



SOFRIMENTO MORAL NO TRABALHO DA ENFERMAGEM: REALIDADES E CONTEXTOS

Edison Luiz Devos Barlem¹
Valéria Lerch Lunardi²
Jamila Geri Tomaschewski³
Carla da Costa Cardozo⁴
Bianca Hafelle de Freitas⁵
Luciana Rodrigues Botelho⁶

Introdução: O sofrimento moral na prática da enfermagem foi primeiramente descrito por estudos na década de oitenta do século passado⁽¹⁾, sendo expresso como o sofrimento decorrente da incoerência entre as ações das pessoas e suas convicções. Dessa maneira, a pessoa sabe o que é correto, mas é quase impossível tomar essa ação, podendo contribuir para essa situação os erros de julgamento, as falhas pessoais, as fraquezas de caráter ou mesmo circunstâncias alheias ao controle pessoal⁽²⁾. O sofrimento moral pode ser definido como um desequilíbrio psicológico ocasionado por sentimentos dolorosos que ocorrem quando as enfermeiras não podem executar situações moralmente adequadas, segundo suas consciências⁽¹⁾. Pode ser definido, ainda, como a resposta enfrentada quando, após uma decisão de um conflito ético, vemos a ação contrariada por alguma barreira individual, institucional ou social⁽³⁾. Atualmente, enfermeiras vivenciam o sofrimento moral, a partir de situações já consideradas como parte do cotidiano profissional, tais como a falta de consentimento informado de pacientes antes da realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, o prolongamento da vida sem a preocupação com sua qualidade, práticas profissionais questionáveis, decisões fragmentadas e desigualdade na distribuição de recursos, em especial os destinados para a enfermagem^(4,5). Qualitativamente, os sentimentos de raiva e tristeza são os mais citados na literatura como efeitos biopsicossociais ocasionados pelo sofrimento moral, sendo a introspecção a maior característica da equipe de enfermagem que pouco ou nenhum apoio recebe durante o enfrentamento de seus conflitos⁽⁶⁾. Esses sentimentos, que resultam em sofrimento moral, podem acarretar respostas emocionais no indivíduo, como o descontentamento com o trabalho, a relutância em ir trabalhar ou mesmo o abandono da profissão^(7,8). São várias as situações analisadas que

¹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Discente do Curso de Doutorado em Enfermagem da FURG. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da FURG. Presidente da ABEEn Regional Rio Grande - RS. Pesquisador do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde – NEPES- FURG. E-mail: ebarlem@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora 1A do CNPq. Líder do NEPES – FURG.

³ Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado em Enfermagem da FURG. Bolsista do CNPq. Membro do NEPES – FURG.

⁴ Estudante da 9ª Série do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

⁵ Estudante da 5ª Série do Curso de Enfermagem da FURG. Membro do NEPES - FURG. Bolsista PIBIC - CNPq

⁶ Estudante da 9ª Série do Curso de Enfermagem da FURG. Membro do NEPES – FURG. Bolsista PIBIC - CNPq





30+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 de AGOSTO de 2011
Bento Gonçalves - RS

Trabalho 101

podem ou não provocar sofrimento moral, e estas podem se relacionar à organização do trabalho, à instituição, ao cuidado do paciente, às relações de trabalho, sem que tenhamos suficientes conhecimentos acerca de como são percebidas pelas enfermeiras.

Objetivos: analisar a percepção das enfermeiras frente o sofrimento moral vivenciado, relacionando a sua frequência e intensidade; analisar as situações vivenciadas pela enfermagem e sua relação com o sofrimento moral.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa do tipo *Survey*, caracterizando-se por ser um método empírico de verificação que envolve a coleta e quantificação de dados que servem como permanente fonte de informações sobre opiniões, ações ou características de um determinado grupo de pessoas, indicadas como representantes de uma população específica. *Surveys* são enquetes que buscam compreender o comportamento dessa população, analisando uma amostra, utilizada para compreender os fenômenos de uma população que serviu de matriz para a amostra selecionada, requerendo para isso, instrumentos de coleta que geralmente se apresentam na forma de questionários⁽⁹⁾. Foram sujeitos dessa pesquisa, enfermeiras de quatro hospitais localizados no sul do Brasil – um público, dois filantrópicos e um privado. A coleta dos dados ocorreu através de questionário auto-administrado, contendo instruções detalhadas sobre sofrimento moral e sobre seu preenchimento, apresentando uma parte inicial com a caracterização dos sujeitos (instituição, tempo de atuação na instituição, ano de formação acadêmica, nível de graduação, idade, e outras), seguida de 38 questões relacionadas a situações dilemáticas que são enfrentadas no cotidiano da profissão e uma questão final relacionada à percepção da vivência do sofrimento moral especificamente em seus locais de trabalho. Foram entregues 193 questionários às enfermeiras dessas instituições, retornando 164 questionários dos quais foram excluídos 40, doze deles por apresentarem uma escala dicotômica na marcação que só utilizava os valores (0) ou (6), 28 por terem sido devolvidos em branco. Os 124 questionários restantes compuseram 60,4% da população alvo. A pesquisa obedeceu os preceitos éticos em todas suas etapas, recebendo parecer do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 012/2008 – ata 65/2008.

Resultados: Durante a análise, foram identificados e validados quatro constructos relacionados à percepção do Sofrimento Moral vivenciado, definidos como: *negação do papel da enfermeira como advogada do paciente*, relacionado ao potencial não utilizado pela enfermagem para reivindicar os direitos dos pacientes; *falta de competência na equipe de trabalho*, relacionado à ausência de habilidade ou competência técnica que deveria existir ao executar uma ação específica de cada categoria profissional; *desrespeito à autonomia do paciente*, evidenciando o desrespeito ao auto-governo, à liberdade, privacidade, escolha individual e liberdade de vontade do paciente; *obstinação terapêutica*,

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:



Ministério da
Saúde





30+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 de AGOSTO de 2011
Bento Gonçalves - RS

Trabalho 101

relativo ao tratamento que não mais beneficia o paciente em condições críticas, sendo considerado fútil, inútil. A falta de competência na equipe de trabalho foi o constructo que mais influenciou na percepção de sofrimento (4,55), seguido pela negação do papel da enfermeira como advogada do paciente (4,30) que apresentou um nível intermediário de sofrimento. Obstinação terapêutica e desrespeito à autonomia do paciente apresentaram-se como os constructos que menos influenciam na percepção de sofrimento, respectivamente (3,60) e (3,57), com diferença pouco significativa entre ambos.

Conclusão: Do ponto de vista descritivo, as análises permitiram identificar a percepção das enfermeiras quanto ao seu Sofrimento Moral vivenciado em diferentes situações de trabalho. Cada um dos quatro construtos identificados e validados na pesquisa, representando grupos de diferentes situações (falta de competência na equipe de trabalho, negação do papel da enfermeira como advogada do paciente, obstinação terapêutica e desrespeito à autonomia do paciente), foi operacionalizado através de um valor numérico, que representa a média aritmética das questões que o compuseram individualmente – agrupados previamente pela análise fatorial. De posse dos resultados, que indicam a “falta de competência na equipe de trabalho” como a variável com situações vivenciadas que provocam a percepção de maior sofrimento nas enfermeiras, é possível destacar que, em muitos hospitais, pode não existir políticas de qualificação efetivas de seus recursos humanos, nem investimentos na sua capacitação, o que pode estar associado ao comprometimento da qualidade do atendimento. Quando as instituições de saúde não guiam as práticas profissionais através de preceitos éticos, o Sofrimento Moral surge como resultado para as enfermeiras. A competência profissional está atrelada a uma qualificação constante e contínua da equipe de trabalho, o que extrapola a aquisição e investimento em tecnologias, equivocadamente associada em muitas instituições à qualidade do cuidado. O sofrimento das trabalhadoras pode ser exacerbado em sistemas em que a prática profissional é dificultada pela falta de recursos, conflitos profissionais e culturas organizacionais não encorajadoras ao desempenho da advocacia da enfermeira, que muitas vezes também tem como desafio o despreparo educacional e a falta de raciocínio ético, situações potencialmente não trabalhadas nas instituições, causando fortes constrangimentos.

Contribuições / implicações para a Enfermagem: possíveis diferenças culturais entre a realidade de saúde e de enfermagem do país em que o questionário foi originalmente desenvolvido e a nossa realidade, uma vez que algumas questões apresentadas no instrumento não parecem comuns em nosso meio, podendo ser consideradas complexas para análise das enfermeiras, dificultando o preenchimento do questionário. Em contra partida, possivelmente, outras situações mais próximas às vivências das enfermeiras não foram privilegiadas, caracterizando algumas situações moralmente relevantes não

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:



Ministério da
Saúde





exploradas e já destacadas em outras pesquisas realizadas no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde – NEPEs FURG. A partir desse estudo, em que adentramos na realidade profissional das enfermeiras, verificando as situações vivenciadas cotidianamente que despertam a percepção do Sofrimento Moral, acreditamos que de forma mais ampla foi possível conhecer esse contexto, produzindo conhecimentos que podem ser utilizados em nossa realidade, contribuindo para reverter as dificuldades encontradas em possíveis transformações ou alternativas de mudanças.

Descritores: Enfermagem, Ética, Ética de Enfermagem.

Eixo Temático: III - Proteção do meio ambiente, dos trabalhadores e das pessoas, grupos e coletividades assistidas pela Enfermagem.

Referências

1. Jameton A. Nursing Practice: The Ethical Issues. Prentice-Hall: Englewood Cliffs; 1984.
2. Hardingham LB. Integrity and moral residue: Nurses as participants in a moral community. Nursing Philosophy. 2004;(5)1:127-34.
3. Kopala B, Burkhart L. Ethical dilemma and moral distress: proposed new NANDA diagnoses. Intern Journal of Nursing Terminologies and Classifications. 2005;(16)1:3-13.
4. Bulhosa MS. Sofrimento moral no trabalho da enfermagem. Rio Grande: FURG, 2006. 82p. Dissertação. (Dissertação) Rio Grande: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande, 2006.
5. Barlem ELD. Vivência do Sofrimento Moral no Trabalho da Enfermagem: percepção da enfermeira. (Dissertação). Rio Grande: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande, 2009.
6. Gutierrez KM. Critical care Nurses' perceptions of and responses to moral distress. Dimensions of critical care Nursing. 2005;(24)5:229-41.
7. Corley MC. Nurse moral distress: a proposed theory and research agenda. Nursing Ethics. 2002; (9)6:636-50.
8. Corley MC, Elswick RK, Gorman M, Clor T. Development and evaluation of moral distress scale. Journal of Advanced Nursing. 2001;(33)2:250-56.
9. Babbie E. Métodos de Pesquisas de Survey. Belo Horizonte: UFMG; 2003.

