

# Componentes da sensibilidade moral identificados entre enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva

*Moral sensitivity components identified among nurses from Intensive Care Units*

*Componentes de la sensibilidad moral identificados entre enfermeros de Unidades de Cuidado Intensivo*

**Cláudia Denise Schallenberger<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0713-6165

**Jamila Geri Tomaszewski-Barlem<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9125-9103

**Edison Luiz Devos Barlem<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6239-8657

**Laurelize Pereira Rocha<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9334-6550

**Grazielle de Lima Dalmolin<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0003-0985-5788

**Liliane Alves Pereira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6354-7781

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem. Rio Grande-RS, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde. Santa Maria-RS, Brasil.

## Como citar este artigo:

Schallenberger CD, Tomaszewski-Barlem JG, Barlem ELD, Rocha LP, Dalmolin GL, Pereira LA. Moral sensitivity components identified among nurses from Intensive Care Units. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(Suppl 1):2-8. [Thematic Issue: Work and Management in Nursing]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0202>

## Autor Correspondente:

Cláudia Denise Schallenberger  
E-mail: [deniseschal@yahoo.com.br](mailto:deniseschal@yahoo.com.br)



Submissão: 10-04-2017

Aprovação: 01-10-2017

## RESUMO

**Objetivo:** identificar, entre enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva, problemas éticos com base nos componentes da sensibilidade moral. **Método:** pesquisa qualitativa, do tipo exploratório-descritiva, desenvolvida em instituição hospitalar do Sul do Brasil, com 19 enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva. Dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados mediante análise textual discursiva. **Resultados:** a educação ética, o diálogo, a relação com os demais membros da equipe de saúde, a autonomia profissional, o conhecimento, os valores pessoais, a comunicação efetiva, a liderança e os resultados positivos apresentados pelos pacientes constituem importantes componentes da sensibilidade moral dos enfermeiros, compreendendo os domínios da consciência moral, motivação benevolente e percepção moral espontânea. **Considerações finais:** os componentes da sensibilidade moral identificados neste estudo facilitam a instrumentalização dos enfermeiros diante das tomadas de decisões e de problemas éticos no ambiente de terapia intensiva.

**Descritores:** Moral; Enfermagem; Ética em Enfermagem; Cuidados Críticos; Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** to identify ethical problems from the components of moral sensitivity among nurses of Intensive Care Units. **Method:** qualitative, exploratory-descriptive study developed in a hospital in the South of Brazil with 19 nurses working in intensive care units through semi-structured interviews that were analyzed through discursive textual analysis. **Results:** ethical education, dialogue, relationships with other health team members, professional autonomy, knowledge, personal values, effective communication, leadership and patients' positive outcomes were identified as important components of nurses' moral sensitivity, and comprise the domains of moral consciousness, benevolent motivation, and spontaneous moral perception. **Final considerations:** the components of moral sensitivity identified in this study facilitate nurses' instrumentalization in the face of decision making and ethical problems in the intensive care setting.

**Descriptors:** Moral; Nursing; Ethics in Nursing; Critical Care; Health.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar los problemas éticos a partir de los componentes de la sensibilidad moral entre enfermeros de Unidades de Cuidado Intensivo. **Método:** investigación cualitativa, del tipo exploratorio-descriptivo, desarrollada en institución hospitalaria del sur de Brasil con 19 enfermeros actuantes en unidades de cuidado intensivo, por medio de entrevistas semiestruturadas y analizadas mediante el análisis textual discursivo. **Resultados:** la educación ética, el diálogo, la relación con los demás miembros del equipo de salud, la autonomía profesional, el conocimiento, los valores personales, la comunicación efectiva, el liderazgo y los resultados positivos presentados por los pacientes fueron identificados como importantes componentes de la sensibilidad moral de los enfermeros, que comprende los dominios de la conciencia moral, motivación benévola y percepción moral espontánea. **Consideraciones finales:** los componentes de la sensibilidad moral identificados en este estudio facilitan la instrumentalización de los enfermeros delante de las tomas de decisión y los problemas éticos en el ambiente de cuidado intensivo.

**Descriptor:** Moral; Enfermería; Ética en Enfermería; Cuidados Críticos; Salud.

## INTRODUÇÃO

No decorrer das práticas de enfermagem, são recorrentes as situações que suscitam problemas éticos, as quais podem ser consideradas parte do cotidiano profissional. Tais situações fazem com que os profissionais de enfermagem vivenciem, frequentemente, circunstâncias conflituosas que envolvem autonomia da profissão, organização do trabalho e conflitos decorrentes do cuidado ao paciente, como utilização de tecnologias desnecessárias, prolongamento da vida em situações de terminalidade e desrespeito à autonomia do paciente<sup>(1-3)</sup>.

Nesse sentido, alguns estudos têm demonstrado a necessidade de sensibilizar os estudantes de enfermagem para possíveis problemas éticos no decorrer dos estágios, bem como prepará-los para os desafios que podem encontrar ao longo da carreira profissional<sup>(4)</sup>. O objetivo reside em despertar as dimensões afetivas e cognitivas do pensamento ético, para que desenvolvam sensibilidade aguçada diante de situações eticamente desafiadoras em seus futuros ambientes de trabalho<sup>(5-8)</sup>.

A sensibilidade moral pode ser considerada uma importante habilidade para a enfermagem, necessária na tomada de decisão moral e gestão de problemas éticos nos distintos espaços de cuidado em saúde<sup>(9)</sup>. A capacidade de ser moralmente sensível mostra-se fundamental no contexto das Unidades de Terapia Intensiva, por serem cenários de atendimento de enfermagem especializados em alta complexidade, o que demanda a constante atuação de profissionais com perfil ético, capazes de raciocinar crítica e clinicamente, conciliando serviço, tecnologia e assistência<sup>(10)</sup>.

Da mesma forma, a sensibilidade moral pode ser considerada um conceito pessoal, intuitivo, ou ainda, uma competência e uma dimensão essencial nas tomadas de decisões cotidianas, originando-se de uma busca de sentido moral para o fazer do ser humano<sup>(4,11)</sup>. A sensibilidade moral compreende as experiências, o desenvolvimento pessoal de um indivíduo e a experiência dos outros e encontra-se em constante processo de mudança e desenvolvimento ao longo da vida de um profissional<sup>(8)</sup>. O enfoque da estrutura da sensibilidade moral foi descrito por Lützén e Nordin com foco no raciocínio moral, um processo cognitivo, que envolve objetividade e habilidade em aplicar princípios diante de problemas éticos<sup>(12)</sup>.

Os componentes da sensibilidade moral no trabalho da enfermagem podem ser compreendidos em três domínios específicos: a consciência moral, a motivação benevolente e a percepção moral espontânea<sup>(13)</sup>.

Na consciência moral, o enfermeiro precisa estar ciente do seu código de ética profissional e dos possíveis conflitos éticos no ambiente de cuidados à saúde e agir nessas situações de acordo com o que rege seu código de ética. A motivação benevolente é definida como vontade de fazer o que se sabe ser o certo e fazer o bem pelo paciente, pelo outro, ser altruísta. Por fim, a percepção moral espontânea constitui a capacidade do enfermeiro reconhecer situações éticas ou problemas que possam surgir e, ao mesmo tempo, estar atento aos sentimentos que possam exercer impacto sobre os pacientes<sup>(13)</sup>.

Os trabalhadores de enfermagem precisam ser preparados para o enfrentamento desses problemas e, para tanto, devem

desenvolver a sensibilidade moral que os influenciará a agir eticamente em prol dos pacientes, mesmo diante de conflitos/barreiras ao cuidado<sup>(14)</sup>. Do mesmo modo, a capacidade de ser moralmente sensível exige que desenvolvam habilidades para identificar as questões éticas e morais que envolvem o processo de cuidado e preservem os direitos e interesses dos pacientes.

Contudo, estudos realizados em países como Irã, Tailândia e Coreia do Sul verificaram que os enfermeiros têm níveis moderados de sensibilidade moral, em virtude da escassez de profissionais e dos constantes desafios que distanciam a teoria da prática, o que gera um clima organizacional adverso<sup>(9,13,15)</sup>.

Diante do exposto, o presente estudo se justifica pela necessidade de reconhecer como os enfermeiros vêm demonstrando-se moralmente sensíveis para o enfrentamento dos problemas éticos da profissão em unidades de terapia intensiva no contexto brasileiro, pois isso pode proporcionar importante conhecimento e potencializar a dimensão ética desses profissionais. Considere-se importante este reconhecimento também em virtude dos problemas éticos serem frequentes na atuação profissional.

Para este estudo, adotou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais componentes da sensibilidade moral estão presentes entre enfermeiros diante de conflitos éticos vivenciados em Unidades de Terapia Intensiva? Para respondê-la, definiu-se o objetivo de: identificar, entre enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva, os problemas éticos com base nos componentes da sensibilidade moral.

## OBJETIVO

Identificar, entre enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva, os problemas éticos com base nos componentes da sensibilidade moral.

## MÉTODO

### Aspectos Éticos

Os aspectos éticos foram respeitados, conforme recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O artigo faz parte do macroprojeto intitulado "Sensibilidade moral na enfermagem: relações entre advocacia do paciente e sofrimento moral", o qual foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa local – FURG – e aprovado. Os participantes foram identificados no estudo pela letra E, seguida de um número sequencial (E1 a E19), conforme a ordem de realização das entrevistas.

### Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratório-descritiva, realizada em três Unidades de Terapia Intensiva de uma instituição filantrópica do Sul do Brasil, que se caracteriza como um Complexo Hospitalar composto por três hospitais, em um total de 541 leitos, sendo 27 de UTI.

A "UTI 1" caracteriza-se como uma UTI geral, com 11 leitos, dos quais quatro são de UTI Intermediária, destinados para o atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e, se

necessário, para pacientes conveniados. O foco do atendimento volta-se, principalmente para os diagnósticos de politraumatizados, acidente vascular cerebral, hipertensos, diabéticos, pós-cirúrgicos, pacientes oncológicos, entre outros. A equipe de enfermagem é composta por uma enfermeira administrativa com carga horária de 40 horas/semanais; uma enfermeira assistencial que cumpre jornada de 36 horas/semanais nos turnos da manhã e tarde; quatro enfermeiras assistenciais de seis horas/dia distribuídas nos turnos da manhã, tarde, noite I e noite II; uma enfermeira para cobertura de folgas e outra para atuação no período das férias. Em cada turno, trabalham sete técnicos de enfermagem.

A "UTI 2" caracteriza-se também como uma UTI Geral, com sete leitos destinados a pacientes conveniados acometidos pelas mais diversas patologias. A equipe de enfermagem é assim organizada: uma enfermeira administrativa que cumpre jornada de 40hs/semanais; quatro enfermeiras assistenciais com carga horária de 36hs/semanais distribuídas nos turnos da manhã, tarde, noite I e noite II, e uma enfermeira para cobertura de folgas. Nessa unidade, atuam ainda 16 técnicos de enfermagem distribuídos nos turnos da manhã, tarde, noite I e II.

Por fim, a "UTI 3" é uma Unidade de Terapia Intensiva Pós-Operatório (UPO), com nove leitos, que atende pacientes do SUS e demais convênios, com ênfase no atendimento dos diagnósticos cardiovasculares. A equipe de enfermagem apresenta a seguinte estruturação: uma enfermeira administrativa com 40hs/semanais; quatro enfermeiras assistenciais com carga horária de 36hs/semanais distribuídas nos turnos da manhã, tarde, noite I e noite II; uma enfermeira para cobertura de folgas diurnas; uma para as folgas noturnas e outra para atuar no período das férias. Na unidade, trabalham ainda 24 técnicos de enfermagem distribuídos nos turnos da manhã, tarde, noite I e II.

Participaram deste estudo 19 enfermeiros atuantes nas três unidades de terapia intensiva da instituição acima relacionada, selecionados por meio de amostragem não probabilística por conveniência, de acordo com a presença no local de estudo e disponibilidade para participar da pesquisa no momento da coleta de dados. Os critérios para a seleção dos participantes foram restritos a: trabalhar como enfermeiro nas UTI selecionadas para o estudo, atuar profissionalmente na unidade há mais de seis meses e ter disponibilidade para responder o instrumento de coleta de dados. Constituíram critérios de exclusão: estar em gozo de férias, afastado ou em período de licença.

### Coleta e organização dos dados

A coleta de dados ocorreu no período de agosto e setembro de 2016, no horário e local de trabalho dos participantes, em sala específica para tal, de modo a assegurar a privacidade dos entrevistados. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, cujos roteiros basearam-se em leitura prévia de artigos sobre a temática. Para a caracterização dos participantes, foram coletadas informações sobre idade, tempo de formação, titulação máxima, entre outras. Nas questões abertas, os participantes foram indagados sobre: O que representa para você ser um enfermeiro de UTI? Quais os problemas éticos que você vivencia na UTI? O que significa sensibilidade moral para você? Quais características você acredita que definem que o enfermeiro é moralmente sensível

diante dos problemas éticos? As entrevistas foram gravadas, com duração média de 30 minutos cada, contendo questões fechadas, para a caracterização dos participantes, e abertas, a fim de investigar aspectos relacionados às ações e tomadas de decisões para o enfrentamento de problemas éticos, com base na sensibilidade moral.

### Análise dos dados

A análise dos dados obtidos por meio das entrevistas fundamentou-se na análise textual discursiva, que compreende uma metodologia de análise de dados qualitativos. Essa metodologia tem por finalidade produzir novas compreensões sobre discursos e fenômenos, mediante um processo auto-organizado que abrange uma sequência de três etapas: unitarização, categorização e comunicação<sup>(16)</sup>.

Na etapa de unitarização, as entrevistas foram minuciosamente examinadas e fragmentadas até a obtenção de unidades de sentido, as quais se constituem de enunciados referentes ao fenômeno pesquisado. Na categorização, foram estabelecidas relações entre as unidades de sentido, de forma que as categorias foram definidas *a priori* com base nos três domínios da sensibilidade moral: a consciência moral, a motivação benevolente e a percepção moral espontânea<sup>(13)</sup>. A última etapa da análise, comunicação, buscou explicitar a compreensão do fenômeno investigado, que se apresenta como produto de uma nova combinação dos elementos construídos no decorrer das fases anteriores<sup>(16)</sup>.

### RESULTADOS

Em relação ao perfil dos participantes, a idade variou de 25 a 49 anos e todos eram do sexo feminino. O tempo de formação profissional variou de nove meses a 22 anos e o de atuação profissional, de seis meses a 20 anos. Das 19 enfermeiras, dez possuíam graduação como titulação máxima, oito título de especialização e uma de residência.

No que se refere às unidades de atuação, oito participantes atuavam na UTI 1, seis na UTI 2 e oito na UTI 3. A carga horária de trabalho semanal predominante foi de 36 horas, sendo que duas enfermeiras cumpriam 40 horas semanais. Quando questionadas sobre a realização de reuniões na unidade, 17 responderam que ocorriam periodicamente na unidade onde trabalhavam, com intervalo quinzenal para capacitações e resolução de problemas.

Com base na análise dos dados, foram definidas *a priori* três categorias descritas a seguir: Consciência moral; Motivação benevolente; e Percepção Moral Espontânea.

#### Consciência Moral

Nessa categoria, foram identificados os seguintes componentes da sensibilidade moral entre os enfermeiros: educação ética de enfermagem, conhecimento clínico, diálogo, relação com os demais membros da equipe de saúde e autonomia profissional. Tais componentes auxiliam os enfermeiros na tomada de decisões diante de problemas éticos relacionados à defesa dos direitos dos pacientes e às divergências de condutas profissionais, de acordo com o que rege o código de ética profissional.

No que se refere à educação ética, os enfermeiros relataram considerá-la fundamental para despertar no profissional da enfermagem a responsabilidade de desenvolver a consciência moral, pois assim poderá atuar nas ações voltadas para o cuidado humanizado e para a defesa dos direitos dos pacientes, como o direito à autonomia na tomada de decisões relacionadas aos cuidados com sua saúde. Os enfermeiros destacaram que os conceitos éticos envolvidos no cuidado e apreendidos durante a formação profissional, à luz do código de ética, são importantes para auxiliar na preservação dos direitos do paciente e na tomada de decisão diante de conflitos éticos na unidade de terapia intensiva, tal como revelam os relatos a seguir:

*A gente tem um código de ética dos profissionais e tu sabe até aonde tu pode ir. Tu sabe que precisa respeitar o código de ética. (E15)*

*Um dos problemas éticos é a dificuldade de lidar com o direito e a autonomia do paciente e seus familiares, tendo em vista que o paciente possui total direito de participar de forma concomitante no seu cuidado, assim como seus familiares, no caso em que o paciente não pode responder por si próprio [...]. É preciso por em prática o cuidado, otimizando os conceitos éticos envolvidos e preservando os direitos do paciente, priorizando a prática do cuidado humanizado, buscando um cuidado efetivo. (E3)*

Em relação ao conhecimento clínico, os enfermeiros referiram ser um componente fundamental para o desenvolvimento da consciência moral, uma vez que auxilia nas tomadas de decisões e subsidia as ações voltadas para o cuidado de enfermagem e bem-estar do paciente. Isso é possível mediante a aplicação do raciocínio clínico e crítico e do reconhecimento do que é moralmente correto de acordo com o código de ética profissional. Para os participantes, o conhecimento fortalece a autonomia do enfermeiro e favorece o diálogo entre os membros da equipe de saúde no estabelecimento de planos terapêuticos e condutas a serem tomadas, conforme o relato a seguir:

*Acredito que entra a questão do conhecimento, do que é o certo ou não, das questões éticas. O que seria o correto? Eu sei que seria "A", será que vão fazer o "B"? Isso eu concordo ou não concordo. A sensibilidade seria o conjunto de conhecimentos, do que acredito ser o correto fazer. Entra também a questão da moral, as minhas convicções em relação às situações que envolvem o outro. (E13)*

Do mesmo modo, os enfermeiros expressaram que as relações com os demais membros da equipe de saúde podem impactar nos cuidados prestados ao paciente quando essas são permeadas por problemas éticos, especialmente decorrentes de divergências de condutas profissionais. Assim, o diálogo mostra-se como um importante componente para o desenvolvimento da consciência moral dos enfermeiros, uma vez que favorece a autonomia, a troca de experiências e conhecimentos entre os profissionais e auxilia na tomada de decisões moralmente corretas acerca dos cuidados com o paciente:

*É evidente a questão das condutas da equipe multiprofissional, por vezes, uma medicação, um procedimento, uma mudança de decúbito poderia ajudar na recuperação da saúde do paciente e, às vezes, falta esse cuidado. Percebo a necessidade de uma maior aproximação com a coordenação da unidade, de realizar reuniões*

*com a sua presença, dar voz aos profissionais falarem, porque um ambiente de UTI exige mais, são pacientes mais críticos, a troca de experiência entre colegas faz falta. (E10)*

*Sempre reforço para a minha equipe dos técnicos de enfermagem da importância de opinarem, porque, às vezes, esse é o grande problema de trabalhar em UTI, são as questões interpessoais. Entra a questão da moral e ética, porque cada um tem uma visão e uma forma de trabalhar que é diferente da minha e isso eu não vou conseguir mudar. (E17)*

### **Motivação benevolente**

Nesta categoria, a sensibilidade moral pode ser observada com base nos componentes utilizados pelos enfermeiros para o exercício da motivação benevolente, a qual é decorrente do desejo de fazer aquilo que se acredita ser o certo e o melhor para o paciente. Entre os componentes do exercício da motivação benevolente pelos enfermeiros estão os valores pessoais, o conhecimento, orientado pelo raciocínio clínico e crítico, a comunicação efetiva, o trabalho em equipe e os resultados positivos apresentados pelos pacientes decorrentes dos cuidados de enfermagem.

Os valores pessoais foram evidenciados como importantes norteadores das tomadas de decisões diante de problemas éticos que permeiam os cuidados àqueles internados em unidades de terapia intensiva. Assim, os valores pessoais fundamentam as ações dos enfermeiros no cuidado ao paciente de forma integral e na defesa de seus direitos, a começar pelo senso de responsabilidade com a vida do outro, especialmente em situações de maior vulnerabilidade dos pacientes. Esse aspecto está plenamente contemplado na fala a seguir:

*Acredito que o enfermeiro moralmente sensível é um enfermeiro que se preocupa com o paciente e é responsável nesse sentido, não só de fazer o trabalho que está designado, mas ele tem uma preocupação além com o paciente, com o bem-estar, demonstrando sua vontade e fazer com que os outros também se importem com aquilo, que consiga visualizar aquilo sobre o paciente, que tenha outra visão e não só a visão técnica. (E18)*

Do mesmo modo, o conhecimento clínico foi evidenciado como um componente essencial para o desenvolvimento da motivação benevolente, pois os enfermeiros reconheceram que os raciocínios clínico e crítico são fundamentais para avaliar o paciente e tomar decisões embasadas nos melhores benefícios para os mesmos. Ao utilizarem o conhecimento como estratégia para auxiliar o paciente a obter cuidados de saúde necessários e garantir a qualidade do cuidado, eles também relataram que mobilizam outros membros da equipe de saúde em busca dos mesmos propósitos, potencializando as ações em defesa dos benefícios do paciente, conforme expressam alguns relatos:

*Pra mim, é o se questionar. Aí entra a questão e se fosse comigo? Isso é o certo ou não é o certo. Se tu não te questiona você não se sensibiliza. E se eu não buscar o conhecimento, isso não vai me afetar e aí não vou saber questionar. (E13)*

*A UTI desperta o conhecimento, querer aprender, ler, entender, buscar o aprofundamento das diferentes patologias que se*

*apresentam, pois aqui sempre tem algo novo e para o bem do paciente é preciso estudar. (E7)*

*Saber ser resolutiva implica em atitudes, em conhecimento para saber agir sem medo de fazer, se isso será para a melhora do paciente naquela situação e, se tiver consequências, assumir. O enfermeiro deve ser aquele que está pelo paciente lutando pela melhora. (E15)*

Outro aspecto evidenciado refere-se à natureza da relação com os demais membros da equipe de saúde, o que se mostrou mais um importante componente para o exercício da motivação benevolente pelos enfermeiros. Esse aspecto é perceptível principalmente quando os valores e as metas para os cuidados com o paciente são compartilhados, o que evidencia a importância da comunicação efetiva nas equipes multidisciplinares:

*Acredito que o enfermeiro é o eixo central numa UTI e tem a responsabilidade de articular a equipe multiprofissional. É o responsável em articular com o médico o que seria melhor para o paciente. Precisa motivar a equipe o tempo todo para desenvolver um bom trabalho e o fator fundamental é a comunicação. (E15)*

*Sei o que é o certo para o paciente, embora a engrenagem para o bom funcionamento nem sempre é visível, eu sou apenas uma peça-chave e dependo da sequência do serviço das colegas de trabalho. (E7)*

Por fim, os enfermeiros relataram que os resultados apresentados pelos pacientes em decorrência dos cuidados de enfermagem potencializam as ações em benefícios dos mesmos. Tal afirmativa torna-se um fator motivador para buscar novos conhecimentos e sensibilizar os demais membros da equipe de saúde para a importância da qualidade dos cuidados:

*Buscar o conhecimento sempre e saber que posso fazer algo pela vida do paciente, das pessoas e familiares é muito gratificante. Mesmo que não se tenha o sucesso na recuperação da saúde, mas a satisfação de ter feito o possível, que dei o meu melhor, poder prestar o cuidado com a família naquele momento é muita gratidão. (E15)*

### **Percepção moral espontânea**

Nesta categoria, verificou-se que os enfermeiros se mostram moralmente sensíveis ao exercerem a capacidade de reconhecer problemas éticos no ambiente de trabalho, por meio da percepção moral espontânea. Segundo eles, a liderança e o conhecimento constituem importantes componentes que auxiliam na identificação e resolução dos problemas éticos vivenciados na unidade, sobretudo conflitos organizacionais, falta de competência de membros da equipe de saúde para atuar em unidades de terapia intensiva e divergências de condutas entre categorias profissionais. Além disso, mostraram-se cientes de que tais problemas éticos e os sentimentos gerados pelos mesmos podem exercer significativo impacto sobre o cuidado aos pacientes. As falas a seguir relatam tais percepções:

*Conflitos provindos de condutas não combinadas, de protocolos não sendo cumpridos entre a equipe de plantão geram estresse e*

*desconforto e, nestes casos, quem acaba sofrendo são os pacientes e, ao mesmo tempo, a própria equipe de trabalho, que acaba se desgastando. (E2)*

*Saber interpretar os problemas éticos existentes e trabalhar de maneira que garanta ao paciente e seus familiares um cuidado adequado e eficaz. O enfermeiro deve ter capacidade decisória baseada nos princípios éticos que envolvem o cuidado como um todo e garantir ao paciente o cuidado humanizado e efetivo. (E3)*

O conhecimento clínico foi evidenciado novamente pelos enfermeiros como um importante componente da sensibilidade moral, uma vez que auxilia no reconhecimento e na tomada de decisões diante de problemas éticos. Logo, mostraram-se capazes de questionar condutas de outros membros da equipe de saúde que poderiam impactar no cuidado aos pacientes:

*O que fica mais evidente são as relações entre profissionais e as condutas que são tomadas por um ou outro profissional que acaba gerando algum problema/dilema ético que reflete no paciente. Ao elencar os problemas, eu diria as condutas diante de um prognóstico reservado. (E18)*

Por outro lado, embora reconhecendo o conhecimento clínico como um importante componente para identificar e tomar decisões diante de problemas éticos, os participantes relataram que a aparente falta de autonomia profissional e a dependência de condutas médicas podem potencializar tais problemas e gerar sofrimento moral. Desse forma, verificou-se que possuem a capacidade de reconhecer os problemas éticos que causam sofrimento e podem impactar no cuidado aos pacientes, conforme os relatos a seguir:

*Muito investimento desnecessário e se vê o sofrimento. Pra mim, é uma das piores coisas que já vi dentro de uma UTI. A experiência e o conhecimento se têm para ver que os investimentos são fúteis, a gente fica ali no faz ou não faz, mas o médico prescreveu. (E15)*

*Sinto que os médicos têm certa dificuldade de seguir protocolos, porque um plantonista determina e o outro chega e muda totalmente a conduta. Por exemplo: um diz que é medida de conforto, outro diz que é investimento total, a gente nunca sabe, cada dia muda, porque todo dia é um outro plantonista. Ao trabalhar com pacientes muito graves com prognósticos reservados como medidas de conforto, como enfermeira, percebo que não tem conforto nenhum, que passa longe do conforto. Eu acabo sentindo e isso me faz sofrer. (E9)*

### **DISCUSSÃO**

Observou-se que a educação ética, o diálogo, a relação com os demais membros da equipe de saúde, a autonomia profissional, o conhecimento, os valores pessoais, a comunicação efetiva, a liderança e os resultados positivos apresentados pelos pacientes constituem importantes componentes da sensibilidade moral dos enfermeiros. Esses aspectos pontuais foram identificados com base nos domínios consciência moral, motivação benevolente e percepção moral espontânea e corroboram os resultados já evidenciados, revelando que, na prática de enfermagem, no que se refere à sensibilidade moral, são frequentes os enfrentamentos

de problemas éticos decorrentes de situações relacionadas ao cuidado do paciente ou sua família, à organização do trabalho e à relação com outros profissionais<sup>(1)</sup>. O cuidar caracteriza a ação do profissional, o que requer transcender os problemas éticos para impedir que se tornem barreiras para o cuidado de enfermagem, mas auxiliem e estimulem o profissional a desenvolver sua capacidade de tomada de decisão diariamente (OLIVEIRA, ROSA, 2015)<sup>(17)</sup>.

O conhecimento perpassou os três domínios da sensibilidade moral explorados na pesquisa, o que vai ao encontro de um estudo acerca da dimensão moral do cuidado de enfermagem em unidades de terapia intensiva. O referido estudo evidenciou que os profissionais de enfermagem buscam base científica e competência técnica para fundamentar suas ações, visto que o conhecimento é um atributo indispensável para a ação moral diante de problemas éticos. Assim, faz-se necessário perceber o conhecimento como uma ferramenta essencial para a formação de enfermeiros capazes de manejar os conflitos cotidianos<sup>(18)</sup>.

No que se refere à primeira categoria, consciência moral, aprendeu-se que os enfermeiros buscam utilizar o código de ética profissional em defesa dos direitos dos pacientes em seus ambientes de trabalho, reconhecendo o desrespeito a tais direitos como um importante problema ético presente nas unidades de terapia intensiva. Cabe destacar que, segundo estudo desenvolvido no Sul da Tailândia com enfermeiros psiquiátricos, os profissionais moralmente sensíveis são aqueles cientes do seu código de ética, dos eventos éticos, do seu trabalho e conscientes dos sentimentos de seus pacientes<sup>(13)</sup>. Dessa forma, o código de ética profissional torna-se um importante instrumento capaz de subsidiar os enfermeiros diante dos desafios éticos da profissão<sup>(19)</sup>.

Assim, a consciência moral pode ser concebida como um processo interpretativo, em que os profissionais reconhecem a existência de um problema ético e consideram necessária a tomada de decisões condizentes com o código de conduta profissional<sup>(13)</sup>. Logo, a educação ética mostra-se um componente fundamental na formação do profissional enfermeiro para que conheçam o código de ética profissional e desenvolvam conhecimentos e habilidades na tomada de decisões diante dos conflitos vivenciados no ambiente de trabalho e da necessidade de defesa dos direitos dos pacientes<sup>(19-20)</sup>.

Ainda, foi possível verificar que as relações com os demais membros da equipe de saúde podem impactar nos cuidados oferecidos ao paciente quando essas são permeadas pela divergência de condutas profissionais. Contudo, de acordo com estudo acerca da atuação ética dos enfermeiros em unidades de terapia intensiva, esses profissionais devem estar cientes de suas ações e serem capazes de refletir, bem como dialogar com as equipes de trabalho e com a realidade que os cerca, a fim de favorecer as tomadas de decisões pertinentes aos cuidados com o paciente<sup>(21)</sup>.

Nesse sentido, verificou-se também que os entrevistados preferem utilizar o diálogo com a equipe de saúde para a definição de condutas a serem tomadas em relação aos cuidados com o paciente, especialmente diante de divergências. Resultados semelhantes foram encontrados em estudos nas UTIS do Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e no bloco cirúrgico da Bahia/Brasil acerca de tomadas de decisões éticas, evidenciando-se o diálogo como um componente fundamental na relação com os demais membros da equipe de saúde, capaz de minimizar as divergências de condutas profissionais e promover um cuidado de qualidade<sup>(22-24)</sup>.

No que se refere ao domínio motivação benevolente, os enfermeiros evidenciaram os valores pessoais como importante componente da sensibilidade moral. Tais valores são definidos como a vontade de fazer o que se reconhece como correto com base nas motivações pessoais, tal como explicitado na fala de uma participante deste estudo: "a motivação é a certeza de resolver o problema respondendo a necessidade dos pacientes"<sup>(13)</sup>.

Assim, conforme já verificado na literatura, parece ser imprescindível a interiorização de valores como confiança, harmonia, amizade, diálogo, respeito, compromisso, envolvimento e responsabilidade por parte dos enfermeiros, uma vez que são responsáveis pela tomada de decisão diante de problemas éticos. Além disso, precisam conviver com os julgamentos de satisfação ou insatisfação da equipe em relação às decisões por eles tomadas, sempre com o objetivo principal de proporcionar benefícios aos pacientes<sup>(17)</sup>. Foi possível evidenciar ainda que a motivação benevolente é potencializada na medida em que os pacientes apresentam linearidade no cuidado e respondem de forma coerente ao seu quadro clínico. Quando as ações são motivadas por fazer aquilo que se acredita ser bom ou melhor para o paciente, pode-se mensurar a benevolência por meio das percepções dos enfermeiros no que se refere à sensibilidade moral. Nesse sentido, o presente estudo evidenciou a compreensão da sensibilidade moral mediante o fazer o bem<sup>(23)</sup>.

Já em relação ao domínio da percepção moral espontânea, a liderança e o conhecimento emergiram como fatores importantes na gestão dos problemas éticos no contexto de terapia intensiva, por interconectarem o cuidado e a atenção ao ambiente, tais como conflitos organizacionais, falta de competência profissional e divergências de condutas profissionais. Nesse sentido, destaca-se que a percepção moral espontânea representa o discernimento de situações moralmente inadequadas que podem repercutir no cuidado aos pacientes, abrangendo o raciocínio moral e a deliberação sobre o que é o correto fazer<sup>(13)</sup>.

Desse modo, a liderança pode ser considerada um elemento imprescindível no processo de trabalho da enfermagem que auxiliará o enfermeiro na orientação da equipe, na tomada de decisões e no enfrentamento de problemas éticos que possam surgir no ambiente de trabalho, especialmente quando alicerçada no conhecimento e nas habilidades técnicas<sup>(25-26)</sup>. O enfermeiro precisa atentar-se para o desenvolvimento humano e intelectual dos membros da equipe, para fortalecer todos que a integram nas tomadas de decisões e na busca de objetivos comuns, a fim de compartilhar os resultados, minimizar conflitos e oferecer um cuidado seguro e com qualidade aos pacientes<sup>(27)</sup>.

Contudo, o exercício da liderança por parte do enfermeiro pode envolver conflitos organizacionais, tais como ausência de protocolos, materiais e equipamentos que dificultam o processo de cuidado. Conforme também já verificado na literatura, os problemas éticos decorrentes da ausência de protocolos assistenciais, da escassez de recursos materiais e de equipamentos podem gerar angústia e sofrimento aos enfermeiros, por não terem clareza do protocolo a seguir e por verificarem a fragilidade e a impossibilidade da realização de atividades com eficiência e qualidade<sup>(28-29)</sup>, sobretudo nas múltiplas imprecisões que surgem nos ambientes de terapia intensiva.

Do mesmo modo, resgatar a sensibilidade moral dos enfermeiros para reconhecer a dimensão ética dos problemas implicados

na abordagem do paciente internado em unidade de terapia intensiva torna-se determinante. Esse resgate é imprescindível para que os problemas éticos sejam enfrentados e o cuidado ao paciente compreendido em sua integralidade<sup>(19)</sup>. Para tanto, são necessárias ações que visem fortalecer o exercício da autonomia do enfermeiro, o que poderá minimizar situações que conduzem à vivência de problemas éticos, especialmente, o sofrimento moral.

### Limitações do estudo

Este estudo foi conduzido segundo uma abordagem qualitativa, com amostra específica de enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva de uma instituição hospitalar do Sul do Brasil, o que não permite a generalização dos seus resultados. Ainda, a escassez de estudos sobre sensibilidade moral no Brasil dificulta o estabelecimento de maiores comparações entre os achados da pesquisa e a realidade vivenciada pelos demais enfermeiros que atuam em distintos contextos nacionais.

### Contribuições para área da Enfermagem

Este estudo mostra-se relevante para a *área de enfermagem*, uma vez que pesquisas desse cunho ainda estão em fase inicial em âmbito nacional. Logo, há poucos estudos que investiguem

especificamente os componentes da sensibilidade moral de enfermeiros e suas repercussões para o cuidado de enfermagem.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros entrevistados demonstraram-se moralmente sensíveis ao reconhecerem o desrespeito aos direitos dos pacientes, a divergência de condutas profissionais, os conflitos organizacionais e a falta de competência profissional como os principais problemas éticos vivenciados no ambiente de terapia intensiva. Para tanto, a educação ética, o diálogo, a relação com os demais membros da equipe de saúde, a autonomia profissional, o conhecimento, os valores pessoais, a comunicação efetiva, a liderança e os resultados positivos apresentados pelos pacientes foram verificados como importantes componentes da sensibilidade moral dos enfermeiros, capazes de auxiliar no reconhecimento e enfrentamento dos problemas éticos elencados.

Por fim, parece relevante sugerir a realização de outros estudos que corroborem para o aprofundamento do conhecimento acerca da sensibilidade moral no contexto brasileiro. Deve-se também explorar e implementar estratégias para o desenvolvimento da sensibilidade moral que possam fortalecer as ações éticas dos enfermeiros e qualificar tanto os ambientes de terapia intensiva quanto os demais espaços de cuidado à saúde.

---

### REFERÊNCIAS

1. Przenycka RA, Kalinowski LC, Lacerda MR, Wall ML. Conflitos éticos da enfermagem na atenção primária à saúde e estratégias de enfrentamento. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2011 [cited 2019 Jan 19];10(2): 330-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v10i2.12849>
2. Barlem ELD, Lunardi VL, Tomaschewski JG, Lunardi GL, Filho WDL, Schwonke CRGB. Moral distress: challenges for an autonomous nursing professional practice. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2019 Jan 19]; 47(2):506-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200033>
3. Teixeira C, Ribeiro O, Fonseca AM, Carvalho AS. Ethical decision making in intensive care units: a burnout risk factor? Results from a multicentre study conducted with physicians and nurses. J Med Ethics [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 19];40(2):97-103. Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2012-100619>
4. Tuvesson H, Lütze'n K. Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. Nurs Ethics [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 19] 24(7):847-55. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733015626602>
5. Yeom HA, Ahn SH, Kim SJ. Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students. Nurs Ethics [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 19];24(6):644-52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733015622060>
6. Lee HL, Huang SH, Huang CM. Evaluating the effect of three teaching strategies on student nurses' moral sensitivity. Nurs Ethics [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 19];24(6):732-43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733015623095>
7. Ahn SH, Yeom HA. Moral sensitivity and critical thinking disposition of nursing students in Korea. Int J Nurs Pract [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 19];20(1):482-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733015622060>
8. Baykara ZG, Demir SG, Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. Nurs Ethics [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 19];22(1):661-75. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733014542673>
9. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani MJ. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. Nurs Ethics [Internet]. 2017 [cited 2019 Jan 19];24(4):474-82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733015604700>
10. Rezende MLC, Macedo Costa KNF, Martins KP, Ferreira da Costa T. Comunicação entre a equipe de enfermagem e familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva. Cult Cuid [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 19];39(18):84-92. Available from: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/40070/1/Cultura\\_Cuidados\\_39\\_10.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/40070/1/Cultura_Cuidados_39_10.pdf)
11. Lütze'n K, Ewalds-kvist B. Moral distress and its interconnection with moral sensitivity and moral resilience: viewed from the philosophy of Viktor E. Frankl. J Bioeth Ing [Internet]. 2013 [cited 2019 Jan 19];10(3):317-24. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11673-013-9469-0>
12. Lütze'n K, Nordin, C. Benevolence, a central moral concept derived in a grounded theory study of nursing decision making in psychiatric

- settings. *J Adv Nurs* [Internet]. 1993 [cited 2019 Jan 19];18(7):1106-11. Available from: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18071106.x>
13. Boonyamane B, Suttharangsee W, Chaowalit A, Parker ME. Exploring moral sensitivity among Thai psychiatric nurses. *Songklanagarind J Nurs* [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 19];34(1):35-43. Available from: <https://www.nur.psu.ac.th/journal/file/98file2733.pdf>
  14. Nora CRD, Zoboli ELC, Vieira, M. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 19];36(1): 112-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.48809>
  15. Han SS, Kim J, Kim YS, Ahn S. Validation of a Korean version of the Moral Sensitivity Questionnaire. *Nurs Ethics* [Internet]. 2010 [cited 2019 Jan 19];17(1):99-105. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733009349993>
  16. Moraes R, Galiazzi MC. *Análise Textual Discursiva*. 2 ed rev. Ijuí (RS): Editora Unijuí; 2013. 224 p.
  17. Oliveira MAN, Rosa DOS. Conflitos e dilemas éticos: vivências de enfermeiras no centro cirúrgico. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 19];30(1):344-55. Available from: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v1i1.14237>
  18. Couto Filho JC, Souza FS, da Silva SS, Yarid S, Sena EL. Ensino da bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. *Rev Bioét* [Internet]. 2013 [cited 2019 Jan 19];21(1):179-85. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-80422013000100021>
  19. Silveira RS, Martins CR, Lunardi VL, Vargas MAO, Filho WDL, Avila LI. A dimensão moral do cuidado em terapia intensiva. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 19];13(2): 327-34. Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v13i2.19235>
  20. Barlem ELD. Formação profissional do enfermeiro e desafios éticos da profissão. *Rev Rene* [Internet]. 2014;15(5):731. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/21756783.2014000500001>
  21. Carvalho KK, Lunardi VL. Obstinação terapêutica como questão ética: enfermeiras de unidades de terapia intensiva. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2009 [cited 2019 Jan 19];17(3):21-7. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/pt\\_05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/pt_05.pdf)
  22. Pavlish C, Ho A, Rourke A. Health and human rights advocacy: perspectives from a Rwandan refugee camp. *Nurs Ethics* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jan 19];19(4):538-49. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733011421627>
  23. Silva RC, Ferreira MA, Apostolodis T, Sauthier M. Nursing care practices in intensive care: an analysis according to ethics of responsibility. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 19];20(4):e20160095. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160095>
  24. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jan 19]; 20(1):1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100025>
  25. Silva VLS, Camelo SHH. A competência da liderança em enfermagem: conceitos, Atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited 2019 Jan 19] 21(4):533-9. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10031>
  26. Moura GMSS, Inchauspe JAF, Dall'Agnol CM, Magalhães AMM, Hoffmeister LV. Expectativas da equipe de enfermagem em relação a liderança. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2019 Jan 19]; 26(2):198-204. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000200015>
  27. Wong CA, Laschinger HK. Authentic leadership, performance, and job satisfaction: the mediating role of empowerment. *J Adv Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2019 Jan 19];69(4):947-59. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06089.x>
  28. Silva KCO, Quintana AM, Nietzsche EA. Obstinação terapêutica em unidade de terapia intensiva: perspectiva de Médicos e enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2012;16(4): 697-703.
  29. Rodrigues TDF. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. *REME Rev Min Enferm*. 2012;16(3): 454.
-