pontua o próprio Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres 2015-2030, do qual o Brasil é país signatário<sup>(3,4)</sup>.

Tal ponderação justifica-se, por exemplo, pela promulgação da Lei nº 10.308/2001, que dispôs sobre a seleção de locais, a construção, o licenciamento, a operação, a fiscalização, os custos, a indenização, a responsabilidade civil e as garantias referentes aos depósitos de rejeitos radioativos. Precisamos citar, ainda, a inclusão do Artigo 21, inciso XXIII, alíneas “b”, “c” e “d”, e do Artigo 177, inciso V, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, ambos após o acidente radioativo com o césio-137 no município de Goiânia, ocorrido no dia 13/09/1987, que afetou centenas de cidadãos<sup>(5,6)</sup>.

Outro exemplo é o da Lei nº 12.608/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, que dispôs sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil, autorizando a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres. Esse dispositivo foi criado somente após as inundações e deslizamentos ocorridos na região serrana do estado do Rio de Janeiro, em janeiro de 2011, megadesastre socioambiental que causou mais de 1.000 mortes e deixou milhares de cidadãos desabrigados e desalojados<sup>(7)</sup>.

Outro exemplo que endossa a gestão reativa é a Lei nº 13.425/2017, que estabeleceu diretrizes gerais sobre medidas de prevenção e combate a incêndio e a desastres em

estabelecimentos, edificações e áreas de reunião de público, instrumento legal que foi estruturado somente após o dramático incêndio ocorrido na Boate Kiss, no município de Santa Maria, em 27/01/2013, que deixou 242 mortos e 636 feridos, cujos responsáveis ainda não foram juridicamente punidos<sup>(8)</sup>.

No campo da Enfermagem, o próprio órgão responsável pela fiscalização da prática profissional no país, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), não estabelece normas claras sobre o tema. Em seu banco de dados de legislações, existiam 1.841 normas até fevereiro de 2023, tais como decisões, decretos, despachos, leis, notas técnicas, ordens de serviço, pareceres, entre outros. Ao se refinar a busca com o emprego dos termos “emergências”, “desastre(s)” e “catástrofe(s)”, nenhum documento foi recuperado. Ao se refazer a busca com a palavra “emergência”, apenas cinco documentos foram recuperados, sendo dois pareceres e três resoluções, os quais não tratavam diretamente sobre competências legais para atuação em emergências e desastres<sup>(9)</sup>.

Os desafios são amplificados na medida em que os diversos órgãos de classe de outros profissionais da área da saúde emitem normas regulamentando procedimentos, tornando-os exclusivos de sua classe de forma individualizada, sem interações prévias com as demais classes profissionais da área da saúde. Curiosamente, no texto de suas normas, excetuam os casos de emergências, porém não os definem com precisão, deixando brechas para interpretações jurídicas divergentes.

Em espectro global, o Conselho Internacional de Enfermeiros vem (re)definindo competências específicas para os enfermeiros em desastres a partir da lógica do ciclo de desastres, considerando práticas antes, durante e após esses eventos, ao tempo que vem demonstrando o empenho em congregar profissionais e pesquisadores de diferentes países para a amplificação do debate sobre a necessidade de se padronizar internacionalmente as condutas assumidas pelos enfermeiros em desastres. Contudo, ainda não foram apontadas soluções para o enfrentamento dos dilemas ético-legais observados em tais situações<sup>(10-12)</sup>.

Com efeito, esses aspectos tendem a provocar insegurança jurídica e, conseqüentemente, propiciam o desenvolvimento de dilemas ético-legais quando da atuação de enfermeiros em emergências e desastres, o que pode culminar em impacto profundo na decisão sobre a conduta a ser adotada e, em última análise, na saúde e segurança das pessoas afetadas, justamente em momentos em que mais se precisa do empenho desses profissionais.

O objetivo desta pesquisa é mapear os dilemas ético-legais relacionados à prática de Enfermagem em situações de emergências e desastres.

## MÉTODO

Trata-se de revisão de escopo, que segue os moldes do método JBI<sup>(13)</sup> e das diretrizes do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*<sup>(14)</sup>. O protocolo da revisão foi registrado no *Open Science Framework* (<https://osf.io/zgpfw/>) com o DOI 10.17605/OSF.E/S/ZGPFW<sup>(15)</sup>. Esta revisão de escopo pretende responder à seguinte questão: quais os dilemas ético-legais relacionados à prática de enfermagem em situações de emergência e desastres?

Ressalta-se que as revisões de escopo mapeiam as evidências existentes acerca de um determinado assunto sem fazer análises da qualidade metodológica dos estudos incluídos, pois não têm a finalidade de encontrar as melhores evidências, mas de definir como as mesmas foram produzidas e em quais contextos<sup>(14,16)</sup>. Para tanto, foi seguida estratégia metodológica composta de seis passos: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) extração dos dados; 5) separação, sumarização e relatório dos resultados; e 6) apresentação dos resultados<sup>(17)</sup>.

Diante da problemática exposta, realizou-se uma busca preliminar nos meses de novembro e dezembro de 2021 nas bases MEDLINE (via PubMed), PROSPERO, *Cochrane Database of Systematic Reviews* e *JB I Evidence Synthesis*, oportunidade em que não foram identificadas revisões publicadas ou em andamento sobre o tema, o que sustentou a necessidade deste estudo, com a premissa de mapear conceitos de forma sistematizada.

O mapeamento, o (re)conhecimento e a abordagem científica desses dilemas poderão trazer luz a possíveis soluções jurídicas e apoio na (re)definição de normatizações futuras que tragam mais segurança jurídica aos profissionais de Enfermagem, quando da atuação em emergências e desastres, possivelmente assegurando menos limites aos atendimentos emergenciais prestados aos indivíduos, às famílias e às comunidades atingidas por tais eventos.

## CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

A seguinte questão norteadora foi definida para a revisão de escopo: quais são os dilemas ético-legais relacionados à prática de Enfermagem em situações de emergências e desastres? A busca e a seleção dos estudos para a revisão de escopo foram baseadas no acrônimo PCC. Assim, “P” (População) refere-se aos profissionais de Enfermagem; “C” (Conceito), aos dilemas ético-legais relacionados à prática de Enfermagem; e “C”

(Contexto), às situações de emergências e desastres, sejam elas de qualquer origem, como natural (inundações, enxurradas, deslizamentos de terra, secas, epidemias, pandemias, infestações/pragas, terremotos, tsunamis), tecnológica (incêndios urbanos, rompimento de barragens de rejeitos, colapsos de edificações, contaminação de água, acidentes em transporte de passageiros, acidentes com materiais explosivos, químicos, biológicos, radiológicos e nucleares), ou social (ataques terroristas, migrações forçadas, violência e caos urbano, guerras, conflitos civis, intolerância étnica e religiosa, pobreza extrema, desassistência).

## ESTRATÉGIA DE BUSCA

Após definidos os elementos do acrônimo PCC, a estratégia de busca teve início pela identificação dos termos por idiomas nos vocabulários DeCS, MeSH e Emtree. A partir da busca preliminar, também foram consideradas as palavras do texto contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes e os termos de assunto usados para descrever os artigos para desenvolver a estratégia de busca completa (Quadro 1). A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave e termos de índice identificados, foi aplicada e adaptada para cada base de dados e/ou fonte de informação incluída: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde: “LILACS” OR “BDENF” OR “IBECs” OR “WHOLIS” OR “campusvirtuaisp\_brasil” OR “coleccionaSUS” OR “CUMED” OR “LIPECS” OR “RHS” OR “BINACIS” OR “SES-SP”, SciELO, PubMed/NLM e Portal de Periódicos da CAPES: CINAHL, *SocINDEX*, Fonte Acadêmica/EBSCO, *CAB Direct*, WoS/*Clarivate Analytics*, APA PsycInfo, e EMBASE e Scopus/ELSEVIER, além da literatura cinzenta desses recursos. Não foram definidos idioma e período de busca. As buscas nas bases de dados foram realizadas em 13 de novembro de 2023 com o auxílio de uma bibliotecária, conforme conjuntos de termos do Quadro 1.

**Quadro 1** – Estratégia de busca na base de dados MEDLINE/PubMed – Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Busca	Termos	Resultados
#1	Search: “Nurses”[mh] OR Nurse*[tiab] OR “Nursing”[mh] OR Nursing*[tiab] OR “Ethics, Nursing”[mh] OR “Nursing Ethic”[tiab] OR “Nursing Ethics”[tiab] OR “Legislation, Nursing”[mh] OR “Nursing Legislation”[tiab] OR “Nursing Legislations”[tiab]	686.833
#2	Search: “Ethics”[mh] OR Ethic*[tiab] OR “Situational Ethics”[tiab] OR Moral Polic*[tiab] OR Natural Law*[tiab] OR Egoism[tiab] OR Metaethic*[tiab] OR “Ethics, Professional”[mh] OR Professional Ethic*[tiab] OR “Liability, Legal”[mh] OR Legal Liabilit*[tiab] OR Tort*[tiab] OR Personal Liabilit*[tiab] OR Professional Liabilit*[tiab] OR Institutional Liabilit*[tiab] OR Medical Liabilit*[tiab] OR “Malpractice”[mh] OR Negligence*[tiab] OR “Moral Obligations”[mh] OR “Moral Obligation”[tiab] OR Moral Dut*[tiab] OR “ethical conflicts”[tiab] OR legality[tiab] OR ethical dilemma*[tiab] OR “ethical quandaries”[tiab] OR “moral dilemma”[tiab] OR “moral distress”[tiab] OR “moral doubt”[tiab] OR “moral philosophy”[tiab] OR “wedge argument”[tiab] OR “physician impairment”[tiab] OR “professional impairment”[tiab] OR “Jurisprudence”[mh] OR jurisprudence[tiab] OR Constitutional Law*[tiab] OR Court Decision*[tiab] OR Law[tiab] OR Laws[tiab] OR Legal Aspect*[tiab] OR Legal Obligation*[tiab] OR “Legal Status”[tiab] OR Litigation*[tiab] OR “Medical Jurisprudence”[tiab] OR State Interest*[tiab] OR “Disaster Legislation”[tiab] OR “Legal Process”[tiab] OR “Civil Rights”[mh] OR “Civil Right”[tiab] OR Minority Right*[tiab] OR Legal Right*[tiab] OR Voting Right*[tiab] OR “Due Process”[tiab] OR “Equal Protection”[tiab] OR “legal context”[tiab] OR “ethical dilemmas”[tiab] OR “ethical dilemma”[tiab] OR “Ethical decision”[tiab] OR “legal challenges”[tiab] OR “Moral experience”[tiab] OR “ethical challenges”[tiab] OR “ethical-legal dilemma”[tiab]	602.570
#3	Search: “Disasters”[mh] OR Emergencies[mh] OR Disaster*[tiab] OR Emergencies[mh] OR catastrophe*[tiab] OR catastrophic accident*[tiab] OR Calamity[tiab] OR Tragedies[tiab] OR Sinister[tiab] OR Urgence*[tiab] OR Urgenc*[tiab] OR “Mass Casualty Incidents”[mh] OR “Mass Casualty Incident”[tiab] OR “Mass Casualties”[tiab] OR “Mass Casualty”[tiab] OR “Chernobyl Nuclear Accident”[mh] OR Fukushima Nuclear Accident*[tiab] OR Chernobyl Nuclear Accident*[tiab] OR Chornobyl Nuclear Disaster*[tiab] OR Fukushima Nuclear Disaster*[tiab]	148.406
#4	Search: #1 AND #2 AND #3	376

## SELEÇÃO DAS FONTES

Os resultados das buscas foram importados para o gerenciador de referências Endnote v.X9 (Clarivate Analytics, PA, USA), com a finalidade de identificar e suprimir as duplicações. Desse modo, 3.317 publicações foram excluídas. Posteriormente, as 5.977 remanescentes foram exportadas para o aplicativo Rayyan do Qatar Computing Research Institute (QCRI).

Identificaram-se mais 68 artigos repetidos e, com a análise realizada pelos revisores, foram excluídos, ainda, mais cinco pelo mesmo motivo. Para análise e seleção por título e resumo, que foi realizada por dois revisores independentes mantendo o processo de cegamento, foram consideradas 5.904 publicações.

Ao realizarem a análise dos títulos e resumos, identificou-se que as publicações selecionadas traziam certa confusão conceitual entre os dilemas ético-legais e os crimes de imprudência, imperícia e negligência, o que deu origem a reuniões de consenso entre os revisores.

Após essas reuniões de consenso, chegou-se ao número absoluto de 5.606 artigos excluídos, a partir da análise de título e resumo, por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, como todas as fontes de informação disponíveis nas bases que abordem o tema do estudo, sem recortes idiomáticos e temporais. No que diz respeito aos critérios de exclusão, foram desconsideradas as fontes que não estivessem disponíveis em texto completo, o que pôde ser por vezes contornado com tentativas de comunicação

com os autores das mesmas para acesso. Não foram encontradas divergências entre os revisores que necessitassem da atuação de um terceiro revisor.

Os artigos foram organizados em um instrumento no Microsoft Excel®, o qual foi adaptado em conformidade com a metodologia JBI<sup>(13)</sup>, a partir de dados de caracterização das publicações (ano, fonte de informação, autores, título, tipo, método, idioma, país, descritores/palavras-chave).

## ANÁLISE, EXTRAÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Após leitura crítica e detalhada dos estudos selecionados, realizou-se a extração dos dados em arquivo do Microsoft Excel®, os quais relacionaram-se à descrição dos dilemas ético-legais que foram mapeados. Os dilemas foram apresentados sob a forma de quadro.

Destaca-se que, por se tratar de uma revisão de escopo que utilizou publicações, não se fez necessária a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS

O processo de busca e seleção dos textos resultou na inclusão de 17 estudos, conforme Figura 1.

A partir da análise dos 17 estudos incluídos (Quadro 2), notou-se que todos foram produzidos por diferentes autores e que 15 (88,24%) tinham seu texto disponível em inglês, um (5,88%)

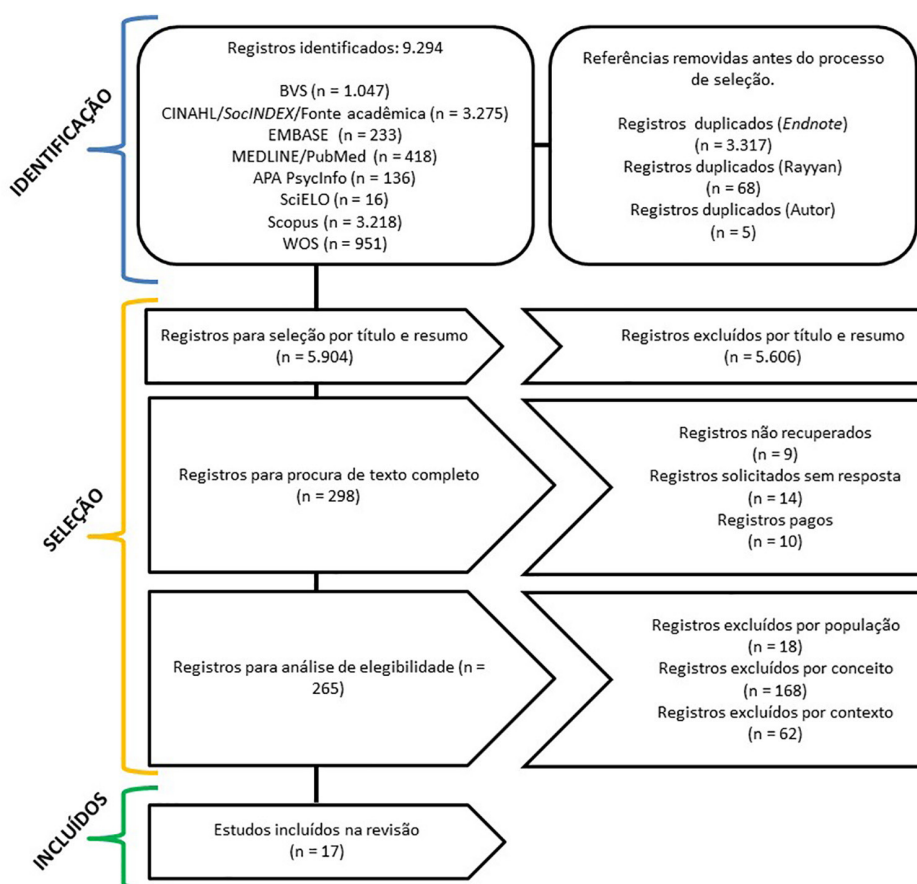


Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção dos estudos – Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Quadro 2 – Fontes de informação selecionadas – Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Nº	Fonte/ano	Autores	Título	Tipo/método	País/idioma	Palavras-chave
01	<i>Academic Emergency Medicine/2002</i> <sup>(18)</sup>	A.W. Beckman, B.K. Sloan, G.P. Moore, W.H. Cordell, E.J. Brizendine, E.T. Boie, et al.	<i>Should parents be present during emergency department procedures on children, and who should make that decision? A survey of emergency physician and nurse attitudes</i>	Artigo/pesquisa de campo	EUA/inglês	<i>Emergency Medicine; Ethics; Pain; Parental Presence; Pediatrics; Procedures</i>
02	<i>Italian Heart Journal Supplement/2005</i> <sup>(19)</sup>	M. Giammaria, W. Frittelli, R. Belli, A. Chinaglia, B. De Michelis, S. Ierna, et al.	<i>Does reluctance to perform mouth-to-mouth ventilation exist among emergency healthcare providers as first responders?</i>	Artigo/pesquisa de campo	Itália/italiano	<i>Cardiopulmonary Resuscitation; First Responder</i>
03	<i>Nursing/2006</i> <sup>(20)</sup>	S.A. Salladay	<i>Putting your life on the line</i>	Nota ao editor/reflexão	EUA/inglês	Não se aplica
04	<i>Biblioteca Digital da USP/2008</i> <sup>(21)</sup>	A.L.T. Dolor	<i>Atendimento pré-hospitalar: histórico do papel do enfermeiro e os desafios ético-legais</i>	Dissertação/análise documental	Brasil/português	<i>Emergência; Enfermagem; Ético-Legais; História da Enfermagem; Pré-Hospitalar</i>
05	<i>Australian Nursing Journal/2008</i> <sup>(22)</sup>	M.J. Johnstone	<i>Emergency situations and refusals to care</i>	Artigo/editorial	Austrália/inglês	Não se aplica
06	<i>The Journal of the New York State Nurses' Association/2008</i> <sup>(23)</sup>	A.L. Pacsi	<i>Case study: an ethical dilemma involving a dying patient</i>	Artigo/estudo de caso	EUA/inglês	Não se aplica
07	<i>Disaster Medicine and Public Health Preparedness/2008</i> <sup>(24)</sup>	J. Tabery, C.M. Macckett	<i>Ethics of triage in the event of an influenza pandemic</i>	Artigo/ensaio	EUA/inglês	<i>Direct Multiplier Effect; Ethics; Influenza Pandemic; Public Health; Triage; Utility</i>
08	<i>International Disaster Nursing/2010</i> <sup>(25)</sup>	L.D. Toivainen, E. Daily	<i>Disaster ethics</i>	Capítulo de livro/descritivo	Austrália/inglês	Não se aplica
09	<i>Journal of Emergency Management/2013</i> <sup>(26)</sup>	O.W. Fung, A.Y. Loke	<i>Nurses' willingness and readiness to report for duty in a disaster</i>	Artigo/descritivo transversal	China/inglês	<i>Disaster Nursing Management; Hong Kong Nurses; Readiness to Work; Willingness to Report for Duty; Workforce Management</i>
10	<i>Journal of Nursing Management/2014</i> <sup>(27)</sup>	M. Ben Natan, S. Nigel, I. Yevdayev, M. Qadan, M. Dudkiewicz	<i>Nurse willingness to report for work in the event of an earthquake in Israel</i>	Artigo/questionárioautoaplicável	Israel/inglês	<i>Earthquake; Israel; Nurse; Willingness</i>
11	<i>Nursing Ethics/2015</i> <sup>(28)</sup>	F. Aliakbari, K. Hammad, M. Bahrami, F. Aein	<i>Ethical and legal challenges associated with disaster nursing</i>	Artigo/estudodescritivo	Irã/inglês	<i>Competencies; Iran; Disaster; Ethics; Law; Nurse; Professional Responsibility</i>
12	<i>MedSurg Matters Newsletter/2017</i> <sup>(29)</sup>	C.J. Cassidy	<i>A Nurse's Ethical Obligation During a Pandemic</i>	Artigo/estudodescritivo	EUA/inglês	<i>Ethics, Nursing; Disease; Outbreaks; Nurse Attitudes</i>
13	<i>Nursing Standard/2017</i> <sup>(30)</sup>	I. Dowie	<i>Legal, ethical and professional aspects of duty of care for nurses</i>	Artigo/estudodescritivo	País de Gales/inglês	<i>Accountability; Duty of Care; Ethical Issues; Legal Issues; Negligence; Professional Issues; Standards of Care</i>
14	<i>Critical Care Medicine/2018</i> <sup>(31)</sup>	T.J. Papadimos, E.G. Marcolini, M. Hadian, G. E. Hardart, N. Ward, M. M. Levy, et al.	<i>Ethics of outbreaks position statement. part 1: Therapies, treatment limitations, and duty to treat</i>	Artigo/revisão de literatura	EUA/inglês	<i>Disease Outbreaks; Ethics; Experimental Therapies; Medical Research; Moral Duty; Public Health</i>
15	<i>Nursing Ethics/2020</i> <sup>(32)</sup>	C. McNeill, D. Alfred, T. Nash, J. Chilton, M. S. Swanson	<i>Characterization of nurses' duty to care and willingness to report</i>	Artigo/estudodescritivo transversal	EUA/Inglês	<i>Survey; Disaster Planning; Duty to Care; Nursing Ethics; Willingness to Report</i>
16	<i>Nursing Ethics/2022</i> <sup>(33)</sup>	X.X. Liu, Y. Chen, Y. Chen, C. Wu, Q. Xu, H. Zhu, P. Waidley, E. Waidley	<i>Ethical dilemmas faced by frontline support nurses fighting COVID-19</i>	Artigo/estudofenomenológico	China/inglês	<i>COVID-19; Ethical Dilemmas; Frontline Nurses; Qualitative Research; Teamwork</i>
17	<i>Prehospital Disaster and Medicine/2022</i> <sup>(34)</sup>	R. Fairley, T. Emanuel, B. Goettl	<i>Staff Augmentation during Disaster Response</i>	Artigo/descritivo	EUA/inglês	<i>Ethics; Medicolegal; Surge Staffing</i>

**Quadro 3** – Fontes selecionadas e dilemas ético-legais mapeados – Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Nº dilema	Nº documento	Título da fonte de referência e ano de publicação	Dilema ético-legal
01	05	<i>Emergency situations and refusals to care</i> (2008) <sup>(22)</sup>	Dever profissional/funcional diante de demandas familiares: obrigatoriedade de se apresentar ao trabalho em casos de emergência/desastre, qual a prioridade? A profissão ou a família?
	09	<i>Nurses' willingness and readiness to report for duty in a disaster</i> (2013) <sup>(26)</sup>	
	12	<i>Nurse's Ethical Obligation During a Pandemic</i> (2017) <sup>(29)</sup>	
	14	<i>Ethics of Outbreaks Position Statement. Part 1: Therapies, Treatment Limitations, and Duty to Treat. Critical care medicine</i> (2018) <sup>(31)</sup>	
	15	<i>Characterization of nurses' duty to care and willingness to report</i> (2020) <sup>(32)</sup>	
02	10	<i>Nurse willingness to report for work in the event of an earthquake in Israel</i> (2014) <sup>(27)</sup>	Disponibilidade para atuação em desastres: a preocupação com familiares em relação à falta de medicamentos durante os desastres interfere na capacidade de prontidão do profissional?
03	03	<i>Putting your life on the line</i> (2006) <sup>(20)</sup>	Segurança pessoal em desastres: até que ponto se pondera entre a segurança pessoal do profissional e o atendimento?
04	02	<i>Does reluctance to perform mouth-to-mouth ventilation exist among emergency healthcare providers as first responders?</i> (2005) <sup>(19)</sup>	Falta de equipamento de proteção individual e condição insegura no trabalho: o profissional pode se recusar a atender por falta de equipamento de proteção individual (exemplo: ventilação boca a boca)? Isso seria uma recusa justificada? Há risco de redução do número de provedores?
	05	<i>Emergency situations and refusals to care</i> (2008) <sup>(22)</sup>	
05	07	<i>Ethics of triage in the event of an influenza pandemic</i> (2008) <sup>(24)</sup>	Preparação técnica para atuação em desastres: o profissional pode/ deve atuar mesmo sem preparo específico?
	08	<i>Disaster Ethics</i> (2010) <sup>(25)</sup>	
	10	<i>Nurse willingness to report for work in the event of an earthquake in Israel</i> (2014) <sup>(27)</sup>	
06	06	<i>Case study: an ethical dilemma involving a dying patient</i> (2008) <sup>(23)</sup>	Situação religiosa das vítimas: “testemunha de Jeová”. A recusa por crença religiosa pode se sobrepor à intervenção para a manutenção da vida? (exemplo: vítima com hemorragia interna necessitando de cirurgia e transfusão sanguínea)
07	01	<i>Should parents be present during emergency department procedures on children, and who should make that decision? A survey of emergency physician and nurse attitudes</i> (2002) <sup>(18)</sup>	Vítimas menores de idade em emergências/desastres: permitir ou não a presença dos pais durante a realização de procedimentos ou transporte? A quem cabe essa decisão?
08	16	<i>Ethical dilemmas faced by frontline support nurses fighting COVID-19</i> (2022) <sup>(33)</sup>	A questão das competências: o profissional pode atuar sem a especialização adequada? (exemplo: caso da pandemia de COVID-19 em que profissionais de outros setores, como de emergência e outras clínicas, foram transferidos para Unidades de Terapia Intensiva)
	17	<i>Staff Augmentation during Disaster Response</i> (2022) <sup>(34)</sup>	
09	04	<i>Atendimento pré-hospitalar: histórico do papel do enfermeiro e os desafios ético-legais</i> (2008) <sup>(21)</sup>	Desafios no atendimento pré-hospitalar (via aérea definitiva em situações nas quais os dispositivos supraglóticos não estão disponíveis): quais os limites entre a necessidade clínica e a legalidade em casos de emergências/desastres?
10			Desafios no atendimento pré-hospitalar (interrupção da ressuscitação cardiopulmonar): a quem compete a decisão? Quando decidir pela interrupção?
11	13	<i>Legal, ethical and professional aspects of duty of care for nurses</i> (2017) <sup>(30)</sup>	Sobre o dever do cuidado: ao se presenciar uma situação de emergência/desastre, existe a obrigação do profissional em prestar atendimento às vítimas?
12			Sobre o dever do cuidado: em uma situação de emergência/desastre, como um atentado terrorista ou um incêndio significativo, é razoável que uma enfermeira de folga se coloque em perigo pessoal para proteger a vida de outras pessoas? Seria justo ou apenas razoável em tais circunstâncias impor um dever de cuidado ao enfermeiro?
13	11	<i>Ethical and legal challenges associated with disaster nursing</i> (2015) <sup>(28)</sup>	Problemas relacionados aos limites do exercício profissional: na cena do desastre, o profissional percebe que precisa fazer um procedimento invasivo que acha que não está autorizado sob o ponto de vista das normas profissionais. Sabendo que existe profissional médico no local, ainda que em uma situação caótica de desastre, o profissional pode/ deve realizar o procedimento? A presença do profissional médico interfere na decisão?

em português e um (5,88%) em italiano. O maior número de publicações se deu no ano de 2008, totalizando quatro (23,53%) estudos, seguido de 2017 com dois (11,76%) estudos, enquanto que os demais anos registraram um (5,88%) estudo cada.

Quanto ao país de origem, identificaram-se oito (47,06%) estudos dos Estados Unidos da América (EUA), dois (11,76%) da Austrália, dois (11,76%) da China, um (5,88%) do Brasil, um (5,88%) do Irã, um (5,88%) de Israel, um (5,88%) da Itália e um (5,88%) do País de Gales. Quanto à fonte, as revistas que mais publicaram sobre o assunto foram *Nursing Ethics*, com três (21,43%) publicações, e *Journal of Nursing Management*, com duas (11,76%).

Em relação à tipologia, predominaram artigos científicos, o que foi observado em 14 (82,35%) estudos, uma (5,88%) dissertação de mestrado, um (5,88%) capítulo de livro e uma (5,88%) nota ao editor. Em relação à abordagem, todos são qualitativos. Quanto ao método empregado, predominaram estudos descritivos, sete (41,18%), e pesquisa de campo, com dois (11,76%) estudos. Já os de reflexão, análise documental, editorial, estudo de caso, ensaio, questionário autoaplicável e revisão de literatura, todos computaram um (5,88%) estudo cada.

Sobre os tipos de desastres, os artigos selecionados abordaram o furacão Katrina, o terremoto de Israel, acidentes automobilísticos e as emergências em saúde pública, como os surtos de doenças infecciosas, como a pandemia de influenza e a de COVID-19, além dos artigos que tratavam da temática sem foco específico, permitindo sua discussão para os desastres naturais ou tecnológicos.

Com a leitura da íntegra dos artigos, foram identificados e descritos os dilemas ético-legais que foram abordados em cada estudo. A partir deste processo, foi observado que alguns dilemas se repetiam e, por tal motivo, foi realizado o agrupamento temático desses dilemas. Assim, conforme se depreende do Quadro 3, a extração dos dados resultou no mapeamento de 13 dilemas ético-legais.

## DISCUSSÃO

A análise das fontes identificadas demonstrou fragilidades de empregos conceituais na tipificação dos dilemas ético-legais em relação às insatisfações com a profissão e aos crimes dolosos, ou seja, aqueles cometidos por atos de imperícia, imprudência e negligência, o que se configura um dado relevante que pode trazer implicações não somente para o campo científico, na medida em que tais conceitos não são adequadamente abordados, mas também para os campos profissional e jurídico, que consomem as matérias acadêmicas.

Ademais, quando se reconhecem as especificidades que envolvem as práticas de enfermagem, as peculiaridades sobre a natureza, a divisão técnica do trabalho e as competências específicas dessa profissão, a partir de uma escala global, o problema tende a ser majorado, uma vez que os diferentes formatos e qualidade dos processos de formação e empregabilidade trazem potenciais implicações para as intervenções em emergências e desastres, na compreensão de que tais fenômenos envolvem, em muitos casos, a necessidade de ajuda internacional, quando a capacidade de resposta do país atingido é superada. Pensar nesse sentido implica compreender a necessidade de padronização das competências para atuação em tais eventos, bem como de haver um balizamento e ordenamento jurídico pensado e

estruturado em redes de cooperação para dar respaldo aos profissionais envolvidos, em escala nacional e internacional.

Como ilustração, no caso específico do Brasil, não existem normas próprias a respeito das práticas de enfermeiros em emergências e desastres no arcabouço jurídico que possam bem nortear a atuação desses profissionais, deixando livre para os órgãos de representação de classe a definição de normas não especificadas por lei, o que pode resultar em conflitos que acabam por ser judicializados, uma vez que nem sempre essas normas são balizadas por ampla e qualificada discussão de *experts*.

Essas situações tendem a levar os profissionais de enfermagem ao enfrentamento de dilemas ético-legais, os quais se referem ao impacto psicológico de ter que agir diferente do que se sente moral, eticamente ou profissionalmente apropriado<sup>(35)</sup>. Em outras palavras, o profissional de enfermagem pode ficar em dúvida sobre a legalidade de uma determinada ação ou procedimento para o qual se sente seguro para realizar, e pode acabar por não realizá-lo, ainda que possa vir a fazer a diferença entre a vida e a morte de pessoas, considerando que a premissa do atendimento em emergências/desastres é o de salvar/manter o maior número possível de vidas<sup>(35)</sup>.

O primeiro dilema destacado no Quadro 3 se relaciona ao furacão Katrina, que ocorreu nos EUA em 2005, em que os profissionais de enfermagem ficaram em dúvida entre a necessidade própria de ter que cuidar da família e o dever de ter que se apresentar ao serviço diante do enfrentamento daquele desastre. Retratou-se uma situação em que a família permaneceria exposta em uma área de risco, vulnerável ao desastre, enquanto o profissional deveria se apresentar para o trabalho. Tal dilema é algo também comumente observado em ameaças naturais envolvendo inundações e deslizamentos ocorridos em virtude de precipitações pluviométricas, em que os profissionais residentes em áreas de risco possam vir a precisar sair de suas casas, deixando os seus familiares em situação vulnerável<sup>(22, 26, 29, 31-32)</sup>.

O segundo dilema se refere à preocupação de profissionais com a falta de medicamentos durante o enfrentamento de uma emergência em saúde pública ou desastre e se este pode vir a interferir na sua prontidão para o trabalho<sup>(27)</sup>. Esses dois dilemas nos reforça a importância de se identificar os fatores que levam a um maior engajamento da equipe em se apresentar ou não em situações de emergências e desastres, vinculadas a estratégias da gestão para fortalecer o trabalho de enfermagem enquanto equipe multidisciplinar. Evidenciou-se que a experiência profissional e o nível de conhecimento aumentam a disposição para o enfrentamento desses dilemas.

Alguns dilemas mapeados possuem nexos com o desabastecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) que impõem ao profissional a dúvida entre o atendimento da vítima e a sua própria segurança. Guardadas as devidas proporções, eis que tais dilemas envolvem uma situação de sobreposição de riscos: o de contaminação do profissional, do paciente e do ambiente, bem como o relacionado à própria cena e circunstância de emergência/desastre<sup>(19, 20, 22)</sup>.

Tal problemática foi explicitamente vivenciada durante a resposta à pandemia de COVID-19, quando os países se depauperaram com fornecimento insuficiente de EPI para permitir as trocas previstas durante a assistência, o que prolongou a permanência das equipes em contato direto com pacientes e impediu

intervalos para dar conta das necessidades humanas básicas dos profissionais, de hidratação, alimentação, higienização, eliminações vesico-intestinais. Esse fato impôs o uso de fraldas descartáveis na tentativa de diminuir as interrupções de atendimento e trocas de EPI. Também se evidenciou que alguns desses dispositivos tinham gramatura indevida ou mesmo padronização questionável quanto à troca e dispensação no que refere a horas de uso e recomendações de troca<sup>(36)</sup>.

Um dos dilemas mais delicados e intrigantes refere-se à situação dos pacientes da religião Testemunhas de Jeová, posicionando o profissional entre as questões que envolvem a crença religiosa e a sobrevida. O artigo selecionado vai além da transfusão de sangue, abordando o caso de uma mulher grávida, vítima de um acidente de trânsito, que precisa de cirurgia e transfusão, e que recusa os dois procedimentos, ou seja, além da vida da vítima de trauma (mãe), está em risco também a vida do conceito<sup>(23)</sup>. É importante compreender que se faz necessário explicar aos pacientes, ainda que experienciando uma situação de emergência/desastre, o seu diagnóstico, o prognóstico, as opções terapêuticas e os possíveis resultados e complicações mediante a decisão e condutas tomadas. Tal ação envolve aspectos éticos e humanísticos da relação interpessoal profissional-paciente-família, devendo o paciente, somente após ter sido claramente esclarecido, decidir pelo tratamento e condutas que julgar mais apropriados ao seu caso<sup>(37)</sup>.

O dilema de não estar preparado, por meio de especialização e experiência prévia, e não sentir segurança para a realização do cuidado em um setor específico, como ocorreu com alguma frequência durante a pandemia de COVID-19, também foi evidenciado entre os dilemas mapeados. O caso em questão tratava de profissionais que trabalhavam exclusivamente em ambulâncias de resgate no Texas (EUA) e foram deslocados sem o devido treinamento para uma Unidade de Terapia Intensiva hospitalar<sup>(24,25,32,33,37)</sup>. Por certo, a pandemia de COVID-19 impôs um elevado número de afastamento de profissionais de setores especializados, como Unidades de Terapia Intensiva e de Urgência e Emergência, o que levou a remanejamentos; porém, é importante frisar que cabe a cada profissional a identificação de suas habilidades e competências para o desempenho de suas funções, de forma segura para si e para o paciente, cabendo aos legisladores definir previsões legais que assegurem os profissionais e garantam a devida qualidade e segurança das práticas assistenciais, ainda que diante de situações de emergências e desastres.

Cabe ainda reforçar que essa ressalva não isenta os profissionais de posteriormente buscarem conhecimento em evidências científicas, a fim de que tal ocorrência de recusa não venha a se repetir, cabendo aos mesmos formalizarem a situação à sua chefia imediata, a fim de comunicarem sobre a necessidade de treinamento específico para que possam exercer positivamente as atividades que lhes forem solicitadas na eventualidade de um novo remanejamento<sup>(38)</sup>.

Outros dilemas mapeados foram: instalação de via aérea definitiva em caso de emergências e desastres, se a decisão de realizar tal procedimento sofreria interferência caso um profissional médico estivesse na cena; de quem é a competência para determinar a interrupção de uma ressuscitação cardiopulmonar; permitir ou não que os familiares acompanhem o atendimento/transporte de emergência a uma vítima menor de idade

(criança); e a condição de estar sempre pronto para atender a uma situação de emergência/desastre, mesmo em dia de folga, cômico das responsabilidades civis e criminais que envolvem esse ato de solidariedade<sup>(21,28,30)</sup>.

Em suma, tais dilemas têm o efeito de demonstrar que: 1) a enfermagem em emergências e desastres é uma das áreas mais desafiadoras e complexas sob o ponto de vista técnico e jurídico, posto que, em meio a cenários caóticos e por vezes imprevisíveis, os enfermeiros são responsáveis por fornecer cuidados críticos e de suporte à vida; 2) a prática de enfermagem em emergências e desastres tende a ser permeada por dilemas ético-legais que podem afetar a qualidade do cuidado prestado e, em alguns casos, colocar em risco a segurança dos pacientes; 3) é fundamental que esses dilemas sejam (re)conhecidos e observados para garantir que a prática de enfermagem diante de tais situações seja realizada com elevado padrão ético e legal.

Em que pese à limitação do estudo de não conseguir recuperar nove registros e não obter resposta dos autores de outros 14, registra-se que esses que não foram respondidos tinham mais de 10 anos de publicados e que, pela leitura dos títulos e resumos, não se observou um enquadramento relevante em relação ao objetivo da pesquisa.

## CONCLUSÃO

O mapeamento dos dilemas ético-legais enfrentados por enfermeiros, no contexto de emergências e desastres, possibilitou identificar não somente a necessidade de desenvolvimento de mais estudos sobre o tema, mas também de estruturação de ordenamento jurídico capaz de responder satisfatoriamente aos inúmeros desafios impostos a esses profissionais em emergências e desastres. Tais eventos, pela sua complexidade, dinâmica e magnitude, têm o efeito de potencializar o surgimento de dilemas ético-legais, seja por dúvidas em relação à normatização legal ou mesmo desconhecimento das normas jurídicas, o que evidencia a necessidade de se bem estruturar os processos de ensino da legislação em enfermagem durante a formação e capacitação desses profissionais.

O exercício de um olhar mais global para as normas que regem os profissionais da saúde, emitidas pelos diversos conselhos e organizações das diferentes categorias, também se demonstrou valioso para que as normas conflitantes sobre os mesmos procedimentos possam ser dirimidas à luz do Direito, com a finalidade de respaldar eticamente e juridicamente a decisão dos profissionais de enfermagem.

As publicações não apontaram legislações específicas para orientarem as práticas e ampararem os enfermeiros mediante seu exercício profissional nas situações de emergências e desastres, e apresentaram como lacunas certos limites da atuação do profissional no bojo das intervenções de equipes multiprofissionais, especificidades da prática e no que pese a presença da família durante a assistência. Depreende-se a necessidade de (re)conhecimento, da parte dos enfermeiros, lideranças e pesquisadores, das limitações jurídicas, para que esses profissionais não sofram penalidades decorrentes de sua atribuição antes da ocorrência de novos eventos, sejam eles previsíveis ou não. Ou seja, é preciso estar não somente preparado e atento, mas também seguro pelo ordenamento jurídico e amparado pelos princípios fundamentais que regem a profissão.



## RESUMO

**Objetivo:** Mapear os dilemas ético-legais relacionados à prática de Enfermagem em situações de emergências e desastres. **Método:** Revisão de escopo, desenvolvida em conformidade com o método JBI, cujas fontes de informação foram acessadas em bases de dados, além da literatura cinzenta. A seleção se deu pela leitura dos títulos, resumos e descritores, observando critérios de elegibilidade, contando com dois revisores e um terceiro em caso de divergências. Após a leitura, procedeu-se à extração dos dados e análise de conteúdo de 17 publicações selecionadas. **Resultados:** Mapearam-se 13 dilemas ético-legais relacionados ao dever profissional/funcional diante da família, falta de equipamento de proteção individual e condição insegura no trabalho, preparação e disponibilidade para atuação, competências, limites impostos pela religião das vítimas, obrigatoriedade em prestar cuidado. **Conclusão:** Profissionais, pesquisadores e representantes da categoria precisam resolver demandas que envolvem a atuação em emergências e desastres, (re)conhecendo os dilemas ético-legais e buscando (re)enquadramentos legais e observância dos princípios fundamentais/éticos que regem a profissão, no sentido de amparar a tomada de decisão e o desenvolvimento de práticas seguras juridicamente.

## DESCRITORES

Desastres; Ética; Competência Profissional; Ciência do Desastre; Enfermagem em Emergência.

## RESUMEN

**Objetivo:** Mapear los dilemas ético-legales relacionados con la práctica de enfermería en situaciones de emergencia y desastre. **Método:** Revisión de alcance, desarrollada de acuerdo con el método JBI, a cuyas fuentes de información se accedió en bases de datos, además de literatura gris. La selección se realizó mediante lectura de títulos, resúmenes y descriptores, observando criterios de elegibilidad, contando con dos revisores y un tercero en caso de discrepancias. Luego de la lectura, se realizó la extracción de datos y análisis de contenido de 17 publicaciones seleccionadas. **Resultados:** Fueron mapeados 13 dilemas ético-legales relacionados con el deber profesional/funcional hacia la familia, falta de equipos de protección personal y condiciones inseguras en el trabajo, preparación y disponibilidad para la acción, habilidades, límites impuestos por la religión de las víctimas, obligación de brindar cuidados. **Conclusión:** Profesionales, investigadores y representantes de la categoría necesitan resolver demandas que involucran actuar en emergencias y desastres, (re)conociendo los dilemas ético-legales y buscando el (re)enquadre legal y el cumplimiento de los principios fundamentales/éticos que rigen la profesión, con el fin de apoyar la toma de decisiones y el desarrollo de prácticas jurídicamente seguras.

## DESCRIPTORES

Desastres; Ética; Competencia Profesional; Ciencia del Desastre; Enfermería de Urgencia.

## REFERÊNCIAS

- Marin SM, Hutton A, Witt RR. Development and psychometric testing of a tool measuring Nurses' competence for disaster response. *J Emerg Nurs*. 2020;46(5):623–32. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.007>. PubMed PMID: 32654811.
- Duarte ACS, Chicharo SCR, Silva TASM, Oliveira AB. Ethical dilemmas and illicit acts in nursing: reflections on the legal dis(order). *Rev Bras Enferm*. 2023;76(Suppl 3):e20220558. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0558>.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030 [Internet]. Genebra: UNDRR; 2015. [citado em 2023 mar 16]. Disponível em: <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>.
- Silva RF, Siqueira AM, Silveira LTC, Oliveira AB. A redução de risco de desastres, a agenda dos Objetivos Sustentáveis e os princípios do SUS, no contexto da pandemia de COVID-19. *Cienc Saude Colet*. 2022;1777–88. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.11272022>.
- Brasil. Lei nº 10.308, de 20 de novembro de 2001. Dispõe sobre a seleção de locais, a construção, o licenciamento, a operação, a fiscalização, os custos, a indenização, a responsabilidade civil e as garantias referentes aos depósitos de rejeitos radioativos, e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 21 nov.2001 [citado em 2023 maio 28]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110308.htm#:~:text=LEI%20No%2010.308%2C%20DE%2020%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202001&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20sele%C3%A7%C3%A3o%20de,radioativos%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110308.htm#:~:text=LEI%20No%2010.308%2C%20DE%2020%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202001&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20sele%C3%A7%C3%A3o%20de,radioativos%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs).
- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado; 1988.
- Brasil. Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil – Sinpdec e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil – Conpdec; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as leis 2.340, de 1 de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de 2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 11 abril 2012 [citado em 2023 abr 17]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12608.Htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12608.Htm).
- Brasil. Lei nº 13.425, de 30 de março de 2017. Estabelece diretrizes gerais sobre medidas de prevenção e combate a incêndio e a desastres em estabelecimentos, edificações e áreas de reunião de público e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 11 abril 2017 [citado em 2023 maio 23]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/Lei/L13425.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/Lei/L13425.htm).
- Conselho Federal de Enfermagem. Legislação [Internet]. 2022 [citado em 2022 fev. 11]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao>.
- International Council of Nurses. ICN Framework of Disaster Nursing Competencies [Internet]. WHO/ICN; 2009 [citado em 2023 abr 15]. Disponível em: <http://www.apednn.org/doc/resourcespublications/ICN%20Framework%20of%20Disaster%20Nursing%20Competencies%20ICN%202009.pdf>.
- International Council of Nurses. Core competencies in disaster nursing. Version 2.0 [Internet]. ICN; 2019 [citado em 2023 mar 19]. Disponível em: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN\\_Disaster-Comp-Report\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf).
- International Council of Nurses. Competencies in disaster nursing: competencies for nurses involved in emergency medical teams (level iii) [Internet]. 2022 [citado em 2023 fev 12]. Disponível em: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/core-competencies-disaster-nursing-competencies-nurses-involved>
- Peters MDJ, Godfrey C, Mcinerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for evidence synthesis*. Australia: JBI; 2020. Chap. 11. doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467–73. doi: <http://dx.doi.org/10.7326/M18-0850>. PubMed PMID: 30178033.

15. Duarte ACS, Oliveira AB. Ethical-legal dilemmas of nursing practice in emergencies and disasters: scoping review protocol. *Online Braz J Nurs.* 2023;22(Suppl 1):e20236623. doi: <http://dx.doi.org/10.17665/1676-4285.20236623>.
16. Munn Z, Peters M, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol.* 2018;18(1):143. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>. PubMed PMID: 30453902.
17. Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, McInerney P, Alexander L, Tricco AC, et al. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBI Evid Synth.* 2023;21(3):520–32. doi: <http://dx.doi.org/10.11124/JBIES-22-00123>. PubMed PMID: 36081365.
18. Beckman AW, Sloan BK, Moore GP, Cordell WH, Brizendine EJ, Boie ET, et al. Should parents be present during emergency department procedures on children, and who should make that decision? A survey of emergency physician and nurse attitudes. *AEM.* 2002;9(2):154–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1553-2712.2002.tb00234.x>.
19. Giammaria M, Frittelli W, Belli R, Chinaglia A, De Michelis B, Ierna S, et al. Does reluctance to perform mouth-to-mouth ventilation exist among emergency healthcare providers as first responders? *Ital Heart J Suppl.* 2005;6(2):90–104. PubMed PMID: 15822733.
20. Salladay SA. Putting your life on the line. *Nursing.* 2006;36(2):24. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/00152193-200602000-00016>. PubMed PMID: 16462240.
21. Dolor ALT. Atendimento pré-hospitalar: histórico do papel do enfermeiro e os desafios ético-legais [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.
22. Johnstone M. Emergency situations and refusals to care. *Aust Nurs Midwifery J* [Internet]. 2008 [citado em 2023 jan. 22];15(9):21. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/8c26e26d33166a4ef80a7dbe15ad147c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=33490> 2022-12-30.
23. Pacsi AL. Case study: an ethical dilemma involving a dying patient. *J N Y State Nurses Assoc.* 2008;39(1):4–7. PubMed PMID: 19105511.
24. Tabery J, Macckett CW. Ethics of triage in the event of an influenza pandemic. *Disaster Med Public Health Prep.* 2008;2(2):114–8. doi: <https://doi.org/10.1097/dmp.0b013e31816c408b>.
25. Toiviainen L, Daily E. Disaster ethics. In: Powers R, Daily E, editors. *International disaster nursing.* Cambridge: Cambridge University Press; 2010. p. 473–94. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511841415.030>.
26. Fung OW, Loke AY. Nurses' willingness and readiness to report for duty in a disaster. *Int J Emerg Manag.* 2013;11(1):25–37. doi: <http://dx.doi.org/10.5055/jem.2013.0125>. PubMed PMID: 24187742.
27. Ben Natan M, Nige IS, Yevdayev I, Qadan M, Dudkiewicz M. Nurse willingness to report for work in the event of an earthquake in Israel. *J Nurs Manag.* 2014;22(7):931–9. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12058>. PubMed PMID: 23879468.
28. Aliakbari F, Hammad K, Bahrami M, Aein F. Ethical and legal challenges associated with disaster nursing. *Nurs Ethics.* 2015;22(4):493–503. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733014534877>. PubMed PMID: 24990864.
29. Cassidy CJ. A nurse's ethical obligation during a pandemic. *Medsurg Nurs.* [Internet] 2017Nov-Dec [citado em 2023 fev 11];26(6):1–3. Disponível em: <https://library.amsn.org/amsn/articles/737/view>.
30. Dowiel. Legal, ethical and professional aspects of duty of care for nurses. *Nurs Stand.* 2017;32(16–19):47–52. doi: <http://dx.doi.org/10.7748/ns.2017.e10959>. PubMed PMID: 29250939.
31. Papadimos TJ, Marcolini EG, Hadian M, Hardart GE, Ward N, Levy MM, et al. Ethics of outbreaks position statement. Part 1: therapies, treatment limitations, and duty to treat. *Crit Care Med.* 2018;46(11):1842–55. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/CCM.0000000000003416>. PubMed PMID: 30312224.
32. McNeill C, Alfred D, Nash T, Chilton J, Swanson MS. Characterization of nurses' duty to care and willingness to report. *Nurs Ethics.* 2020;27(2):348–59. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/09697330211015284>. PubMed PMID: 31113285.
33. Liu X, Xu Y, Chen Y, Chen C, Wu Q, Xu H, et al. Ethical dilemmas faced by frontline support nurses fighting COVID-19. *Nurs Ethics.* 2022;29(1):7–18. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/09697330211015284>. PubMed PMID: 34254552.
34. Fairley R, Emanuel T, Goettl B. Staff augmentation during disaster response. *Prehosp Disaster Med.* 2022;37(1):1–3. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1049023X22000024>. PubMed PMID: 35039111.
35. Ricciardelli R, Johnston MS, Bennett B, Stelnicki AM, Carleton RN. "It is difficult to always be an antagonist": ethical, professional, and moral dilemmas as potentially psychologically traumatic events among nurses in Canada. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(3):1454. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19031454>. PubMed PMID: 35162485.
36. Tian H, Liu Y, Li Y, Wu CH, Chen B, Kraemer MUG, et al. The impact of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China. *medRxiv.* 2020;642:638–42. doi: <http://dx.doi.org/10.1101/2020.01.30.20019844>.
37. Azevedo AA. Autonomia do paciente e direito de escolha de tratamento médico sem sangue [Internet]. São Paulo; 8 fev. 2010. Parecer jurídico. [citado em 2023 mar 23]. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redes.virtual.bibliotecas:livro:2010:000897988>
38. Conselho Regional de Enfermagem de Goiás. Parecer COREN/GO Nº 059/CTAP/2016. Remanejamento interno de auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros na unidade hospitalar, quando ocorrem faltas em setores. [Internet]. Goiânia; 2016 [citado em 2023 mar 13]. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2017/02/Parecer-059.2016.pdf>.

## EDITOR ASSOCIADO

Líliade Souza Nogueira

### Apoio financeiro

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.