



Sensibilidade moral de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde

Moral sensitivity in Primary Health Care nurses

Sensibilidad moral de enfermeros de la Atención Primaria a la Salud

Carlise Rigon Dalla Nora¹, Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli¹, Margarida M Vieira¹

¹ Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Porto, Portugal.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Em Saúde Coletiva. São Paulo-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Dalla Nora CR, Zoboli ELCP, Vieira MM. Moral sensitivity in Primary Health Care nurses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):308-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0453>

Submissão: 12-09-2016

Aprovação: 02-10-2016

RESUMO

Objetivo: caracterizar o perfil e descrever a sensibilidade moral dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, transversal, exploratório descritivo. Os dados foram coletados por meio do Questionário de Sensibilidade Moral traduzido e adaptado para o Brasil. Participaram 100 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul, Brasil. A coleta de dados ocorreu durante os meses de março e julho de 2016, de forma *online*. A análise dos dados ocorreu por meio de análise estatística descritiva. **Resultados:** os enfermeiros apresentaram uma média de sensibilidade moral de 4,5 (de 7). As dimensões com maior sensibilidade moral foram: orientação interpessoal, conhecimento do profissional, conflito moral e significado moral. **Conclusão:** os enfermeiros do Rio Grande do Sul apresentam uma moderada sensibilidade moral, podendo isso contribuir para a realização de uma assistência de menor qualidade na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Desenvolvimento Moral; Ética de Enfermagem; Moral; Ética; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to characterize the profile and describe the moral sensitivity of primary health care nurses. **Method:** this is a quantitative, transversal, exploratory, descriptive study. The data were collected through the Moral Sensitivity Questionnaire translated and adapted to Brazil. 100 primary health care nurses participated, from Rio Grande do Sul, Brazil. The data collection took place during the months of March and July 2016, in an online form. The analysis of the data occurred through descriptive statistical analysis. **Results:** the nurses had an average moral sensitivity of 4.5 (out of 7). The dimensions with the greatest moral sensitivity were: interpersonal orientation, professional knowledge, moral conflict and moral meaning. **Conclusion:** the nurses of Rio Grande do Sul have a moderate moral sensitivity, which may contribute to a lower quality in Primary Health Care.

Descriptors: Moral Development; Nursing Ethics; Moral; Ethic; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el perfil y describir la sensibilidad moral de los enfermeros de la Atención Primaria a la Salud. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, transversal, exploratorio descriptivo. Los datos fueron recogidos por medio del Cuestionario de Sensibilidad Moral traducido y adaptado para Brasil. Participaron 100 enfermeros de la Atención Primaria a la Salud de Rio Grande do Sul, Brasil. La recogida de datos ocurrió durante los meses de marzo y julio de 2016, de forma *en línea*. El análisis de los datos ocurrió por medio de análisis estadística descriptiva. **Resultados:** los enfermeros presentaron un promedio de sensibilidad moral de 4,5 (de 7). Las dimensiones con mayor sensibilidad moral fueron: orientación interpersonal, conocimiento del profesional, conflicto moral y significado moral. **Conclusión:** los enfermeros de Rio Grande do Sul presentan una moderada sensibilidad moral, pudiendo eso aportar para la realización de una asistencia de menor cualidad en la Atención Primaria a la Salud.

Descriptorios: Desarrollo Moral; Ética de Enfermería; Moral; Ética; Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Carlise Rigon Dalla Nora

E-mail: carliserdn@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), pois realiza a coordenação da rede de serviços a fim de garantir a continuidade e a integralidade da assistência nos vários pontos de atenção e cuidado⁽¹⁾. Os enfermeiros que trabalham nesse contexto enfrentam problemas éticos peculiares, que decorrem dos aspectos, questões ou implicações éticas do cotidiano do modo de vida e de produção dos serviços. Os enfermeiros necessitam ter capacidade de tomar decisões éticas quando confrontados com os problemas éticos⁽²⁾. Estudo⁽³⁾ refere que quanto maior a sensibilidade moral dos enfermeiros melhor é sua ética em situações clínicas de tomada de decisão.

Uma pré-condição para responder a um problema ético é percebê-lo e, por isso, falamos em sensibilidade moral⁽⁴⁾. Para este estudo, a sensibilidade moral é definida como a compreensão contextual e intuitiva da situação de vulnerabilidade do paciente, tendo uma visão sobre as consequências éticas das decisões tomadas em nome do paciente⁽⁵⁾. Estudo⁽⁶⁾ ampliou esse conceito e compreendeu outras dimensões além da capacidade cognitiva, incluindo também sensações, sentimentos, conhecimento moral e habilidades.

A sensibilidade moral é, portanto, um atributo pessoal e um requisito fundamental para compreender a capacidade do enfermeiro de reconhecer, interpretar e responder de forma apropriada os problemas éticos na relação com o paciente, percebendo o potencial de influência de suas ações sobre o bem-estar dos pacientes⁽⁷⁾.

Os problemas éticos no âmbito das relações entre os pacientes e profissionais da APS dizem respeito aos limites de interferência no estilo, no modo de vida das pessoas, ao intervir no processo saúde-doença⁽⁸⁾. Os problemas éticos nesse âmbito são de alta frequência e baixa intensidade, caracterizando-se por uma sutileza e pela naturalização da violência nas relações interpessoais que dificultam sua percepção pelos profissionais.

Embora esse tema seja de inegável importância, há poucos estudos que tratam da sensibilidade moral dos enfermeiros na APS no Brasil. Para o enfermeiro cumprir com competência suas funções e responsabilidades, deve estar preparado para enfrentar problemas éticos⁽⁹⁾. Tendo em conta esse conjunto de desafios que se coloca ao enfermeiro da APS e sabendo da importância de reconhecer a sensibilidade moral dos enfermeiros, através de seus valores, atitudes e conhecimento, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil e descrever sensibilidade moral dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado em 11 de agosto de 2015 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de estudo de abordagem quantitativa, transversal, exploratório descritivo⁽¹⁰⁾. Foram investigados enfermeiros da

Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul, Brasil, no período de março a julho de 2016.

Amostra, critérios de inclusão e exclusão

A amostra foi de 100 enfermeiros. Como critério de inclusão, considerou-se ser enfermeiro e atuar na Atenção Primária à Saúde. Foram excluídos enfermeiros que atuam em área hospitalar.

Protocolo do estudo

Este estudo utilizou o *Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ)*, elaborado a partir da análise qualitativa da sensibilidade moral de enfermeiros dos serviços psiquiátricos da Suécia⁽¹¹⁾. Os 30 itens do questionário estão distribuídos em 6 dimensões da sensibilidade moral: 1 - orientação interpessoal, que centra-se na construção de uma relação de confiança com o paciente e encontra formas de responder às suas necessidades; 2 - estruturação do significado moral, que refere-se ao processo de reflexão na estruturação do significado moral para decisões e ações tomadas, mesmo que estes possam limitar a autonomia do paciente; 3 - benevolência, motivação moral para fazer o "bem" ou agir no melhor interesse do paciente; 4 - autonomia, que refere-se às estratégias tomadas quando o profissional percebe a necessidade de limitar a autonomia do paciente, mas está ciente do princípio da autonomia; 5 - vivência do conflito moral, já que para a sensibilidade moral ser expressa em ação, uma questão moral potencial ou existente deve ser previamente identificada e, em seguida, reconhecer sentimentos, a intuição e a percepção cognitiva de uma questão moral sobre o que "deveria" ser feito; e 6 - confiança no conhecimento profissional, que refere-se à convicção pessoal de que o conhecimento do profissional é necessário quando se lida com questões morais^(5,9).

Para tradução e adaptação do MSQ para a língua portuguesa do Brasil, seguiram-se as etapas recomendadas por estudos internacionais⁽¹²⁾. Inicialmente, foi realizado o contato por meio eletrônico com a autora do estudo original⁽⁹⁾. O contato com a autora da escala foi mantido durante todas as etapas da tradução do instrumento. Posteriormente, foi realizada a tradução do MSQ para a língua portuguesa do Brasil por dois tradutores independentes. Cada tradutor realizou uma tradução, totalizando duas versões independentes. Para avaliar as duas versões, constituiu-se um comitê de sete peritos para a validação do conteúdo do instrumento traduzido. Realizou-se posteriormente a tradução da versão em português para a língua inglesa (tradução reversa). As versões (original, tradução e tradução reversa) foram comparadas pelos pesquisadores deste estudo e as discrepâncias foram ajustadas, dando origem à versão final. Essa etapa da tradução e adaptação está descrita em outro artigo que encontra-se em processo de publicação. A versão final foi enviada à autora do questionário original, que concordou com a tradução e adaptação realizada para a língua portuguesa do Brasil. Após a concordância da autora do estudo original⁽¹¹⁾, ficou estruturado o questionário de sensibilidade moral para a língua portuguesa do Brasil com 28 itens. O questionário contém uma escala de resposta do tipo *likert* com 7 opções de resposta, sendo 1 - discordo totalmente e 7 - concordo totalmente.

Para a coleta de dados o MSQ, foi divulgado de forma *online*, por meio do formulário disponível em *Google Docs*. Tendo em vista a dificuldade de acesso presencial dos pesquisadores aos

enfermeiros da APS distribuídos em todo o estado, optou-se por divulgar de forma online. A técnica de amostragem foi não aleatória, pois todos os enfermeiros inscritos no Conselho Regional de Enfermagem no Rio Grande do Sul (COREN/RS) foram convidados a participar do estudo. O questionário *online* é auto-aplicado com questões de caracterização sociodemográfica e com a versão brasileira do questionário de sensibilidade moral.

Análise dos resultados e estatística

A análise dos dados foi realizada por meio do *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 22 for Windows*. Na análise descritiva dos dados, foram calculadas as frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão. Para a análise descritiva do MSQ, foram utilizadas as médias e desvios-padrão. Para a análise das dimensões do MSQ neste estudo, foram utilizados os resultados da validação do Questionário de Sensibilidade Moral Brasileiro (MSQ-B), enviados para publicação em outro manuscrito. Portanto, foram analisados os 27 itens do MSQ-B, sendo que o item 12 não está referido na análise, pois foi eliminado na fase anterior da validação.

RESULTADOS

Perfil dos enfermeiros da APS

Dos 100 enfermeiros que participaram do estudo, 91% eram do gênero feminino, com média de idade de 36,6 anos DP(9,5). Quanto à situação conjugal, 53% estavam casado(a)s/união estável. Quando questionados sobre receber formação em ética ou bioética durante a graduação, 84% referem que receberam.

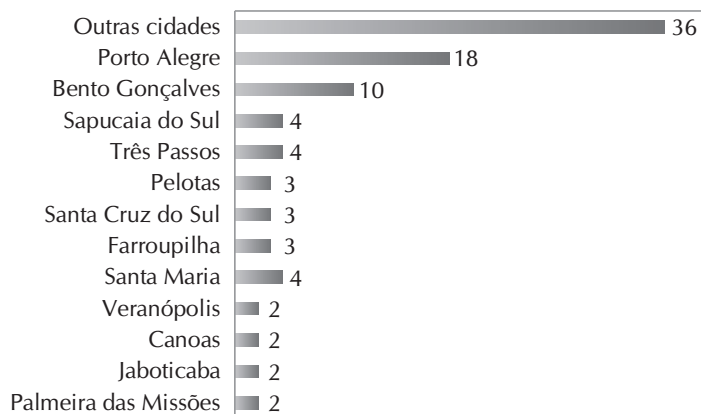


Figura 1 – Cidade de atuação dos enfermeiros no Rio Grande do Sul, Brasil

Esse dado, associado com a realização de alguma formação em ética/bioética no último ano, que foi de 12%, e à formação na pós-graduação, mostra o predomínio de enfermeiros que têm certo grau de qualificação, uma vez que 77% dos participantes possuem título de especialização e 28% de mestrado. 57% dos enfermeiros referem que precisaram de aconselhamento para problemas éticos na sua prática profissional (Tabela 1).

Quando perguntados sobre sua principal atividade na enfermagem, a maioria (52%) refere trabalhar na prestação de cuidados, 30% na gestão e 10% no ensino. Quanto ao local de trabalho dos enfermeiros, 86,9% referem trabalhar em Unidade Básica de Saúde, Centro de Saúde, Posto de Saúde, Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF)/ Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). As cidades com maior participação dos enfermeiros do RS estão descritas na Figura 1- (número de *missing* 7).

Tabela 1 – Características gerais dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (N = 100), Rio Grande do Sul, Brasil, 2016

| | n | % | Média | Desvio padrão* |
|---|----|------|-------|----------------|
| Sexo | | | | |
| Feminino | 91 | 91,0 | | |
| Masculino | 9 | 9,0 | | |
| Idade | | | 36,6 | 9,5 |
| Situação conjugal | | | | |
| Casado(a)/união estável | 53 | 53,0 | | |
| Solteiro(a) | 38 | 38,0 | | |
| Separado(a)/divorciado(a) | 8 | 8,0 | | |
| Viúvo(a) | 1 | 1,0 | | |
| Formação | | | | |
| Especialização | 77 | 77,0 | | |
| Mestrado | 28 | 28,0 | | |
| Residência | 14 | 14,0 | | |
| Doutorado | 6 | 6,2 | | |
| Formação em ética ou bioética durante a graduação | | | | |
| Sim | | 84,0 | 84,0 | |
| Não | | 16,0 | 16,0 | |
| Realizou alguma formação em ética ou bioética no último ano | | | | |
| Não | | 88,0 | 88,0 | |
| Sim | | 12,0 | 12,0 | |

Continua

Tabela 1 (cont.)

| | n | % | Média | Desvio padrão* |
|---|-----|------|-------|----------------|
| Precisou de aconselhamento para problemas éticos na sua prática | Sim | 57,0 | 57,0 | |
| | Não | 43,0 | 43,0 | |
| Há quanto tempo trabalha como enfermeiro | | | 10,6 | 8,8 |
| Anos de atuação na APS* | | | 7,3 | 6,5 |
| Tempo de atuação no local de trabalho principal | | | | |
| Mais de 1 ano | 79 | 79,0 | | |
| Menos de 1 ano | 21 | 21,0 | | |
| Tipo de vínculo | | | | |
| Estatutário | 60 | 60,0 | | |
| Contrato CLT** | 26 | 26,0 | | |
| Contrato temporário | 8 | 8,0 | | |
| Autônomo | 3 | 3,0 | | |
| Outros | 3 | 3,0 | | |
| Rendimento mensal (R\$788,00) | | | | |
| de 1 a 3 | 6 | 6,1 | | |
| mais de 3 a 5 | 27 | 27,0 | | |
| mais de 5 a 7 | 38 | 38,8 | | |
| mais de 7 a 10 | 21 | 21,4 | | |
| mais de 10 | 6 | 6,1 | | |
| Qual a atividade principal na enfermagem | | | | |
| Prestação de cuidados | 52 | 52,0 | | |
| Gestão | 30 | 30,0 | | |
| Ensino | 10 | 10,0 | | |
| Assessoria | 3 | 3,0 | | |
| Outros | 5 | 5,0 | | |
| Possui quantos vínculos empregatícios | | | | |
| 1 | 82 | 82,0 | | |
| 2 | 17 | 17,0 | | |
| 3 ou mais | 1 | 1,0 | | |

Nota: *APS = Atenção Primária à Saúde; **CLT = Consolidação das Leis do Trabalho

Quanto ao tempo de atuação como enfermeiro, a média foi de 10,6 anos (DP:8,8). Os resultados mostram que 79% dos enfermeiros atuam há mais de um ano na APS, sendo o tempo médio de atuação na APS de 7,3 anos (DP: 6,5). A maioria dos enfermeiros (82%) refere ter apenas um vínculo empregatício, sendo principalmente estatutário (60%). O rendimento mensal dos enfermeiros em relação ao salário mínimo de R\$788,00 é de 5 a 7 salários (38,8%) (Tabela 1). Quanto à jornada de trabalho, 79% referem que a carga horária semanal do contrato é de 36-40 horas.

O Questionário de Sensibilidade Moral neste estudo apresentou um Alfa de Cronbach total de 0,847 (Tabela 2). Os enfermeiros da APS do Rio Grande do Sul se deram uma pontuação média de 4,5 (de 7) para a sua sensibilidade moral.

Como foi utilizada a escala de resposta de 7 pontos, (1 discordo totalmente e 7 concordo totalmente) para explorar o grau de concordância com a sensibilidade moral, as pontuações altas indicam um maior grau de sensibilidade moral.

Os itens de maior média, ou seja, que demonstram maior sensibilidade moral no questionário, foram: item 1 (5,7) (É minha responsabilidade como enfermeiro conhecer o paciente na sua

globalidade); item 6 (5,7) (Quando eu tenho que tomar decisões difíceis para o paciente, é importante sempre ser honesto com ele (a)); item 7 (5,7) (Acredito que a boa assistência de enfermagem inclui o respeito pela decisão do paciente); e o item 27 (5,4) (Como um enfermeiro, devo sempre saber como cada um dos meus pacientes deve ser respeitosamente abordado) (Tabela 2).

Os itens 24 (2,7) (Às vezes, há boas razões para ameaçar um paciente com uma injeção quando a medicação oral é recusada) e 8 (2,8) (Se um paciente não aceita a sua doença, há pouco que eu possa fazer para ele(a)), foram os que menor pontuaram quando se observam as médias, ou seja, são itens que demonstram uma menor sensibilidade moral dos enfermeiros (Tabela 2).

A sensibilidade moral foi subdividida em quatro dimensões, de acordo com a validação do MSQ-B. Para os enfermeiros da APS do Rio Grande do Sul, a dimensão orientação interpessoal apresentou os itens que indicam maior sensibilidade moral (média 4,79, DP 1,17), Alfa de Cronbach 0,837; conhecimento do profissional (média 3,84, DP 1,23), alfa de Cronbach 0,748; conflito moral (média 4,22, DP 1,47), alfa de Cronbach 0,724; e o significado moral (média 4,81, DP 1,58) alfa de Cronbach 0,633 (Tabela 2).

Tabela 2 – Análise descritiva e consistência interna do MSQ-B dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (N=100), Rio Grande do Sul, Brasil, 2016

| Itens 27 | Média | DP | Alfa |
|---|-------|------|-------|
| Orientação interpessoal | 4,79 | 1,17 | 0,837 |
| 1 - É minha responsabilidade como enfermeiro conhecer o paciente na sua globalidade. | 5,7 | 2,2 | |
| 6 -Quando eu tenho que tomar decisões difíceis para o paciente, é importante sempre ser honesto com ele (a). | 5,7 | 2,3 | |
| 7 -Acredito que a boa assistência de enfermagem inclui o respeito pela decisão do paciente. | 5,7 | 2,2 | |
| 8 -Se um paciente não aceita a sua doença, há pouco que eu possa fazer para ele(a). | 2,8 | 2,1 | |
| 10 -Acredito que é importante ter princípios firmes para cuidar de certos pacientes. | 5,1 | 1,8 | |
| 13 -O mais importante na minha prática de enfermagem é o meu relacionamento com os pacientes. | 4,8 | 1,6 | |
| 18 -Acima de tudo, são as reações dos pacientes que me mostram que eu tomei a decisão certa. | 4,1 | 1,9 | |
| 19 -Frequentemente, penso acerca dos meus valores e normas que podem influenciar as minhas reações. | 5,1 | 2,1 | |
| 21-Acredito que o bom atendimento de enfermagem inclui a participação do paciente, mesmo daqueles com transtornos mentais graves. | 4,9 | 2,1 | |
| 23 -Considero difícil prestar um bom atendimento de enfermagem contra a vontade do paciente. | 5,1 | 2,1 | |
| 24 -Às vezes, há boas razões para ameaçar um paciente com uma injeção quando a medicação oral é recusada. | 2,7 | 2,3 | |
| 25 -Nas situações em que é difícil saber o que é certo, consulto os meus colegas sobre o que devo fazer. | 5,2 | 1,9 | |
| 27 -Como um enfermeiro, devo sempre saber como cada um dos meus pacientes deve ser respeitosa-mente abordado. | 5,4 | 2,3 | |
| 28 - Eu encontro sentido na minha atividade, mesmo quando não consigo ajudar um paciente a ter consciência de sua doença. | 5,0 | 2,1 | |
| Conhecimento profissional | 3,84 | 1,23 | 0,748 |
| 4 -Quando eu preciso tomar uma decisão contra a vontade do paciente, eu faço de acordo com a minha opinião sobre o que é o bom cuidado. | 3,7 | 1,9 | |
| 15 -Baseio sempre minhas ações no conhecimento de enfermagem de qual é o melhor tratamento, mesmo que o paciente proteste. | 4,1 | 1,8 | |
| 16 -Eu acredito que o bom atendimento de enfermagem, muitas vezes, inclui tomar a decisão pelo paciente. | 3,7 | 2,0 | |
| 17-Quando estou inseguro, confio principalmente no conhecimento dos médicos acerca dos pacientes. | 3,8 | 1,6 | |
| 20 -A minha experiência é mais útil do que a teoria nas situações em que é difícil saber o que é eticamente correto. | 4,1 | 1,8 | |
| 26- Eu confio principalmente na minha intuição quando tenho que tomar uma decisão difícil para um paciente. | 3,7 | 1,9 | |
| Conflito moral | 4,22 | 1,47 | 0,724 |
| 9 -Eu sou muitas vezes confrontado com situações em que me deparo com conflitos sobre como abordar o paciente. | 4,6 | 2,1 | |
| 11 -Muitas vezes, eu enfrento situações em que é difícil saber qual ação é eticamente correta para um paciente em particular. | 4,5 | 1,9 | |
| 14 - Muitas vezes, enfrento situações em que tenho dificuldade em permitir que o paciente tome a sua própria decisão. | 3,7 | 1,9 | |
| 22 -Muitas vezes, me deparo com situações difíceis, em que tenho que tomar decisões sem a participação do paciente. | 4,1 | 2,0 | |
| Significado moral | 4,81 | 1,58 | 0,633 |
| 2 - O meu trabalho não teria sentido se eu nunca visse melhoria nos meus pacientes. | 5,2 | 2,3 | |
| 3- É importante que eu obtenha uma resposta positiva do paciente em tudo o que eu faça. | 4,7 | 1,9 | |
| 5 -Se eu perdesse a confiança do paciente, sentiria que o meu trabalho não teria sentido. | 4,5 | 2,0 | |
| Total | 4,49 | 0,90 | 0,847 |

Nota: *Média dos itens que compõem a dimensão foi calculada pelos valores da escala Likert de 7 pontos; **DP = Desvio Padrão

DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos enfermeiros que atuam na APS, verificou-se a predominância do gênero feminino (91%), correspondendo ao já verificado na composição da força de trabalho de enfermeiros. Dados do Conselho Regional de Enfermagem do Estado do RS-COREN/RS⁽¹³⁾ mostram que, do total de 22.410 enfermeiros registrados no COREN/RS, 20.146 (89,8%) são do gênero feminino e 2.264 (10,1%) do masculino. Os resultados desse estudo demonstram que a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina.

Como a média de idade foi de 36,6 (DP=9,5), apresenta-se uma população predominantemente jovem. Pesquisa divulgada sobre o perfil da enfermagem em Santa Catarina (SC)⁽¹⁴⁾ corrobora com esses resultados e refere que 63,9% da equipe enfermagem possui idade igual ou inferior a 40 anos. Quanto ao tempo de atuação como enfermeiro, a média neste estudo foi de 10,6 (DP=8,8) e o tempo de atuação na APS foi de 7,3 (DP=6,5), o que indica que os enfermeiros possuem certa experiência profissional na área pesquisada.

Outro dado relacionado ao perfil que vale destacar é que 77% dos enfermeiros da APS possuem especialização e 84% tiveram formação em ética/bioética durante a graduação. Como o aspecto ético está inserido nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem⁽¹⁵⁾, existe a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo nos estudantes de enfermagem atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade.

Os resultados demonstram que poucos enfermeiros (12%) realizaram algum tipo de formação ética ou bioética no último ano. Esse é um dado inquietante, pois é importante que os enfermeiros tenham espaços para a discussão ética, com momentos de partilhas, troca de experiências e discussão dos problemas éticos que possam ocorrer nos serviços⁽¹⁶⁾. Como é possível evidenciar nos resultados, 57% dos enfermeiros da APS já precisaram de aconselhamento para problemas éticos na sua prática profissional, ou seja, a maioria dos profissionais já vivenciou algum tipo de problema ético em sua prática. A literatura corrobora com esse achado ao descrever que os principais problemas éticos dos enfermeiros na APS ocorrem na relação com os pacientes, na relação entre a equipe e com a gestão do serviço de saúde⁽¹⁶⁾.

O principal local de trabalho dos enfermeiros da APS é a Unidade Básica de Saúde, Centro de Saúde, Posto de Saúde, Unidade de ESF/NASF, pois essas são as unidades responsáveis por serem a porta de entrada dos serviços de saúde. Há evidências de que os sistemas de saúde baseados na APS são mais adequados, pois se organizam a partir das necessidades de saúde da população. São mais eficientes por apresentarem menores custos e reduzirem procedimentos mais caros, além possuírem mais qualidade, pois colocam ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças⁽¹⁷⁾.

O tipo de vínculo dos enfermeiros da APS é estatutário (60%), com rendimento mensal de 5 a 7 salários (38,8%). A APS prevê que os enfermeiros permaneçam no mesmo local de trabalho o maior tempo possível, pois é fundamental que se estabeleça vínculo com o paciente, familiares e toda

a comunidade. O vínculo possibilita a ampliação dos laços relacionais, desenvolvendo afetos e potencializando o processo terapêutico⁽¹⁸⁾. Ter um salário adequado para o enfermeiro faz com que o profissional não precise procurar um segundo emprego para suprir sua renda. Possivelmente por isso, 82% dos enfermeiros possuíam apenas um vínculo empregatício. Esses dados corroboram com o evidenciado nos estudos realizados pelo Conselho Federal de Enfermagem⁽¹⁹⁾, que indica que a maioria dos enfermeiros (63%) tem apenas uma atividade/trabalho. Os dados do COREN/SC⁽¹⁴⁾ também referem que 67,95% dos enfermeiros possuem apenas um vínculo empregatício. Ainda, os enfermeiros da APS indicam que a carga horária semanal é de 36-40 horas (79%). Os dados do COREN/SC⁽¹⁴⁾ também coincidem com essa realidade, onde 77,5% trabalham de 31 a mais de 80 horas semanais.

O estudo mediu a sensibilidade moral dos enfermeiros da APS, resultando em uma média de 4,5 de 7, considerado moderado, o que está de acordo com outros estudos⁽²⁰⁻²²⁾. Esse resultado é menor do que a média dos estudantes de enfermagem (5,03, DP=0,43)⁽²⁾ e dos enfermeiros Coreanos (5,14, DP=0,55)⁽⁷⁾.

Com relação à confiabilidade do instrumento, este estudo apresentou um coeficiente Alfa de Cronbach de 0,847, mais elevado do que o encontrado na escala original (0,78)⁽⁹⁾. Nosso resultado foi similar ao estudo⁽⁷⁾ que relatou um alfa de 0,85. Coeficientes menores foram relatados nos estudos que utilizaram o MSQ como fonte de coleta de dados, como evidenciou-se: a versão Chinesa do MSQ teve um alfa de 0,82⁽²³⁾; enfermeiros do Irã 0,78⁽²⁰⁾; enfermeiros Coreanos 0,76⁽²⁴⁾ e alfa de 0,73 com estudantes de enfermagem⁽²⁾.

O estudo⁽²⁴⁾ realizado com enfermeiras Coreanas em ambiente hospitalar apresenta a mesma classificação (hierarquia) dos itens encontrados nos enfermeiros da APS do RS. Os itens 1 (6,38) (É minha responsabilidade como enfermeiro conhecer o paciente na sua globalidade), 6 (5,97) (Quando eu tenho que tomar decisões difíceis para o paciente, é importante sempre ser honesto com ele (a)) e 27 (5,88) (Como um enfermeiro, devo sempre saber como cada um dos meus pacientes deve ser respeitosamente abordado) foram os de maior média de sensibilidade moral. Já o item 24 (4,14) (Às vezes, há boas razões para ameaçar um paciente com uma injeção quando a medicação oral é recusada) e o item 8 (3,36) (Se um paciente não aceita a sua doença, há pouco que eu possa fazer para ele(a)) foram os com menor média de sensibilidade moral. O mesmo ocorreu com o estudo⁽⁷⁾ em que o item com maior sensibilidade moral foi o 1 (6,07) e 27 (5,95), enquanto os itens de menor sensibilidade foi o 8 (3,86).

A diferença em relação aos estudos citados anteriormente é que nesta pesquisa o item 7 (5,7) (Acredito que a boa assistência de enfermagem inclui o respeito pela decisão do paciente) foi o que apresentou maior média de sensibilidade moral. Isso provavelmente se deve ao fato da Política Nacional de Atenção Básica ter como fundamentos e diretrizes estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à saúde das pessoas e coletividades do território⁽²⁵⁾.

Quando a sensibilidade moral foi dividida em quatro dimensões, a de maior sensibilidade moral foi a orientação interpessoal (Alfa 0,83 e média de 4,79). Estudo⁽⁷⁾ também

apresentou maior média (5,68) nessa categoria que foi nomeada pelos autores de “enfermagem centrada no paciente”. Da mesma forma, estudo²¹ descreve a categoria intitulada “cuidado orientado para o paciente” como a de maior influência na sensibilidade moral dos enfermeiros.

Pode-se dizer que os enfermeiros do RS referem maior sensibilidade moral na dimensão orientação interpessoal, que tem o foco na construção de uma relação de confiança com o paciente, buscando encontrar formas de responder às suas necessidades individuais⁽⁹⁾. Na APS, para um bom cuidado de enfermagem é imprescindível que se estabeleça uma relação de confiança e vínculo com o paciente. Estudo⁽²⁶⁾ refere que a APS pode ser definida como o nível de um sistema de serviços de saúde que possibilita a obtenção de respostas para todas as necessidades e problemas da comunidade, pois produz serviços e ações de atenção à saúde em praticamente todas as condições. Os enfermeiros nesse âmbito precisam incorporar a promoção da saúde como uma estratégia de transformação social e política da saúde da comunidade, promovendo o conceito amplo de saúde e cuidado integral, respondendo às necessidades dos pacientes e aos princípios do Sistema Único de Saúde⁽²⁵⁾.

Nessa dimensão, também se verificou itens que referem-se à autonomia do paciente e às estratégias tomadas quando o enfermeiro percebe a necessidade de limitação, mas está ciente ou tem conhecimento do princípio da autonomia⁽⁹⁾. Uma forma extrema de limitar a autonomia do paciente é usar uma injeção para forçar o paciente a tomar medicação. Isso, porém, pode ser interpretado no sentido de que às vezes os profissionais se sentem obrigados a “burlar” as regras, visando o melhor cuidado ao paciente. Isso foi descrito em estudo⁽²⁷⁾ realizado com enfermeiros psiquiatras na assistência ao doente mental, onde em situações agudas foi necessário transcender as regras e regulamentos, caso isso fosse no melhor interesse do paciente.

O conhecimento do profissional foi a segunda dimensão que tem influência na sensibilidade moral dos enfermeiros, sendo esse conhecimento fundamental quando se lida com questões morais⁽²⁸⁾. O estudo⁽¹⁶⁾ descreve que é necessário manter processos educativos permanentes em ética, desenvolvendo habilidades práticas, competência e sensibilidade moral para conduzir o enfermeiro à reflexão, discussões e resolução prudente e responsável dos problemas éticos. Nesse contexto, é fundamental incentivar não só os estudantes de enfermagem, mas também os enfermeiros da APS, a exercerem o julgamento ético para que possam desenvolver a capacidade de refletir e questionar as decisões relativas aos cuidados, de modo a não obscurecer a dimensão ética de tais decisões clínicas.

Nesse contexto, enfermeiros que são sistematicamente educados para realizar julgamentos éticos vão estar melhor preparados para lidar com problemas éticos inesperados que ocorrem durante o cuidado de enfermagem⁽²⁹⁾. A responsabilidade ética dos enfermeiros é muitas vezes maior do que a sua responsabilidade técnica e, portanto, espera-se que esses profissionais estejam sensíveis aos problemas éticos do cuidado⁽³⁰⁾.

As dimensões conflito moral e significado moral tiveram uma reduzida sensibilidade moral referida pelos enfermeiros do RS. O conflito moral percebido pelos profissionais da APS está descrito na literatura em diferentes estudos^(16,31). O SUS

vem seguindo um difícil processo de consolidação, principalmente no que tange ao financiamento, sendo premente a necessidade de repensar sua organização na sustentabilidade da conformação atual. Nesse sentido, os conflitos surgem nesse cenário, criando tensões que emanam da organização da rede de saúde, perpassando a equipe e o paciente⁽³¹⁾.

A dimensão significado moral tem relação com o fato do enfermeiro ser capaz de reconhecer uma situação moral, ou seja, distinguir uma situação moral de uma não moral, na relação profissional-paciente. O enfermeiro com reduzida sensibilidade moral pode reconhecer um problema ético sem atribuir pouca ou nenhuma importância a esse problema⁽³²⁾. Os problemas éticos podem ocorrer em situações comuns da prática cotidiana e, assim, passam despercebidos quando a sensibilidade moral do enfermeiro é diminuída⁽³⁾. De acordo com estudo⁽⁵⁾, a sensibilidade do enfermeiro não é só uma questão de *feeling*, ou seja, confiar nas suas próprias emoções para identificar um problema ético, mas um componente pessoal, adquirido pela experiência pessoal, para perceber o significado moral em uma determinada situação.

Limitações do estudo

Observa-se que se trata de um estudo transversal com base em uma amostra de conveniência limitada a uma região específica. Portanto, os resultados não podem ser generalizados. O número reduzido de enfermeiros pode ter interferido nos resultados. Há necessidade de mais pesquisas envolvendo os enfermeiros da APS em diferentes regiões do Brasil no futuro.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Os resultados deste estudo geram contribuições para os enfermeiros na medida em que estes necessitam avaliar e potencializar sua sensibilidade moral. Também contribuem para a gestão dos serviços de APS que precisam incentivar a criação de espaços de discussão e atenção aos problemas éticos, para as instituições formadoras que necessitam fornecer estratégias educativas coerentes, capazes de estimular o desenvolvimento moral dos alunos de enfermagem e implicações para os pacientes, pois ao serem atendidos por enfermeiros com uma sensibilidade moral diminuída é possível que tenham um atendimento de menor qualidade.

CONCLUSÃO

Os achados permitiram caracterizar o perfil e identificar a sensibilidade moral dos enfermeiros da APS do Rio Grande do Sul. Conclui-se que os enfermeiros da APS do Rio Grande do Sul apresentaram moderada sensibilidade moral. Este estudo permitiu indicar as dimensões mais importantes na sensibilidade moral dos enfermeiros da APS, sendo orientação interpessoal, conhecimento profissional, conflito moral e significado moral, respectivamente. Ressalta-se o ineditismo no contexto da APS brasileira dos resultados deste estudo no que se refere à sensibilidade moral dos enfermeiros. É apenas um estudo inicial e que pretende ser gerador de motivação para novas pesquisas. Em uma próxima publicação, serão

divulgadas as propriedades psicométricas do questionário, a fim de viabilizar uma ferramenta válida para mensurar a sensibilidade moral dos enfermeiros no Brasil.

Portanto, recomenda-se que os enfermeiros promovam sua sensibilidade moral através programas educacionais, que enfatizem como lidar com problemas éticos na APS, os quais podem resultar em sofrimento moral. As atividades educacionais são uma forma de cultivar o desenvolvimento da sensibilidade moral.

FOMENTO

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), são estendidos os agradecimentos pela bolsa de estudos concedida pelo Programa Ciências sem Fronteiras na modalidade de doutorado pleno no exterior, processo BEX: 2762-13-7, e ao Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN/RS), pela colaboração na divulgação da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Rodrigues LBB, Silva PCS, Peruhype RC, Palha PF, Popolin MP, Crispim JA, et al. [Primary Health Care in the coordination of health care networks: an integrative review]. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2014[cited 2016 Sep 12];19(2):343-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00343.pdf> Portuguese.
- Sahin S, Iyigun E, Acikel C. Validity and Reliability of a Turkish Version of the Modified Moral Sensitivity Questionnaire for Student Nurses. *Ethics Behav*[Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 5];25(4):351-9. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10508422.2014.948955>
- Robichaux C. Developing ethical skills: from sensitivity to action. *Crit Care Nurs*[Internet]. 2012[cited 2016 Feb 8];32(2):65-72. Available from: <http://ccn.aacnjournals.org/content/32/2/65.full.pdf+html>
- Trobec I, Starcic AI. Developing nursing ethical competences online versus in the traditional classroom. *Nurs Ethics*[Internet]. 2015[cited 2016 Set 15];22(3):352-66. Available from: <http://ccn.aacnjournals.org/content/32/2/65.full.pdf+html>
- Lützn K, Evertzon M, Nordin C. Moral sensitivity in psychiatric practice. *Nurs Ethics*[Internet]. 1997[cited 2016 Set 8];4(6):472-82. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/4/6/472.long>
- Lützn K, Dahlqvist V, Eriksson S, Norberg A. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nurs Ethics*[Internet]. 2006[cited 2016 Set 3];13(2):187-96. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/13/2/187.long>
- Kim YS, Kang SW, Ahn JA. Moral sensitivity relating to the application of the code of ethics. *Nurs Ethics*[Internet]. 2013[cited 2016 Jan 23];20(4):470-8. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/20/4/470.long>
- Junges JR. *Bioética Sanitarista: desafios éticos da saúde coletiva*. São Paulo: Loyola; 2014.
- Lützn K, Nordström G, Evertzon M. Moral sensitivity in nursing practice. *Scand J Caring Sci*[Internet]. 1995[cited 2016 Jun 15];9(3):131-8. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.1995.tb00403.x/epdf>
- Pasquali L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e educação*. Petrópolis: Vozes; 2003.
- Lützn K. *Moral sensitivity, a study of subjective aspects of moral decision making in nursing practice*. Stockholm: Karolinska Institute; 1993.
- Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*[Internet]. 1993[cited 2016 Sep 15];46(12):1417-32. Available from: [http://www.jclinepi.com/article/0895-4356\(93\)90142-N/pdf](http://www.jclinepi.com/article/0895-4356(93)90142-N/pdf)
- Brasil. Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio Grande do Sul. Departamento de Comunicação Institucional do Coren-RS[Internet]. 2015[cited 2016 Jul 21]. Available from: <http://www.portalcoren-rs.gov.br>
- Brasil. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Santa Catarina. Pesquisa Perfil da Enfermagem demonstra em Santa Catarina nível de escolaridade acima do exigido, baixos salários e jornada elevada. [Internet]. 2015[Cited 2016 Jul 25]. Available from: <http://www.corensc.gov.br/2015/08/10/pesquisa-perfil-da-enfermagem-demonstra-em-santa-catarina-nivel-de-escolaridade-acima-do-exigido-baixos-salarios-e-jornada-elevada/>.
- Ministério da Educação (Brasil). Parecer CNE/CES nº. 1133, de 07 agosto de 2001. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. *Diário Oficial da União*[Internet]. 2001[Cited 2016 Jul 25]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
- Dalla Nora CR, Zoboli ELCP, Vieira M. Ethical problems experienced by nurses in primary health care: integrative literature review. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2015[cited 2016 Sep 12];36(1):112-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n1/1983-1447-rgenf-36-01-00112.pdf>
- Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2013[cited 2016 Sep 12];66(spe):158-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf>
- Assis MMA, Nascimento MAA, Pereira MJB, Cerqueira EM. Comprehensive health care: dilemmas and challenges in nursing. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2015[cited 2016 Sep 12];68(2):333-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/en_0034-7167-reben-68-02-0333.pdf.

19. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem. [Internet]. 2015[Cited 2016 May 6]. Available from: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html/print/
20. Jaafarpour M, Khani A. Evaluation of the nurses' job satisfaction, and its association with their moral sensitivities and well-being. *J Clin Diagn Res*[Internet]. 2012[cited 2016 Set 6];6(10):1761-4. Available from: <http://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC3552222&blobtype=pdf>
21. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani MJ. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. *Nurs Ethics*[Internet]. 2015[cited 2016 Out 20];28:1-9. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/early/2015/09/24/0969733015604700.long>
22. Elzadi AI, Khademi Z, Asadi Noughabi F, et al. The correlation of moral sensitivity of critical care nurses with their caring behavior. *Iran J Med Eth*[Internet]. 2013[cited 2016 Out 20];6(2):43-56. Available from: http://ijme.tums.ac.ir/browse.php?a_id=5014&sid=1&slc_lang=en
23. Huang F, Yang Q, Zhang J, Khoshnood K, Zhang JP. Chinese nurses' perceived barriers and facilitators of ethical sensitivity. *Nurs Ethics*[Internet] 2015[cited 2016 Out 20];29:1-16. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/23/5/507.long>
24. Han S, Kim J, Kim Y, Ahn S. Validation of a Korean version of the Moral Sensitivity Questionnaire. *Nurs Ethics*[Internet]. 2010[Cited 2016 Fev 6];17(1):99-105. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/17/1/99.long>
25. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica[Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012[cited 2016 Jul 6]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/Geral/pnab.pdf>
26. Mascarenhas NB, Melo CMM, Fagundes NC. Production of knowledge on health promotion and nurse's practice in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2012[cited 2016 Sep 3];65(6):991-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/en_0034-7167-reben-68-02-0333.pdf
27. Lützn K. Moral sensing and ideological conflict: aspects of the therapeutic relationship in psychiatric nursing. *Scand J Caring Sci*[Internet]. 1990[cited 2016 Sep 3];4(2):69-76. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.1990.tb00048.x/epdf>
28. Lützn K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nurs Ethics*[Internet]; 2010[cited 2016 Sep 3];17(2):213-24. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/17/2/213.long>
29. Ramos FRS, Brehmer LC, Vargas MA, Trombetta AP, Silveira LR, Drago L. Ethical conflicts and the process of reflection in undergraduate nursing students in Brazil. *Nurs Ethics*[Internet]. 2015[cited 2016 Sep 15];22(4):428-39. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/22/4/428.long>
30. Kim YS, Park JW, You MA, Seo YS, Han SS. Sensitivity to ethical issues confronted by Korean hospital staff nurses. *Nurs Ethics*[Internet]. 2005[cited 2016 Sep 3];12(6):595-605. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/12/6/595.long>
31. Vidal Sv, Motta Lcs; Gomes Ap, Siqueira-Batista R. [Bioethical Issues in the Family Health Strategy: relevant reflections]. *Rev Bioét*[Internet]. 2014[cited 2016 Sep 10];22(2):347-57. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n2/17.pdf> Portuguese.
32. Weaver, K. Ethical sensitivity: state of knowledge and needs for further research. *Nurs Ethics*[Internet]. 2007[cited 2016 Sep 15];14(2):141-55. Available from: <http://nej.sagepub.com/content/14/2/141.long>