



FURG



JANAÍNA CASSANA MELLO YASIN

**SENSIBILIDADE MORAL DE ENFERMEIROS DE UNIDADE DE INTERNAÇÃO
CLÍNICA DO ADULTO**

RIO GRANDE

2018

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)
ESCOLA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**SENSIBILIDADE MORAL DE ENFERMEIROS DE UNIDADE DE INTERNAÇÃO
CLÍNICA DO ADULTO**

JANAÍNA CASSANA MELLO YASIN

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de pesquisa: Ética, Educação e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Edison Luiz Devos Barlem

RIO GRANDE

2018

Y29s Yasin, Janaína Cassana Mello

Sensibilidade moral de enfermeiros de unidade de internação clínica do adulto
/ Janaína Cassana Mello Yasin. - Rio Grande: [s.n], 2018
93 f. ; 33 cm.

Orientador: Prof. Dr. Edison Luiz Devos Barlem
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande - Programa
de Pós - Graduação em Enfermagem.
Referências bibliográficas: f.78-88.

1. Saúde do adulto. 2. Ética em enfermagem. 3. Moral. 4. Enfermagem. I.
Barlem, Edison Luiz Devos. II. Universidade Federal do Rio Grande. III. Título

CDU: 616- 083:174

Catagolação na fonte: Bibliotecária Luciane Silveira Amico Marques – CRB 10/2375

JANAÍNA CASSANA MELLO YASIN

**SENSIBILIDADE MORAL DE ENFERMEIROS DE UNIDADE DE INTERNAÇÃO
CLÍNICA DO ADULTO**

Essa dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela banca examinadora para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem e aprovada em sua versão final em 20 de Dezembro de 2018, atendendo as normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.



Dra. Giovana Calcagno Gomes
Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem

BANCA EXAMINADORA

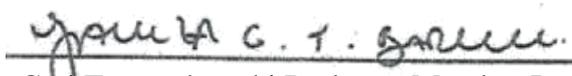


Dr. Edison Luiz Devos Barlem – Presidente (FURG)

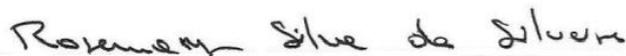


Dra. Grazielle de Lima Dalmolin – Membro Externo (UFESM)

Dra. Valéria Lunardi – Suplente Externo (COFEN)



Dra. Jamila Geri Tomaszewski Barlem – Membro Interno (FURG)



Dra. Rosemary Silva da Silveira – Suplente Interno (FURG)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que esteve comigo em todos os momentos dessa conquista, que traçou meu caminho para chegar até aqui. Obrigada, Senhor por tudo!

Ao meu querido orientador Prof. Dr. Edison Luiz Devos Barlem, que, sem me conhecer, deixou ser guiado por Deus, colocando-se no meu caminho, por acreditar em mim, tornando o mestrado mais leve, me apoiando e me incentivando para chegar até aqui. Que continue sendo essa pessoa incrível e que Deus te abençoe cada dia mais para influenciar positivamente a vida das pessoas que passam por ti. Serei eternamente grata!

Ao meu Esposo Samir pelo apoio, por me incentivar, por assumir o verdadeiro papel de pai cuidando da nossa filha, pela compreensão de estar ausente no período em que estava realizando o mestrado e que acima de tudo teve muita paciência em muitos momentos difíceis. Muito obrigada por tudo. Te amo!

A minha filha Anna Júlia que me mostrou que filhos não nos impedem e muito menos nos atrapalham de realizar os nossos sonhos, mas sim, a cada “sorrisão banguela”, nos fortalecem para alcançar os nossos objetivos e ser um motivo de orgulho para eles. Obrigada minha filha por ter me proporcionado a alegria de ser mãe. Te amo minha muito, tu és e sempre serás a minha vida! Aos meus pais Cleber e Ieda, pela educação, pelas orações, pelo amor, pelo apoio e incentivo ao estudo, muito obrigada, amo vocês!

Ao meu irmão Dueine, cunhada Priscila e a minha sobrinha amada Maria Eduarda, que, mesmo sem entender o quão importante era esse sonho, me apoiaram e tiveram paciência em muitas de minhas ausências. Amo vocês!

Aos meus amigos, colegas e compadres: Évilin e Gustavo que, em momentos difíceis, estiveram comigo, tornando o mestrado mais leve e prazeroso. Vocês moram no meu coração!

A amiga Tânia Vasques, por me apresentar ao NEPES e me incentivar a iniciar essa trajetória acadêmica, o meu muito obrigada!

Aos professores da banca examinadora que me ajudaram nas contribuições desta construção, o meu muito obrigada!

Aos professores do PPGENF-FURG, que são acolhedores: a vocês, o meu muito obrigada!

Aos membros do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde – NEPES, pelo acolhimento e pelos momentos de partilha e construção de saberes.

A todos profissionais da unidade de clínica médica da instituição de pesquisa que, direta e indiretamente, participaram do presente trabalho.

“ Deus é bom o tempo todo, todo o tempo Deus é bom...Obrigada meu Deus!”

RESUMO

YASIN, Janaína Cassana Mello. Sensibilidade moral de enfermeiros de unidade de internação clínica do adulto. 2018. 94 páginas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, FURG, Rio Grande/RS. Orientador: Prof. Dr. Edison Luiz Devos Barlem

O enfermeiro de unidades de internação clínica enfrenta uma gama de conflitos em seu contexto de trabalho, os quais nem sempre são identificados em sua dimensão ética, o que pode, conseqüentemente, influenciar na tomada de decisão ética. Neste contexto, infere-se que estes profissionais necessitam ter sensibilidade moral para reconhecer e enfrentar os problemas éticos com autoconsciência e responsabilidade para agir em prol de outra pessoa. A sensibilidade moral envolve a habilidade e capacidade de interpretar as reações e sentimentos de outras pessoas, contribuindo numa possibilidade para que o enfermeiro esteja mais ciente quanto ao seu fazer, e o conduzindo para uma tomada de decisão assertiva, prudente e justificável. Desse modo, este estudo teve como objetivo: analisar a sensibilidade moral de enfermeiros de unidades de internação clínica do adulto. Realizou-se uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, com 18 enfermeiros atuantes na unidade de clínica médica em um hospital universitário do Sul do Brasil. Foram critérios de inclusão: possuir vínculo empregatício com a instituição e ter disponibilidade para responder o instrumento de coleta de dados. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas gravadas e submetidos a Análise Textual Discursiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Área da Saúde, obtendo o parecer Nº 88/2018. Os resultados do estudo foram apresentados em forma de dois artigos. No primeiro intitulado “ Elementos da sensibilidade moral presentes na atuação de enfermeiros clínicos-hospitalares”, verificou-se que elementos como reconhecer a dimensão ética das atitudes, reconhecer a singularidade dos pacientes, a forma como são enfrentados os conflitos entre profissional e paciente e/ou acompanhante, adaptação no ambiente de trabalho, a empatia, o diálogo, a tomada de decisão clínica, o atendimento as necessidades dos pacientes, a compreensão da sua condição de saúde, o respeito, o acolhimento aos seus desejos e a orientação quanto as suas solicitações e recusas constituem importantes elementos da sensibilidade moral dos enfermeiros, compreendendo seis categorias: orientação relacional; experimentando o conflito moral; seguir regras; expressando benevolência; estruturação do significado moral; autonomia. No segundo artigo intitulado “dimensão ética dos problemas enfrentados em ambientes de clínica médica: relações com a sensibilidade moral” foi possível evidenciar que os conflitos institucionais, conflitos com paciente e/ou familiar e conflitos entre equipes foram elencados como os principais problemas éticos identificados pelos enfermeiros, sendo a percepção e enfrentamento destes relacionados com a sensibilidade moral, compreendendo duas categorias: problemas éticos e relações com a sensibilidade moral. Conclui-se que a sensibilidade moral em enfermeiros atuantes na clínica médica contribui para o crescimento profissional na tomada de decisão ética, justa, prudente e eficaz diante das problemáticas enfrentadas em seu cotidiano de trabalho.

Descritores: Saúde do adulto. Ética em enfermagem. Moral. Enfermagem.

ABSTRACT

YASIN, Janafna Cassana Mello. Moral sensitivity of nurses from adult clinical hospitalization unit. 2018. 94 pages. Dissertation (Master in Nursing) - School of Nursing. Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, FURG, Rio Grande / RS. Privacy Policy | Dr. Edison Luiz Devos Barlem

The nurse of clinical hospitalization units faces a range of conflicts in their work context, which are not always identified in their ethical dimension, which can consequently influence ethical decision making. In this context, it is inferred that these professionals need to have moral sensitivity to recognize and face ethical problems with self-awareness and responsibility to act on behalf of another person. Moral sensibility involves the ability and ability to interpret the reactions and feelings of other people, contributing to a possibility for the nurse to be more aware of what to do, and leading to assertive, prudent and justifiable decision making. Thus, this study had as objective: to analyze the moral sensitivity of nurses of adult hospitalization units. A descriptive, exploratory research with qualitative approach was carried out with 18 nurses working in the medical clinic unit in a university hospital in the South of Brazil. Inclusion criteria were: to have an employment relationship with the institution and to be willing to respond to the data collection instrument. Data were collected through semi-structured interviews recorded and submitted to Discursive Textual Analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Health Area, obtaining opinion No. 88/2018. The results of the study were presented in the form of two articles. In the first one entitled "Elements of moral sensibility present in the performance of clinical-hospital nurses", it was verified that elements such as recognizing the ethical dimension of attitudes, recognizing the uniqueness of patients, how conflicts between professional and patient are faced and / or accompanying person, adaptation in the work environment, empathy, dialogue, clinical decision-making, meeting the needs of patients, understanding their health condition, respect, welcoming their wishes and guidance as to their requests and refusals are important elements of the moral sensitivity of nurses, comprising six categories: relational orientation; experiencing moral conflict; continue to rule; expressing benevolence; structuring of moral meaning; autonomy. In the second article entitled "ethical dimension of the problems faced in medical clinic environments: relations with moral sensibility" it was possible to show that institutional conflicts, conflicts with patients and / or relatives and conflicts between teams were identified as the main ethical problems identified by nurses, being the perception and confrontation of these related to the moral sensitivity, comprising two categories: ethical problems and relations with the moral sensitivity. It is concluded that moral sensitivity in nurses working in the medical clinic contributes to professional growth in ethical, fair, prudent and effective decision-making in face of the problems faced in their daily work.

Keywords: Adult health. Ethics in nursing. Moral. Nursing

RESUMEN

YASIN, Janaína Cassana Mello. Sensibilidad moral de enfermeros de unidad de internación clínica del adulto. 2018. 94 páginas. Disertación (Maestría en Enfermería) - Escuela de Enfermería. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande, FURG, Rio Grande / RS. Orientador: Prof. Dr. Edison Luiz Devos Barlem

El enfermero de unidades de internación clínica se enfrenta a una gama de conflictos en su contexto de trabajo, los cuales no siempre se identifican en su dimensión ética, lo que puede, por consiguiente, influir en la toma de decisión ética. En este contexto, se infiere que estos profesionales necesitan tener sensibilidad moral para reconocer y enfrentar los problemas éticos con autoconciencia y responsabilidad para actuar en favor de otra persona. La sensibilidad moral implica la habilidad y capacidad de interpretar las reacciones y sentimientos de otras personas, contribuyendo en una posibilidad para que el enfermero sea más consciente en cuanto a su hacer, y lo conduciendo hacia una toma de decisión asertiva, prudente y justificable. De este modo, este estudio tuvo como objetivo: analizar la sensibilidad moral de enfermeros de unidades de internación clínica del adulto. Se realizó una investigación descriptiva, exploratoria con abordaje cualitativo, con 18 enfermeros actuantes en la unidad de clínica médica en un hospital universitario del sur de Brasil. Fueron criterios de inclusión: poseer vínculo laboral con la institución y tener disponibilidad para responder al instrumento de recolección de datos. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas grabadas y sometidas a Análisis textual Discursivo. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Área de la Salud, obteniendo el dictamen N° 88/2018. Los resultados del estudio se presentaron en forma de dos artículos. En el primero titulado "Elementos de la sensibilidad moral presentes en la actuación de enfermeros clínicos-hospitalarios", se verificó que elementos como reconocer la dimensión ética de las actitudes, reconocer la singularidad de los pacientes, la forma como se enfrentan los conflictos entre profesional y paciente y / o acompañamiento, adaptación en el ambiente de trabajo, la empatía, el diálogo, la toma de decisión clínica, la atención a las necesidades de los pacientes, la comprensión de su condición de salud, el respeto, la acogida a sus deseos y la orientación como sus las solicitudes y rechazos constituyen importantes elementos de la sensibilidad moral de los enfermeros, comprendiendo seis categorías: orientación relacional; experimentando el conflicto moral; seguir regar; expresando benevolencia; estructuración del significado moral; autonomía. En el segundo artículo titulado "dimensión ética de los problemas enfrentados en ambientes de clínica médica: relaciones con la sensibilidad moral" fue posible evidenciar que los conflictos institucionales, conflictos con paciente y / o familiar y conflictos entre equipos fueron enumerados como los principales problemas éticos identificados por los " enfermeros, siendo la percepción y enfrentamiento de estos relacionados con la sensibilidad moral, comprendiendo dos categorías: problemas éticos y relaciones con la sensibilidad moral. Se concluye que la sensibilidad moral en enfermeros actuantes en la clínica médica contribuye al crecimiento profesional en la toma de decisión ética, justa, prudente y eficaz ante las problemáticas enfrentadas en su cotidiano de trabajo.

Descriptores: Salud del adulto. La ética en la enfermería. Moral. Enfermería.

LISTA DE ABREVIATURAS

CEPAS - Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

COMPESQ – Comissão de Pesquisa

CONEP/MS - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Ministério da Saúde

CNS - Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde

DEST - Dental Ethical Sensitivity Test

E – Enfermeiro

FURG - Universidade Federal do Rio Grande

H1 - Hospital 1

MSQ - Moral Sensitivity Questionnaire

MST - Moral Sensitivity Test

PROPESQ - Pró - Reitoria de Pesquisa

SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SPA - Serviço de Pronto Atendimento

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TSM - Teste de sensibilidade moral

UCC - Unidade de Clínica Cirúrgica

UCM - Unidade de Clínica Médica

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 – Sensibilidade Moral	17
2.2 – Atuação do Enfermeiro na Clínica do Adulto.....	27
3. MÉTODO.....	37
3.1 Tipo de pesquisa.....	37
3.2 Local da pesquisa.....	38
3.3 Participantes da pesquisa.....	39
3.4 Coleta de dados.....	39
3.5 Análise e interpretação dos dados	40
3.6 Aspectos éticos do estudo	40
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	42
4.1 ARTIGO I – Elementos da sensibilidade moral presentes em enfermeiros clínico-hospitalares	43
4.2 ARTIGO II - Dimensão ética dos problemas enfrentados em ambientes de clínica médica: relações com a sensibilidade moral.....	61
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS	78
APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados.....	89
APÊNDICE B – Termo de consentimento Livre e Esclarecido.....	92
ANEXO	94

1 INTRODUÇÃO

Ética é a área da filosofia que investiga o universo de valores morais formados pela sociedade humana, buscando explicar e justificar os costumes de determinados indivíduos ou grupos, bem como fornecer subsídios para a solução de seus dilemas. Ainda, em oposição ao ponto de vista filosófico, a ética pode ser definida como a ciência que estuda a conduta moral humana, julgando o ponto de vista do bem e do mal e as questões orientadas em ações como “O que devemos fazer?” e “Como devemos fazer?” (KARABACAK, 2013).

Além do que é codificado e ensinado nos códigos de ética profissionais, ética na saúde implica na percepção, sensibilidade, atitude e comportamento do indivíduo, devendo estar atrelada aos saberes técnicos e científicos (RANGEL, 2005). No entanto, o que se têm observado é que, as implicações éticas diante do avanço da ciência e da tecnologia, decorrentes da preocupação com os investimentos em melhorias físicas de altos recursos tecnológicos está perpassando o cuidado que deveria ser focado na dignidade e integralidade humana (NEIDSON, 2001; BACKES; LUNARDI; FILHO, 2006).

Além disso, o clima desfavorável marcado pela desvalorização profissional e más condições de trabalho promovem a insatisfação profissional e a fragmentação do cuidado. Desse modo, a ética na área da saúde, por estar pautada na busca de valores, relações humanas, direitos e deveres, se faz imprescindível no que diz respeito à humanização e sensibilização do cuidado (CARVALHO, 2000).

O cuidado envolve múltiplas ações e saberes, abrangendo questões objetivas referentes ao conhecimento de técnicas e procedimentos e questões subjetivas relacionadas à sensibilidade, criatividade e intuição, o que requer uma concepção ética que contemple a qualidade de vida, os valores e a dignidade humana, tanto no processo de reabilitação e cura, como na morte (MARTINELLI, 2003; SOUZA; SARTOR; PRADO, 2005).

Neste contexto, a ética é extremamente importante em ambientes hospitalares, onde as relações humanas, dos trabalhadores entre si e com o paciente e seus familiares, se apresentam de forma intensa, passando por situações de trabalho eticamente exigentes, o que pode repercutir na existência de conflitos éticos (ULRICH et al, 2010). Os conflitos surgem quando há quebra da ordem, ou seja, quando ocorre a necessidade de tomar decisão entre situações consideradas incompatíveis (AMESTOY et al, 2014).

Na enfermagem, os conflitos éticos podem estar relacionados a fatores como o inadequado dimensionamento pessoal, a deficiência de recursos materiais, físicos e humanos, dificuldade em exercer a autonomia profissional, ou até mesmo pela vivência de sentimento de impotência frente ao reconhecimento da ação correta para o paciente, porém, por algum motivo institucional ou pessoal, percebe-se a impossibilidade de realizar tal ação, o que pode ocasionar um cuidado desqualificado. Por outro lado, se o cuidar é a essência da enfermagem; os profissionais devem ser estimulados a não deixar que as situações de conflitos interfiram nesse processo (OLIVEIRA; ROSA, 2015).

Os enfermeiros, quando confrontados com problemas éticos, necessitam ter sensibilidade moral para reconhecer e enfrentar as questões e implicações éticas vivenciadas em seu cotidiano de trabalho, bem como, para distingui-las dos demais problemas, objetivando o desenvolvimento de habilidades, competências, reflexão e discussão que conduzem para uma tomada de decisão prudente e justificável (NORA, ZOBOLI, VIEIRA, 2017).

Neste intervir, a sensibilidade moral é definida como uma capacidade pessoal que o indivíduo desenvolve para reconhecer e lidar com as situações de conflitos éticos vivenciados entre pacientes e profissionais, tornando-os mais conscientes e responsáveis para a tomada de decisão em prol do paciente (LÜTZÉN et al, 1995; LÜTZÉN et al, 2006). A tomada de decisão, por sua vez, é considerada um processo interpessoal complexo, baseada na percepção do profissional sobre as necessidades de determinado paciente que se encontra incapacitado de expressar seus próprios desejos e anseios (LÜTZÉN, 1990).

Na prática de enfermagem, sensibilidade moral pode ser definida como uma competência pessoal e intuitiva que o enfermeiro possui para identificar imediatamente o componente moral de cada situação de conflito e tomar uma decisão em favor do paciente com autoconsciência das suas responsabilidades, considerando as suas implicações éticas e morais (LÜTZÉN et al, 2006; PARK et al, 2012; VAN DER ZANDE, BAART, VOSMAN, 2014; BARLEM, 2018). Além de permitir identificar os conflitos morais através de sentimento, intuição e emoção, a sensibilidade moral é uma capacidade pessoal que o profissional adquire através da experiência profissional, como um meio de captar o significado moral de cada situação para, então, realizar a tomada de decisão (LÜTZÉN, 1993).

O primeiro instrumento desenvolvido para avaliar a sensibilidade moral, foi realizado com estudantes do curso de odontologia, sendo denominado Dental Ethical Sensitivity Test

(DEST), o qual tinha como objetivo medir a capacidade dos estudantes em reconhecer os problemas éticos em seu contexto de trabalho (BEBEAU, REST, YAMMOOR, 1985). A partir daí diversos estudos predominantemente quantitativos foram desenvolvidos e realizados por meio da aplicação de questionários que possuem como objetivo medir a sensibilidade moral dos profissionais de diferentes áreas de atuação tais como jornalismo, medicina, engenharia e enfermagem (LIEBOWITZ, 1990; LUTZÉN, NORDIN, 1993B; LUTZÉN, 1995; LIND, 1997; NEJADSARVARI et.al, 2015).

Já, a primeira pesquisa sobre sensibilidade moral com enfermeiros foi realizada na Suécia, através de um estudo exploratório com 14 profissionais atuantes na saúde mental, obtendo como resultado a elaboração de um questionário denominado *Moral Sensitivity Test* (MST), o que foi reformulado e denominado *Moral Sensitivity Questionnaire* (MSQ) (LÜTZÉN, NORDIN, BROLIN, 1994). Desde então, é um instrumento que vem sendo modificado e adaptado culturalmente, em distintas realidades, sendo possível avaliar quantitativamente a sensibilidade moral dos enfermeiros e estudantes de enfermagem em diferentes culturas (COMRIE, 2012; AHN; YEOM, 2014; BAYKARA, DEMIR, YAMAN, 2015; BORHANI et al, 2015; ESCOLAR-CHUA, 2016; LEE; HUANG; HUANG, 2016).

Qualitativamente, os estudos sobre a sensibilidade moral na enfermagem, ainda são escassos (WEAVER; MORSE, 2006; WEAVER, 2007; WEAVER; MORSE; MITCHAM, 2008; ROBICHAUX, 2012; BORHANI; ABBASZADEH; MOHSENPOUR, 2013; VANDERHEIDE; MOSS; LEE, 2013; SCHALLENBERGER, 2017), o que tem mostrado uma média de resultados limitados devido a objetividade dos estudos quantitativos geralmente utilizados para determinar a sensibilidade moral dos profissionais e estudantes de enfermagem (KIM et al, 2005; WEAVER; MORSE, 2006).

Embora o tema seja de grande relevância, existem poucos estudos referente à sensibilidade moral dos enfermeiros no Brasil (NORA, ZOBOLI, VIEIRA, 2015; DALLA NORA, ZOBOLI, VIEIRA, 2016; FERREIRA, 2016; HIRSCH, 2017; NORA, ZOBOLI, VIEIRA, 2017; SCHALLENBERGER, 2017). No entanto, há um grande número de pesquisas realizadas em diversos países com distintas culturas como na Coreia (KIM et al, 2005; KIM, KANG, AHN, 2013; AHN, YEOM, 2014), Suécia (LÜTZÉN, NORDIN, BROLIN, 1994; LÜTZÉN, NORDSTRÖM, EVERTZON, 1995; LÜTZÉN et al, 2006), Turquia (BAYKARA, DEMIR, YAMAN, 2015; SAHIN, IYIGUN, 2015), Irã (BORHANI, ABBASZADEH, MOHSENPOUR, 2013), Estados Unidos (COMRIE, 2012), Japão e Noruega (BÉGAT et al, 2004).

Dentre as questões discutidas em relação ao desenvolvimento da sensibilidade moral, destaca-se tanto o fato de ser uma competência fixa e imutável quanto ser uma competência mutável do indivíduo, a qual pode ser reforçada por meio da educação em ética durante a graduação de enfermagem (TUVESSON, LÜTZÉN, 2016).

Baykara et al, (2014) afirmam, em seus estudos, que a educação ética durante a formação acadêmica contribuiu significativamente para o reforço e desenvolvimento da sensibilidade moral em relação a conduta profissional, pois corroborou para a tomada de decisão, quando deparados com situações estressantes por confrontos éticos.

Para além das contribuições da educação ética na formação, foi evidenciado que os fatores que apresentam maior influência sobre o desenvolvimento da sensibilidade moral dos enfermeiros são a experiência profissional, comunicação efetiva e melhor discernimento das suas funções (KIM et al, 2005; WEAVER; MORSE, 2006; BORHANI, ABBASZADEH, MOHSENPOUR, 2013; KIM, KANG, AHN, 2013).

Acredita-se que, na clínica do adulto, em âmbito hospitalar, o enfermeiro necessita estar dotado de conhecimentos requeridos para o exercício de sua função, a qual está vinculada a diversas competências e habilidades tais como: assistência ao paciente, tomada de decisão, comunicação, liderança e educação permanente (VIEIRA et al, 2016).

Para isso, o enfermeiro necessita pautar suas metas de trabalho com eficiência e criatividade, ligado ao seu conhecimento, experiência e dinamismo, o que poderá lhe proporcionar obtenção de resultados de qualidade. Ademais, deve ter como prioridade a dignidade pessoal e o respeito ao ser humano atendido, ou seja, o enfermeiro deve exercer suas funções de forma a garantir a qualidade e segurança do paciente através da tomada de decisão assertiva (MARX, MORITA, 1998).

Neste contexto, torna-se necessário, ainda, analisar detalhadamente o componente ético de cada situação, bem como, o conhecimento das suas teorias, a fim de firmar a sua autonomia, garantir uma boa relação interpessoal em consonância com os preceitos éticos e legais da profissão e, então, realizar a tomada de decisão (ARAÚJO; MASSAROLLO, 2014).

É fundamental que os profissionais questionem sobre os fatos ocorridos e aceitos diariamente em seu contexto de trabalho, uma vez que esses podem afetar diretamente a assistência de enfermagem, as relações interpessoais e o próprio paciente. Quando os enfermeiros reconhecem que os valores éticos se configuram como um preceito essencial para a ação da assistência de enfermagem, estão reforçando e protegendo a sua autonomia, o poder decisório e, por consequência, os direitos do paciente (BARLEM; RAMOS, 2015).

Dentre as competências gerais do enfermeiro, vale ressaltar os elementos gerenciais do seu cotidiano de trabalho, como planejamento, organização, coordenação, compromisso institucional e com o paciente, comunicação efetiva e eficaz, responsabilidade e empatia, que envolvem a habilidade para a tomada de decisão, liderança e administração (PERES, CIAMPONE, 2006).

Não obstante, é fundamental que os profissionais entendam que não há dicotomia entre o ato de cuidar e o de gerenciar, uma vez que eles se complementam e interferem de forma positiva no cuidado prestado. No momento em que o processo de trabalho encontra-se organizado e estruturado, é possível evidenciar a repercussão de um bom atendimento (CHAVES; CAMELO; LAUS, 2011; SANTOS et al, 2013; FIRMINO et al, 2017).

Cabe, ainda, ao enfermeiro, assegurar uma assistência de enfermagem competente e ética. Para isso, é importante que estejam preparados para enfrentar os problemas éticos; portanto, é preciso que se qualifiquem para que possam desenvolver sua capacidade e habilidade de escuta, negociação, senso crítico e sensibilidade moral para melhor desempenhar as suas funções e responsabilidades (LÜTZÉN, NORDSTRÖM, EVERTZON, 1995; SPAGNOL et al, 2013).

Estudo realizado por Robichaux (2012) enfatiza que quanto maior a sensibilidade moral dos enfermeiros, melhor sua postura ética para tomar decisões em situações clínicas. É a sensibilidade moral que permite ao enfermeiro ter consciência sobre as questões éticas profissionais, levando-o a encontrar soluções criativas diante das situações problemáticas enfrentadas em seu cotidiano, considerando os princípios morais gerais.

Compreende-se, portanto, que a sensibilidade moral configura-se como um atributo pessoal e essencial para que o enfermeiro seja capaz de reconhecer, interpretar e tomar a decisão correta com vista no bem estar do paciente (GASTMANS, 2002; KIM; KANG; AHN, 2013). Logo, para agir com responsabilidade diante uma situação de conflitos éticos, além de competência técnica, é fundamental que o profissional possua capacidade de refletir criticamente sobre o problema, a fim de garantir uma tomada de decisão transformadora, justa, digna e prudente (BOLMSJO et al, 2006).

Buscando nortear esta pesquisa, configurou-se como questão de pesquisa “como ocorre a sensibilidade moral de enfermeiros de unidades de internação clínica do adulto?”, tendo como **objetivo geral**: “*analisar a sensibilidade moral de enfermeiros de unidades de internação clínica do adulto.*”; e **objetivos específicos**: “*conhecer os principais problemas éticos e como estes são relacionados com a sensibilidade moral de enfermeiros de unidades*

de internação clínica do adulto”; “identificar os elementos presentes da sensibilidade moral de enfermeiros de unidades de internação clínica do adulto”

A proposta **justificou-se** pela lacuna existente referente a escassez de produção científica brasileira acerca sensibilidade moral, especialmente, em enfermeiros atuantes nas unidade de internação clínica do adulto e, assim como pela necessidade em contribuir com o conhecimento sobre o desenvolvimento da sensibilidade moral nos profissionais enfermeiros como subsídio para tomada de decisão diante de dilemas éticos, uma vez que, o enfermeiro, em seu cotidiano, passa por situações conflitantes podendo resultar em dificuldades de desenvolver o exercício profissional, repercutindo na queda de qualidade no cuidado, perda de valores e ideais e até mesmo abandono da profissão.

Dessa forma, a exploração e abordagem deste tema, mostrou-se **relevante**, uma vez que o conhecimento do processo de construção da sensibilidade moral dos enfermeiros auxilia na capacidade de desenvolver habilidades que motivam o profissional no favorecimento da sua valorização e cultura profissional, cuidado ético, humanização e autonomia.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A presente revisão inicialmente trará os elementos filosóficos que deram origem ao senso moral com o intuito de compreender os componentes que estruturam o processo de desenvolvimento da sensibilidade moral. Logo, será abordada a trajetória de evolução histórica dos conceitos e elementos éticos que abarcam a sensibilidade moral. E por fim, será realizado um paralelo sobre a atuação do enfermeiro na clínica do adulto, visto que a sensibilização desses profissionais é fundamental para a percepção das situações de conflitos éticos que ocorrem em seu cotidiano de trabalho.

Dessa forma, esta revisão buscará compreender e ampliar os conhecimentos referentes à temática em estudo. Serão apresentados os temas: sensibilidade moral e atuação do enfermeiro na clínica do adulto.

2.1 – Sensibilidade Moral

O tema sensibilidade moral vem sendo explorado desde o século XVII, quando os filósofos britânicos Anthony Ashley Cooper, Joseph Butler e Francis Hutcheson deram origem ao conceito de “senso moral”, com o objetivo de incitar o sentimento benevolente em uma situação de conflito e de limitar as lacunas existentes entre o conhecimento moral e o comportamento moral, ofertando capacidade de reflexão e sentido na realização de ações (LÜTZÉN et al, 2006). Define-se senso moral como a capacidade que o indivíduo possui em discernir entre o certo e o errado (LÜTZÉN; KVIST, 2013).

Baseado nisso, esses filósofos construíram três elementos essenciais do senso moral: o *agente moral*, que exerce a ação; o *paciente*, que sofre a ação diante a tomada de decisão do agente; e o *espectador*, sendo a pessoa que presencia a tomada de decisão do agente, podendo aprová-la ou não (FIESER, 2001).

Na mesma perspectiva, Hume desenvolveu outra teoria do senso moral, defendendo que a expressão do juízo moral ocorre, principalmente, através dos sentimentos e não pela razão, estando as ações determinadas pelo caráter bondoso ou egocêntrico do agente, sendo esta por motivação natural (benevolência) ou artificial (direito, razão e lei) (HUME, 2009).

Dessa forma, a ideia de senso moral foi introduzida como a faculdade pela qual uma pessoa distingue entre o certo e o errado diante de uma situação de conflito, sendo motivado pelo sentimento benevolente do agente que é agir em prol do que é bom para o paciente, sem obter vantagem própria sobre a situação; pode ainda, ser baseada na percepção sensorial,

intuitiva sobre os eventos morais e, não somente, pela obrigação moral (BISHOP; ADAMS, 1990; FIESER, 2001).

Os sentimentos, por sua vez, configuram-se como um componente essencial do desenvolvimento do senso moral, pois diante da problemática, eles são inicialmente ascendidos, fazendo-se o discernimento do que é moralmente correto. Após, a avaliação cognitiva também é ascendida por meio da razão para que, então, as decisões sobre o juízo moral não sejam tomadas baseadas somente nos preceitos éticos e morais, mas também nas percepções e sentimentos, ou seja, pela motivação moral para agir de acordo com o que é considerado bom para o indivíduo assistido (HAIDT, 2011). Dessa forma, percebe-se que o juízo moral é composto pelos aspectos emocionais e cognitivos, sendo este, definido como um indicador da probabilidade de agir conforme os princípios e valores previamente orientados (SOUZA; VASCONCELOS, 2009).

Neste sentido, a motivação moral, desenvolvida de acordo com a razão, juízo moral e o comportamento ético, engloba tanto fatores pessoais como valores, sentimentos, intuição e benevolência, quanto fatores contextuais como gênero, normas, regras e códigos de ética. Esses influenciam diretamente na tomada de decisão e conduta do indivíduo diante de uma situação moral (GOETHALS et al., 2010).

Na psicologia, James Ronald Rest, desenvolveu a teoria da ação moral, afirmando que devem ser desenvolvidos quatro componentes psicológicos essenciais para que uma pessoa seja moralmente madura e correta, tornando-a capaz de reconhecer os problemas, fazer julgamentos corretos e inteligentes, ter a motivação para agir e o caráter para manter-se moralmente ao longo de sua existência, sendo esses denominados: sensibilidade moral, julgamento moral, motivação moral e coragem moral (REST, 1983).

A *sensibilidade moral* refere-se à capacidade de reconhecer o componente moral de cada situação. O *julgamento moral* é a capacidade de usar o pensamento crítico para analisar determinada situação e então definir sua conduta. *Motivação moral* define-se como agir diante de uma situação moral baseado no que é moralmente correto, mesmo que vá de encontro aos seus interesses pessoais. E *coragem moral* é a capacidade de avaliar a situação e agir de acordo com o que é correto, considerando os preceitos éticos e morais (REST, 1983). Na literatura, são encontrados por diversas vezes como sinônimos os termos sensibilidade moral e sensibilidade ética, contudo, existem características distintas, quando definidos os dois termos (WEAVER; MORSE; MITCHAM, 2008; COMRIE, 2012; DALLA NORA et al., 2016). Sensibilidade moral envolve sentimentos, emoções e benevolência, referindo-se

também à verdadeira preocupação para com o bem-estar e cuidado ao próximo (LÜTZÉN; NORDIN, 1993; LÜTZÉN et al., 2006); enquanto que a sensibilidade ética refere-se ao conhecimento teórico e princípios éticos (REST, 1979).

A sensibilidade moral pode ser entendida não somente como uma definição de autoconsciência de como as nossas ações poderão afetar os outros, mas também como uma influência para o julgamento com tomada de decisão justificável diante do dilema ético (REST, 1995; NARVAEZ, 2000). É considerada um complexo fenômeno que engloba sentimentos, habilidades e intuição que ultrapassam a capacidade cognitiva (REST, 1995; NARVAEZ, 2000; LÜTZÉN et al., 2006). Contudo, a habilidade cognitiva pode ser considerada um componente que conduz à maturidade moral, a qual é ampliada através de um longo processo constituído por inúmeros fatores tais como: desenvolvimento pessoal, experiência profissional, experiências de outros e todos os sistemas de valores (BAYKARA; DEMIR; YAMAN, 2015).

Diante disso, infere-se que a sensibilidade moral é considerada uma fase que conduz à maturidade moral. O processo de maturidade moral é estudado por alguns teóricos, como Piaget e Kohlberg, que apresentam uma relação de continuidade entre o juízo e a ação moral como precursor para a maturidade moral. No entanto, ambos acreditam que a maturidade moral é realizada em um longo processo e desenvolvimento linear, dependente da idade (ORAK, 2013).

Para Piaget, o desenvolvimento do juízo moral passa pela *heteronomia*, na qual onde o indivíduo capta as regras e as reproduz conforme foi previamente ensinado ou mandado; e a *autonomia*, se refere à consciência moral, ou seja, o indivíduo reconhece as consequências das suas ações e agirá conforme o que julga ser correto. Além disso, para Piaget, a maturidade moral é impulsionada pelo desenvolvimento cognitivo que é baseado no sistema neurológico, nas interações ambientais, nível intelectual e estímulos (ORAK, 2013).

Kohlberg descreve os três estágios do desenvolvimento moral, o pré-convencional (no qual a ação do juízo moral é baseada nas suas consequências diretas, ou seja, nos efeitos externos que a sua ação pode causar), convencional (a ação do juízo moral é realizada com base no certo e errado, de acordo com as expectativas da sociedade) e pós convencional (quando o juízo moral independe de normas e regras sociais, mas, sim, de princípios éticos universais que garantam o direito à vida, liberdade e justiça) (UNGER; MORAIS; LEPRE, 2010). Destaca-se ainda que, para Kohlberg, muitas pessoas nunca chegarão ao nível pós-convencional, ficando no nível convencional (LA TAILLE, 2010).

A sensibilidade moral é definida como a capacidade de lidar com situações de conflitos éticos, atendendo aos valores morais com autoconsciência da função e suas responsabilidades (LÜTZÉN, et al, 2006). Para La Taille (2006), o conceito de sensibilidade moral está relacionado à capacidade de perceber os elementos morais relevantes não explícitos em determinadas situações em que as dimensões morais não se apresentam óbvias.

Na enfermagem, a sensibilidade moral pode ser entendida como um preditor para a tomada de decisões diante de situações particulares de conflitos éticos nas relações de cuidado com o paciente (BARLEM, 2018). Envolve recursos como: habilidades em tomada de decisão, inteligência, coragem, compaixão, aprendizado acadêmico, autoconhecimento e benevolência, baseando-se na experiência do enfermeiro e principalmente nos valores éticos profissionais (WEAVER; MORSE; MITCHAM, 2008).

Lovett e Jordan (2010) definem sensibilidade moral como a capacidade de reconhecer a presença das questões morais no contexto de cada situação. Enfatizam que a enfermagem é uma profissão em que o cuidado ao paciente é realizado de forma inerente; portanto, a sensibilidade moral sempre deverá fazer parte do seu cotidiano para a tomada de decisão. Outrossim, vale ressaltar que apesar dos dilemas ou confrontos éticos que surgem no cotidiano de trabalho, é crucial que os enfermeiros permaneçam sensíveis e atentos quanto as consequências das suas ações para com os outros.

Ainda na área da enfermagem, entende-se que a sensibilidade moral deve ir além do agir com consciência e a reflexão sobre como as ações afetam os pacientes, mas também na ação baseada na capacidade de percepção e a interpretação do problema ético, para a tomada de decisão de forma criteriosa, justificável e correta (NORA; ZOBOLI ; VIEIRA, 2017).

Os primeiros estudos realizados com enfermeiros tiveram início em 1993, através de entrevistas com 14 enfermeiros psiquiatras selecionados a partir da sua reputação e experiência profissional. A pesquisa teve como propósito analisar a experiência desses enfermeiros na tomada de decisão diante a prática profissional no ambiente psiquiátrico. Como resultado, foi possível criar um conceito chamado *Estrutura do Sentido Moral*, o qual, consiste em três processos inter-relacionados que possuem características para identificar a forma de agir do enfermeiro diante um conflito moral, com senso moral de suas percepções, intuições, sentimentos e valores pessoais e profissionais que sejam justificadas como “boas ações” diante do quadro de um determinado paciente. Sendo estes processos denominados: percepção, conhecimento e julgamento (LÜTZÉN, NORDIN, 1993).

Neste contexto, *percepção* refere-se a uma capacidade cognitiva que o enfermeiro utiliza para discernir a realidade da situação. *Conhecimento* é a maneira não-linear e não-dedutiva com que o enfermeiro compreende o significado moral da sua relação com o paciente depois de perceber um conflito moral. E o *juízo* para avaliar e agir conforme o que é moralmente correto, considerando os valores pessoais e profissionais (LÜTZÉN, NORDIN, 1993).

Além disso, também foram identificados três conceitos subsidiários que estão ligados a estruturação do significado moral, tais como: *sentido moral* (é um recurso do conhecimento moral, sendo este, uma capacidade pessoal); *benevolência expressa* (é o desejo de agir de acordo com o que considera bom para o paciente); e *autonomia modificada* (modo como os enfermeiros tomam decisões pelos pacientes, modificando de alguma forma a sua autonomia) (LÜTZÉN, NORDIN, 1993).

Para determinar quantitativamente a sensibilidade moral em enfermeiros psiquiátricos, foi utilizado pela primeira vez, um instrumento denominado *Moral Sensitivity Test (MST)*, *Teste de sensibilidade moral (TSM)*, construído por 35 questões de reflexões baseada nas relações assistenciais enfermeiro-paciente. Logo, o MST foi aplicado, e como resultado, foi possível identificar que cinco das trinta e cinco questões elaboradas no MST não apresentavam correlação com sensibilidade moral dos enfermeiros, sendo estas, excluídas (LÜTZÉN, NORDIN, BROLIN, 1994).

Então, em 1995, o instrumento foi reformulado, formando o *Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ)*. O MSQ foi construído através da escala tipo likert, apresentando 30 itens operacionados em 7 pontos, formando 6 dimensões, sendo estas dimensões denominadas: orientação interpessoal; significado da estrutura moral; expressando benevolência; autonomia modificada; experimentando conflito moral e confiança no conhecimento médico e de enfermagem. (LÜTZÉN, NORDSTRÖM, EVERTZON, 1995).

O MSQ, por sua vez, foi aplicado pela primeira vez com 295 enfermeiros psiquiatras e médicos cirúrgicos na Suécia. Como resultado, foi possível identificar que o nível de sensibilidade moral dos enfermeiros está significativamente relacionado ao local de trabalho, idade, experiência profissional e formação ética (LUTZÉN, NORDSTROM, EVERTZON, 1995).

A partir deste instrumento para avaliação quantitativa da sensibilidade moral na enfermagem, outros instrumentos foram modificados e adaptados culturalmente em distintas realidades, sendo possível avaliar a sensibilidade moral dos enfermeiros e estudantes de

enfermagem em diferentes culturas (COMRIE, 2012; AHN; YEOM, 2014; BAYKARA, DEMIR, YAMAN, 2015; BORHANI et al, 2015; ESCOLAR-CHUA, 2016; LEE; HUANG; HUANG, 2016). Evidenciando as distintas relações entre sensibilidade moral e os diversos fatores de promovem o seu desenvolvimento (KIM et al, 2005; HAN et al, 2007; PARK et al, 2012; HUANG et al, 2015; BORHANI; KESHTGAR; ABBASZADEH, 2015B; BORHANI; ABBASZADEH, HOSEINABADI-FARAHANI, 2016; LEE; HUANG; HUANG, 2016; TUVESSEON; LÜTZÉN, 2016; YEOM; AHN; KIM, 2016; NORA; ZOBOLI; VIEIRA, 2017). Entretanto, Milliken (2016), através de uma revisão integrativa, sobre a sensibilidade moral dos enfermeiros, enfatiza a necessidade de criar novas formas de avaliar estes fatores, especialmente no diz respeito à consciência moral dos enfermeiros em sua prática assistencial cotidiana.

Na busca de fundamentar os componentes essenciais para o desenvolvimento da sensibilidade moral, foram definidas seis dimensões: *orientação relacional* que se refere à preocupação por conta do profissional em como as suas ações comprometerão o seu relacionamento com o paciente; *estruturação moral* que se refere a dar sentido a autonomia limitada de um paciente, desenvolvendo ações que não prejudiquem a sua integridade; *expressar benevolência* se refere a motivação de fazer aquilo que acredita ser “bom” atrelado ao interesse do paciente; *autonomia* que se reflete no respeito da autonomia do paciente; *experimentando o conflito moral* que influencia nas consequências e conflitos que surgem ao realizar as ações diante dos conflitos éticos; *seguir as regras* refere-se às obrigações sobre as ações que devem ser seguidas, sendo estas instruídas por rotinas e políticas institucionais (LÜTZÉN; JOHANSSON; NORDSTRÖM, 2000).

Em um outro estudo com enfermeiros suecos, realizado em 2006, foi possível identificar outros três fatores inter-relacionados: *carga moral* que se refere à capacidade de identificar o que é moralmente correto, porém sem recursos ou autoridade para agir; *força moral* que é a capacidade de fornecer argumentos que justifiquem as ações em prol de outra pessoa, somada à coragem para agir de acordo com o que é moralmente correto; e *responsabilidade moral* que é reconhecer o problema ético e agir de acordo com as regras e regulamentos somado à perspectiva de cada paciente, indicando que a sensibilidade moral é unidimensional e envolve questões mais abrangentes (sentimentos, conhecimento moral e habilidades) do que simplesmente a capacidade cognitiva (LÜTZÉN, et, al, 2006).

Boonyamanee et al (2014), em um estudo qualitativo sobre a sensibilidade moral em enfermeiros psiquiátricos, realizado na Tailândia, caracterizou como componentes da

sensibilidade moral, três domínios, denominados como *consciência moral* que pode ser definida como o reconhecimento entre o bem e o mal ao prestar cuidados aos pacientes; *motivo benevolente* que é a vontade de fazer o bem preconizando o que julga ser correto, ou seja, um fator motivador em tomar decisões em prol do paciente e a *percepção moral espontânea* sendo essa a capacidade de identificar as dimensões éticas diante de cada situação de conflito.

Dessa forma, pode se inferir que esses domínios indicam que a sensibilidade envolve a capacidade de identificar os problemas éticos de cada situação e agir de forma benevolente, considerando os sentimentos e as necessidades dos pacientes, tendo consciência de como as ações afetam a vida de outras pessoas (BOONYAMANEE et al, 2014). Salienta-se que a enfermagem exerce uma atividade moral e intelectual, na qual os profissionais enfermeiros desenvolvem sua capacidade de identificar a situação de conflito, organizar as informações e implementar ações que promovam um cuidado de qualidade (STARRATT, 2007).

A sensibilidade moral pode ser considerada como um precursor na tomada de decisão. Quanto mais desenvolvida, maior habilidade de avaliação e distinção dos problemas éticos para realização de condutas. Torna-se fundamental que o enfermeiro tenha a capacidade de reconhecer o componente moral de cada situação, a fim de contribuir com empatia e desenvoltura no atendimento das necessidades, direitos e interesses dos seus pacientes e familiares, melhorando a qualidade do serviço (MYHYUN, 2009).

Vários estudos têm sido realizados com alunos da graduação em enfermagem com o objetivo de determinar o efeito da formação ética em relação ao desenvolvimento da sensibilidade moral, demonstrando que o conhecimento sobre as questões éticas e morais refletem diretamente no cuidado do paciente, pois proporciona, ao discente, habilidade e conhecimento para identificar a necessidade dos pacientes, perceber as violações éticas no ambiente hospitalar e, diante de situação moralmente angustiante, tomar a decisão ética necessária (ALTUN; ERSOY, 2003; BAYKARA; DEMIR; YAMAN, 2015, BORHANI; ABBASZADEH, HOSEINABADI-FARAHANI, 2016; LEE; HUANG; HUANG, 2016). Além disso, é recomendado que as aulas de ética sejam inseridas no cronograma pedagógico desde o início da formação, pois podem contribuir significativamente no desenvolvimento da sensibilidade moral e pensamento crítico dos estudantes (AHN; YEOM, 2014).

Estudo realizado com estudantes de enfermagem de Taiwan, com o objetivo de explorar o efeito da ética de enfermagem e das intervenções educacionais baseadas em múltiplas estratégias de ensino para o desenvolvimento da sensibilidade moral em estudantes

de enfermagem, evidenciou que o uso de múltiplas estratégias educativas de ensino aguça a sensibilidade moral dos discentes, tornando-os mais cientes do seu papel e das suas responsabilidades, contribuindo, assim, para a tomada de decisão diante dos dilemas éticos (LEE, HUANG, HUANG, 2016). Ademais, a discussão de estudos de caso, baseados no que surge no contexto hospitalar, descreve os desafios vivenciados no cotidiano dos enfermeiros, o que influencia diretamente na promoção da sensibilidade moral do estudante, fornecendo uma bagagem maior para prestar um cuidado qualificado (ITO; NATSUME, 2016).

Do mesmo modo, Park (2012) enfatiza a necessidade da implementação de metodologias de educação em ética ativa através de palestras, discussões em grupo, estudos de caso e diálogo que impulsionem a sensibilidade moral na origem da formação acadêmica, a fim de promover e anexar o conhecimento ético à prática de enfermagem. Outrossim, é de fundamental importância o desenvolvimento de ações de apoio nos serviços de saúde, oportunizando a integração profissional (NORA; ZOBOLI; VIEIRA, 2017). Dessa forma, é fundamental estimular a participação desses profissionais em educação permanente, discussões e resoluções dos problemas éticos, não somente entre enfermeiros, mas também no contexto multidisciplinar (POIKKEUS et al, 2016).

Em pesquisa realizada com 48 estudantes de enfermagem, na Coreia do Sul, foi possível identificar que a formação ética de qualidade é importante tanto para o desenvolvimento de discentes moralmente sensíveis, quanto para conscientizá-los sobre a utilização do código de ética na sua prática profissional; demonstrou, também, que a educação ética permite que os estudantes desenvolvam o comportamento ético, proporcionando melhor julgamento crítico e sensibilidade moral (KANG, 2017).

Pesquisa realizada com o objetivo de investigar o nível de sensibilidade moral e a relação entre características demográficas (semestre da graduação, idade, sexo e condição financeira) e sensibilidade moral entre estudantes de enfermagem suecos mostrou que os alunos apresentam um nível moderado de sensibilidade moral. Além disso, foi possível identificar que fatores demográficos como sexo, idade e condição financeira podem influenciar diretamente na forma como os estudantes interpretam a situação moral e, conseqüentemente, no desenvolvimento da sua sensibilidade moral (TUVESSON; LÜTZÉN, 2016). No entanto, estes resultados contrastam com estudo coreano, no qual não foram encontradas associações significativas entre as características demográficas e a sensibilidade moral dos estudantes (AHN; YEOM, 2014).

Retornando ao que diz respeito a sensibilidade moral dos enfermeiros graduados, estudos mostram que a sensibilidade moral está relacionada a fatores subjetivos como idade, experiência profissional, gênero e tipo de prática clínica, constatando que estes fatores influenciam diretamente na sua tomada de decisão diante das questões morais e éticas vivenciadas em seu cotidiano de trabalho (LÜTZÉN, NORDSTRÖM, EVERTZON, 1995; LÜTZÉN; NORDIN, 1997; ELPERN; COVERT; KLEINPELL, 2005; SCHLUTER, et al 2008; LAZZARIN; BIONDI; DI MAURO, 2012; BORHANI et al, 2015).

Nesse sentido, o profissional de enfermagem, moralmente sensível, possui maior ciência das suas atribuições e responsabilidades para agir diante de dilemas enfrentados no seu cotidiano. Portanto, pode obter uma melhor compreensão da situação de vulnerabilidade do paciente, com visão ampla das implicações morais diante das decisões tomadas em nome de outra pessoa (KALAITZIDIS, et, al, 2014).

Diante das inúmeras atribuições, em seu cotidiano, o profissional enfermeiro vivencia problemas, conflitos e dilemas morais, tais como: práticas assistenciais e terapêuticas questionáveis, falta de consentimento informado ao paciente antes das realizações de procedimentos e tratamento de desigual, o que pode gerar um grau elevado de estresse e o sofrimento moral (BARLEM et al, 2013).

O sofrimento moral emerge-se das situações em que os enfermeiros não cumprem as suas obrigações e compromissos éticos e, portanto, não conseguem prosseguir com o que eles acreditam ser o curso certo da ação, o que pode ocasionar em desgaste profissional, apatia moral, sofrimento físico e emocional e, até mesmo, o abandono da profissão (WEBSTER; BAYLIS, 2000). Diante disso, é necessário que os trabalhadores desenvolvam autonomia para tomada de decisão, o que envolve a advocacia, interesse institucional e seus próprios interesses e necessidades (BARLEM et al, 2013).

Ao analisar a relação entre sensibilidade moral e sofrimento moral, foi evidenciado que não há ligação significativa entre sensibilidade moral e sofrimento moral, identificando que todos os enfermeiros, independentemente do nível de sensibilidade moral, passam por sofrimento moral em algum momento no seu contexto laboral (BORHANI et al, 2015). No entanto, o desenvolvimento da sensibilidade moral capacita o indivíduo a melhor resolver os conflitos éticos e tomar decisões fundamentadas na moralidade (LÜTZÉN et al, 2006). Deste modo, promover a sensibilidade moral contribui para aumentar a competência moral e, conseqüentemente, diminui o impacto do sofrimento moral; ademais, serve como alicerce para que os profissionais sejam defensores e protetores dos direitos dos pacientes

(ESCOLAR-CHUA, 2016).

Através de um estudo brasileiro sobre a sensibilidade moral dos enfermeiros avaliada por *scoping review*, foram identificados dois fatores que apresentam maior importância no desenvolvimento da sensibilidade moral dos enfermeiros: os *fatores pessoais*, que se referem a sua individualidade, e que, de alguma forma, influenciam a sua sensibilidade moral; e os *fatores contextuais*, que são relacionados às circunstâncias externas, através da formação e da prática profissional. Dentre esses fatores, os que apresentam maior impacto no desenvolvimento da sensibilidade moral, são os fatores pessoais, pois contribuem para estabelecer um bom clima ético com a equipe e ambiente de trabalho, em consonância com as normas, regulamentos e valores dos enfermeiros (NORA; ZOBOLI; VIEIRA, 2017).

Neste sentido, acredita-se que o conhecimento mais amplo dessas influências externas e internas beneficiaria os profissionais, educadores e administradores, assim como o aprofundamento e a apreciação dos requisitos e processos para o desenvolvimento da sensibilidade moral na prática profissional (WEAVER; MORSE; MITCHAM, 2008). Além disso, cabe ressaltar o autoconceito moral como um fator que contribui no desenvolvimento da sensibilidade moral e posteriormente na tomada de decisão moral (KIM; KANG; AHN, 2013; BORHANI; KESHTGAR; ABBASZADEH, 2015B).

Uma pesquisa com o objetivo de investigar a correlação do autoconceito moral e a sensibilidade moral em enfermeiros iranianos, mostrou uma relação positiva e significativa entre os dois aspectos. A atenção para as questões morais eleva a sensibilidade moral dos enfermeiros, o que resulta em um comportamento moralmente responsável no momento da tomada de decisão (BORHANI; KESHTGAR; ABBASZADEH, 2015B).

A educação em ética tem sido enfatizada como parte essencial da prática de enfermagem, sendo reconhecida também, como uma maneira de cultivar a sensibilidade moral em profissionais de enfermagem (AACN, 2008). Os problemas éticos experimentados por estudantes de enfermagem, que incluem, principalmente, a falta de honestidade e respeito para com os pacientes, muitas vezes, podem gerar impotência e frustração, fazendo com que eles não consigam resolver os conflitos éticos (CAMERON; SCHAFFER; PARK, 2001; ERDIL; KORKMAZ, 2009; COMRIE; 2012).

Além disso, Kim et al (2013) apresentaram, em seu estudo quantitativo com enfermeiros, uma relação paralela entre a sensibilidade moral e a aplicação de códigos de ética, verificando que a educação de ética eficiente torna os enfermeiros mais sensíveis em termos de sensibilidade moral e também os capacita sobre a implementação de códigos de

ética durante a assistência ao paciente clínico. Foi evidenciado que, quanto maior o nível da sensibilidade moral, maior a aplicação do código de ética pelos enfermeiros. Portanto, para que o cuidado seja desempenhado de forma ética e qualificada, é de fundamental importância que esses profissionais sejam moralmente sensíveis, considerando que, muitas vezes, a responsabilidade ética dos enfermeiros perpassa a responsabilidade técnica (KIM et al, 2005).

Apesar do desenvolvimento da sensibilidade moral ser um componente importante para a assistência ao paciente, estudos mostram que os enfermeiros ainda apresentam um nível moderado de sensibilidade moral (HASSANPOOR et al, 2011; JAAFARPOUR; KHANI, 2012; PARK et al, 2012; WIEGAND; FUNK, 2012; IMANI et al, 2013; BORHANI et al, 2015; POIKKEUS et al, 2016). Esse fato pode dificultar, muitas vezes, a tomada de decisão desses profissionais, pois não apresentam plena consciência da importância dos princípios morais para executar um cuidado com qualidade (IMANI et al, 2013; BORHANI et al, 2015).

A sensibilidade moral pode ser um recurso que permite ao indivíduo/profissional reconhecer os conflitos morais, entender a vulnerabilidade das pessoas e ter consciência do resultado das ações sobre os outros. Os prestadores de cuidado da equipe multidisciplinar devem estar cientes das necessidades dos pacientes e fornecer cuidado a partir de valores morais (HUNT, 2007).

Os enfermeiros que desempenham suas atividades no contexto hospitalar, especialmente em cuidado ao paciente clínico, geralmente convivem com situações repletas de tensão, conflitos e dilemas. Para resolvê-las, é necessário o conhecimento ético, o raciocínio para o reconhecimento do problema e o desenvolvimento de habilidades, sensibilidade e interpretação para implementar a ação adequada. Caso esse reconhecimento não aconteça, a prática moral da enfermagem torna-se desqualificada. (RUSHTON; PENTICUFF, 2007).

Nesse contexto, a sensibilidade moral, por envolver habilidade e capacidade de interpretar as reações e sentimentos dos outros, pode favorecer o profissional na tomada de consciência sobre a sua responsabilidade para agir de forma que não afete o processo de reabilitação do paciente (LÜTZÉN, NORDSTRÖM, EVERTZON, 1995).

Contudo, a sensibilidade moral é um precursor essencial para desenvolver o raciocínio clínico e qualificar a prática dos enfermeiros na sua atuação com os pacientes. Se os enfermeiros não possuem sensibilidade moral para realizar o julgamento clínico, também não estarão aptos para tomar boas decisões clínicas (BENNER, 2000).

2.2 Atuação do Enfermeiro na Clínica do Adulto

A enfermagem possui dimensões que visam assistir, cuidar, gerenciar, ensinar e pesquisar. Educar é uma das principais funções do enfermeiro, tanto na educação em saúde como também na formação profissional, a qual está atrelada não só a aspectos técnicos e científicos como, também, na compreensão do compromisso que assumem quando responsabilizados a cuidar de outras vidas (BARLEM et al, 2016).

No ambiente hospitalar, as atividades assistenciais são desenvolvidas em diferentes níveis de complexidade. Para que suas atribuições sejam desempenhadas com eficiência e eficácia, é necessário realizá-las de forma que atendam a integralidade do paciente, visando a promoção e totalidade do cuidado, sendo esse baseado no conhecimento teórico e prático que fundamentam e habilitam suas ações (GIORDANI; BISOGNO; SILVA, 2012).

Ainda em âmbito nosocomial, os enfermeiros desempenham um papel fundamental relacionado à atuação no cuidado ao paciente clínico, principalmente, quando diz respeito ao processo de tomada de decisão; para tanto, é preciso ter conhecimento, experiência e dinamismo. Além disso, necessitam de ciência para informar as políticas institucionais, prestar cuidado seguro com qualidade, engajado no julgamento clínico relativo ao estado de saúde do paciente, desenvolvido não só por conhecimento na área, mas também por reflexão crítica, sensibilidade moral, experiência profissional e princípios éticos baseados principalmente na lei do exercício profissional (CHIEN et al, 2013).

Na prática clínica, a ética não está embasada simplesmente em ser um “bom enfermeiro”, mas, principalmente, em ter uma visão holística do paciente, centrado no ser humano, na sua reabilitação, proteção e recuperação da saúde e, acima de tudo, respeitar seus direitos e individualidade (SUHONEN et al, 2011). Diante disso, além das habilidades técnicas, faz-se necessário, também, que as ações de cuidado sejam executadas e fundamentadas no código de ética e nos valores profissionais, de acordo com os preceitos éticos e legais (TREVIZAN et al, 2002; FREITAS; OGUISSO, 2007).

Acresce-se, ainda, que o trabalho do enfermeiro não deve ser realizado de forma mecânica e tecnicista. Para tanto, é preciso assumir autodeterminação das suas funções e agir de forma a implementar ações resolutivas que estejam de acordo com os seus princípios, valores, normas institucionais, direitos do paciente, recursos humanos e materiais (TREVIZAN et al, 2002).

Nessa ótica, as ações devem, ainda, ter o objetivo de alcançar a satisfação do usuário através da compreensão da complexidade humana atrelada à escuta atenta e sensível. No entanto, muitas vezes a assistência de enfermagem é restrita ao modelo biomédico, o qual é voltado para o caráter curativista, sendo priorizado o aspecto tecnicista, fazendo com que a doença tenha maior relevância em relação ao ser humano que se encontra doente (CAMILLO; SILVA, 2006; CAMILLO; SILVA; NASCIMENTO, 2007).

Pacientes hospitalizados encontram-se fragilizados e vulneráveis, não apenas no seu estado de saúde, mas também em seu aspecto emocional; portanto, exigem um nível mais abrangente de cuidado, tanto nos aspectos sociais como nos psíquicos, visto que, muitas vezes, é durante a internação que essas pessoas descobrem enfermidades que mudam completamente o percurso de suas vidas. Os enfermeiros que desenvolvem a prática clínica hospitalar devem estabelecer uma relação de equidade e respeito para com estes, a fim de ofertar uma melhor estadia no período de internação e minimizar os riscos à saúde mental dos pacientes (LIPP; FRARE; SANTOS, 2007; GIORDANI et al, 2012; CARVALHO et al, 2015).

Nesse contexto, vale ressaltar, ainda, que a hospitalização é configurada como um momento aterrorizante na vida do paciente, pois além de sentir-se ameaçados pela condição de doença, sente-se desprotegido e desamparado, o que resulta em uma ruptura da sua vida social com o mundo (WALDOW, 2010). Logo, o cuidado como a essência da profissão de enfermagem não deve ser focado simplesmente na doença, mas, sim, no ser humano, na sua totalidade e particularidade (HORTA, 1979).

No processo de trabalho em enfermagem, a fim de que se obtenha condições ideais para realizar a assistência ao paciente, além das responsabilidades assistenciais relacionadas às medidas de intervenções diretas que garantem um cuidado integral (cuidado direto), compete, também, aos enfermeiros, ações de gerenciamento (cuidado indireto). Essas ações englobam liderança, organização estrutural, recursos humanos, físicos e materiais, fatores que contribuem para reconhecer o foco necessário para realizar o cuidado integral do paciente, de modo a minimizar o tecnicismo e incorporar o conhecimento e atitudes de forma racional que se transmitem entre a razão e a sensibilidade. Logo, o cuidado encontra-se articulado entre as dimensões de assistir e gerenciar, de modo a atender as necessidades institucionais, dos usuários e da equipe de enfermagem (ROSSI; SILVA, 2005; HAUSMANN; PEDUZZI, 2009; CHRISTOVAM et al, 2012; FELLI; PEDUZZI, 2012).

Não obstante, na prática clínica, muitos enfermeiros não compreendem que as atividades de gerenciamento e cuidado ao paciente estão atreladas, considerando-as de forma separada, incompatíveis e impossível de realizá-las concomitantemente (SANTOS; GARLET; LIMA, 2009).

Nesse sentido, o cuidado muitas vezes é entendido somente como as ações de assistência direta ao paciente, sendo as ações de cuidado indireto descartadas e consideradas como algo que não envolve o processo de cuidar (SANTOS; GARLET; LIMA, 2009). Entretanto, o planejamento de uma prática profissional da enfermagem de qualidade, compreende tanto as funções assistenciais, quanto as gerenciais, pois depende da elaboração de planos que envolvem organização e avaliação da situação de cada paciente, de acordo com as suas necessidades e características (SANTOS; GARLET; LIMA, 2009). Logo, é de fundamental importância que as ações de gerenciamento estejam atreladas ao cuidado direto, para que assim seja implementada uma assistência de qualidade (TREVIZAN, 1988), de modo que as dimensões do cuidado sejam abrangidas e articuladas indissociavelmente (FELLI; PEDUZZI, 2012) e assim sejam executadas ações de cuidados inter-relacionados e direcionados ao processo de trabalho em enfermagem (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009; CHRISTOVAM; PORTO; OLIVEIRA, 2012).

Ainda no que se refere a prática clínica gerencial do enfermeiro, destaca-se a realização do processo de enfermagem, o que proporciona melhor forma de avaliar as reais condições dos pacientes; destarte, realizar o planejamento e implementação das ações de enfermagem em prol da recuperação do paciente atendido e divisão das atividades para que a sua equipe o desenvolva. Ademais, permite uma avaliação contínua do cuidado, que favorece a qualificação da assistência com vistas ao atendimento integral e individualizado, de acordo com as necessidades específicas de cada paciente (PEIXOTO, 2004; SANTOS; LIMA, 2011).

Para Garcia (2016), o Processo de Enfermagem é fundamental para a tomada de decisão assertiva; à vista disso, é considerado um instrumento chave para o desenvolvimento de um cuidado de qualidade pautada na segurança do paciente, pois engloba habilidades de raciocínio e pensamento crítico, capacidades técnicas, intelectuais, psicomotoras e emocionais que corroboram para a transformação da assistência de enfermagem. Todavia, apesar dos enfermeiros em sua grande maioria entenderem que o processo de enfermagem deve ser realizado em seu cotidiano de trabalho, muitas vezes não o fazem de forma efetiva, seja por falta de pessoal, falta de estrutura institucional e/ou sobrecarga de carga de trabalho, afetando diretamente na qualidade do serviço prestado, na segurança do paciente, na credibilidade da

enfermagem como profissão e no reconhecimento da autonomia do enfermeiro (SILVA et al, 2011; COSTA et al, 2016; TRINDADE et al, 2016).

Em um estudo descritivo exploratório, realizado com 19 enfermeiros que atuam em instituições hospitalares, sobre as dimensões do trabalho em seu cotidiano, foi possível identificar quatro dimensões distintas: *assistencial* que se refere ao cuidado humano fundamentado no conhecimento tecnológico e científico atrelado às habilidades teóricas e práticas; *gerencial*, na qual destaca-se a importância do fazer que o enfermeiro desempenha na gerência e organização do cuidado, dos recursos materiais e humanos no ambiente hospitalar; *educativa* que se refere a ações que estimulam a participação de todos os atores envolvidos no processo doença e reabilitação; e *de pesquisa* que permite ao enfermeiro desenvolver novos métodos e habilidades de trabalho com a finalidade de produzir e concomitantemente consumir os resultados da pesquisa (PRESOTTO et al, 2014).

Com vistas a identificar a evidência científica como fio condutor para a produção do cuidado de enfermagem, bem como a implementação de uma prática transformadora, Soares et al (2015) realizaram um estudo no qual evidenciaram que a pesquisa amplia a resolução imediata dos problemas enfrentados no cotidiano dos enfermeiros, melhorando a qualidade das ações e estratégias tanto para o gerenciar, quanto para o assistir. No entanto, alguns entraves como falta de preparo do enfermeiro, acúmulos de tarefas, déficit de profissionais, falta de estímulo por parte da instituição empregadora e, até mesmo, a falta de percepção sobre a importância da pesquisa em relação ao desenvolvimento de um cuidado de qualidade são fatores que dificultam este processo (SOARES et al, 2015).

Quando o enfermeiro compreende o significado e a necessidade de a prática clínica ser norteada em evidências científicas, as intervenções tornam-se mais eficientes e eficazes, uma vez que, a implementação delas é baseada, principalmente, pelo pensamento crítico e reflexivo, garantindo, dessa forma, maior autonomia e autoconhecimento, fazendo, ainda, com que a profissão seja reconhecida e consolidada (ALVES et al, 2012).

Outro aspecto que direciona para a formação de competência na prática clínica, é a educação permanente, pois é através dela que os problemas de saúde dos pacientes são expostos, tendo como resultado a transformação e organização da prática de enfermagem. Além disso, viabiliza a capacitação profissional diante das principais dificuldades apontadas por eles, proporcionando um melhor desenvolvimento profissional e pessoal com visão crítica e responsabilidade (PERES; LEITE; GONÇALVES, 2011; ANDOLHE; PADILHA, 2012).

Para tanto, é importante o envolvimento e sensibilização de toda a equipe multidisciplinar, incluindo os gestores e demais profissionais de saúde da instituição (TRINDADE et al, 2016).

Urge mencionar que a segurança do paciente também se configura como um outro componente fundamental para a competência na prática clínica. Os eventos adversos, ocorridos por negligência durante o cuidado de enfermagem, podem resultar em sequelas ou até levar a morte do paciente atingido. Além do mais, causam prejuízos financeiros para a instituição devido ao alto custo e ao elevado tempo de permanência hospitalar (CARRARO et al, 2012). Entretanto, estudo mostra que os profissionais entendem que a segurança do paciente envolve a minimização de todo e qualquer evento adverso ao paciente, mas ainda restringem o seu significado aos cuidados de prevenção de quedas e úlcera por pressão (BUSANELLO et al, 2015).

É oportuno destacar, também, que o pensamento crítico se constitui de elemento fundamental para atuação do enfermeiro na clínica do adulto. Os decorrentes avanços científicos e tecnológicos exigem desses profissionais, maior habilidade cognitiva de análise e interpretações das situações vivenciadas em seu cotidiano, o que os conduz para a tomada de decisão assertiva. O desenvolvimento do pensamento crítico, por sua vez, proporciona ao enfermeiro maior competência e habilidades como aplicação de padrões, raciocínio lógico e melhor análise e discernimento das informações, que permitem identificar os problemas dos pacientes e aprimorar seu raciocínio clínico, garantindo, assim, a realização de um cuidado acurado e seguro (KADDOURA, 2010; CHANG et al, 2011; LUNNEY, 2011).

Pesquisa sobre os elementos estruturais do pensamento crítico constatou que a avaliação do paciente baseada em evidências científicas, as habilidades técnicas, experiência clínica, raciocínio clínico e compromisso ético, foram elencados como os principais componentes que conduzem uma tomada de decisão clínica, identificando sua importância tanto para a assistência, quanto para o ensino e pesquisa, visto que formar alunos direcionados a pensar criticamente é essencial para o exercício profissional humanizado, sensível e seguro (CROSSETI et al, 2014).

Atualmente, os enfermeiros, em seu cotidiano, passam por grandes desafios, pois necessitam ter capacidade de acompanhar a evolução constante da ciência, tecnologia e, concomitantemente, saber ouvir as frustrações, sofrimentos e angústias dos pacientes que estão sob seus cuidados e atendê-los da melhor forma possível (SANTOS et al, 2010). Ademais, os avanços tecnológicos somados à competitividade profissional, responsabilidades e carga laboral, estão cada vez mais evidenciados no contexto hospitalar, gerando, nos

trabalhadores, um processo de estresse (GUIDO et al, 2009). É incontestável que o progresso técnico-científico contribui para melhorar o desempenho das ações assistenciais no ambiente hospitalar, no entanto, é de fundamental importância que os valores éticos e morais estejam articulados a esses avanços tecnológicos (CARVALHO et al, 2015).

Outrossim, no campo das relações humanas, a essência da enfermagem está centrada em prestar o cuidado focado no ser humano. O profissional deve ter comprometimento e zelo pelo bem-estar dos seus pacientes; além disso, frente às situações encontradas em seu cotidiano, para desenvolver um cuidado de integral de qualidade e ético, os profissionais necessitam manter-se atentos para não deixar que essas situações de carga emocional afetem sua integridade física e mental (SANTOS et al, 2010). Apesar do enfermeiro, muitas vezes, não ter consciência do estresse que enfrenta em seu cotidiano de trabalho, é essencial que tenham conhecimento sobre os possíveis conflitos éticos, para que desenvolvam a capacidade de enfrentá-lo e resolvê-lo, gerando o mínimo de desgaste físico, emocional e profissional (GUIDO et al, 2009).

Estudo transversal realizado com 10 enfermeiros atuantes em clínica médica, buscou identificar os elementos estressores na atuação dos enfermeiros em sua unidade de trabalho, as estratégias de *coping* e o estado de saúde desses profissionais, concluindo que as atividades gerenciais são as que provocam maior carga de estresse. Em relação às estratégias de *coping*, foi possível constatar que a resolução de problemas é a mais utilizada pelos participantes. E por fim, no tocante ao estado de saúde dos profissionais, mostrou que 6 dos participantes apresentaram bom estado de saúde e 4 deles sofriam de alguma irritabilidade, cefaleia e baixa estima. Desse modo, o conhecimento dos fatores de estresse configura-se como uma importante ferramenta para promover mudanças no processo de trabalho, de forma que seja possível encontrar soluções que tornem o seu cotidiano menos desgastante e mais produtivo (GUIDO et al, 2009).

Em estudo sobre a sensibilização da equipe através da utilização da relação interpessoal como instrumento de cuidado, realizado com enfermeiros atuantes na clínica médica, evidenciou-se que a falta de motivação pessoal, as dificuldades pessoais em lidar com situações de conflitos e as limitações institucionais, são as principais potencialidades em que foi utilizada a relação intuitiva como instrumento do cuidado de enfermagem. Diante disso, foi possível perceber também que o diálogo é uma importante ferramenta no contexto de trabalho, tanto entre equipes como na relação interpessoal entre enfermeiro e paciente, pois permite que as pessoas exponham seus desejos, anseios, realidades e experiências,

proporcionando ao enfermeiro conhecer as reais condições de vida de cada paciente e assim, negociar, discutir e implementar uma assistência de qualidade (PINHO; SANTOS, 2007).

A importância do diálogo com o paciente também é enfatizado por Rios (2009) como premissa básica da sensibilidade e humanização da assistência de enfermagem. Destacando que, durante a conversação, é primordial o prevalectimento da escuta, a valorização e compreensão das queixas referidas. O diálogo é um recurso técnico imprescindível que contribui para melhor identificação das necessidades trazidas pelo paciente, auxiliando, assim, no diagnóstico e adesão ao tratamento dos doentes, gerando, ainda, um maior elo de confiança e inteiração entre enfermeiro/paciente, favorecendo a tomada de decisão e ação em prol da sua advocacia.

Estudo realizado com pacientes a fim de identificar se os usuários se sentem escutados pelos profissionais de enfermagem mostrou que os pacientes reconhecem que os profissionais não disponibilizam de tempo e de dimensionamento pessoal adequado para que desenvolvam uma escuta efetiva, porém referem que o diálogo lhes proporciona maior satisfação, segurança e adesão aos tratamentos. Uma escuta aberta, atenta e sensível faz com que o paciente se sinta mais respeitado e compreendido (CAMILLO; MARIORINO, 2012).

Corroborando com isso, o enfermeiro necessita ter habilidade de comunicar-se, compreender o valor do sujeito, suas experiências, expectativas, necessidades e limitações, e assim, transmitir as informações da forma correta, a fim de promover o paciente como protagonista do seu processo de adoecimento e reabilitação, coparticipante, no que tange a deliberar suas escolhas de acordo com os seus valores e direitos (BANDMAN, 1990; CAMILLO; MARIORINO, 2012).

Outro estudo realizado com pacientes sobre a qualidade dos cuidados de enfermagem e a satisfação dos usuários em relação ao cuidado prestado no ambiente hospitalar mostrou que, apesar dos pacientes encontrarem déficit de qualidade no atendimento recebido, eles sentem-se satisfeitos pelo cuidado que os enfermeiros desempenham para com eles. Acresce-se ainda que a melhoria na qualidade dos cuidados depende de intervenções organizacionais institucionais que visem suprir as expectativas dos pacientes e profissionais como: comprometimento com o processo de melhoria contínua; realização de pesquisas científicas relacionadas à gestão do cuidado; e investimentos no dimensionamento de pessoas (FREITAS et al, 2014).

Conforme pesquisa realizada por Herrera (2015), os enfermeiros analisam seus pacientes em diferentes dimensões, considerando dois principais aspectos na tomada de

decisão: os *procedimentos clínicos e como eles se relacionam com o paciente*. Herrera ressalta ainda que os enfermeiros apresentam desconforto e sofrimento, quando se trata de realizar a advocacia do paciente diante de questões éticas sobre autonomia, corpo lesionado, dor e morte, defendendo que o enfermeiro deve apresentar uma visão humanista e holística para realizar um cuidado qualificado.

Nessa perspectiva, foi demonstrado que enfermeiros que passam por situações de conflitos quando confrontados com dilemas éticos, como a incerteza no momento de tomar decisões gera uma carga excessiva de estresse, causando o desgaste emocional e consequentemente os transtornos relacionado a ele, tais como: pânico, depressão, ansiedade e até mesmo abandono da profissão por não ter completo discernimento de como agir em determinadas situações (KARABACAK, 2013).

Corroborando com isso, um estudo realizado com o objetivo de identificar os fatores geradores de estresse, seus efeitos, sinais e sintomas, presentes nos enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva adulta, concluiu que é de fundamental importância a implementação de ações que propiciem a inteiração entre a equipe, promovendo um bom ambiente de trabalho, com autonomia profissional e participação ativa na tomada de decisão da equipe, para que, desta forma, os fatores estressantes vivenciados pelos enfermeiros em seu cotidiano, sejam minimizados, e assim, tornar estes profissionais satisfeitos, sadios para desenvolver uma assistência de qualidade (SANTOS et al, 2010).

Sabe-se, ainda, que os bons resultados não dependem somente da assistência de enfermagem, mas, sim, da capacidade de o hospital oferecer um atendimento humanizado e preocupado com as necessidades da população (CARVALHO et al, 2015). É de suma importância que os interesses institucionais estejam articulados às necessidades organizacionais, profissionais e dos usuários, proporcionando segurança, satisfação e qualidade de vida, não somente aos usuários, mas também aos profissionais que atuam nela (GUIDO et al, 2009; SANTOS; COSTA, 2016).

A prática clínica exige uma postura ética/moral extremamente crítica; os enfermeiros precisam ter sensibilidade moral para agir de forma coerente frente a situações de dilemas éticos. O desenvolvimento da sensibilidade moral na atuação do enfermeiro na clínica do adulto é essencial para tomada de decisão clínica, pois é através dessa “sabedoria prática” que os profissionais atingem a excelência do cuidado. Esse é um tipo de recurso que os enfermeiros utilizam para discernir e realizar julgamento clínico baseado na socialização entre

profissional-cliente, auto-avaliação e introspecções sobre o impacto das suas ações sobre outras pessoas (VAN HEIJST, 2011).

Nesta perspectiva, os enfermeiros devem assumir a responsabilidade pela promoção, proteção e reabilitação de saúde, promovendo e protegendo os valores profissionais, para que seja desenvolvido o exercício de autonomia que serve como base na tomada de decisão que conduz para melhor desenvolvimento da assistência (TREVIZAN; MENDES, 1995). Para este fim, é necessário que os profissionais, além de habilidades técnicas e conhecimentos das normas, direitos e deveres contidos na lei do exercício profissional, estejam em consonância com os aspectos éticos e morais que consolidam as ações de enfermagem (FREITAS; OGUISSO, 2007).

A ética profissional constitui-se como parte da ciência moral, pois é através dela que se estabelece uma assistência de enfermagem organizada e humanizada. Mais que instituir normas e regras, a ética profissional possui função de refletir criticamente a respeito de determinada situação e questionar sobre a melhor forma de agir em prol do ser humano assistido (BARCHIFONTAINE; PESSINI, 1991; FORTES, 1998; LEITE; GOMES; SANTOS, 2009). Cabe, ainda, ressaltar que a enfermagem envolve comportamentos e ações que englobam conhecimento, valores, atitudes e habilidades que colaboram para melhorar a condição humana dos pacientes e familiares tanto no processo de promoção, proteção e reabilitação da saúde, quanto no processo de morte e no alívio da dor, estresse e sofrimentos dos familiares (WALDOW, 2001).

Os enfermeiros, por sua vez, são os profissionais que mantêm contato direto com o paciente. Portanto, como parte do seu fazer como líder de equipe, é essencial que desenvolvam um contato direto e contínuo com o usuário que se encontra sob seus cuidados, respeitando seus direitos, realizando orientações, prestando-lhe informações sobre procedimentos e rotinas hospitalares (TREVIZAN et al, 2002).

3 MÉTODO

O método é o caminho a ser percorrido para elaboração do conhecimento científico sobre determinado tema a ser investigado, que requer a apresentação correta e justificável dos métodos, que abarque as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas e instrumentos que irão compor a investigação e o poder criativo do pesquisador (MINAYO,2010). Diante disso, neste capítulo, foi descrito a trajetória metodológica e as etapas utilizadas para realização desta pesquisa, sendo abordado: o tipo de estudo, local do estudo, participantes do estudo, coleta de dados, análise e interpretação de dados e aspectos éticos da pesquisa.

3.1 Tipo de estudo

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa é um meio para explorar e entender o significado que os indivíduos ou grupos atribuem a um problema social ou humano. Outrossim, proporciona o aprofundamento e a compreensão dos fenômenos estudados, devido sua essência estar focada em um número menor de participantes, permitindo, assim, a exposição do seu ponto de vista, experiências e percepção dos significados e realidade (POPE; MAYS, 2009; CRESWELL, 2010; SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

Os estudos descritivos possibilitam que o pesquisador inicie sua investigação a partir de um pressuposto e, dessa forma, aprofundar seus estudos nos limites de uma realidade específica, buscando antecedentes e maiores conhecimentos, a fim de conseguir encontrar os elementos imprescindíveis para obter os resultados que deseja, junto à clientela selecionada para o estudo (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013). Ainda é possível caracterizar a pesquisa como exploratória, pois objetiva examinar um tema pouco abordado, na qual ainda existem muitas lacunas quanto ao problema de pesquisa, o que propicia maior aproximação com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito (GIL, 2010; SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

3.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na sala de reunião da enfermagem situada na unidade de clínica médica de um hospital localizado na região Sul do Rio Grande do Sul, no qual foi denominado como “H1”.

O “H1” caracteriza-se por ser um hospital de ensino, de médio porte, com capacidade para 203 leitos, constituído por: Serviço de Pronto Atendimento (SPA), Setor de Traumatologia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Unidade de Terapia Intensiva Geral (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade Intermediária Pediátrica, Laboratório de Análises Clínicas, Centro de Imagens, Clínica Médica (UCM), Clínica Cirúrgica (UCC), Traumatologia, Clínica Pediátrica, Maternidade, Hospital Dia-Aids adulto e pediátrico e Hospital Dia de Doenças Crônicas, no qual presta atendimento exclusivo a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A unidade de clínica médica do “H1” caracteriza-se pelo atendimento de pacientes com um grau de complexidade que varia entre cuidados mínimos e intensivos, possuindo como foco o diagnóstico e tratamento de doenças crônicas e agudas. Sendo ainda, hospital de referência para o atendimento de pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA.

Para atender a demanda dos pacientes internados, a coordenação de enfermagem utiliza o cálculo do dimensionamento de pessoal conforme a resolução do Conselho Federal de Enfermagem COFEN 293/2004. Sendo, a unidade de clínica médica do “H1” estruturada em 38 leitos divididos em 8 enfermarias com cinco ou quatro leitos e 14 leitos de isolamento. Nessa unidade, atuam 21 enfermeiros, 31 técnicos de enfermagem e 01 auxiliar de enfermagem, totalizando 53 profissionais distribuídos em quatro turnos de trabalho: manhã, tarde, noite I e noite II. São em sua maioria, servidores públicos concursados regidos pelo Regime Jurídico Único, servidores públicos concursados, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com carga horária de 30 horas e 36 horas semanais, respectivamente. Sua estrutura física é composta de dois postos de enfermagem com uma copa, uma sala de prescrição, um expurgo, uma sala de reunião de enfermagem, um banheiro e uma sala de depósito de materiais.

A instituição conta ainda com os serviços médicos, de nutrição e dietética, farmácia, psicologia, assistência social, fisioterapia, laboratório, banco de sangue, lavanderia, higienização, entre outros.

3.3 Participantes do estudo

Fizeram parte do estudo 18 enfermeiros que desenvolvem suas atividades na referida unidade de clínica médica e que preencheram os seguintes critérios de inclusão: ter vínculo empregatício com a instituição e ter disponibilidade para responder o instrumento de coleta de dados. Os critérios de exclusão foram limitados a: não ser profissional enfermeiro e a ausência do participante por motivo de férias, licença ou benefício. Sendo excluídos do estudo 02 enfermeiros que se encontravam afastados por motivo de licença e 01 que estava em período de férias no momento da coleta de dados.

3.4 Coleta de dados

Esta pesquisa, após sua aprovação pela Banca Examinadora, foi encaminhado à Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, sendo cadastrado no site da PROPESP – FURG.

Após aprovação pelo CEPAS, a coleta de dados foi iniciada pela pesquisadora, por meio de entrevista semiestruturada gravada (APÊNDICE A). Para Minayo (2010), entrevistas semiestruturadas são diálogos entre dois ou mais interlocutores designados a produzir informações pertinentes aos objetivos da pesquisa, correspondendo a perguntas abertas e fechadas e permitindo que o entrevistado discorde do tema.

Aos participantes do estudo, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) em duas vias, ficando uma via de posse do participante e a outra via arquivada pela pesquisadora. No TCLE constam os objetivos e demais informações sobre a pesquisa, garantido o seu anonimato e autonomia, permitindo ao participante decidir livremente sobre sua participação.

Com a finalidade de preservar o anonimato dos participantes na pesquisa, estes foram identificados pela letra E (Enfermeiro), seguido de um número arábico conforme a ordem das entrevistas realizadas. Aos participantes, foi garantido a liberdade para o questionamento de dúvidas e desistência de participação a qualquer momento ao longo do desenvolvimento da pesquisa sem nenhum prejuízo ou implicação ao participante.

3.5 Análise dos dados

Foi realizada através do método de Análise Textual Discursiva, que se caracteriza como uma abordagem de análise de conteúdo cujo objetivo foi alcançar novos conhecimentos sobre discursos e fenômenos. É considerada um processo de desconstrução e reconstrução de um conjunto de textos que é chamado de *corpus*, a qual proporcionou novas formas de compreender os fenômenos estudados, permitindo, assim, transformar a realidade da pesquisa (MORAES e GALIAZZI, 2011).

A análise Textual Discursiva está fundamentada em três etapas: a desmontagem dos textos ou unitarização; o estabelecimento de relações ou categorização; e captando o novo emergente ou comunicação (MORAES, GALIAZZI, 2011).

Primeiramente foi realizado o processo de *unitarização* que consiste na desconstrução dos textos, fragmentando-os em unidades de significado, destacando os aspectos mais importantes. Esse processo está subdividido em: fragmentação do *corpus* e codificação de cada unidade; reescrita de cada unidade, de forma a aprofundar os significados; e o estabelecimento de um nome ou título para cada unidade (MORAES, GALIAZZI, 2011).

Posteriormente foi realizado o *estabelecimento de relações ou categorização*, em que foi realizada a articulação entre as unidades geradas, comparando-as e agrupando-as na formação de conjuntos mais complexos, gerando vários níveis de categorias de análise *à priori* ou emergentes. Essa fase é responsável por articular os elementos de significados semelhantes e constituir a categorização das unidades mais abrangentes em menor número (MORAES, GALIAZZI, 2011).

E por fim, foi realizada a *comunicação* onde foi constituída de descrição e interpretação, representando um modo de compreensão e teorização dos fenômenos investigados, por meio de um processo auto organizado que se inicia na primeira etapa da análise e se estende até a última, com a finalidade de obter novas compreensões acerca do que será comunicado e validado sob a forma de transcrição (MORAES e GALIAZZI, 2011).

3.6 Aspectos éticos

Neste estudo, foram mantidos os preceitos éticos, de acordo com a Resolução nº466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde - CNS, que trata da pesquisa, envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Após avaliação do Comitê de Pesquisa

da Escola de Enfermagem (COMPESQ/Enf), o projeto “Sensibilidade moral em enfermeiros atuantes em unidade de clínica do adulto” foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa local –FURG tendo sido aprovado (Parecer nº88/2018).

Foi encaminhado à Gestão de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. um documento solicitando a permissão para a execução da pesquisa especificando o objetivo da pesquisa, os riscos envolvidos, destacando, ainda, os possíveis benefícios da pesquisa que proporciona uma melhor qualidade de trabalho para a equipe e melhor desenvolvimento da assistência de enfermagem. Na qual foi esclarecida ainda, a intenção de não expor a instituição e os trabalhadores, garantindo, assim, a confidencialidade das informações coletadas e a livre escolha do entrevistado em retirar seu consentimento em participar da pesquisa a qualquer momento, sem que lhe ocorram danos.

Os participantes do estudo receberam informações a respeito do instrumento de coleta de dados, bem como quanto aos objetivos do estudo, o caráter anônimo dos dados e a natureza voluntária da participação através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), além de telefones e endereço eletrônico para contato com os pesquisadores.

Os resultados obtidos foram devolvidos aos entrevistados através de relatórios afixados no hospital envolvido, e uma cópia dos artigos científicos resultantes da pesquisa foi entregue à chefia de enfermagem do hospital. Todos os materiais utilizados para a realização da pesquisa ficaram lacrados e guardados por, no mínimo, cinco anos nas dependências da área acadêmica do campus saúde – FURG, em sala pertencente ao Grupo de Pesquisa ao qual o pesquisador faz parte.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo são apresentados os dois artigos construídos a partir dos dados obtidos na pesquisa. O primeiro artigo, intitulado: “Elementos da sensibilidade moral presentes na atuação de enfermeiros clínico-hospitalares”, aborda os componentes da sensibilidade moral de enfermeiros, a partir de seis domínios já identificados na literatura: orientação relacional, experienciando o conflito moral, seguir as regras, expressando benevolência, estruturação do significado moral, autonomia.

O segundo artigo intitulado “Dimensão ética dos problemas enfrentados em ambientes de clínica médica: relações com a sensibilidade moral” apresenta os resultados referentes aos problemas éticos identificados pelos enfermeiros e a sua relação com a sensibilidade moral.

ARTIGO I
ELEMENTOS DA SENSIBILIDADE MORAL PRESENTES NA ATUAÇÃO DE
ENFERMEIROS CLÍNICO-HOSPITALARES

Janaína Cassana Mello Yasin²; Edison Luiz Devos Barlem³

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande do Sul, Brasil. Email: janinhacm3@hotmail.com

³Doutor em Enfermagem. Docente do PPGENf/FURG. Rio Grande do Sul, Brasil. Email: ebarlem@gmail.com

Correspondência: Janaína Cassana Mello Yasin

Rua Augusto Duprat, 369

CEP 96211-050 - Rio Grande, RS, Brasil

E-mail: janinhacm3@hotmail.com

ELEMENTOS DA SENSIBILIDADE MORAL PRESENTES NA ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS CLÍNICO-HOSPITALARES

RESUMO

Objetivo do estudo: identificar os elementos da sensibilidade moral presentes em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Clínica Médica. **Método:** pesquisa qualitativa, do tipo exploratório-descritiva, desenvolvida em um hospital universitário do sul do Brasil, com 18 enfermeiros atuantes em uma unidade de clínica médica, por meio de entrevistas semiestruturadas analisadas mediante análise textual discursiva. **Principais resultados:** se estruturam em seis categorias: orientação relacional; experimentando o conflito moral; seguir regras; motivação benevolente; estruturação do significado moral e autonomia a qual foi possível identificar importantes elementos da sensibilidade moral como reconhecimento a dimensão ética das atitudes, reconhecer a singularidade dos pacientes, a forma de enfrentamento dos conflitos entre profissional e paciente e/ou acompanhante, adaptação no ambiente de trabalho, empatia, diálogo, tomada de decisão clínica, atendimento as necessidades dos pacientes, compreensão da sua condição de saúde, respeito, acolhimento aos seus desejos e orientação quanto as suas solicitações e recusas. **Conclusão:** os elementos da sensibilidade moral identificados nesse estudo contribuem para habilitar os enfermeiros para a tomada de decisão clínica, principalmente diante de problemas éticos vivenciados no ambiente de clínica médica.

Descritores: Saúde do adulto. Ética em enfermagem. Ética. Moral. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Historicamente, o conceito filosófico de sensibilidade moral vem sendo explorado com a ideia de “senso moral”, envolvendo fatores como o conhecimento moral, o comportamento moral e a motivação benevolente.¹ Neste contexto, a sensibilidade moral é a capacidade que o profissional possui de identificar as situações de conflito e compreender as consequências morais da tomada de decisão em prol do paciente, com autoconsciência das suas responsabilidades.² Logo, a tomada de decisão ética, por sua vez, envolve ser sensível à vulnerabilidade do paciente e expressar essa sensibilidade.³

Na enfermagem, a sensibilidade moral é compreendida como a capacidade que o profissional possui de identificar o componente moral de determinada situação de conflito e realizar a tomada de decisão ética, pautada em valores pessoais como coragem, compaixão, inteligência, benevolência e também em valores contextuais como conhecimento e experiência profissional.^{2,4-7}

Os ambientes em saúde, especialmente de atuação clínica, são caracterizados por diversas situações eticamente vulneráveis.⁸⁻⁹ Outrossim, os enfermeiros são constantemente confrontados com situações conflituosas em que seus conhecimentos e habilidades são

colocados a prova, acarretando na dificuldade ou ausência de percepção da dimensão ética dos problemas cotidianos.¹⁰ Assim, a sensibilidade moral é considerada como uma característica que habilita os enfermeiros a reconhecer plenamente os desafios éticos do ambiente clínico, proporcionando-os uma boa compreensão da sua situação de trabalho.¹¹⁻¹²

No cenário internacional, é possível verificar que existem vários elementos que influenciam a sensibilidade moral dos enfermeiros, sendo eles: a orientação relacional, estruturação do significado moral, experimentando o conflito moral, autonomia, seguir regras, consciência moral, percepção moral e motivação benevolente^{2,13}. Já no Brasil, foi possível identificar como elementos da sensibilidade moral a dimensão profissional, a relação com o paciente e a educação ética.¹⁴ A compreensão dos elementos é fundamental para o estabelecimento de medidas que promovam a prática assistencial pautada na ética e no desenvolvimento da sensibilidade moral nos ambientes de saúde,¹⁴ especialmente nas unidades de clínica médica no Brasil, onde os estudos sobre a sensibilidade moral em enfermeiros atuantes no contexto clínico, ainda são incipientes.

Diante desta lacuna, o presente estudo **justificou-se** perante a necessidade de conhecer como os enfermeiros vêm demonstrando-se moralmente sensíveis para perceber e reconhecer os problemas éticos vivenciados em unidades de clínica médica. Tal necessidade decorre da condição de que os conflitos éticos são constantes na prática da enfermagem, seja ela assistencial, gerencial ou docente.

Deste modo, as tomadas de decisões cotidianas dos profissionais que atuam em um contexto onde os cuidados de enfermagem variam de mínimos à máximos exigem processos decisórios claros e humanizados pautados na sensibilidade, capacidade ética e no julgamento crítico. Diante do exposto o presente estudo teve como **objetivo**: identificar os elementos da sensibilidade moral presentes em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Clínica Médica.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratório descritiva, realizada em uma unidade de clínica médica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, que se caracteriza como um hospital que atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde, com um total de 203 leitos. O cenário do estudo, possui em seu total 49 leitos de clínica médica, sendo 14 leitos de isolamento e 8 enfermarias com 4 ou 5 leitos em cada. A equipe de enfermagem é composta por 21 enfermeiros com carga horária semanal de 36h, divididos em 4 turnos:

manhã, tarde, noite I e noite II. Todos servidores públicos concursados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho.

Os critérios de seleção dos participantes limitaram-se a ter vínculo empregatício com a instituição e não ser substituto de folgas. Os critérios de exclusão limitaram-se a não ser profissional enfermeiro e a ausência do participante por motivo de férias, licença ou benefício. Dos 21 participantes, 18 foram respondentes da pesquisa, 3 foram excluídos por não ter disponibilidade para participar da pesquisa no momento da coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2018, realizada no horário e local de trabalho dos participantes em sala específica para tal, garantindo a privacidade. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas, com duração média de 25 minutos, contendo questões fechadas para a caracterização dos participantes e questões abertas, enfocando aspectos relacionados aos elementos que os profissionais utilizam para a tomada de decisões diante os problemas éticos, com base na sensibilidade moral.

O processo de análise dos dados, obtidos por meio de entrevistas, foi realizada por meio da técnica de análise textual discursiva, a qual compreende uma metodologia de análise de dados qualitativos que tem por finalidade produzir novas compreensões sobre discursos e fenômenos, sendo fundamentada em três etapas: a unitarização; a categorização e a comunicação.¹⁵ Os aspectos éticos foram respeitados (Parecer comitê de ética local n. 88/2018). Os depoimentos dos enfermeiros participantes foram referenciados pela letra E, seguida de um número sequencial (E1 a E18).

RESULTADOS

Em relação as características dos participantes dos 18 enfermeiros participantes, identificou-se que a idade variou entre 29 e 44 anos; 14 eram mulheres; 09 possuíam curso de especialização como titulação máxima, 5 com apenas o curso de graduação, 03 com residência e 1 o mestrado; o tempo de atuação profissional variou de 4 a 19 anos, sendo o tempo de atuação na unidade de clínica médica situado entre 3 meses e 2 anos.

O processo de categorização foi realizado, segundo os elementos que configuram a sensibilidade moral, baseados nos achados científicos internacionais,¹⁶os quais configuram seis elementos denominados como “*orientação relacional, experienciando o conflito moral, seguir as regras, expressando benevolência, estruturação do significado moral, autonomia.*

Os seis elementos definiram as categorias do estudo. O quadro 01 apresenta os elementos que definem as categorias do estudo:

Orientação Relacional

- Se refere à preocupação por conta do profissional em como as suas ações comprometerão o seu relacionamento com o paciente;

Experienciando o Conflito Moral

- Reflete nas consequências e conflitos que surgem ao realizar as ações diante dos conflitos éticos;

Seguir as Regras

- Refere-se às obrigações sobre as ações que devem ser seguidas, sendo estas instruídas por rotinas e políticas institucionais

Expressando Benevolência

- Se refere a motivação de fazer aquilo que acredita ser “bom” atrelado ao interesse do paciente;

Estruturação Do Significado Moral

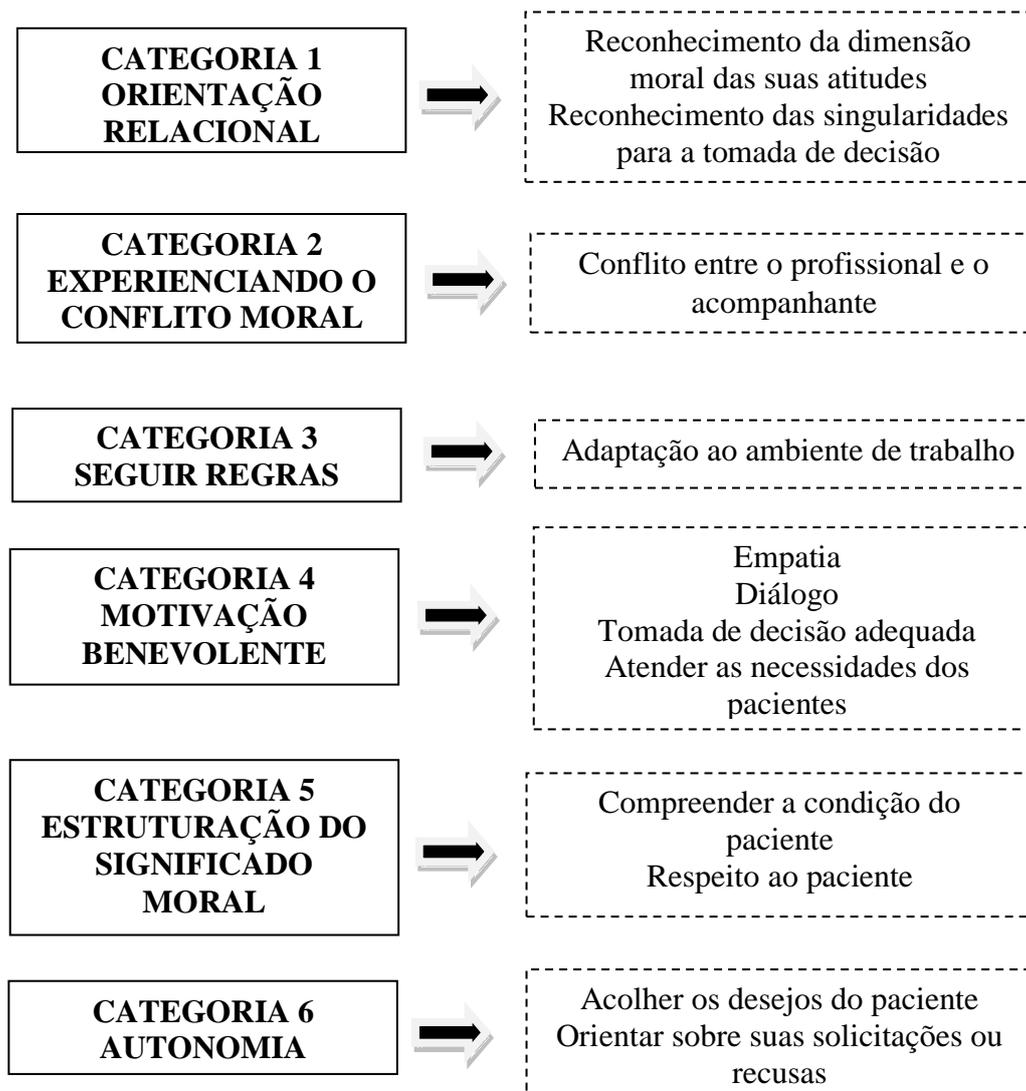
- Se refere a dar sentido a autonomia limitada de um paciente, desenvolvendo ações que não prejudiquem a sua integridade;

Autonomia

- Reflete no respeito da autonomia do paciente;

Fonte: LÜTZÉN; JOHANSSON; NORDSTRÖM, 2000.

Por fim, seis categorias finais foram construídas, sendo as unidades de sentido selecionadas e atribuídas a cada uma dessas categorias as quais foram denominadas: *orientação relacional* (envolvendo o reconhecimento da dimensão moral das suas atitudes para com os outros profissionais e Reconhecimento das singularidades para a tomada de decisão) *sin*experimentando o conflito moral e seguir regras); *experimentando o conflito moral* (conflito entre profissional e o acompanhante); *seguir regras* (adaptação ao ambiente de trabalho); *motivação benevolente* (empatia; diálogo; tomada de decisão adequada e atender as necessidades dos paciente); *estruturação do significado moral* (compreender a condição do paciente e respeito ao paciente); *autonomia* (acolher os desejos dos pacientes e orientar sobre suas solicitações e/ou recusas). O quadro 2 apresenta o processo de categorização do estudo.



Quadro 2 - Modelo estrutural de construção das categorias. Rio Grande, RS, Brasil, 2018.

CATEGORIA 1: “ORIENTAÇÃO RELACIONAL”

Nessa categoria, destacam-se questões referentes aos elementos como reconhecimento da dimensão moral das suas atitudes e reconhecimento das singularidades para a tomada de decisão que configuram a sensibilidade moral dos enfermeiros da clínica médica. Esses elementos inter-relacionais inerentes da profissão enfermagem influenciam na capacidade que o enfermeiro possui de perceber os problemas éticos-morais vivenciados em seu ambiente de trabalho e dessa forma, contribuir no desenvolvimento da sensibilidade moral através da sua relação profissional, tanto no que diz respeito as relações com a organização institucional, quanto com as equipes de saúde.

Foi possível identificar que os enfermeiros buscam desenvolver suas relações profissionais principalmente através do reconhecimento da dimensão moral das suas atitudes para com outros profissionais, utilizando-se do reconhecimento das singularidades para a tomada de decisão. O cuidado qualificado está atrelado ao nível de conhecimento técnico, da moralidade e do respeito aos valores, direitos e deveres de cada categoria profissional. Espera-se que os enfermeiros, ao desenvolver suas atividades na unidade de clínica médica, onde o nível de complexidade assistencial dos pacientes varia entre cuidados mínimos e intensivos, tenham a capacidade de perceber os elementos éticos presentes no seu cotidiano através da sensibilidade moral.

A sensibilidade moral engloba a preocupação dos enfermeiros em desenvolver ações que promovam o bem-estar global do paciente, respeitando tanto as necessidades clínicas quanto os aspectos éticos e culturais. Dessa forma, no que diz respeito a *orientação relacional*, os enfermeiros acreditam que qualificar as relações multiprofissionais é fundamental para a tomada de decisão, para o estabelecimento de condutas como a realização de orientações claras e atenção focada no paciente, buscando minimizar situações de conflito e estabelecer laços de confiança.

E17 tens que saber como lidar, como explicar a situação e tentar ser o mais certo possível, tentar amenizar aquela situação que o paciente está, porque é difícil.

E3 Eu disse “eu sou enfermeira e se acontecer alguma coisa para ele o senhor sabe o meu nome, sou eu que venho todo dia”. Era eu que estava fazendo, era eu que estava administrando, era eu que pegava a prescrição e mostrava para ele, dizia tudo, tinha que bater de frente.

Outro aspecto relevante observado na *orientação relacional* foi reconhecer a singularidade dos pacientes e seus familiares. Os enfermeiros parecem demonstrar que para exercer a profissão com honra e dignidade é fundamental respeitar o outro dentro da sua condição humana e ainda, assisti-los de forma integral e humanizada. No ambiente de clínica médica, as relações são extremamente conflitantes, e o enfermeiro moralmente sensível apresenta melhor capacidade de resolver os conflitos éticos e tomar decisões fundamentadas na conduta moralmente adequada.

E6 você precisa se colocar no lugar do outro, porque é como eu sempre falo para as meninas aqui, querendo ou não são pessoas que estão fora de suas casas, dividindo quarto com mais quatro cinco pessoas, são pessoas que estão aqui com gente desconhecida.

CATEGORIA 2: “EXPERIMENTANDO O CONFLITO MORAL”

No que se refere a categoria *experimentando o conflito moral*, os enfermeiros mostraram que os principais problemas vivenciados na unidade de clínica médica estão relacionados aos conflitos existentes entre profissionais e acompanhantes. A falta de conhecimento e paciência por parte dos familiares e/ou acompanhantes é um dos principais causadores de conflito moral. Os enfermeiros apresentam melhor percepção dos conflitos, realizando a tomada de decisões clínicas permeadas por equilíbrio emocional e nas relações mais harmoniosas com pacientes e seus acompanhantes, demonstrando moralmente sensíveis.

E3 Eu tive um caso de um paciente, ele chegou aqui quase morto, desacreditado da UTI, ele era SIDA, a doutora disse “a gente vai tratar ele”. Ela começou com as medicações. O familiar não entendia porque tinha que passar tudo isso no filho dele, iria encharcar o filho dele, o filho dele iria morrer com tanta coisa. Foi uma das situações mais difíceis que a gente já teve, hoje o paciente está bem.

E4 Às vezes o familiar é grosseiro, chega aqui reclamando, porque quer o melhor para o familiar dele. A gente tem que atender da melhor forma.

E7 Você está fazendo tudo certo, mas uma hora o acompanhante vai reclamar, por exemplo, por causa do dimensionamento não adequado, o que acontece muito... O acompanhante toca a campainha e quer porque quer que troquem a fralda, mas veja bem eu tenho 8 técnicos trabalhando comigo aqui hoje, eu tenho 26 acamados, eu tenho condições de trocar a fralda de todo mundo rápido.

CATEGORIA 3: “SEGUIR REGRAS”

No que diz respeito a categoria *seguir regras*, os participantes identificam como elemento da sensibilidade moral a adaptação no ambiente de trabalho, ao agir de forma que inclua os interesses organizacionais, pessoais e profissionais de forma ética e ampliada. Ao desenvolver sensibilidade moral, os enfermeiros estão capacitados a assumir com autodeterminação as suas funções e agir de forma resolutiva e de acordo com os seus princípios, valores, normas institucionais, recursos humanos e materiais. Diante disso, os enfermeiros identificam que adaptar-se no ambiente de trabalho da clínica médica é uma questão percussora da sensibilidade moral, reconhecendo que o uso de protocolos de atendimentos, a escuta qualificada e a visão clínica proporcionam uma assistência de qualidade ao paciente clínico:

E4 Se aqui é um hospital, todo mundo deve estar fazendo do mesmo jeito. Por isso que eu acho que o protocolo é fundamental, tem que ter protocolo e o hospital todo fazer da mesma forma.

E6 Tentar tomar uma decisão para os dois. Tento ouvir as duas partes e tomar uma decisão que seja melhor para a equipe, que seja melhor para o ambiente de trabalho.

A relação profissional se constitui como um importante componente da sensibilidade moral, pois possibilita o profissional reconhecer as situações de conflitos e tomar as decisões

que contemplem os valores profissionais, as necessidades organizacionais e as reais necessidades dos pacientes. Além disso, os enfermeiros mostraram-se cientes de que o desenvolvimento da sensibilidade moral apresenta um impacto significativo sobre as relações com outros profissionais e pacientes, conseqüentemente resultando em maior eficácia na defesa de seus interesses.

CATEGORIA 4: “MOTIVAÇÃO BENEVOLENTE”

Nessa categoria, os enfermeiros percebem que agir da forma como consideram correto, atrelado aos interesses do paciente, fortalece o seu julgamento e motivação moral para fazer o “bem”, tornando-os mais sensíveis moralmente dentro da clínica médica. Para isto, é imprescindível que a relação com os pacientes e acompanhantes estejam fundamentadas na empatia, diálogo, tomada de decisão clínica adequada e no atendimento às necessidades do paciente.

E2 humanização... A sensibilidade em si. A gente ver o outro, a gente mesmo se espelhar.

E13 eu acho que no momento em que tu te colocas no lugar do outro, tu acabas favorecendo o paciente, tu acabas pensando “se eu tivesse no lugar dele eu não iria querer que acontecesse tal coisa”. Então tu consegues guiar tanto as tuas práticas quanto a da equipe, enfim, os cuidados.

E15 é me colocando no lugar do paciente, do funcionário, tendo empatia, o funcionário tratando bem o paciente.

Um aspecto elencado pelos entrevistados para que suas atividades de cuidado ao paciente clínico sejam desempenhadas de forma benevolente, foi a importância do diálogo entre equipe e com o paciente e/ou acompanhante. O diálogo estabelecido entre o enfermeiro clínico e o paciente e/ou acompanhantes é fundamental para o enfrentamento dos conflitos éticos no contexto da clínica médica, onde os enfermeiros convivem com situações complexas que necessitam o diálogo franco que favoreça a tomada de decisões conjunta entre os atores envolvidos. Para tanto, os participantes acreditam que estarão desenvolvendo a sensibilidade moral, através de uma conversa franca, sendo possível reconhecer as situações de conflitos e resolvê-las com maior facilidade.

E6 Eu sempre tento, mesmo sabendo que o erro foi até meu, eu volto atrás e converso com o paciente... Eu não tenho orgulho nenhum, peço desculpa quando vejo que está errado e mesmo quando não tá errado eu converso e vejo uma forma de melhorar a relação.

E2 ...Se o conflito for com um acompanhante, com um paciente a mesma coisa, a gente se dirige até o paciente tentamos conversar, tentamos de certa forma amenizar o transtorno, dependendo do transtorno também. E aí é mais no diálogo mesmo.

E17 O tempo que estou aqui já consegui ver coisas onde tu percebes que a prescrição está errada, que a dose não está certa daí então tu teres que perguntar e dizer "olha acho que tá errado". Então, é preciso saber conversar, dialogar em prol do paciente.

Considerando a sensibilidade moral como um precursor para a tomada de decisão, os enfermeiros demonstram que ela é fundamental no momento avaliar e distinguir os problemas éticos, ou seja, raciocinar clinicamente para a realização de boas condutas frente aos pacientes clínicos. Desse modo, segundo os participantes do estudo, a sensibilidade moral possibilita o enfermeiro reforçar a sua autonomia profissional e agir com benevolência e coragem, proporcionando maior habilidade para a tomada de decisão ética, prudente e justa.

E3 a gente vai muito para o que é justo... Nem sempre tudo é justo, mas a gente tenta agir com benevolência, compaixão, coragem.

E8 Não posso mentir pra ele, é reconhecer que foi erro do hospital e se colocar no lugar do paciente pra tomar a decisão, ter a postura certa.

O enfermeiro de unidade de clínica médica, vivencia diversos problemas, conflitos e dilemas morais e necessitam usar a sensibilidade moral para interceder nas questões relacionadas as necessidades dos pacientes dentro da unidade, mesmo que para isso, acarrete em realizar atividades que não são de sua competência. Segundo ele, o paciente é beneficiado quando o enfermeiro consegue atender as suas necessidades.

E9 Às vezes eu tenho que fazer uma coisa, mas eu estava lá na manutenção resolvendo um chuveiro quebrado que não é atribuição minha, mas quem que escuta do paciente que ele está tomando banho gelado todo o santo dia sou eu.

E7 a paciente estava fazendo heparina. Liguei para o residente e disse "fulano está fazendo heparina" e ele "ah, mas eu não sabia disso" e eu "pois é nem eu sabia que ela iria pro bloco, talvez se tu tivesses falado comigo saberia e a gente suspenderia" e ele "ah, mas é só um curativo" eu respondi "é um curativo, mas vai sangrar, quer que eu mande mesmo assim? Daí eu faço o registro no prontuário sobre isso" daí ele "não, então não, pode suspender". Daí lá fui eu falar com a paciente que a cirurgia tinha sido suspensa.

CATEGORIA 5: "ESTRUTURAÇÃO DO CONFLITO MORAL"

Os entrevistados declararam que ao compreender a condição do paciente e respeitar o paciente, estarão desenvolvendo ações que não prejudicam seu o paciente, ou seja, dando sentido a sua autonomia, o que os auxiliam a lidar melhor diante as situações de conflito e agir moralmente. O paciente clínico, muitas vezes, encontra-se fragilizado quanto ao seu estado emocional, o que os torna mais ansiosos e estressados:

E1 ...A ansiedade do paciente em relação ao tratamento, ao estado dele mesmo... Agente tem que saber lidar com essa situação, tem que saber se colocar no lugar da

peessoa também que até então muitos pacientes eram pacientes ativos que estavam trabalhando e de repente se vê numa cama... a gente tem que saber lidar com isso aí para poder contornar algumas situações...

E2 a gente tem que levar em consideração, que às vezes até aquele momento em que o conflito parte deles é justamente por causa da situação dele. Então até isso a gente tem que entender para tomar decisão

E17 Temos muitos pacientes graves, então, às vezes eles ficam um pouco estressados, rebeldes, agressivos, então tu tens que saber lidar com eles

Desse modo, os enfermeiros identificam o respeito ao paciente como precursor para a tomada de decisão moralmente sensível, visto que, muitas vezes, o diagnóstico encontrado pode mudar completamente a sua condição de vida. Ao respeitar o paciente, tanto no que tange a doença e seu tratamento, quanto nos aspectos emocionais, sociais e religiosos, os enfermeiros acreditam que estão dando significado moral ao paciente e assim, exercendo a tomada de decisão ética com sensibilidade moral.

E1 Eu costumo analisar primeiro... pensando que naquele dia a pessoa pode não estar bem... penso "ah isso passa, não vai acontecer depois".

E2 A tomada de decisão ser a melhor possível para não prejudicar ninguém

E10 agora teve um caso de um paciente que era evangélico e aí a equipe estava incomodada que tinha um paciente chorando, algo assim... Aí pediram para parar de orar, aí o paciente ficou meio chateado e tal, triste, mas até agora não afetou ninguém não.

CATEGORIA 6: "AUTONOMIA"

No que tange a *autonomia*, os enfermeiros identificam que os elementos da sensibilidade moral que dão sentido a autonomia nas relações com o paciente clínico são o acolhimento aos desejos do paciente e a orientação sobre suas solicitações ou recusas. Ao referir sobre acolher os desejos do paciente, os entrevistados acreditam que os escutando, permitindo-os desabafar suas angústias, crenças e necessidades, eles estarão utilizando-se da sensibilidade moral.

Ao permitir o exercício da autonomia pelo paciente na clínica médica, onde as relações são desenvolvidas de forma intensa, o enfermeiro além de agir com responsabilidade ética, mostra uma compreensão contextual, cognitiva e intuitiva da situação, tornando possível auxiliar o paciente na garantia do cuidado qualificado.

E2 A tomada de decisão ser a melhor possível para não prejudicar ninguém, saber entender, saber se posicionar mesmo.

E10 Tem a questão religiosa, eu já vi aqui o pessoal ter preconceitos com algumas religiões... Ter que ponderar. Porque umas religiões deixam e outras não podem? Então assim, eu tento não reprimir nada.

E8 ... Deixa ele falar o que quer, desabafar, depois a gente explica...

DISCUSSÃO

Foi possível perceber que os enfermeiros participantes identificam que os elementos da sensibilidade moral abrangem tanto as relações profissionais quanto as relações com o paciente sob cuidados clínicos, conseguindo permear as interlocuções presentes que nem sempre são perceptíveis em sua dimensão ética. Tais achados corroboram com resultado semelhante já evidenciado em estudo sobre a percepção dos enfermeiros acerca da sensibilidade moral e os fatores relacionados, em que os elementos essenciais da sensibilidade moral puderam ser identificados tanto nas dimensões profissionais, quanto nos aspectos da relação com o paciente e a educação ética.¹⁷ Os elementos da sensibilidade moral permitem identificar a dimensão moralmente inadequada quem nem sempre é percebida pelos profissionais, proporcionando aos enfermeiros realizar a tomada de decisão clínica de forma justa e prudente.

Neste sentido, este estudo identificou elementos da sensibilidade moral referentes as relações profissionais, principalmente no que tange aos aspectos de orientações relacionais estabelecidos entre profissionais, organização, pacientes e familiares, repercutindo na forma como os enfermeiros administram os conflitos ocorridos entre profissionais e acompanhantes e na adaptação ao ambiente de trabalho. Estudo realizado com enfermeiros no Irã, mostrou que o conflito moral provoca consequências adversas tanto para os enfermeiros quanto para os pacientes,¹⁸ o que pode refletir diretamente na tomada de decisão ética e na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Através deste estudo, foi possível evidenciar que os enfermeiros buscam reconhecer a dimensão moral das suas atitudes para a tomada de decisão clínica, o que também pode ser identificado em estudo com enfermeiros atuantes em unidade de terapia intensiva, o qual destacou que os profissionais se tornam mais sensíveis ao reconhecer a dimensão moral das suas atitudes, possibilitando-os refletir de forma crítica e ética sobre como estão desempenhando suas atividades.¹⁹ Dessa forma, infere-se que uma orientação relacional baseada no reconhecimento da dimensão moral se constitui como importante componente da prática clínica, possibilitando melhor identificar as necessidades individuais dos pacientes e tomada de decisão clínica.^{2,7,20-21}

Neste enfoque, para tomada de decisões clínicas moralmente adequadas, o enfermeiro precisa utilizar não apenas o raciocínio clínico, mas também reconhecer a singularidade do paciente e mostrar-se receptivo a possíveis situações de vulnerabilidade do paciente.^{14,22} Tal assertiva vai ao encontro deste estudo, quando os participantes identificam em suas falas que,

para desenvolver uma assistência integral, humana e sensível, é preciso primeiramente reconhecer a singularidade do paciente. Neste contexto, a sensibilidade moral não só sensibiliza os enfermeiros para lidar com as questões morais, como também eleva a capacidade do enfermeiro em reconhecer os problemas e tomar decisões éticas com maior ciência das suas responsabilidades.²³⁻²⁴

Durante atuação profissional nos ambientes clínicos, os enfermeiros podem enfrentar muitos desafios éticos. Em relação a esses conflitos, destaca-se a dificuldade de compreensão e paciência do acompanhante para com a equipe de enfermagem, o que acaba dificultando a tomada de decisão, como já constado em estudo com profissionais de enfermagem sobre conflitos ocupacionais^{14,25-26} Em tal situação, identificam-se os valores pessoais permeados no equilíbrio emocional, harmonia, diálogo, respeito e amizade como elementos da sensibilidade moral, a qual faz com que o profissional tenha maior consciência de suas ações ou omissões.¹⁹

Cabe ressaltar que, cada vez mais, os ambientes clínicos de saúde apresentam-se insalubres e desgastantes, o que oportuniza aos enfermeiros vivenciarem sobrecarga de problemas em seu cotidiano de trabalho, que por suas características de repetição e aparente normalidade, obstruem o reconhecimento da dimensão ética e as melhores práticas clínicas.¹⁰ Diante disso, os enfermeiros entrevistados neste estudo, identificam a adaptação no ambiente de trabalho e a busca pela construção de ambientes éticos como elementos potencializadores da sensibilidade moral. O clima ético no contexto de trabalho, proporciona aos enfermeiros melhor adaptar-se ao seu ambiente laboral, o que influencia diretamente na forma como estes profissionais constituir-se como seres de ação.^{18,27} Assim, a sensibilidade moral proporciona ao enfermeiro a capacidade de reconhecer e resolver os problemas éticos em seu cotidiano de trabalho e adaptar-se ao seu ambiente de trabalho.⁷

Identificou-se também que a empatia, o diálogo, a tomada de decisão clínica pautada nos interesses do paciente, o atendimento as necessidades dos pacientes a partir da compreensão de suas reais condições de saúde, respeitando-os, acolhendo os seus desejos e orientando-os quanto as suas solicitações e recusas constituem importantes elementos da sensibilidade moral. Neste sentido, cabe destacar que as relações com o paciente clínico e, conseqüentemente, a assistência de enfermagem deve estar pautada no paciente como um ser único e complexo,²⁸ exigindo sensibilidade moral ao passo que permita realizar o suporte adequado ao paciente com empatia, compreensão, respeito e afeto.

Pode-se observar que os enfermeiros entrevistados referem tomar suas decisões pautadas na empatia e diálogo franco. Estudo brasileiro sobre as dimensões éticas do cuidado

afirma que, ao interagir com a equipe multiprofissional e pacientes através de diálogo claro e conciso, de atitudes empáticas, os enfermeiros estarão se comprometendo eticamente com quem recebe o cuidado, e serão capazes de melhor identificar as situações vulneráveis e melhor desenvolver processos éticos de tomada de decisão.²¹ Neste sentido, a sensibilidade moral proporciona aos enfermeiros maior compromisso com o cuidado e conseqüentemente, maior responsabilidade de como as suas ações afetarão a vida das outras pessoas, seja ela, paciente, equipe e/ou acompanhantes.⁸

Os enfermeiros participantes referem que a tomada de decisão clínica adequada e o atendimento das necessidades dos pacientes são elementos da sensibilidade moral, as quais os impulsionam agir de forma benevolente. Semelhante a isto, estudo com enfermeiros da Turquia evidenciou que os mesmos se consideravam os maiores responsáveis pelo cuidado de seus pacientes, conferindo-lhes a responsabilidade de promover o bem-estar, a manutenção da autonomia e das boas práticas clínicas.²⁹

Pesquisa com estudantes de enfermagem iranianos sobre os fatores da sensibilidade moral identificou que, ao compreender a condição do paciente, os estudantes e enfermeiros estarão agindo com sensibilidade moral, sendo possível estruturar o significado moral e intervir de forma a garantir melhor eficiência e eficácia das suas ações, baseadas principalmente no pensamento crítico e reflexivo, a fim de minimizar os riscos à saúde mental dos pacientes.³⁰ Neste sentido, a sensibilidade moral é fundamental para que a tomada de decisão seja realizada de forma ética, empática e benevolente, tendo em vista o reconhecimento de possíveis vulnerabilidades dos pacientes,²⁴ situações que aproximam-se dos dados apresentados neste estudo.

Quando nem mesmo as ações moralmente embasadas possibilitam desenvolver as ações clínicas esperadas, os participantes referem orientar os pacientes diante da recusa terapêutica, porém, sempre considerando e respeitando as suas decisões de escolha. Resultados semelhantes demonstram que a prática moral da enfermagem está atrelada a necessidade de tomar decisões que envolvam o respeito e a garantia da autonomia do paciente, de modo que o faça deliberar sobre suas escolhas.³¹⁻³² Dessa forma, este estudo possibilitou inferir que o desenvolvimento da sensibilidade moral nos ambientes de clínica médica permite ao profissional reconhecer e compreender as situações de forma a realmente priorizar e defender os direitos dos pacientes.

A sensibilidade moral, por sua vez, deve estar vinculada aos fatores cognitivos e emocionais para que o enfermeiro reconheça o outro como ser apto e capaz de fazer as

próprias escolhas.³³ Nesse sentido, unicamente a capacidade de percepção dos dilemas éticos desenvolvido pela sensibilidade moral não garante a tomada de decisão justa e prudente. Esta deverá estar ligada a outros elementos, como por exemplo o pensamento crítico e clínico, respeito as diferenças culturais, educacionais, de crenças pessoais, do respeito a autonomia e ao acolhimento dos desejos dos pacientes.³⁴ Corroborando com isso, neste estudo, os enfermeiros manifestam que, ao acolher os desejos do paciente e orientá-los quanto as suas solicitações e recusas, estarão desenvolvendo suas ações clínicas com sensibilidade moral.

CONCLUSÃO

Nesse estudo, os enfermeiros participantes mostraram que os elementos da sensibilidade moral estão ancorados em seis categorias que abrangem tanto as relações profissionais, quanto as relações com paciente, demonstrando-se moralmente sensíveis ao reconhecer da dimensão ética das suas atitudes, reconhecer as singularidades para a tomada de decisão, a forma como os enfermeiros enfrentam os conflitos ocorridos entre profissionais e acompanhantes e na adaptação ao ambiente de trabalho. Além disso, identificou-se também que a empatia, o diálogo, a tomada de decisão clínica, o atendimento as necessidades dos pacientes, a compreensão da sua condição de saúde, o respeito, o acolhimento aos seus desejos e a orientação quanto as suas solicitações e recusas constituem os elementos que influenciam na sensibilidade moral dos enfermeiros. Tais elementos, auxiliam na instrumentalização destes profissionais para a tomada de decisão ética diante os conflitos vivenciados no ambiente clínico.

Destaca-se ainda que esse estudo foi realizado a partir de uma abordagem qualitativa em uma amostra específica de enfermeiros que trabalham na unidade de clínica médica de uma instituição hospitalar do sul do Brasil, o que não permite a generalização dos seus resultados. Outro aspecto limitante, se dá pela escassez de estudos sobre sensibilidade moral no Brasil, o que dificulta o estabelecimento de maiores comparações entre os achados da pesquisa e a realidade vivenciada pelos demais enfermeiros dos diferentes contextos nacionais.

Contudo, os enfermeiros devem ser provocados a desenvolver uma consciência ética profissional pautada tanto nos valores éticos e morais, quanto nos valores pessoais, tornando-os capaz de discutir e defender seus ideais, preocupações e conflitos. A sensibilidade moral potencializa os enfermeiros a identificar e diferenciar os problemas éticos dos problemas

cotidianos, fazendo com que estes profissionais se mostrem capacitados para identificar a dimensão ética do problema e realizar a tomada de decisão adequada em prol do paciente.

Por fim, parece relevante questionar: os resultados desse estudo seriam semelhantes em outras instituições hospitalares? Como enfermeiros em outros contextos, veem a sensibilidade moral? Esses questionamentos conduzem à necessidade e à importância de prosseguir realizando estudos acerca da sensibilidade moral em outros contextos brasileiros.

REFERENCIAS

1. Lützén K, Kvist BE. Moral Distress and its Interconnection with Moral Sensitivity and Moral Resilience: Viewed from the Philosophy of Viktor E. Frankl. *Bioethical Inquiry*, v.10, n.3, p.317–24, 2013.
2. Lützén K, Dahlqvist V, Eriksson S, Norberg A. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nurs Ethics*. 2006;13(2):187-96.
3. Nejadzarvari N, et al. Relationship of moral sensitivity and distress among physicians. *Trauma Mon*, v.20, n.2, p.26075, 2015.
4. Weaver K, Morse J, Mitcham C. Ethical sensitivity in professional practice: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, v.62, n.5, p.607–18, 2008.
5. Park M, Kjervik D, Crandell J, et al. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nurs Ethics* 2012; 19(4): 568–580.
6. Van Der Zande M, Baart A, Vosman F. Ethical sensitivity in practice: finding tacit moral knowing. *J Adv Nurs* 2014; 70(1): 68–76.
7. Nora CRD, Zoboli ELCP, Vieira M. Sensibilidade Moral dos Enfermeiros Avaliada por Scopin de Review. *Cogitare Enferm.* (22)2: e47162, 2017.
8. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani M.J. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. *Nurs Ethics*. 2015.
9. Tuveson H, Lützén K. Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. *Nurs Ethics*, p.1–9, 2016.
10. Barlem ELD. Sensibilidade moral e formação profissional de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 8, p. 1-2, 2018.
11. Kalaitzidis E, Schmitz K. A study of an ethics education topic for undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*, v.34, n.1, p.1443–49, 2014.
12. Rahnama F, Mardani-Hamooleh M, Kouhnavard M. Correlation between moral sensitivity and self-esteem in nursing personnel . *J Med Ethics Hist Med* 10: 16, December, 2017.

13. Boonyamanee B, et.al. Exploring moral sensitivity among Thai psychiatric nurses. *Songklanagarind Journal of Nursing*, v.34, p35-43, 2014.
14. Dalla Nora CR, Zoboli E, Vieira MM. Sensibilidade moral e fatores relacionados: percepção de enfermeiros. *Cogitare Enferm*. 2016 Out/dez; 21(4): 01-08.
15. Moraes R, Galiazzi MC. *Análise Textual Discursiva*. 2. ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011.
16. Lützén K, Johansson A, Nordström G. Moral Sensitivity: some differences between nurses and physicians. *Nursing Ethics*, Vol.7, n. 6, p.520-530, 2000.
17. Dalla Nora CR, Zoboli ELCP, Vieira MM. Moral sensitivity in Primary Health Care nurses. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(2):308-16.
18. Amiri E, Hossein E, Maryam V, Jafarabadi AM, Hossein AA. Relationship between nurses' moral sensitivity and the quality of care. *Nursing Ethics*. 2018;20(10):1-9.
19. Silveira RS, Martins CR, Lunardi VL, Vargas MAO, Filho WDL, Avila LI. A dimensão moral do cuidado em terapia intensiva. *Ciênc, CuidSaúde*. 2014; 13(2): 327-34.
20. Lützén K, Nordström G, Evertzon M. Moral sensitivity in nursing practice. *Scand J Caring Sci*. 1995;9(3):131-8.
21. Maciel et al. Dimensões éticas envolvidas no cuidado de enfermagem: uma revisão de literatura. *Veredas Favip* ano 11, volume 8, número 2, 2015.
22. Assis MMA, Nascimento MAA, Pereira MJB, Cerqueira EM. Comprehensive health care: dilemmas and challenges in nursing. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(2):333-8.
23. Lützén K, Cronqvist A, Magnusson A, et al. Moral stress: synthesis of a concept. *Nurs Ethics* 2003; 10: 312–322.
24. Baykara ZG, Demir SG and Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. *Nurs Ethics* 2014; 22: 661–675.
25. Schaefer R, Viera M. Competência ética como recurso de enfrentamento do sofrimento moral em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(2):563-73.
26. Utkualp N. Ethical Issues and Dilemmas Encountered in Nursing Practice in Turkey. *International Journal of Caring Sciences* September-December 2015 Volume 8 | Issue 3| Page 830
27. Jaafarpour M, Khani A. Evaluation of the nurses job satisfaction, and its association with their moral sensitivities and well-being. *J Clin Diagn Res*. 2012;6(10):1761-4.
28. Santos JBS, Carvalho DMS, Fonseca MM, Silva FP. Assistência integral de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos. *Revista Saúde*. 2017;v. 11, n.1.

29. Buyuk TE, Rizalar S, Güdek E. Ethical sensitivity, job satisfaction and related factors of the nurses working in different áreas. *Prog Health Sci* 2015; Vol 5, No1.
30. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohsenpour M. Nursing students' understanding of factors influencing ethical sensitivity: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2013;18(4):310–15.
31. Barlem EL. Formação profissional do enfermeiro e desafios éticos da profissão. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 15, núm. 5, setembro-outubro, 2014, p. 731
32. Lee HL, Huang SH, Huang CM. Evaluating the effect of three teaching strategies on student nurses' moral sensitivity. *Nurs Ethics*, p.1–12, 2016.
33. Saviato RM, Ribeiro LE. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.* 2016;20(1):198-202.
34. Ahn SH, Yeom HA. Moral sensitivity and critical thinking disposition of nursing students in Korea. *Int J Nurs Pract.* 2014;20(5):482-9.

ARTIGO II

DIMENSÃO ÉTICA DOS PROBLEMAS ENFRENTADOS EM AMBIENTES DE CLÍNICA MÉDICA: RELAÇÕES COM A SENSIBILIDADE MORAL

Janaína Cassana Mello Yasin²; Edison Luiz Devos Barlem³

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande do Sul, Brasil. Email: janinhacm3@hotmail.com

³Doutor em Enfermagem. Docente do PPGEnf/FURG. Rio Grande do Sul, Brasil. Email: ebarlem@gmail.com

Correspondência: Janaína Cassana Mello Yasin

Rua Augusto Duprat, 369

CEP 96211-050 - Rio Grande, RS, Brasil

E-mail: janinhacm3@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: conhecer os principais problemas éticos e como estes são relacionados com a sensibilidade moral em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Clínica Médica. **Método:** pesquisa qualitativa, do tipo exploratório-descritiva, desenvolvida em um hospital universitário do sul do Brasil, com 18 enfermeiros atuantes em uma unidade de clínica médica, por meio de entrevistas semiestruturadas analisadas mediante análise textual discursiva. **Resultados:** verificou-se que os conflitos institucionais, conflitos com paciente e/ou familiar e conflitos na equipe foram elencados como os principais problemas éticos identificados pelos enfermeiros, sendo a percepção e enfrentamento destes relacionados com a sensibilidade moral, compreendendo duas categorias: vivenciando problemas éticos; relações com a sensibilidade moral. **Conclusão:** a sensibilidade moral, pelo seu caráter multidimensional, capacita e habilita os enfermeiros para o reconhecimento e enfrentamento dos problemas éticos na prática clínica e assim realizar a tomada de decisão justa e prudente, o que repercutirá na qualificação da assistência de enfermagem.

Descritores: Saúde do adulto; Ética em enfermagem; Ética; Moral; Enfermagem;

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem, especialmente a prática clínica, é permeada por um processo de trabalho complexo, interdependente, sendo inerentemente uma prática ética e de tomada de decisões éticas diante as situações de tensão, conflitos e dilemas ⁽¹⁾.

Os enfermeiros que exercem suas atividades no contexto hospitalar, desempenham um fazer fundamental relacionado à atuação ao paciente clínico, principalmente, quando diz respeito ao processo de tomada de decisão; para tanto, é preciso ter sensibilidade moral,

conhecimento, experiência e dinamismo para que os conflitos ocorridos em seu cotidiano de trabalho relacionado às divergências de valores, incertezas sobre a tomada de decisão e enfrentamentos na relação com os outros não resultem em problemas éticos ⁽²⁾.

Os problemas éticos são descritos como os desafios referentes as questões ou implicações éticas que necessitam de ponderação, criatividade e reflexão para solucioná-los⁽³⁾. Na prática de enfermagem, os problemas éticos podem estar relacionados às práticas assistenciais e terapêuticas questionáveis, falta de consentimento informado ao paciente antes das realizações de procedimentos, falta de recursos humanos e materiais e tratamento desigual, o que pode levar os profissionais ao sofrimento moral ⁽⁴⁻⁵⁾. Logo, a sensibilidade moral pode se mostrar um importante recurso para incitar a percepção do enfermeiro para o reconhecimento e enfrentamento de tais problemas éticos os conduzindo para a tomada de decisão moralmente adequada ⁽⁶⁾.

A sensibilidade moral pode ser considerada como um conceito moral e intuitivo que habilita e capacita os profissionais para identificar componente moral em determinada situação de conflito e realizar a tomada de decisão e gestão dos problemas éticos com autoconsciência da sua função e responsabilidades ⁽⁷⁾.

Na enfermagem, sensibilidade moral pode ser entendida como a capacidade ou habilidade dos enfermeiros em reconhecer a dimensão ética e moral das suas atitudes ao tomar decisões em prol dos pacientes. No entanto, o enfermeiro, muitas vezes, não consegue identificar essas dimensões, devido as situações do seu cotidiano de trabalho em que seus conhecimentos e habilidades são corriqueiramente testados, resultando em problemas éticos⁽⁸⁾.

No cenário internacional, estudos ^(7,9) apontaram que os problemas éticos podem decorrer de situações comuns da prática cotidiana, portanto, os enfermeiros precisam estar preparados e sensibilizados moralmente para reconhecer a situação causadora e enfrentar esses problemas com prudência, considerando as consequências que podem trazer para todas as pessoas envolvidas. A percepção dos problemas éticos constitui-se um dos fatores que tem maior relação e influência na sensibilidade moral dos enfermeiros ⁽¹⁰⁻¹¹⁾, o que se mostra importante correlacionar, principalmente nas unidades de clínica médica brasileiras, nas quais estudos sobre a identificação dos problemas éticos ainda não são relacionados com a sensibilidade moral.

Diante desta lacuna, o presente estudo **justificou-se** em virtude da necessidade de articular a sensibilidade moral à percepção dos problemas éticos nos ambientes clínicos, uma

vez que, a sensibilidade moral potencializa os enfermeiros para identificar e deliberar sobre os problemas éticos de forma justa e prudente. Perante o exposto o presente estudo teve como **objetivo**: conhecer os principais problemas éticos e como estes são relacionados com a sensibilidade moral em enfermeiros atuantes em uma unidade de clínica médica.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, do tipo exploratório descritiva, realizada em uma unidade de clínica médica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, o qual atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde. Possui 203 leitos em seu total, sendo 38 leitos de clínica médica, a qual conta com a atuação de 22 enfermeiros, todos servidores públicos concursados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, com carga horária semanal de 36h.

Foram respondentes da pesquisa 18 enfermeiros, selecionados de acordo com a presença no local de estudo e disponibilidade para participar da pesquisa no momento da coleta de dados. Os critérios de inclusão dos participantes limitaram-se a ter vínculo empregatício com a instituição e não ser substituto de folgas. Os critérios de exclusão limitaram-se a não ser profissional enfermeiro e a ausência do participante por motivo de férias, licença ou benefício.

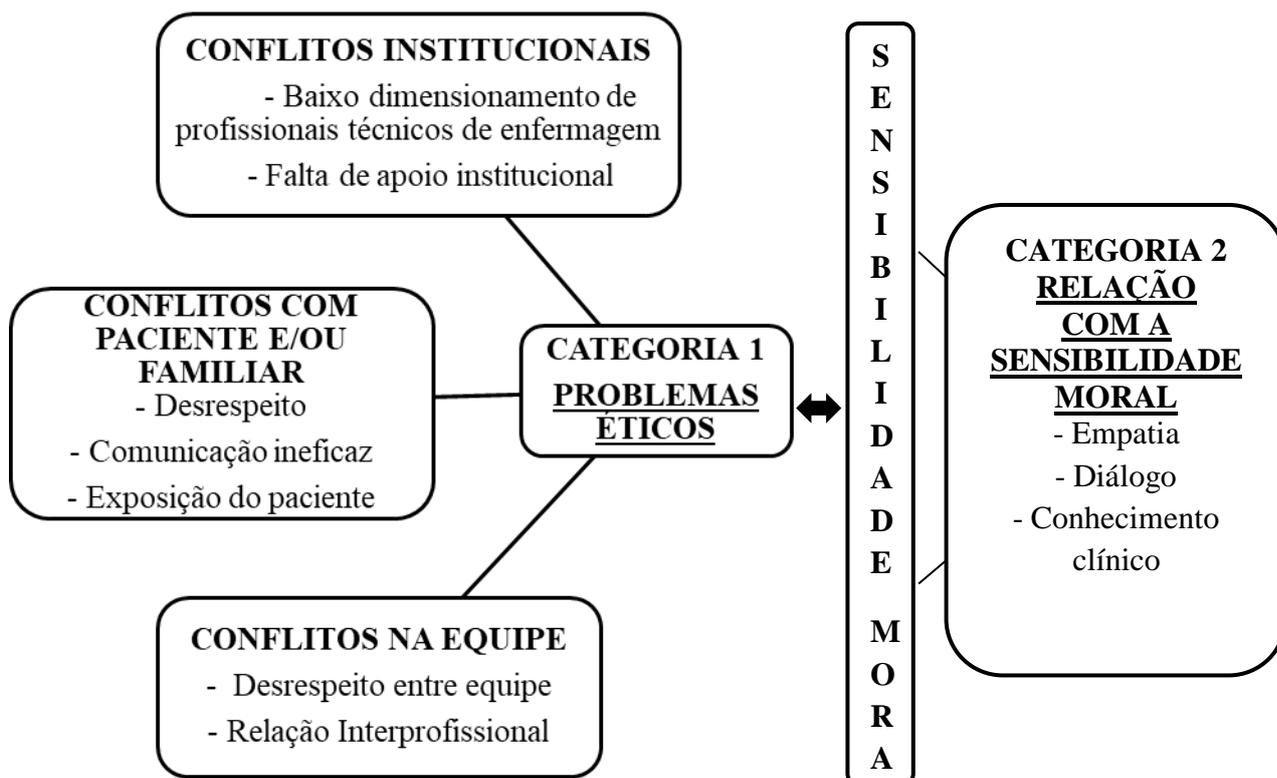
A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2018, realizada no horário e local de trabalho dos participantes em sala específica para tal, garantindo a privacidade. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas, com duração média de 25 minutos, contendo questões fechadas para a caracterização dos participantes e questões abertas, enfocando aspectos relacionados aos problemas éticos identificados pelos profissionais e a sua relação com a sensibilidade moral.

O processo de análise dos dados foi realizado a partir da técnica de análise textual discursiva, a qual compreende uma metodologia de análise de dados qualitativos que tem por finalidade produzir novas compreensões sobre discursos e fenômenos, sendo fundamentada em três etapas: a unitarização; a categorização e a comunicação¹². Os aspectos éticos foram respeitados (Parecer comitê de ética local n. 88/2018). Os depoimentos dos enfermeiros estão identificados pela letra E, seguida de um número sequencial (E1 a E18).

RESULTADOS

De acordo com as informações obtidas com os 18 enfermeiros participantes, foi possível identificar que a idade dos respondentes variou entre 29 e 44 anos; 14 eram mulheres; 5 possuíam apenas o curso de graduação como titulação, 09 com curso de especialização, 03 residência e 1 o mestrado; o tempo de atuação profissional variou de 4 a 19 anos, sendo o tempo de atuação na unidade de clínica médica situado entre 3 meses e 2 anos; todos os enfermeiros possuíam vínculo empregatício pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

O processo de categorização foi realizado de acordo com os principais problemas éticos evidenciados pelos enfermeiros entrevistados na unidade de clínica médica, os quais configuram três elementos denominados como “*conflitos institucionais, conflitos com paciente e/ou familiar e conflitos na equipe*”. Os três elementos definiram as categorias intermediárias do estudo, sendo as unidades de sentido selecionadas e atribuídas a cada uma delas. Por fim, duas categorias finais foram construídas pela associação verificada entre as unidades de sentido e as categorias intermediárias, sendo denominadas: vivenciando problemas éticos e relação com a sensibilidade moral. O quadro 01 apresenta os elementos que definem o processo de categorização do estudo:



Quadro 1 - Modelo estrutural de construção das categorias. Rio Grande, RS, Brasil, 2018.

VIVENCIANDO PROBLEMAS ÉTICOS

Nessa categoria, destacam-se questões referentes aos conflitos experimentados pelos enfermeiros entrevistados em seu cotidiano de trabalho. Os profissionais consideram que os problemas éticos, se não reconhecidos e enfrentados, podem afetar negativamente a qualidade da assistência de enfermagem. A sensibilidade moral habilita e capacita os enfermeiros para perceber as situações de conflitos e realizar a tomada de decisão clínica moralmente adequada, tanto no que diz respeito aos conflitos institucionais, quanto entre equipes e pacientes. Assim, os problemas éticos reconhecidos pelos profissionais de saúde foram revelados em três dimensões: *conflitos institucionais; conflitos entre profissional com familiares e/ou acompanhantes e conflitos na equipe.*

No que diz respeito aos *conflitos institucionais*, o baixo dimensionamento de profissionais técnicos de enfermagem, como um dos principais desencadeadores de conflitos relacionados à organização de trabalho, pois provoca uma sobrecarga de trabalho, gerando estresse e desarmonia no ambiente laboral:

E4 A clínica médica é uma clínica grande e sabe que está subdimensionado os profissionais que se tem aqui. Então, tem poucos profissionais para atender a demanda de pacientes e para a classificação de pacientes que se tem aqui.

E8 tem muitos pacientes, são 45 pacientes, nosso quadro de técnicos de enfermagem está pouco, tem dias que tem 07 técnicos, tem dias que têm 08. Eles ficam muito sobrecarregados

E11 os principais conflitos são em relação a sobrecarga dos técnicos de enfermagem, porque eles têm uma atividade laboral muito intensa, então, eles ficam sobrecarregados e a equipe às vezes acaba naquela desarmonia e eles ficam bastante estressados, um pouco agressivos com a equipe de enfermeiros e é bem desafiador trabalhar com a equipe de enfermagem aqui.

E12 O dimensionamento que é muito difícil de fazer aqui pela falta de técnicos, seria esse o conflito...

As unidades de cuidados aos pacientes clínicos são caracterizadas por ambientes que enfrentam uma gama de desafios e paradoxos que envolvem um planejamento de cuidados baseado na tomada de decisão ética com rapidez e segurança. A sensibilidade moral proporciona aos enfermeiros maior segurança para realizar a tomada de decisão diante os conflitos éticos, o que proporciona ampliada capacidade de liderança e resolução dos problemas éticos.

A falta de apoio institucional, contribui para os enfermeiros não se sentirem apoiados pela instituição, referem que a apesar da instituição reconhecer as fragilidades do sistema, eles não apoiam o trabalhador, o que os faz sentir-se desamparados e até mesmo insatisfeitos no trabalho. É necessário sensibilidade moral para que os enfermeiros reconheçam a dimensão

ética das suas atitudes de forma a não permitir que as suas decisões afetem de forma negativa a assistência de enfermagem.

E6 Eles às vezes não escutam a parte da enfermagem, a parte do trabalhador, eles vão muito do que dizem sem procurar saber. Reconhecem a situação (instituição), porém algumas coisas são deixadas pra trás, por exemplo, sabem que existe o conflito, mas às vezes fecham os olhos para não ter que enfrentar e resolver.

E7 A instituição não se preocupa muito em amparar o profissional pelo lado emocional, conflituoso dele não.

Em relação aos *conflitos com paciente e/ou familiar*, o desrespeito tanto do paciente e/ou acompanhante, quanto do profissional com o paciente foram elencados como um dos conflitos experienciados pelos participantes do estudo. No contexto hospitalar, em especial os ambientes clínicos, as relações se apresentam de forma intensa, uma vez que a unidade clínica é uma unidade que abrange cuidados nos mais variados graus de complexidade, tanto no diz respeito aos cuidados mínimos, quanto nos intensivos. É importante que os enfermeiros desenvolvam suas atividades com sensibilidade moral para que possam exercer a tomada de decisão com maior ciência das suas funções e responsabilidades.

E6 conflito entre o paciente e acompanhante...às vezes o acompanhante/paciente vem reclamar de um técnico, daí eu procuro entender o técnico e o paciente/acompanhante
E11 em relação aos éticos a gente tem muitos aqui. Principalmente em relação ao profissional e ao paciente, que eu não sei se é cultural também, mas é bem diferente do meu estado.

A comunicação ineficaz e a exposição do paciente também foram apontadas como geradores de *conflitos com paciente e/ou familiar* na unidade de clínica médica. Os enfermeiros alegam que corriqueiramente são passadas informações de forma inadequada ou insuficiente para os pacientes e além disso, no que diz respeito a exposição do paciente, os profissionais não conseguem preservar a privacidade dos pacientes diante da falta de materiais básicos que podem garantir a privacidade como falta de biombos, o que pode vir a comprometer a sua autonomia.

E5 eu procuro ser bem comunicativo, vou converso... Porque eu vejo colegas que não fazem isso, mas eu não, sempre vou, converso, esclareço...

E7 Aí o problema que eu vou ter às vezes para respeitar a privacidade do paciente... devido a falta de biombos...

Diante disso, percebe-se que os enfermeiros clínicos, vivenciam situações complexas que exigem que estes profissionais estejam sensíveis moralmente para lidar com a fragilidade dos outros, seja paciente ou familiar. O respeito a autonomia do paciente é uma das premissas fundamentais para a tomada de decisão clínica, assim sendo, é imprescindível que estes

profissionais estabeleçam uma comunicação efetiva, mediada por informações claras e concisas com seus pacientes.

Desse modo, ao passar as informações corretas, ouvir as suas queixas atentamente, os enfermeiros estarão desenvolvendo sensibilidade moral, o que os fortalecerá e os capacitará enquanto profissionais para reconhecer as reais necessidades dos pacientes e realizar a tomada de decisão ética e prudente.

Em relação a subcategoria *conflitos na equipe*, os enfermeiros entrevistados identificaram como problema ético a relação multiprofissional. Segundo os participantes, a clínica médica por ser caracterizada como um ambiente onde atuam diferentes profissionais da equipe multidisciplinar, oportuniza o surgimento de questões éticas referentes a competição entre equipes, cobrança maior sobre a equipe de enfermagem e sobrecarga devido ao dimensionamento de pacientes por técnico de enfermagem:

E3 o espírito de competição tá em cima e hoje para mim o problema da clínica médica tá na competição entre os enfermeiros

E5 O problema maior que eu vejo é entre os profissionais mesmo, entre a equipe.

E6 conflito entre equipes por ser uma equipe muito grande, então acaba que às vezes tem uns conflitos...

E16 os médicos, né, de prescrição, de tudo, de cuidados com o paciente, que muitas vezes eles colocam muitas coisas ali, na prescrição e nem sabe se a gente faz, se a gente não faz, mas jogou ali e quer que seja feito, sabe?! E às vezes a gente não sabe, não é da nossa função, tá ali e daqui a pouco vão nos cobrar

De acordo com os participantes, conflitos entre equipes também surgem pelo desrespeito entre a própria equipe de enfermagem tanto por parte do técnico de enfermagem em não respeitar o enfermeiro como líder da unidade, quanto pelo enfermeiro em não se posicionar como facilitador para com a equipe de enfermagem, o que pode gerar um ambiente de trabalho desgastante, tenso e desarmônico:

E4 está tendo muito conflito na equipe... está faltando um pouco de respeito. Se você é um técnico você tem que respeitar o enfermeiro, mas o enfermeiro tem também que respeitar o técnico, não é porque está numa hierarquia superior. Só que eu acho que está faltando um pouco de respeito entre a equipe.

E8 conflitos dentro da equipe, o que a gente tá passando, quando a gente chega alguns técnicos se impõe contra a gente, por questão deles serem poucos aqui na clínica médica, mas a gente fala “não é culpa da gente”. A gente tenta conversar, alguns se irritam, tem dia que tem até discussão, mas sempre da nossa parte, os enfermeiros, a gente tenta ficar calada, depois fazemos uma reunião e tentamos entrar num consenso, porque se não fica um ambiente muito estressante para trabalhar.

E10 Conflito com a equipe mesmo...São muitos pacientes para a gente dar conta.

A sensibilidade moral proporciona aos enfermeiros maior habilidade para enfrentar e reconhecer as situações de conflitos e implementar estratégias que propiciem a interação entre as equipes, promovendo um ambiente de trabalho satisfatório que garanta o respeito e a autonomia profissional, de maneira que os fatores estressantes ocorridos no cotidiano não atinja a essência da enfermagem que é o cuidar, especialmente nas unidades clínicas, em que a grande demanda de serviço devido ao quantitativo e perfil dos pacientes internados exigem que a equipe possua a capacidade de tornar o ambiente mais leve e harmonioso possível.

Os ambientes hospitalares, especialmente os clínicos, são marcados por divergências de valores e incertezas sobre a tomada de decisão tanto no que diz respeito aos conflitos institucionais, entre equipe e com os pacientes e familiares que resultam em problemas éticos muitas vezes não percebidos em sua dimensão moral. Diante disso, os enfermeiros necessitam ter sensibilidade moral para identificar o componente moral de cada situação de conflito e realizar a tomada de decisão clínica baseada na ética profissional, nas organizações de trabalho e nas reais necessidades dos pacientes. Profissionais mais sensíveis, estarão aptos para garantir a satisfação pessoal, dos usuários e também integrar um ambiente de trabalho que proporcione relações mais harmoniosas.

RELAÇÕES COM A SENSIBILIDADE MORAL

Foi possível identificar que os enfermeiros, diante do reconhecimento dos problemas éticos no ambiente de clínica médica, estão demonstrando sensibilidade moral para realizar a tomada de decisão clínica. Dessa forma, os enfermeiros entrevistados relataram que empatia, diálogo e o conhecimento clínico apresentaram relação com a sensibilidade moral.

No que diz respeito aos importantes componentes que auxiliam na resolução dos problemas éticos referentes aos conflitos institucionais, com paciente e/ou acompanhante e entre equipe identificados pelos enfermeiros da clínica médica, os enfermeiros mostraram-se cientes de que tais problemas éticos e os sentimentos gerados pelos mesmos podem ter um impacto significativo sobre o cuidado aos pacientes. No que diz respeito a empatia, segundo os participantes do estudo, é fundamental que eles desenvolvam a capacidade de se colocar no lugar do outro para realizar a tomada de decisão clínica diante dos problemas éticos que permeiam os cuidados aos pacientes internados na unidade de clínica médica:

E2 A gente ver o outro, a gente mesmo se espelhar. Porque às vezes a gente não se coloca na posição do outro, para entender o problema, para entender porque naquele momento você tem que tomar uma decisão, entendeu?

E4 Se a gente se colocar no lugar daquele paciente que estão há 03 meses aqui, que estão só reclamando, tu tens a capacidade de se sensibilizar e de gerenciar os conflitos.

E10 é se colocar no lugar do outro, identificar que está havendo um conflito e tentar resolver da melhor forma.

E13 eu acho que no momento em que tu te colocas no lugar do outro, tem uma empatia, tu consegues guiar tanto as tuas práticas quanto a da equipe, enfim, os cuidados.

A sensibilidade moral por aguçar a motivação benevolente do profissional, faz com que suas ações sejam desenvolvidas de forma empática e integral, garantindo os direitos, privacidade e autonomia tanto do paciente, quanto do profissional.

Outro aspecto elencado pelos participantes foi a importância do diálogo franco, conciso e verdadeiro na identificação dos problemas éticos referentes aos conflitos entre equipe e com pacientes e familiares dentro da unidade de clínica médica. Os ambientes clínicos são caracterizados por espaços onde as relações ocorrem de forma intensa, logo, os enfermeiros reconhecem que o diálogo franco é um elemento da sensibilidade moral que favorece a relação de confiança tanto entre equipes quanto para com os pacientes e/ou familiares, habilitando-os para dessa forma, realizar o cuidado clínico e resolver e minimizar as situações de conflitos éticos:

E2 É geralmente a gente chama a equipe, conversa, temos um diálogo.

E5 eu chamo os colegas converso e tudo e posso até chamar os envolvidos para conversar.

E12 sempre diante do conflito sempre tens que manter a calma e dialogar, não adianta se alterar. Tem que tentar manter a calma de ambas as partes e depois conversar, que conversando as coisas acabam se resolvendo. Diálogo se torna a base de tudo, se tem diálogo tu acabas conseguindo resolver os conflitos.

Por fim, os enfermeiros participantes dos estudos, reconheceram que o conhecimento clínico é fundamental para que os profissionais reconheçam as condutas inadequadas e as enfrente sem causar prejuízos aos pacientes. Logo, o conhecimento clínico potencializa a visão clínica e crítica dos enfermeiros tornando-os autoconfiantes para questionar condutas e atender as reais necessidades dos pacientes.

E3 ela me dá mais confiança (sensibilidade moral), me deixa mais seguro para tomar a decisão certa e para saber argumentar com o paciente.

E6 tem que ter um conhecimento sobre as situações recorrentes em clínica médica, porque daí a gente vai ter um norte para tomar decisão, uma consciência... Se a pessoa tem uma sensibilidade moral, a pessoa tem um olhar mais holístico, ela consegue ver o todo e não só aquele conflito ali do momento

E11 E sempre está focado no paciente para poder dar aquela assistência digna e principalmente ter o autoconhecimento de cada situação.

E13 eu acho que a tua prática vai te dando mais experiência, vai te dando mais segurança. Então a bagagem te ajuda a criar coragem de te posicionar.

DISCUSSÃO

Foi possível evidenciar através das entrevistas que os profissionais consideraram como problemas éticos aqueles que impedem de alguma maneira que a assistência de enfermagem seja desenvolvida de forma eficaz e eficiente como já constatado em estudo com profissionais de enfermagem brasileiros sobre a identificação dos problemas éticos nas unidades de internação clínica e cirúrgica ⁽²⁾. A sensibilidade moral habilita os enfermeiros a identificar os problemas éticos e minimizar os conflitos morais, elevando a qualidade dos cuidados prestados ⁽¹³⁾.

Na primeira categoria *vivenciando problemas éticos*, foi possível perceber que os enfermeiros identificam como problemas éticos os conflitos institucionais, conflitos com paciente e/ou familiar e os conflitos entre equipe. Tais achados corroboram com estudo com enfermeiros acerca dos problemas éticos na atenção primária, em que foi encontrado problemas éticos nas relações de gestão, com o usuário e entre equipe ⁽¹⁴⁾. Perceber os problemas éticos ocorridos nos ambientes clínicos, contribui para a qualificação da assistência de enfermagem ⁽¹⁵⁾. Para tanto, os enfermeiros necessitam mostrar-se moralmente sensíveis reconhecer a dimensão ética das suas atitudes para a tomada de decisão clínica.

No que diz respeito aos conflitos institucionais, os participantes identificam como problemas éticos a falta de apoio por parte da instituição e o baixo dimensionamento de profissionais. Corroborando com este resultado, estudo de revisão ⁽¹⁶⁾ sobre as questões éticas vivenciadas por enfermeiros nos serviços de saúde, identificam que problemas como a falta de apoio organizacional, falta de recursos humanos e materiais, pode propiciar os enfermeiros a experimentar problemas éticos que necessitam de competência ética para enfrentamento de tais problemáticas. Assim, quando os enfermeiros percebem que necessitam e exigem melhores condições organizacionais de trabalho, estão agindo com sensibilidade moral ⁽¹³⁾.

No que se refere aos conflitos com paciente e/ou familiar, foi possível verificar que o desrespeito ao paciente, comunicação ineficaz e a exposição do paciente configuram um problema ético. Tais achados corroboram com estudo ⁽¹⁴⁾ com enfermeiros sobre os problemas éticos na atenção básica, o qual foi destacado que os problemas éticos relacionados aos usuários foram relacionados ao respeito, comunicação eficaz e a dificuldade em assegurar a privacidade dos pacientes. Desse modo, a sensibilidade moral dos enfermeiros serve como

recurso para oportunizar o reconhecimento dos problemas éticos nas unidades clínicas e oportunizar que o enfermeiro realize suas ações baseadas no esclarecimento de dúvidas, anseios e angústias dos pacientes, assegurando seus direitos, respeito e privacidade, minimizando os conflitos decorrentes de tais problemas ⁽¹⁷⁾.

Outro problema ético elencado segundo os participantes do estudo, foi o conflito entre equipe, sendo este caracterizado principalmente pelo desrespeito entre a própria equipe de enfermagem e a relação conflituosa interpessoal. Em estudo ⁽¹³⁾ com enfermeiros iranianos, foi possível identificar que os problemas éticos relacionados as relações interpessoais, tanto entre a própria equipe, quanto com a equipe multidisciplinar, dificultam o desenvolvimento da sensibilidade moral nos enfermeiros para o enfrentamento dos dilemas, o que pode levar ao desconforto, sofrimento, dificuldade de adaptação aos ambientes clínicos de trabalho e consequente a desqualificação da assistência de enfermagem ⁽¹⁸⁾.

Através da segunda categoria *relação com a sensibilidade moral* evidenciou-se que os enfermeiros utilizam elementos como empatia, diálogo e conhecimento clínico para enfrentar e solucionar os problemas éticos reconhecidos e demonstrados a partir da primeira categoria. Tais achados, corroboram com estudo ⁽¹⁹⁾ realizado com enfermeiros Holandeses, o qual evidenciou que o conhecimento, comunicação e capacidade do enfermeiro em se colocar no lugar do outro para realizar a tomada de decisão, apresenta-se como competência ética para a resolução dos dilemas éticos na enfermagem. Sendo assim, os enfermeiros devem ter sensibilidade moral como competência ética para realizar o planejamento das ações de modo a garantir excelência técnica e a tomada de decisão clínica resolutiva capaz de gerar satisfação tanto pessoal quanto entre equipe e pacientes ⁽²⁰⁾.

A empatia foi identificada como um dos elementos da sensibilidade moral que contribui para o reconhecimento e enfrentamento dos problemas éticos ocorridos na unidade de clínica médica. De acordo com estudo ⁽²¹⁾ com enfermeiros sobre a percepção do profissional acerca do cuidado humanizado na clínica médica, foi possível perceber que os enfermeiros que prestam assistência hospitalar na clínica do adulto devem estabelecer uma relação de empatia e respeito tanto entre equipe quanto para com os pacientes para melhor identificar os dilemas éticos. A sensibilidade moral é um recurso que desperta nos enfermeiros a motivação benevolente de fazer o que considera bom para o seu paciente, contribuindo na identificação de problemas éticos e realizar a tomada de decisão com maior senso de responsabilidade sobre como a sua ação afetará tanto a equipe de trabalho quanto a vida dos pacientes e familiares ⁽²²⁾.

O diálogo, foi outro elemento da sensibilidade moral identificado no estudo como facilitador para a percepção e deliberação dos problemas éticos enfrentados na unidade de clínica médica. Semelhante a este achado, estudo ⁽²³⁾ com enfermeiros sobre as crenças e ações no exercício da advocacia, identificou que os enfermeiros devem utilizar a comunicação efetiva, permeada pelo diálogo franco e verdadeiro, para assegurar os direitos dos pacientes e garantir a sua autonomia. Enfermeiros moralmente sensíveis possuem maior capacidade de perceber as reais necessidades dos pacientes e autoconfiança para informá-los sobre direitos diante as implicações éticas e conseqüentemente advogar em prol dos pacientes.

Estudo ⁽⁹⁾ com enfermeiros realizado na Tailândia sobre sensibilidade moral, identificou que nos ambientes hospitalares, principalmente nas unidades de clínica médica, os enfermeiros necessitam estar sensibilizados moralmente para desenvolver o conhecimento clínico que proporcione uma visão crítica para avaliar e criar estratégias de cuidados e tomada de decisão de acordo com as necessidades individuais dos pacientes. O que vai ao encontro deste estudo, quando os participantes identificam o conhecimento clínico como um dos elementos que possui relação com a sensibilidade moral na identificação e intervenção dos problemas éticos. O desenvolvimento da sensibilidade moral contribui para que os enfermeiros consigam diagnosticar os problemas éticos e intervir sobre eles de modo a garantir a integralidade do cuidado e autonomia do paciente ⁽²⁴⁾.

Por fim, foi possível perceber entre os resultados deste estudo que os enfermeiros identificam que os problemas éticos da clínica médica decorrem de preocupações corriqueiras da assistência de enfermagem. Isso pode ser justificado pelo fato destes profissionais não estarem aptos para diferenciar os conflitos cotidianos dos éticos em seu cotidiano de trabalho, devido ao desequilíbrio de poder que permeia a prática de enfermagem, na qual os profissionais são experimentados diariamente quantos as suas habilidades e capacidade de tomada de decisão clínica ⁽³⁾, o que resulta na subestimação das dimensões éticas do cuidado.

Neste sentido, resgatar os desafios éticos profissionais nos currículos formativos e nos ambientes hospitalares através de educação permanente, contribuirá para que os profissionais consigam identificar os problemas éticos nas suas dimensões ética e moral, de forma que seja possível despertar um potencial de sensibilidade moral nos enfermeiros para solucionar os problemas éticos de acordo com as reais necessidades dos pacientes ⁽¹¹⁾.

CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível identificar que os profissionais reconhecem como problemas éticos na unidade de clínica médica, os conflitos institucionais, com o paciente e/ou familiar e entre equipes. Ao relacionar com a sensibilidade moral, foi possível perceber que os participantes utilizam-se de elementos da sensibilidade moral como empatia, diálogo e o conhecimento clínico para o reconhecimento e enfrentamento dos problemas em seu cotidiano de trabalho, e dessa forma, realizar a tomada de decisão clínica, fundamentada na ética profissional, nos valores pessoais e nas reais necessidades dos pacientes.

Desse modo, é importante que as organizações de trabalho ofereçam espaços para que os enfermeiros possam refletir e discutir sobre as questões éticas que permeiam a vivência da enfermagem, principalmente referente ao desenvolvimento da sensibilidade moral, de forma a encorajá-los a desenvolver uma competência ética com vista nos preceitos éticos e legais da profissão, nos valores pessoais e organizacionais de trabalho a fim de ampliar seus conhecimentos para que estejam preparados para realizar a tomada de decisão clínica.

Neste sentido, é fundamental que os enfermeiros reconheçam a sensibilidade moral como um aspecto potencializador no processo de percepção e enfrentamento dos problemas éticos, contribuindo para o reconhecimento da prática de enfermagem como ciência, tornando profissionais com maior autonomia e autoconfiança o que lhes proporcionará subsídios para refletir e deliberar diante os problemas éticos, e conseqüentemente, realizar a tomada de decisão clínica moralmente adequada.

Contudo, parece relevante questionar: os resultados deste estudo seriam similares em diferentes serviços de saúde? Como enfermeiros em outros contextos, identificam os problemas éticos e os relacionam com a sensibilidade moral? Esses questionamentos são úteis para prosseguir realizando estudos acerca da sensibilidade moral em outros contextos brasileiros, as quais abranjam as dimensões gerenciais, assistenciais e de ensino da enfermagem, visto que, esse estudo foi realizado a partir de uma abordagem qualitativa em uma amostra específica de enfermeiros que trabalham na unidade de clínica médica de uma instituição hospitalar do sul do Brasil, o que não permite a generalização dos seus resultados, caracterizando como limitação do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Mallari, MG; Tariman, JD. Marcos éticos para a tomada de decisão na prática e pesquisa em enfermagem: Uma revisão integrativa, Via Sapientiae. 2016.

2. Montenegro LC, Réno HMS, Caram CS, Brito MJM. Problemas éticos na prática de profissionais de saúde em um hospital escola. *Av Enferm.* 2016;34(3):226-235.
3. Junges JR, Zóboli ELCP, Schaefer R, Nora CRD, Basso M. Validação da compreensibilidade de um instrumento sobre problemas éticos na atenção primária. *Ver Gaúcha Enferm.* 2014;35(2):148-56.
4. Bordignon SS, Lunardi VL, Dalmolin GL, Tomaschewski JG, LunardiFilho WD, Barlem ELD. Questões éticas do cotidiano profissional e a formação do enfermeiro. *RevEnferm UERJ.* 2011;19(1):94-9.
5. Barlem ELD, et al. Sofrimento moral em trabalhadores de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 21, n. esp, p. 79-87, 2013.
6. Lunardi VL, Lunardi-Filho WD, Silveira RS, Silva PA, Mancia JR. Gestão de enfermagem e construção de ambientes éticos. *Enferm. Foco* 2016; 7 (3/4): 41-45.
7. Lützn K, Dahqvist V, Eriksson S, Norberg A. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nurs Ethics.* 2006;13(2):187-96.
8. Barlem ELD. Sensibilidade moral e formação profissional de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 8, p. 1-2, 2018.
9. Boonyamanee B, et.al. Exploring moral sensitivity among Thai psychiatric nurses. *Songklanagarind Journal of Nursing*, v.34, p35-43, 2014.
10. Dalla Nora CR, Zoboli E, Vieira MM. Sensibilidade moral e fatores relacionados: percepção de enfermeiros. *Cogitare Enferm.* 2016 Out/dez; 21(4): 01-08.
11. Barlem EL. Formação profissional do enfermeiro e desafios éticos da profissão. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 15, núm. 5, setembro-outubro, 2014, p. 731.
12. Moraes R, Galiazzi MC. *Análise Textual Discursiva*. 2. ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011.
13. Amiri E, Hossein E, Maryam V, Jafarabadi AM, Hossein AA. Relationship between nurses' moral sensitivity and the quality of care. *Nursing Ethics.* 2018;20(10):1-9.
14. Dalla Nora CR, Zoboli ELCP, Vieira M. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015 mar;36(1):112-21.
15. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014 jun; 35(2):79-85.
16. Schaefer R, Vieira M. Competência ética como recurso de enfrentamento do sofrimento moral em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 563-73.

17. Escolar-Chua RL. Moral sensitivity, moral distress, and moral courage among baccalaureate Filipino nursing students. *Nurs Ethics*. 2016 Jun 29.
18. Herreira MFJ, Axelsson C. Some ethical conflicts in emergency care. *Nursing Ethics* 2015, Vol. 22(5) 548–560.
19. Cusveller B, Schep-Akkerman A. Towards a competency assessment tool for nurses in ethics meetings. *Nursing Ethics* 2016, Vol. 23(4) 413–420.
20. Mendonça FAC, Menezes MVM, Amorim SC, Morais FDM, Feitosa EMN, Lacerda CMM. Processo ético de enfermagem no estado do ceará: reflexão para prática profissional. *Enferm. Foco* 2017; 8 (2): 77-81.
21. Carvalho DO, et al. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. *R. Interd.* v. 8, n. 3, p. 61-74, jul. ago. set. 2015.
22. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani M.J. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. *Nurs Ethics*. 2015.
23. Tomaschewski-barlemJG, Lunardi VL, Barlem ELD, Ramos AM, Figueira AB, Fornari NC. Crenças e ações de enfermeiros no exercício da advocacia do paciente no contexto hospitalar. *Rev Esc Enferm USP*.2015; 49(5): 811-8.
24. Tuvesson H; Lützén, K. Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. *Nurs Ethics*. 2017 nov;24(7):847-55.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta dissertação foram apresentados sob forma de dois artigos, que permitiram explorar a sensibilidade moral dos enfermeiros atuantes no contexto clínico, concluindo que a sensibilidade moral potencializa os enfermeiros a realizar a tomada de decisão clínica justa e eficiente, permeada nas reais necessidades dos pacientes, da equipe e organização de trabalho. No primeiro artigo intitulado “Elementos da sensibilidade moral presentes na atuação do enfermeiro clínico-hospitalar”, foi possível perceber que os participantes evidenciam os elementos da sensibilidade moral através de seis categorias: orientação relacional; experimentando o conflito moral; seguir regras; motivação benevolente; estruturação do significado moral e autonomia.

Os elementos identificados compreendem aspectos que se referem tanto às relações profissionais, quanto às relações com o paciente, sendo estas: reconhecer a dimensão ética das suas atitudes para a tomada de decisão ética, reconhecer a singularidade dos pacientes, a forma como é enfrentado os conflitos entre profissional e paciente, adaptação ao ambiente de trabalho, empatia, diálogo, tomada de decisão clínica, atender as necessidades dos pacientes, a compreensão da sua condição de saúde, o respeito, o acolhimento aos seus desejos e a orientação quanto as suas solicitações e recusas.

Demonstrando ainda, que tais elementos tornam enfermeiros moralmente mais sensíveis para agir em prol das reais necessidades dos pacientes, habilitando-os para perceber e enfrentar as situações de conflitos em seu cotidiano de trabalho e realizar a tomada de decisão clínica de forma ética e prudente.

No segundo artigo intitulado “Dimensão ética dos problemas enfrentados em ambientes de clínica médica: relações com a sensibilidade moral”, evidenciou como principais problemas éticos os *conflitos institucionais* relacionados as questões como o baixo dimensionamento de profissionais e a falta de apoio institucional, os *conflitos com paciente e familiar* relacionados falta de comunicação e privacidade do paciente e os *conflitos na equipe* referentes ao desrespeito entre os membros da própria equipe de enfermagem e a relação interprofissional. Ainda, ao relacionar com a sensibilidade moral, foi possível identificar que os enfermeiros utilizam elementos da sensibilidade moral como empatia, diálogo e conhecimento clínico para perceber, enfrentar e criar estratégias de resolução para tais problemas éticos.

Destaca-se também, que os ambientes clínicos são marcados por tensões e conflitos o que oportuniza os enfermeiros a não conseguirem reconhecer a dimensão ética dos problemas. Diante disso, é de fundamental importância criar dentro dos serviços de saúde, em especial, nas unidades de clínica médica, a promoção da sensibilidade moral, visto que, habilita e capacita os enfermeiros para problematizar as situações de vivenciadas durante a prática assistencial, potencializando-os a melhor distinguir os problemas éticos dos problemas cotidianos, para que possam tomar decisões éticas permeadas nos valores pessoais, institucionais e que atendam às necessidades dos pacientes.

Este estudo teve como limitações o fato de ter sido realizado a partir de uma abordagem qualitativa em uma amostra específica de enfermeiros que trabalham na unidade de clínica médica de uma instituição hospitalar do Sul Brasil, o que não permite a generalização dos seus resultados. Outro aspecto limitante, se dá pela escassez de estudos sobre sensibilidade moral no Brasil o que dificulta o estabelecimento de maiores comparações aos múltiplos contextos de saúde existente no território nacional.

Portanto, parece relevante que novos estudos sejam realizados para a divulgação e aprofundamento do conhecimento sobre a temática sensibilidade moral, tanto em outros ambientes clínicos, quanto aos demais contextos de saúde no Brasil, corroborando para o desenvolvimento de profissionais moralmente sensíveis com maior consciência ética das suas atitudes e responsabilidade para reconhecer e enfrentar os problemas éticos nos ambientes de trabalho e realizar a tomada de decisão ética, coerente e autônoma.

Contudo, reconhecer a necessidade do desenvolvimento da sensibilidade moral, contribui não só para a enfermagem assistencial, mas também para o avanço da enfermagem como ciência, de forma a criar subsídios para formar profissionais moralmente sensíveis, e consequentemente, melhor preparados para enfrentar as situações de conflitos durante a sua trajetória profissional.

REFERÊNCIAS

AHN, S.H.; YEOM, H.A. Moral sensitivity and critical thinking disposition of nursing students in Korea. **International Journal of Nursing Practice** 2014; 20: 482–89.

ALTUN, I.; ERSOY, N. Undertaking the role of patient advocate: a longitudinal study of nursing students. **Nurs Ethics** 2003; 10(5): 462–71.

ALVES, M.S.; FABRI, A.C.O.C.; FAQUIM, L.J.; OLIVEIRA, M.L.L.; LOPES, F.N.; FREIRE, P.V. Saberes de enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde sobre conceitos de enfermagem. **Rev. Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2012; 2 (1): 1-9.

AMERICAN ACADEMY OF COLLEGE OF NURSING. **Essentials of a Baccalaureate Education for Nursing Practice**. Washington, DC, USA: AACN, 2008.

AMESTOY, S.C.; BACKES, V.M.S.; THOFEHRN, M.B.; MARTINI, J.G.; MEIRELLES, B.H.S.; TRINDADE, L.L. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**. 2014 jun; 35(2):79-85.

ANDOLHE, R.; PADILHA, K.G. Reflexões sobrecarga de trabalho de enfermagem e segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. **Associação de Medicina Intensiva Brasileira**. AMIB, 2012.

ARAÚJO, M.N.; MASSAROLLO, M.C.K.B. Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos. **Acta Paul Enferm**. 2014 [citado em 07 mar. 2018];27(3):215-20]. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0215.pdf>

BACKES, D.S.; LUNARDI, V.L.; FILHO, W.D.L. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Rev Latino Am Enfermagem**. 2006; 14(1):132-35.

BANDMAN, E.L.; BANDMAN, B. **Nursing ethics through the life span**. 2nd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1990.

BARCHIFONTAINE, C.P.; PESSINI, L. **Problemas atuais de Bioética**. São Paulo (SP): Edições Loyola; 1991.

BARLEM, E.L.D., et al. Sofrimento moral em trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. esp, p. 79-87, 2013.

BARLEM, E.L.D.; DUARTE, C.G.; LUNARDI, V.L. Satisfação e sofrimento no trabalho do enfermeiro docente: uma revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, 20, 2016.

BARLEM, E.L.D.; RAMOS, F.R.S. Constructing a theoretical model of moral distress. **Nursing Ethics**, v. 22, n.5, p. 608-615, 2015.

BARLEM, E.L.D. Sensibilidade moral e formação profissional de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 8, p. 1-2, 2018.

BAYKARA, Z.G, DEMIR, S.G, YAMAN, S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. **Nursing Ethics**, v 22, n.6, p 661–675, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as resoluções nº 303/2000 e 404/2008. Disponível em: conselho.saude.gov.br/resoluções/2012/reso466.pdf (Acessado 23 março de 2018).

BEBEAU, M.J, REST, J,R, YAMOOD, C.M. Measuring dental students' ethical sensitivity. **Journal of Dental Education**, v. 49, p.225-235, 1985.

BÉGAT, I.; IKEDA, N.; AMEMIYA, T.; EMIKO, K.; IWASAKI, A.; SEVERINSSON, E. Comparative study of perceptions of work environment and moral sensitivity among japanese and norwegian nurses. **Nurs Health Sci**. 2004;6(3):193-200.

BENNER, P. The roles of embodiment, emotion, and lifeworld for rationality and agency in nursing practice. **Nurs Philos**. 2000;1:5-19.

BISHOP, D. V. M; ADAMS, C. A prospective study of the relationship between specific language impairment, phonological disorders and reading retardation. **J Child Psychol Psychiat**, v.31, n.7, p.1027-50, 1990.

BOLMSJO, I.A.; SANDMAN, L.; ANDERSSON, E. Everyday ethics in the care of elderly people. **Nurs Ethics**, v.13, n.3, p.249–263, 2006.

BOONYAMANEE, et.al, Exploring moral sensitivity among Thai psychiatric nurses. **Songklanagarind Journal of Nursing**, v.34, p35-43, 2014.

BORHANI, F.; ABBASZADEH, A.; MOHSENPOUR, M. Nursing students' understanding of factors influencing ethical sensitivity: a qualitative study. **Iranian J Nurs Midwifery Res**. 2013;18(4):310-5.

BORHANI, F.; et.al. Moral sensitivity and moral suffering in Ukrainian nurses in intensive care. **Nursing ethics**, no prelo 2015.

BORHANI, F.; ABBASZADEH, A.; MOHAMADI, E.; GHASEMI, E.; HOSEINABAD-FARAHANI, M.J. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. **Nurs Ethics**. 2015B.

BUSANELLO, J.; et al. Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 5, n. 4, p. 597 - 606, dez. 2015. ISSN 2179-7692. Disponível em:<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16310>>. Acesso em: 26 fev. 2018.

CAMERON, M.E.; SCHAFFER, M.; PARK, H. Nursing students' experience of ethical problems and use of ethical decision-making models. **Nursing Ethics** 2001; **8**: 432– 447.

CAMILLO, S.O.; MARIORINO, F.T. A importância da escuta no cuidado de enfermagem. **Cogitare enferm.** 2012 jul/set; 17(3):549-55.

CAMILLO SO, SILVA AL. **Inovação no ensino superior em enfermagem.** São Paulo: Cabral Editora e Livraria Universitária; 2006.

CAMILLO SO, SILVA AL, NASCIMENTO AJ. Percepções do graduando de enfermagem sobre a dimensão humana no seu aprendizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2007;15(2):207-13.

CARRARO, T.E.; GELBCKE, F.L.; SEBOLD, L.F.; KEMPFER, S.S.; ZAPELINI, M.C.; WATERKEMPER, R. A biossegurança e segurança do paciente na visão de acadêmicos de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.** 2012;33(3):14-9.

CARVALHO, D.O, et al. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. **R. Interd.** v. 8, n. 3, p. 61-74, jul. ago. set. 2015

CARVALHO, E.A. Tecnociência e complexidade da vida. **São Paulo em Perspectiva** 2000; 14(3):26-31.

CHANG, M.J.; CHANG, Y.J.; KUO, S.H.; YANG, Y.H.; CHOU, F.H. Relationships between critical thinking ability and nursing competence in clinical nurses. **J Clin Nurs.** 2011;20(21-22):3224-32.

CHAVES, L.D.P.; CAMELO, S.H.H.; LAUS, A.M. Mobilizando competências para o gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf. [Internet].** 2011 [acesso em: 17 mar. 2018];13(4):594. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v13i4.13406>.

CHIEN, W. T.; BAI, Q.; WONG, W. K.; WANG, H.; & LU, X. Nurses' perceived barriers to and facilitators of research utilization in mainland china: A cross-sectional survey. **Open Nursing Journal**, 7, 96–106, 2013.

CHRISTOVAM, B.P.; PORTO, I.S.; OLIVEIRA, D.C. Nursing care management in hospital settings: the building of a construct. **Rev Esc Enferm USP.** 2012; 46(3):73441.

COMRIE, R.W. An analysis of undergraduate and graduate student nurses' moral sensitivity. **Nursing Ethics** 2012; 19: 116–127.

COSTA, M.H.A.; DEVECHI, T.A.R.; FERNANDES, V.A.; SILVA, M.A.X.M.; ASSIS, M.A. Julgamento clínico em enfermagem: a contextualização do desenvolvimento de competências e habilidades. **Revista Univap.** São José dos Campos/SP- Brasil, v. 22, n. 40, Edição Especial 2016.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed/Bookman, 2010.

CROSSETI, M.G.O.; BITTENCOURT, G.K.G.D.; LIMA, A.A.A.; GOES, M.G.O.; SAURIN, G. Elementos estruturais do pensamento crítico de enfermeiros atuantes em emergências. **Rev Gaúcha Enferm.** 2014 set;35(3):55-60.

DALLA NORA, RIGON, C.; et al. Sensibilidade moral e fatores relacionados: percepção de enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2016.

ELPERN, E.; COVERT, B.; KLEINPELL, R. Moral distress of staff nurses in a medical intensive care unit. **Am J Crit Care** 2005; 14(6): 523–530.

ERDIL, F.; KORKMAZ, F. Ethical problems observed by student nurses. **Nursing Ethics** 2009; 16: 589–598.

ESCOLAR-CHUA, R.L. Moral sensitivity, moral distress, and moral courage among baccalaureate Filipino nursing students. **Nurs Ethics**. 2016 Jun 29.

FELLI, V.E.A.; PEDUZZI, M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, coordenadora. **Gerenciamento em enfermagem**. 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.p.1-12.

FIESER, J.; HUME, D. **Internet Encyclopedia of Philosophy**. 2001. Acessado em: 13/12/2017. Disponível em: <http://onlinebooks.library.upenn.edu/webbin/book/lookupid?key=olbp37218>.

FERMINO, V.; AMESTOY, S.C.; SANTOS, B.P.; CASARIN, S.T. Estratégia Saúde da Família: gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2017. Acesso em: 21/01/2018.

FERREIRA, A.G. **Sensibilidade moral em enfermeiros diante de problemas éticos vivenciados em instituições hospitalares**. 2016. 100p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

FORTES, P.A.C. **Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de casos**. São Paulo: EPU; 1998.

FREITAS, G.F.; OGUISSO, T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. **Rev Esc Enferm USP**, v. 42, n. 1, p. 34-40, 2008.

FREITAS, J.S.; SILVA, A.E.B.C.; MINAMISAVA, R.; BEZERRA, A.L.Q.; SOUSA, M.R.G. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** maio-jun. 2014;22(3):454-60.

GARCIA, T. R. Sistematização da Assistência de Enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. **Esc Anna Nery**. jan-mar 2016, 20(1); p. 5-10.

GASTMANS, C. A fundamental ethical approach to nursing: some proposals for ethics education. **Nurs Ethics** 2002; 9(5): 494–507.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2008, S.A 2010.

GIORDANI, J.N.; BISOGNO, S.B.C.; SILVA, L.A.A. Perception of nurses regarding management activities for user assistance. **Acta Paul Enferm**. 2012; 25(4):511-6. 11.

GOETHALS, S. et al. Nurses' ethical reasoning and behaviour: A literature review. **International Journal of Nursing Studies**, v. 47, p. 635–650, 2010.

GUIDO, L.A.; UMANN, J.; STEKEL, L.M.C.; LINCH, G.F.C.; SILVA, R.M.; LOPES, L.F.D. Estresse, coping e estado de saúde de enfermeiros. **Cienc Cuid Saúde** 2009 Out/Dez; 8(4):615-621

HAIDT, J. El perro emocional y su cola racional: un enfoque intuicionista social del juicio moral. Cortina, A. (ed.). **Guía Comares de Neurofilosofía práctica**. Granada, Comares, 2011.

HAN, S. S et al. A study of the moral sensitivity of nurses and nursing students in Korea. **Korean J Med Ethics Edu**, v. 10, n. 2, p. 117–124, 2007.

HASSANPOOR, M.; HOSSEINI, M.; FALLAH, I.; KHOSHKNAB, M.; et al. Evaluation of the impact of teaching nursing ethics on nurses' decision making in Kerman social welfare hospitals. **Iran J Med Eth** 2011; 4(5): 58–64.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**. 2009; 18(2):258-65.

HIRSCH, C. D. **Processo de desenvolvimento da sensibilidade moral em estudantes de graduação em enfermagem**. 2017. 142f. Tese de Doutorado (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande.

HERREIRA, M.F.J.; AXELSSON, C. Some ethical conflicts in emergency care. **Nursing Ethics** 2015, Vol. 22(5) 548–560.

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU/EDUSP; 1979.

HUANG et al. Cross-cultural validation of the moral sensitivity Questionnaire-revised chinese version. **Nurs ethics**. v.1, n.1, p.1–10, 2015.

HUME, D. **Tratado da natureza humana**. 2. ed. São Paulo: Ed. UNESP, 2009.

HUNT G. Moral crisis: professionals and ethical education. **Nurs ethics** 2007; 29(4): 138–142.

IMANI, E.A.; KHADEMI, Z.; ASADI, N.F.; et al. The correlation of moral sensitivity of critical care nurses with their caring behavior. **Iran J Med Eth** 2013; 6(2): 43–56.

ITO, C.; NATSUME, M. Ethical dilemmas facing chief nurses in Japan: A Pilot study. **Nursing Ethics** 2016, Vol. 23(4) 432–441.

JAAFARPOUR, M.; KHANI, A. Evaluation of the nurses' job satisfaction and its association with their moral sensitivities and well-being. **J Clin Diagn Res** 2012; 6(10): 1761–1764.

KADDOURA, M.A. Effect of the essentials of critical care orientation (ECCO) program on the development of nurse's critical thinking skills. **J Cont Educ Nurs**. 2010;41(9):424-32.

KALAITZIDIS, E; SCHMITZ, K. A study of an ethics education topic for undergraduate nursing students. **Nurse Educ Today**, v.34, n.1, p.1443-49, 2014.

KANG, S.E-WON. The influence of ethics education on awareness of nursing students with no clinical experience regarding the code of ethics: A case study. **Journal of Nursing Education and Practice** 2017, Vol. 7, No. 10.

KARABACAK, U. Profesyonel ilişki konuları [Professional relationship issues]. In: Alpar S,E, Bahçecik N and Karabacak U (eds) Çağdaş Hemşirelikte Etik [Ethics in contemporary nursing]. 3rd ed. Istanbul: **Istanbul Tıp Kitabevi**, 2013, pp. 204-229.

KIM, Y.S.; KANG, S.W.; AHN, J.A. Moral sensitivity related to the application of the code of ethics. **Nursing Ethics**, v.20, n.4, p.470-478, 2013.

KIM, Y.S.; PARK, J.W.; YOU, M.A.; SEO, Y.S.; HAN, S.S. Sensitivity to ethical issues confronted by Korean hospital staff nurses. **Nurs Ethics**. 2005.

LA TAILLE, Y. **Moral e ética: dimensões intelectuais e afetivas**. Porto Alegre: Artmed; 2006.

LA TAILLE, Y. Moral e Ética: Uma Leitura Psicológica. **Rev Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.26, n.(esp), p.105-114, 2010.

LAZZARIN, M.; BIONDI, A.; DI MAURO, S. Moral distress in nurses in oncology and hematology units. **Nurs Ethics** 2012; 19(2): 183-195.

LEE, H. L; HUANG, S. H; HUANG, C. M. Evaluating the effect of three teaching strategies on student nurses' moral sensitivity. **Nurs Ethics**, p.1-12, 2016.

LEIBOWITZ, S. **Measuring change in sensitivity to ethical issues in computer use**, unpublished doctoral dissertation, Boston College, MA, 1990.

LEITE, A.I.T.; GOMES, H.C.; SANTOS, S.R. A importância de ser ético: da teoria à prática na enfermagem. **Cogitare Enferm** 2009 Jan/Mar; 14(1):172-7

LIND, R. Ethical sensitivity in viewer evaluations of a TV news investigative report. **Human Communication Research**, v.23, p. 535-561, 1997.

LIPP, M.E.N.; FRARE, A.; SANTOS, F.U. Efeitos de variáveis psicológicas na reatividade cardiovascular em momentos de stress emocional. **Estud Psicol**. 2007;24(2):161-7.

LOVETT, B.J.; JORDAN, A.H. Levels of moralisation: a new conception of moral sensitivity. **J Moral Educ** 2010; 39(2):175-189.

LUNNEY, M. Levantamento de dados, julgamento clínico e diagnósticos de enfermagem: como determinar diagnósticos precisos. In: **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011**. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 29-42.

LÜTZÉN, K. Moral sensing and ideological conflict aspects of the therapeutic relationship in psychiatric nursing. **Scand. J. Caring Sci.** **4**, 69-76, 1990.

LÜTZÉN, K. Moral sensitivity. A study of subjective aspects of the process of moral decision making in psychiatric nursing [Dissertation]. **Karolinska Institute**, 1993.

B) LUTZEN, K, NORDIM. C Structuring moral meaning in psychiatric nursing practice. **Scand J Caring Sci**, v.7, n.3, p.175-80, 1993.

LÜTZÉN, K.; NORDIN, C.; BROLIN, G. Conceptualization and instrumentation of nurses' moral sensitivity in psychiatric practice. **International Journal of Methods in Psychiatric Research**, v.4, n. 4, p.241-248, 1994.

LÜTZÉN, K.; NORDSTRÖM, G.; EVERTZON, M. Moral Sensitivity in Nursing Practice. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v.9,p.131–138, 1995.

LÜTZÉN, K.; EVERTZON, M.; NORDIN, C. Moral sensitivity in psychiatric practice. **Nursing Ethics**, v.4, p.472-82, 1997.

LÜTZÉN, K.; JOHANSSON, A.; NORDSTRÖM, G. Moral Sensitivity: some differences between nurses and physicians. **Nursing Ethics**, Vol.7, n. 6, p.520-530, 2000.

LÜTZÉN, K.; DAHLQVIST, V.; ERIKSSON, S.; et al. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. **Nurs Ethics** 2006; 13(2): 187–196.

LÜTZÉN, K.; KVIST, B. E. Moral Distress and its Interconnection with Moral Sensitivity and Moral Resilience: Viewed from the Philosophy of Viktor E. Frankl. **Bioethical Inquiry**, v.10, n.3, p.317–24, 2013.

MARTINELLI, M L. Serviço social na área da saúde: uma relação histórica. **Intervenção Social**, 28, 2003.

MARX, L.C.; MORITA, L.C. **Manual de gerenciamento de enfermagem**. São Paulo: Rufo; 1998.

MILLIKEN, A. Nurse ethical sensitivity: An integrative review. **Nurs ethics**. v.1, n.1, p.1–26, 2016.

MINAYO, M.C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo, Hucitec-2010.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise Textual Discursiva**. 2. ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011.

MYHYUN, P. The legal of nursing ethics education. **J Nurs Law**, v.4, n.1 p.106–13, 2009.

NARVAEZ, D.; REST, J.; THOMA, S.J. A neo-Kohlbergian approach to morality research. **J Moral Educ** 2000; 29: 381_ 95.

NEIDSON, R. Educação: da formação humana à construção do sujeito ético. **Educação & Sociedade**. 2001; 76:232-257.

NEJADSARVARI, N. et al. Relationship of moral sensitivity and distress among physicians. **Trauma Mon**, v.20, n.2, p.26075, 2015.

NORA, C.R.D.; ZOBOLI, E.L.C.P.; VIEIRA, M. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 36, n.1, p. 112-21, 2015.

NORA, C.R.D.; ZOBOLI, E.L.C.P.; VIEIRA, M. Sensibilidade moral de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm**. 2017 mar-abr;70(2):326-34.

B) NORA, C.R.D.; ZOBOLI, E.L.C.P.; VIEIRA, M. Sensibilidade Moral dos Enfermeiros Avaliada por Scopin de Review. **Cogitare Enferm**. (22)2: e47162, 2017.

OLIVEIRA, M.A.N.; ROSA, D.de.O.S. Conflitos e dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no cuidado Peri operatório. **Cienc Cuid Saude**, v.14, n.2, p. 1149-1156, 2015.

ORAK, N. S. Degerlerin gelisimi [Developing values]. In: Alpar S. E; Bahcecik, N; Karabacak, U (eds) Cagdas Hemsirelikte Etik [**Ethics in contemporary nursing**]. 3rd ed. Istanbul: Istanbul Tıp Kitabevi, p. 98–115, 2013.

PARK, M.; KJERVIK, D.; CRANDELL, J.; et al. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. **Nurs Ethics** 2012; 19(4): 568–580.

PEIXOTO, M.G.S. **Abordagem gerencial do cuidado de enfermagem em emergência** [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2004.

PERES, A.M.; CIAMPONE, M.H.T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto & Contexto Enferm**. 2006;15(3):492-9.

PERES, H.H.C.; LEITE, M.M.J.; GONÇALVES, V.L.M. Educação continuada: recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento profissional. In: Kurganct P, (Org). **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p.137-53.

PINHO, L.B.; SANTOS, S.M.A. O relacionamento interpessoal como instrumento de cuidado no hospital geral. **Cogitare Enferm** 2007 Jul/Set; 12(3):377-85.

POIKKEUS, et al. Organisational and individual support for nurses' ethical competence: A cross-sectional survey. **Nursing Ethics** 1–17. 2016.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 2 ed. Porto Alegre, Artmed, 2009.

PRESOTTO, G.V.; FERREIRA, M.B.G.; CONTIM, D.; SIMÕES, A.L.A. Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. **Rev Rene**. 2014 set-out; 15(5):760-70.

RANGEL, E. O ético e o estético nas relações de cuidado em enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**. 14 (1): 89-95, 2005.

REST, J. R. Development in judging moral issues. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1979.

REST, J. R. "Morality," in **Handbook of Child Psychology, Cognitive Development**, HUSSEN, P.H, FLAVELL.J, MONKMAM.E, Eds, p. 556–629, John Wiley & Sons, New York, NY, USA, 1983.

REST, J.; NARVAEZ, D. Moral development in the professions: psychology and applied ethics. **Lawrence Erlbaum**, 1995.

RIOS, I. C. **Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão**. São Paulo: Áurea Editora, 2009.

ROBICHAUX, C. Developing ethical skills: from sensitivity to action. **Crit Care Nurse**, v. 32, n.2, p.65–72, 2012.

ROSSI, F.R.; SILVA, M.A.D. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. **Rev Esc Enferm USP**. 2005;39(4):460-8.

RUSHTON, C.H.; PENTICUFF, J.H. A framework for analysis of ethical dilemmas in critical care nursing. **AACN Adv Crit Care**. 2007;19(3): 323-329.

SAHIN, S.Y.; IYIGUN, E.; ACIKEL, C. Validity and reliability of a turkish version of the modified moral sensitivity questionnaire for student nurses. **Ethics Behav**. 2015;25(4):351-9.

SAMPIERI, R.H. COLLADO, C.F. LUCIO, M.P.B. **Metodologia de pesquisa**. 5 ed. Porto Alegre: AMGH, Penso, 2013. 624p.

SANTOS, A.P.; COSTA, O.R.S. Qualidade de Vida no Trabalho dos Profissionais de Enfermagem que atuam no Período Noturno em um Hospital Escola do Sul de Minas Gerais. **Revista Ciências em Saúde** v6, n 1, 2016.

SANTOS, F.D.; et al. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v.6, n. 1, p. 1-16, 2010.

SANTOS, J.L.G.; GARLET, E.R.; LIMA, M.A.D.S. Revisão sistemática sobre a dimensão gerencial no trabalho do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm** 2009;30(3):525-32.

SANTOS, J.L.G.; LIMA, M.A.D.S. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 dez;32(4):695-702.

SANTOS, J.L.G.; PESTANA, A.L.; GUERRERO, P.; MEIRELLES, B.S.H.; ERDMANN, A.L. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2013 [acesso em: 17 maio. 2017];66(2):257-63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>.

SCHALLENBERGER, Cláudia Denise. **Sensibilidade moral de enfermeiros diante de problemas éticos vivenciados em unidades de terapia intensiva**. 2017. 83p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, FURG, Rio Grande/RS.

SCHLUTER, J.; WINCH, S.; HOLZHAUSER, K.; et al. Nurse's moral sensitivity and hospital ethical climate: a literature review. **Nurs Ethics** 2008; 15(3): 304–321.

SILVA, E.G.C.; OLIVEIRA, V.C.; NEVES, G.B.C.; GUIMARÃES, T.M.R.O. Conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática **Rev Esc Enferm**. 2011; 45(6):1380-6.

SOARES, M.I.; RESCK, Z.M.R.; CAMELO, S.H.H.; et al. A pesquisa como fio condutor para a produção do cuidado em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Vol.06, N°. 01, Ano 2015 p.591-605

SOUZA, M.L.; SARTOR, V.V.B.; PRADO, M.L. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. 2005 Jan - Mar; 14(1): 75-81.

SOUZA, L.L.; VASCONCELOS, M.S. Juízo e ação moral: desafios teóricos em psicologia. **Psicologia & Sociedade**; 21 (3): 343-352, 2009.

SPAGNOL, C.A.; MONTEIRO, L.A.S.; PAULA, C.L.; BASTOS, J.M.; HONORATO, J.A.G. Vivenciando situações de conflito no contexto da enfermagem: o esquete como estratégia de ensino aprendizagem. **Esc Anna Nery**. 2013 [acesso em: 07 mar. 2018]; 17(1):184-9. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127728366026.pdf>.

STARRATT, R. J. **Leading a community of learners**. **Educational Management Administration & Leadership**, 35(2), 165-183. 2007.

SUHONEN, R.; STOLT, M.; VIRTANEN, H.; et al. Organizational ethics: a literature review. **Nurs Ethics** 2011; 18(3): 285–303.

TREVIZAN, M. A. **Enfermagem hospitalar: administração & burocracia**. Brasília (DF): UnB; 1988.

TREVIZAN, M.A.; MENDES, I.A.C. Perspectives of participative management in nursing. **Applied Nursing Research** 1995; 8(4):156-9.

TREVIZAN, M. A.; MENDES, I. A. C.; LOURENÇO, M. R.; SHINYASHIKI, G. T. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. **Rev Latino-am Enfermagem USP**, v. 10, n. 1, p. 85-9. 2002.

TRINDADE, L.R.; FERREIRA, A.M.; SILVEIRA, A.; ROCHA, E.N. Processo de enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação sob a ótica de enfermeiros. **Santa Maria**, v. 42, n.1, p. 75-82, jan./jun. 2016.

TUVESSON, H; LÜTZÉN, K. Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. **Nurs Ethics**, p.1–9, 2016.

ULRICH, C.M.; TAYLOR, C.; SOEKEN, K.; et al. Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. **J Adv Nurs** 2010; 66(11): 2510–2519.

UNGER, P.; MORAIS, A.; LEPRE, R. A teoria de Kolberg sobre o desenvolvimento do raciocínio moral e os instrumentos de avaliação de juízo e competência moral em uso no Brasil. *Estudos de Psicologia*. 15 (1): 25-32, 2010.

VANDERHEIDE, R.; MOSS, C.; LEE, S. Understanding moral habitability: a framework to enhance the quality of the clinical environment as a workplace. **Contemp Nurse**. 2013;45(1):101-13.

VAN DER ZANDE, M.; BAART, A.; AND VOSMAN, F. Ethical sensitivity in practice: finding tacit moral knowing. **J Adv Nurs** 2014; 70(1): 68–76.

VAN HEIJST, A. **Professional Loving Care. An Ethical View of the Healthcare Sector**. Peeters, Leuven. 2011.

VIEIRA, M.A.; et al. "Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro." **Renome 5.1** (2016): 105-121.

WALDOW, V.R. **Cuidado humano: o resgate necessário**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto; 2001.

WEAVER, K; MORSE, A. M. Pragmatic utility: Using analytical questions to explore the concept of ethical sensitivity. **Res Theory Nurs Pract**, v.20, n.3, p.191–214, 2006.

WEAVER, K. Ethical sensitivity: state of knowledge and needs for further research. **Nurs Ethics**. 2007;14(2):141-55.

WEAVER, K; MORSE, J; MITCHAM, C. Ethical sensitivity in professional practice: concept analysis. **Journal of Advanced Nursing**, v.62, n.5, p.607–18, 2008.

WEBSTER, G.C.; BAYLIS, F. Moral residue. In: Rubin SB and Zoloth L (eds) *Margin of error: the ethics of mistakes in the practice of medicine*. **Hagerstown, MD: University Publishing Group**, 2000, pp. 217–230.

WIEGAND, D.L.; FUNK, M. Consequences of clinical situations that cause critical care nurses to experience moral distress. **Nurs Ethics** 2012; 19(4): 479–487.

YEOM, H; AHN, S. H; KIM, S. J. Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students. **Nursing Ethics**, p.1–9, 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO ESCOLA DE ENFERMAGEM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

SENSIBILIDADE MORAL EM ENFERMEIROS ATUANTES EM UNIDADE DE CLÍNICA DO ADULTO

Identificação (Pseudônimo)
Sexo: F() M()
Idade:
Tempo de formação:
Tempo de atuação nessa área:
Função ou cargo atual:
Especialização () Residência ()
Pós graduação: S () N () Em que área?
Mestrado () Doutorado () Pós-Doutorado ()
Qual vínculo Empregatício? FURG () FAHERG () EBSEH ()

Define-se como sensibilidade moral a capacidade de lidar com situações de conflitos éticos, atendendo aos valores morais com autoconsciência da função e suas responsabilidades (LÜTZÉN, et, al, 2006). Na enfermagem, a sensibilidade moral pode ser entendida como um preditor para a tomada decisões diante de situações particulares de conflitos éticos nas relações de cuidado com o paciente (BARLEM, 2018). Envolve recursos como: habilidades em tomada de decisão, inteligência, coragem, compaixão, aprendizado acadêmico, autoconhecimento e benevolência, baseando-se na experiência do enfermeiro e principalmente nos valores éticos profissionais (WEAVER; MORSE; MITCHAM, 2008).

Questões orientadoras da entrevista

- 1- O que significa para você ser um enfermeiro atuante em clínica médica do adulto?
- 2- Quais os principais conflitos você vivencia em seu cotidiano de trabalho?
- 3- Como você enfrenta os conflitos éticos ocorridos na clínica médica?
- 4- Como você busca diferenciar os conflitos cotidianos dos conflitos éticos?
- 5- O que é necessário para que um enfermeiro tenha capacidade de perceber a diferença entre conflitos cotidianos e conflitos éticos?
- 6- Você recebe apoio da instituição para o reconhecimento e enfrentamentos dos conflitos éticos?
- 7- Você acredita que a forma como você enfrenta as situações de conflitos afetam a afora como você presta o cuidado ao paciente?
- 8- Você acredita que os demais enfermeiros, equipe e instituição em geral, reconhecem as situações de conflitos no ambiente de trabalho?
- 9- O que é sensibilidade moral para você?
- 10- O que você considera importante para o desenvolvimento da sensibilidade moral?
- 11- Você utiliza a sensibilidade moral para tomar decisões diante dos problemas éticos?
- 12- De que forma você considera que a sensibilidade moral influencia a tomada de decisão em prol do paciente?
- 13- O que você acha que é necessário para ampliar o desenvolvimento da sensibilidade moral?

Obrigada pela sua participação.

APÊNDICE B

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
SENSIBILIDADE MORAL EM ENFERMEIROS ATUANTES EM UNIDADE DE
CLÍNICA DO ADULTO**

Como mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, eu, Janaína Cassana Mello Yasin está desenvolvendo a presente pesquisa, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem na Área de concentração Enfermagem e Saúde da FURG, na linha de Pesquisa: Ética, Educação e Saúde.

A pesquisa será realizada sob a orientação do Prof Dr Edison Luiz Devos Barlem, docente permanente do Programa de Pós-Graduação do Curso de Enfermagem – Mestrado e Doutorado da FURG. A proposta tem como objetivo: analisar como ocorre a sensibilidade moral em enfermeiros atuantes em clínica médica adulta do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Jr. Apresentando como benefícios aos entrevistados ao participar da presente pesquisa: contribuir com o conhecimento mais abrangente sobre o desenvolvimento da sensibilidade moral, o qual trará subsídios para a tomada de decisão diante os dilemas éticos vivenciados em seu cotidiano de trabalho. Podendo ainda, auxiliar no processo de construção da sensibilidade moral dos profissionais, os motivando para melhor desempenho de suas atividades. A pesquisa a não apresenta riscos e danos aos participantes. Entretanto, em caso de algum participante evidenciar algum tipo de sentimento e fragilidade decorrente de alguma das dimensões mencionadas, relacionadas a sua realização, a pesquisadora compromete-se a encaminhar o participante para o serviço de Psicologia do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior - HU/EBSERH. As informações coletadas serão utilizadas unicamente para os fins de trabalhos científicos, tendo caráter confidencial. A sua participação em muito contribuirá para o sucesso deste trabalho. No entanto, você tem total liberdade para recusar ou retirar seu consentimento a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo. Os dados serão de uso restrito dos pesquisadores. Em qualquer fase do estudo, não existem despesas pessoais para o participante e também não há compensação financeira relacionada a sua participação.

Você concorda em participar desse estudo e aceita ser entrevistado(a)?

Pelo presente termo declaro ter sido esclarecido(a) pela mestranda Janaína Cassana Mello Yasin, em relação aos objetivos e procedimentos da pesquisa intitulada: Desenvolvimento da sensibilidade moral em enfermeiros atuantes em unidades de clínica do adulto.

Declaro, outrossim, que fui informado (a) sobre:

- a) liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como, de retirar o consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e/ou prejuízo;
- b) garantia de privacidade, como também, proteção de minha imagem;
- c) riscos e benefícios desta pesquisa, assim como, a garantia de esclarecimentos antes e durante o curso da mesma, sobre a metodologia, objetivos e outros aspectos envolvidos no presente estudo;
- d) a segurança de acesso aos resultados da pesquisa.

Assim, nestes termos considero-me livre e esclarecido(a) e, portanto, consinto em participar da presente pesquisa. Concedo ao autor da pesquisa e sua orientadora o direito de expressar as informações contidas na mesma, para divulgação dos resultados em trabalhos científicos.

Este documento está em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que será assinado em duas vias, ficando uma via em poder do respondente e a outra com o mestrando responsável pela pesquisa.

Assinatura do participante: _____

Data: ____/____/____.

Janaína Cassana Mello Yasin
Mestranda em Enfermagem

Edison Luiz Devos Barlem
Pesquisador Responsável

Contato com a mestranda responsável pela pesquisa pelo fone (53) 99133-5210 ou
Email:janinhacm3@hotmail.com

Contato com a orientador da pesquisa pelo fone (53) 3237-4602 ou Email:ebarlem@gmail.com

Contato com a coordenação do CEPAS/FURG pelo fone (53) 3237- 4652 ou pelo Endereço: Rua
Visconde de Paranaguá, 102 - Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior - 1º Andar.

ANEXO



CEPAS / FURG
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE
Universidade Federal do Rio Grande - FURG
www.cepas.furg.br

PARECER Nº 88/2018

CEPAS 38/2018

Processo: 23116.004049/2018-77

CAAE: 88866518.4.0000.5324

Título da Pesquisa: Sensibilidade moral em enfermeiros atuantes em unidade de clínica do adulto

Pesquisador Responsável: Janaina Cassana Mello Yasin

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, bem como o atendimento à pendência informada no parecer 76/2018, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto: "**Sensibilidade moral em enfermeiros atuantes em unidade de clínica do adulto**".

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório final de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório final: 31/12/2018.

Após aprovação, os modelos de autorizações e ou solicitações apresentados no projeto devem ser re-enviados ao Comitê de Ética em Pesquisa devidamente assinados.

Rio Grande, RS, 19 de junho de 2018.

Profª. Eli Sinnott Silva

Coordenadora do CEPAS/FURG