

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
Curso de Enfermagem

Andressa Lisboa Nakano Uemura
Pedrita Vanina Ferreira Alves

SOFRIMENTO MORAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

São Paulo
2018

Andressa Lisboa Nakano Uemura
Pedrita Vanina Ferreira Alves

SOFRIMENTO MORAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, orientada pela Profa. Dra. Raquel Candido Ylamas Vasques, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

São Paulo
2018

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Inocente Radrizzani

Uemura, Andressa Lisboa Nakano
Sofrimento moral do profissional de enfermagem / Andressa Lisboa Nakano Uemura, Pedrita Vanina Ferreira Alves. -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2018.

34 p.

Orientação de Raquel Candido Ylmas Vasques

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem (Graduação), Centro Universitário São Camilo, 2018.

1. Estresse psicológico 2. Moral 3. Profissionais de enfermagem I. Alves, Pedrita Vanina Ferreira II. Vasques, Raquel Candido Ylmas III. Centro Universitário São Camilo IV. Título

CDD: 610.730693

Andressa Lisboa Nakano Uemura

Pedrita Vanina Ferreira Alves

**SOFRIMENTO MORAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

São Paulo, 24 de Setembro de 2018

Raquel Candido Ylamos Vasques

Professor examinador

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que em todos os momentos da minha vida se faz presente.

Dedico a minha querida mãe Maria Salete, que descansa em paz esperando a volta de Jesus e, sem dúvida, se estivesse aqui estaria muito orgulhosa do caminho o qual eu escolhi seguir o caminho do bem, do amor e do cuidado com o próximo.

Dedico ao meu amado esposo Lincoln Nakano Nemura, pois começou essa caminhada ao meu lado e com muito afeto e paciência me incentivou a continuar todas as vezes que o cansaço tomava conta de mim.

Dedico ao meu sogro que também descansa em paz, por ter me apoio no início e com certeza sentir-se-ia orgulhoso em ver a minha alegria ao concluir o curso.

Por fim dedico esse trabalho a todos os profissionais de enfermagem que enfrentam ou já enfrentaram o sofrimento moral ao acreditar o que seria apropriado para desenvolver a maior arte de todas, que é a arte do cuidar.

Andressa Lisboa Nakano Nemura

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por seu infinito amor por mim e por ter me capacitado para que chegasse nesse momento único.

Agradeço a minha mãe de coração Jocemara Maciel e ao meu pai de coração Flávio De Bortoli por ter me feito repensar a minha vida e plantado no meu coração a beleza da enfermagem e principalmente por acreditar em mim quando ninguém mais acreditava, e me defender como leões quando eu me sentia presa pelos julgamentos alheios.

Agradeço ao meu esposo Lincoln pelo apoio, pela paciência e principalmente pelas palavras de incentivo quando a vontade era apenas de largar os estudos, pois o cansaço tomava conta.

Agradeço ao meu irmão Romerson minha cunhada Karine que sempre acreditaram em mim, me fazendo erguer a cabeça e seguir em frente quando muitos duvidavam da minha capacidade.

Agradeço a Dra Maria de Fatima Santos, que com orgulho acredita no meu sonho e no meu amor pela vida do paciente, apostando em mim como profissional e como pessoa, que todos os dias me faz olhar o paciente de modo inigualável entendendo que ele é um ser único e precisa muitas vezes apenas ser ouvido.

Agradeço a Pedrita Vanina, minha parceira de sala de aula, de toc e parceira para uma vida, pela compreensão e dedicação para que esse trabalho sonhado se tornasse real.

Agradeço a minha amiga e psicóloga Carolina Marson, que discutiu o assunto abordado por diversas vezes, ouvindo de maneira incansável minhas dúvidas e dificuldades me fazendo entender a importância da temática.

Agradeço a Professora Raquel Ylamas Vasques por desde o início me acolheu e me orientou nessa fase tão importante da minha vida. Guiando os passos para a construção desse trabalho.

Por fim agradeço aos demais professores, colegas de faculdade, amigos pessoais e aos Doutores que compõe o Grupo Jade pelo apoio e por acreditarem em mim como profissional e pessoa.

Andressa Lisboa Nakano Nemura

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Jesus Cristo, que esteve presente em todos os momentos, principalmente naqueles que eu não acreditava ser possível. Ele em silêncio me carregou nos braços, me levando além e me inspirando ser uma grande enfermeira.

Ao grande amor da minha vida, Ramon, que sempre esteve ao meu lado, me incentivando, motivando e encorajando, seu apoio e paciência foram indispensáveis, juntos alcançaremos lindos sonhos! Maktub! Te amo até meu coração parar de bater.

Dedico às minhas pequenas passarinhas, minhas filhas, Maria Clara e Laura Ananda, que sempre me esperavam sem cobranças, com um sorriso no rosto e olhinhos de vaga-lume, elas são meus grandes motivos para vencer qualquer obstáculo, meus amores incondicionais.

Dedico aos meus pais, Pedro e Cleusa, que foram sempre meus alicerces e grandes anjos da guarda, cuidaram das minhas filhas, oraram e torceram todos os dias dessa grande jornada chamada vida, obrigada por tudo.

Dedico às minhas irmãs, grandes crianças que trazem minha infância em si, Samanta, Sabrina e Ana Paula, obrigada pelas palavras motivadoras, pela amizade inquebrável, pelo amor e carinho. Aos meus cunhados que considero irmãos, Danilo e Wagner, obrigada por me fazerem rir nos momentos de cansaço.

Aos meus familiares, primos e primas, em especial minhas tias, Cida, Carmem, Neusa, Cleide, Daurea e Elza que se alegraram com minhas conquistas e me aconselhavam nas dificuldades.

Aos meu sogro e sogra, Sr. Mendes e Dna. Raimunda, obrigada pelo incentivo e carinho.

Dedico e manifesto minha eterna gratidão e carinho á todos os professores que fizeram parte da construção do meu conhecimento e da minha formação.

Aos meus amigos, impossível de citar por serem muitos, obrigada pela amizade e pela torcida; meus companheiros de jornada, pessoas maravilhosas que conheci nesses cinco anos, em sala, nos estágios e hospitais por onde tive o prazer de passar, obrigada pela contribuição.

Dedico aos pacientes, que foram grandes professores, meu eterno amor e gratidão.

Dedico a todos os enfermeiros que de alguma forma foram atingidos em algum momento pelo sofrimento moral.

Emocionada dedico enfim, em memória, ao meu Avô Antônio Berna, um ser humano extraordinário, me mostrou o caminho do amor ao próximo, obrigada por tudo e por segurar minha mão em muitos momentos.

Pedrita Vanina Ferreira Alves

AGRADECIMENTO

Os sonhos são como vento: você sente, mas não sabe de onde eles vieram nem para onde vão. Eles inspiram o poeta, animam o escritor, arrebatam o estudante, abrem a inteligência do cientista, dão ousadia ao líder. Eles nascem como flores nos terrenos da inteligência e crescem nos vales secretos da mente humana, um lugar que poucos exploram e compreendem (CURY, Augusto; 2013).

Agradeço primeiramente à Jesus Cristo, que me concedeu o dom de sonhar grandemente, me fazendo acreditar ser ainda possível realizar este grande sonho.

Agradeço meu esposo, Ramon por incansavelmente me encorajar e me fazer acreditar em meu potencial, sem você o caminho seria muito tortuoso.

Agradeço as minhas filhas por terem abdicado da minha presença, me concedendo o tempo necessário para construção deste projeto.

Agradeço meus pais, Pedro e Cleusa, por terem sido meus alicerces, me apoiando em cada momento.

Agradeço à minha companheira de TCC, Andressa Uemura, sou grata por respeitar meus limites, meu tempo e acima de tudo nossa amizade.

Agradeço imensamente à Profa. Dra. Raquel Candido Ylamas Vasques, pela orientação, carinho e disponibilidade durante o caminho na construção deste projeto.

Agradeço a Profa. Magali Lopez Romero de Aragão, primeiramente por sua amizade, disponibilidade de dialogar sobre o assunto e por ter ouvido incansavelmente minhas dúvidas e anseios, o final desta caminhada ficou mais leve com você do meu lado todas as manhãs.

Por fim, agradeço a todos os professores, amigos, familiares que contribuíram com minha formação.

Pedrita Vanina Ferreira Alves

*“O maior infortúnio não é o que suportamos, mas o sofrimento
que infligimos.”*

(CORDEIRO, Francisco; 2018)

RESUMO

O sofrimento moral, na enfermagem, pode ser definido como desequilíbrio psicológico que ocorre quando o profissional não é capaz de fornecer o cuidado que é percebido como sendo o correto ou melhor para o paciente. Contribui com a infelicidade de muitos profissionais em seus empregos e, às vezes, com a profissão de maneira completa. Evidências desta infelicidade podem ser observadas em sintomas relacionados ao estresse físico e emocional. Existem inúmeros agentes motivadores que mesmo sendo de grande ou pequena influência, quando em conjunto, acabam justificando as enfermidades que prejudicam tanto a prestação do serviço quanto a vida pessoal desse profissional. Portanto, a compreensão do sofrimento moral é imprescindível, principalmente, para entender alguns dos fatores que auxiliam no manejo enfrentado por esses profissionais. **OBJETIVO:** O objetivo do trabalho é identificar os fatores cotidianos que possam causar o sofrimento moral dos profissionais de enfermagem e conhecer os recursos que os profissionais de enfermagem utilizam para auxiliá-los no manejo do sofrimento. **MÉTODO:** O método de pesquisa utilizado, foi uma revisão bibliográfica realizada entre fevereiro/2018 e agosto/2018 de artigos em português dos últimos dez anos com a inclusão de trinta e um artigos com maior incidência dos seguintes descritores; enfermagem, sofrimento e moral com qualidade conceitual que envolviam o tema. **RESULTADOS:** Fazer o que é permitido em vez do que é melhor acaba aumentando o sofrimento moral. Mecanismos que podem ser utilizados e integrados na prática clínica diária que podem ajudar a lidar com o sofrimento psicológico, por exemplo, sessões de debriefing (método Schwartz Rounds) regulares da equipe após o atendimento dos pacientes, além de criar ambientes de trabalho saudáveis; requisitar auxílio da organização para fornecer um programa de intervenção de autocuidado. **CONCLUSÃO:** Foi possível considerar que o sofrimento moral dos enfermeiros e suas consequências, ainda é um assunto pouco abordado na literatura, visto que a maioria dos artigos em português retratam muito superficialmente o cotidiano e a relevância dessa problemática nos dias atuais; assim, é imprescindível a condução de outras revisões bibliográficas para diminuir a escassez de literaturas acerca do assunto aqui tratado.

Palavra-chave: Estresse psicológico. Moral. Profissionais de enfermagem.

ABSTRACT

Moral suffering, in nursing, can be defined as psychological imbalance that occurs when the professional is not able to provide the care that is perceived to be right or best for the patient. It contributes to the unhappiness of many professionals in their jobs, and sometimes with the profession in a complete way. Evidence from this unhappiness may be observed in symptoms related to physical stress and emotional. There are many motivating agents that, even though great or small influence, when together, end up justifying the diseases that undermine both the provision of the service and the of this professional. Therefore, the understanding of moral suffering is essential to understand some of the factors that in the management faced by these professionals. **PURPOSE:** The objective of the work is to identify everyday factors that can cause suffering morale of nursing professionals and to know the resources that the nursing professionals use to assist them in the management of suffering. **METHOD:** The research method used was a bibliographic review between February / 2018 and August / 2018 of articles in Portuguese of the the last ten years with the inclusion of thirty-one articles with higher incidence of the following descriptors; nursing, suffering and moral with quality concepts that involved the theme. **RESULTS:** Doing what is allowed in instead of increasing moral suffering. Mechanisms that can be used and integrated into daily clinical practice that can help dealing with psychological distress, for example, debriefing Schwartz Rounds) of the team after patient care, in addition to creating healthy working environments; request assistance from organization to provide a self-care intervention program. **CONCLUSION:** It was possible to consider that the moral suffering of nurses and its consequences, is still a subject little discussed in the literature, seen that most of the articles in Portuguese depict the the relevance of this problem in the present day; so it is It is essential to conduct other bibliographic reviews in order to scarcity of literature on the subject matter here.

Keyword: Psychological stress. Moral. Nursing professionals.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos.....	15
3 MÉTODO.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
4.1 Escolha da profissão por vocação e o perfeccionismo na pratica da enfermagem.....	17
5 FATORES QUE INFLUENCIAM O SOFRIMENTO MORAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	19
5.1 O Sofrimento.....	19
5.2 Sofrimento Moral do Profissional de Enfermagem	20
5.3 O paciente, o sofrimento e a enfermagem	24
5.4 Relações interpessoais na enfermagem e o sofrimento moral.....	26
6 LIDANDO COM O SOFRIMENTO MORAL DA ENFERMAGEM	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS.....	30

1 INTRODUÇÃO

Desenvolver estratégias para enfrentar o sofrimento moral se faz saber imprescindível, para que isso não se torne uma barreira para a segurança efetiva na assistência ao paciente.

Mas o que seria moral? e sofrimento? Moral pode ser entendido como uma conduta privada baseada na adesão estrita a um código ou dogma sancionado ou aceito do que é certo ou errado, particularmente conforme proclamado em um livro ou código de ética. Sabe-se que a vida emocional e intelectual dos seres humanos é composta de duas condições principais: um sentimento de bem-estar e uma condição de desespero, ou seja, um sentimento de satisfação e prazer e um estado de sofrimento. Acredita-se que o sofrimento é a angústia induzida pela ameaça iminente, real ou percebida, à integridade ou existência continuada do próprio ser como um todo (ARRUDA, 2013).

O sofrimento moral pode ser definido como *desequilíbrio psicológico* que ocorre quando o profissional de enfermagem não é capaz de fornecer o cuidado que é percebido como sendo o correto ou melhor para o paciente (BARLEM et al., 2013; DALMOLIN et al., 2014). Situações, por exemplo, onde a enfermagem tem a ciência do que era melhor a ser feito ao paciente, mas sentiu que não poderia agir de tal modo. Uma outra situação hipotética que retrata o sofrimento moral é a da vontade de quebrar regras e protocolos, em razão da existência de políticas que impedem que o profissional de enfermagem faça o melhor numa situação específica (BARLEM et al., 2013; DALMOLIN et al., 2014). Ademais, o sofrimento moral pode incluir situações de omissão (cuidados percebidos como apropriados) ou situações de comissão (a enfermagem fornece o cuidado, mesmo que não perceba que é "certo" para o paciente. Cada pessoa tem moral que enquadra pensamentos e ações. Essa moral é desenvolvida a partir da cultura, quadro espiritual de referência, educação e muitos outros fatores (NORI; ZOBOLI; VIEIRA, 2015). O sofrimento moral para a enfermagem está contido em um universo organizacional clínico.

Uma das características de uma profissão é que ela tem sua própria cultura, com expectativa e comportamento dos que são membros. A enfermagem possui um

código de ética que fornece o quadro cultural dentro do quais os enfermeiros praticam o exercício de sua função.

Os enfermeiros sofrem dificuldade moral quando há incongruência entre o cuidado de que é capaz de ser fornecido e o que a enfermagem percebe que deve ser fornecido. Fatores que influenciam esse desequilíbrio podem incluir políticas e procedimentos, falta de ordens de prescrição quanto ao que a enfermagem percebe ser a medicação mais eficaz para um paciente, falta de tempo para implementar o cuidado desejado, falta de recursos humanos ou materiais para que o cuidado seja apropriado e diferenças de opinião entre os membros da equipe de saúde sobre o que é cuidado apropriado para o paciente (DUARTE *et al.*, 2016).

Pode haver situações em que os membros da família não estão em acordo sobre um plano proposto de cuidados, levando a um atraso na oferta de cuidados que é considerado o melhor interesse do paciente (AZEVEDO *et al.*, 2017).

O sofrimento moral contribui com a infelicidade de muitos profissionais de enfermagem em seus empregos, e às vezes com a profissão de maneira completa (BARLEM *et al.*, 2012). Evidência desta infelicidade pode ser observada em sintomas relacionados ao estresse físico, como dores de cabeça, insônia, hipertensão e transtorno gastrointestinal. Emocionalmente, o profissional de enfermagem pode se sentir sobrecarregado, ansioso e fracionado (RAMOS *et al.*, 2013). O foco, no caso passa a ser a realização do trabalho técnico, abrindo mão do pensamento atencioso, influenciando diretamente na qualidade da prática de enfermagem.

Sob este prisma conceitual, esta investigação parte dos seguintes problemas de pesquisa: Quais fatores promovem o sofrimento moral dos profissionais de enfermagem e o que pode auxiliar no desenvolvimento de competências éticas para impedir ou diminuir o sofrimento destes no exercício de suas funções?

A presente pesquisa pretende contribuir no aumento da qualidade de vida e saúde mental dos profissionais de enfermagem no exercício de suas funções, por elencar tanto os motivos que levam ao sofrimento moral na profissão, quanto na identificação de recursos que podem minimizar tais aspectos negativos.

Este estudo aborda o conceito de angústia e sofrimento moral, o que é, por que existe e como afeta os enfermeiros como membros da equipe de saúde. Com

base na compreensão das questões envolvidas, a enfermagem pode tomar medidas de proatividade em vez de reatividade¹. Desenvolver estratégias para enfrentar o sofrimento moral se faz saber imprescindível, para que isso não se torne uma barreira para a segurança e à efetiva na assistência ao paciente.

As manifestações mentais e físicas do estresse podem afetar o trabalho e desempenho, levando a erros no atendimento ao paciente. Esses profissionais podem ter ausências frequentes no trabalho, optam muitas vezes por mudar de emprego, ou por deixar a enfermagem por completo. Em última análise, tanto o paciente quanto a profissão de enfermagem sofrem. (GLÓRIA; MARINHO; MOTA, 2016).

¹ "Proatividade é o comportamento decorrente de um estado de consciência, prontidão e atitude que permite prever, reconhecer e assumir a responsabilidade de interferir e fazer com que as coisas aconteçam no tempo certo!" (HILSDORF, 2017, p.1). Reatividade, neste caso, é termo antônimo à proatividade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Elencar os principais aspectos que influenciam e promovem sofrimento moral dos profissionais de enfermagem no exercício de sua função.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores cotidianos que possam causar o sofrimento moral dos profissionais de enfermagem.
- Conhecer recursos que os profissionais de enfermagem utilizam para auxiliá-los no manejo do sofrimento.

3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde procurar-se-á reunir o máximo de bibliografias atuais disponíveis em indexadores virtuais, bem como livros técnicos que abordem questões acerca de qualquer especificidade do trabalho. Para a análise dos tipos de recursos utilizados para enfrentamento do sofrimento moral na enfermagem, este trabalho procederá com a pesquisa em bases de dados disponíveis na *BDEF*, *LILACS* e *SciELO*. Os critérios de inclusão foram de artigos disponíveis, completos e em português dos últimos 10 (dez) anos. Foram obtidos um total de 617 artigos, após aplicar o filtro para inclusão, restaram para serem incluídos na pesquisa 31 artigos com maior incidência dos descritores e qualidade conceitual que envolvem o tema.

A pesquisa científica do tema consistirá, principalmente, dos seguintes descritores: Estresse psicológico; Moral; Profissionais de enfermagem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de fundamentar as linhas desse trabalho sobre os aspectos que envolvem o sofrimento moral dos profissionais de enfermagem, é importante voltar a atenção para fatores que influenciem direta e, também, indiretamente na qualidade de vida do enfermeiro no exercício de sua função. Conforme será abordado ao decorrer do trabalho, o sofrimento moral pode ter inúmeros agentes motivadores, os quais, mesmo que sejam de grande ou pequena influência, em conjunto acabam justificando as enfermidades que prejudicam tanto a prestação do serviço quanto a vida pessoal na enfermagem. O desenvolvimento desse trabalho inicia-se na busca de conhecimentos sobre a escolha da profissão, sofrimento do profissional de enfermagem, das relações interpessoais na enfermagem, a compreensão do sofrimento moral, para por fim, entender alguns dos fatores acerca de como lidar com o sofrimento moral enfrentado por esses profissionais.

4.1 ESCOLHA DA PROFISSÃO POR VOCAÇÃO E O PERFECCIONISMO NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM

Trabalhadores vocacionais são aqueles que se identificam de certas maneiras com essas tradições, normas e significados. Um problema com o modelo vocacional, como historicamente aplicado à enfermagem, é que ele foi articulado através de conceitos de maternidade. Enfermagem era uma vocação justamente porque o caráter do enfermeiro era identificado como feminino (ELEY *et al.*, 2010).

O modelo vocacional para a enfermagem pode ser conceitualmente desvinculado de sua identificação com ideais de maternidade e feminilidade. Somente assim, com a extinção desse vínculo, alcançar-se-á um patamar para que a vocação seja exercida além das proposições de outrora, garantindo assim, maior prestígio para a profissão e cuidados especiais para os pacientes (ELEY *et al.*, 2010).

Conseguir a perfeição é praticamente essencial para a enfermagem, porque esses profissionais estão lidando com o bem mais precioso e delicado de todos, que é a vida. Mesmo assim, quando se está iniciando em um novo trabalho, o

profissional provavelmente se sentirá nervoso, pois ainda está se acostumando com o ambiente, e pode sentir-se pressionado por algum tempo. Isso não acontece apenas com enfermeiros em início de carreira, mas também com os mais experientes (ELEY et al., 2010).

Enfermeiros ainda são seres humanos capazes de cometer erros, não importa o quão lógicos eles sejam, e como estão preparados para fazer o melhor trabalho possível. Na maioria das vezes, os erros se tornam mais comuns durante um turno prolongado, cargas de trabalho mais pesadas e a simples questão de inexperiência. Felizmente, é possível minimizar suas chances de cometer um erro dedicando-se um tempo para se conscientizar dos erros mais comuns cometidos pelos profissionais da área. Considera-se que a aceitação da responsabilidade e a resolução objetiva de problemas guiam a mudanças positivas na prática (FRANCO et al., 2010).

5 FATORES QUE INFLUENCIAM O SOFRIMENTO MORAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

5.1 O SOFRIMENTO

A palavra sofrer representa um ato ou fato de sofrimento, dor física, angústia, tristeza, amargura, paciência e resignação. O ser humano tem sofrimento como característica inerente. O sofrimento apresenta-se como motivação fundamental e abrigo da singularidade. No entanto, é necessário considerar, diferentes dimensões que se articulam com o indivíduo, como a natureza cultural, social, educacional, econômica e interpessoal que muitas vezes predisõem a vulnerabilidades, ou seja, a situação de risco indevida ou desconhecida (SANTOS et al., 2014).

Sendo o sofrimento uma característica do ser humano em sua busca infundável de bem estar, prazer e a tão sonhada felicidade, consideramos todas as dimensões e diferenças. Podemos pressupor assim que a forma de se sofrer e o significado do sofrimento é algo muito subjetivo.

Em algum momento da vida o sofrimento estará presente, ninguém passa pela existência imune, sem ter sofrido por algo ou alguém. Refletindo sobre a capacidade do ser humano em ser resiliente, e conseguir lidar com o sofrimento, trará de algum modo o aprendizado e crescimento intelectual.

Nesse contexto, a vulnerabilidade humana pode ser um dos caminhos possíveis para a extensão da sensibilidade do profissional de enfermagem à suscetibilidade do paciente, permitindo-lhes estabelecer uma relação mais simétrica, empática, solidária e mútua. O profissional deve refletir sobre as vulnerabilidades humanas, pois o reconhecimento desse fenômeno e sua relação com o sofrimento torna possível conhecer melhor as causas (BESERRA et al., 2014).

Presume-se que o sofrimento seja uma condição humana causada por dor física ou psíquica resultante de uma certa disfunção do organismo, uma doença, incapacidade ou outras restrições associadas à imperfeição da estrutura existencial humana. Na esfera da psique, ou seja, a totalidade de todos os processos psicológicos do ser humano, o sofrimento é um ato complexo, abrangendo várias emoções, como preocupação, dor psíquica ou tristeza. A esfera do sofrimento humano é extremamente vasta e diversificada, pode ser refletida de muitas maneiras diferentes que nem sempre constituem o objeto de interesse na medicina. O

sofrimento humano em doenças que ameaçam a vida não é apenas o problema para aqueles que sofrem, mas também para seus familiares e equipe que prestam os cuidados necessários. (LOPES et al., 2012).

5.2 SOFRIMENTO MORAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Na última década, um conjunto de evidências acumuladas a partir de pesquisas em medicina ocupacional e psicologia organizacional indica novas e mais amplas fontes de estresse relacionado ao trabalho para enfermeiros, como a angústia moral; grau severo de desgaste profissional; e aumento dos problemas de saúde mental associados a traumas originados no local de trabalho, como os sintomas da síndrome do estresse pós-traumático secundário (DUARTE et al., 2016; BRESOLIN et al., 2016).

O sofrimento começa quando a relação homem X organização do trabalho está embaraçada; quando o profissional usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação, mas não obteve o resultado esperado. Assim, a insatisfação laboral desenvolve um estresse diário no ambiente de trabalho. O sofrimento moral pode acarretar mudanças nas vidas dos profissionais, tanto na dimensão pessoal, manifestado por alterações emocionais e físicas, quanto na dimensão profissional, com repercussões no desempenho do próprio trabalho (RAMOS et al., 2016, p. 08).

O profissional manifesta o sofrimento moral a partir da sensibilidade a questões morais que surgem durante situações conflitantes no ambiente de trabalho. Onde é colocado frente a questões que exigem posicionamento imediato, muitas vezes contrário aos seus valores pessoais e/ou profissionais, e ao tomar a decisão muitas vezes, sem tempo para meditar sobre a questão, a decisão não produz os efeitos esperados (SILVEIRA et al., 2016).

Embora ambos, sofrimento moral e síndrome do estresse traumático secundário, tenham sido identificados como riscos ocupacionais para profissionais de saúde que atendem populações vulneráveis, ou seja, consumidores de serviços de saúde mental, pouco se sabe também sobre a associação entre eles (MACHADO et al., 2012).

Bem como sua ligação com os fenômenos adversos relacionados ao trabalho (isto é, baixa satisfação no trabalho, esgotamento profissional, intenção de renunciar e ausência de empatia), especialmente em ambientes de trabalho altamente estressantes, como os de enfermagem (LANCMAN et al., 2009).

Em mais detalhes, o sofrimento moral surge quando se deve agir de uma maneira que contradiz suas crenças e valores pessoais (RAMOS et al., 2016). Assim, o sofrimento moral se manifesta como sofrimento vivido pelos profissionais de saúde quando eles sabem qual é a decisão moral correta; no entanto, são incapazes de implementar essa ação devido a uma infinidade de fatores que podem estar relacionados aos seus colegas de trabalho ou às normas e práticas da instituição (SILVA; SALES, 2012).

As políticas que norteiam as instituições organizacionais e institucionais, nas quais os profissionais estão inseridos, se dá na dificuldade de estabelecer decisões sem critérios, ou baseado no achismo, principalmente, no que condiz respeito às decisões de outros profissionais relacionadas ao sofrimento e dor dos pacientes e familiares. Muitas vezes a estrutura hierárquica dessas instituições concede poder muito maior a alguns profissionais em detrimento aos enfermeiros, gerando assim sentimento de incapacidade (RAMOS et al., 2016).

O sofrimento moral nos enfermeiros tem sido associado a desconforto psicológico e baixos padrões de segurança do paciente, por exemplo, comunicação disfuncional entre outros profissionais, erros de medicação e atitudes de trabalho disfuncionais, incluindo *burnout*, a fadiga por compaixão e intenção de deixar o trabalho e baixa satisfação laboral. A satisfação no trabalho reflete as emoções positivas de uma pessoa em relação à sua ocupação. Uma dimensão central da satisfação profissional dos profissionais de enfermagem é a satisfação das relações terapêuticas, que reflete a quantidade de sentimentos positivos vivenciados pelos clínicos em relação ao encontro terapêutico com os consumidores dos serviços de saúde (DALMOLIN; LUNARDI; LUNARDI FILHO, 2009)..

A síndrome do estresse pós-traumático secundário (STSS) se desenvolve em profissionais de saúde que entram em contato contínuo e estreito com sobreviventes de trauma, enquanto experimentam uma considerável perturbação emocional, tornando-se vítimas indiretas do mesmo. Até o momento, há evidências de estudos

transversais em enfermeiros que associam STSS com sintomas de sofrimento mental e somático, baixa satisfação no trabalho e *burnout* (MACHADO et al., 2012; BARLEM et al., 2012).

Diante de tantas situações difíceis e estressantes, com pacientes enfermos, convívio diário com o sofrimento do outro, ambiente de trabalho insalubre como se dá principalmente em ambientes hospitalares, são gerados diversos sentimentos, tais como: frustração, raiva, desvalorização, angústia, incapacidade, nervosismo, diante de tantos sentimentos ruins, apresentam níveis de estresse altíssimo causando desgaste mental e físico (RAMOS et al., 2016).

Por outro lado, o desgaste profissional envolve um estado de sofrimento emocional, fisiológico e pessoal, resultante da exposição a condições estressantes prolongadas relacionadas ao trabalho. O conceito central de *burnout* profissional é a exaustão emocional, que considera as experiências de fadiga psicológica relacionadas às condições de trabalho, enquanto, nesse estado, a motivação de alguém é substituída por fadiga, comprometimento pelo comportamento inadequado e eficiência por baixa motivação (FONTES; CARVALHO, 2012). Experiências de exaustão emocional em enfermeiros têm sido relacionadas tanto a sofrimento moral como a STSS, bem como a produtividade reduzida, baixa satisfação no trabalho, altas taxas de renúncias e rotatividade, baixos padrões de segurança do paciente, e sofrimento mental, por exemplo, ansiedade e sintomas depressivos (CARVALHO; LUNARDI, 2009).

Os sentimentos descritos, afetam tanto a vida profissional quanto a pessoal, muitos profissionais encontram dificuldade de separar uma questão da outra, aumentando assim seus conflitos interiores. A relação com os gestores e chefias, muitas vezes se torna tão desagradável e insuportável, que o profissional se sente desvalorizado e invisível no ambiente de trabalho (RAMOS et al., 2016).

Ansiedade e sintomas depressivos em enfermeiros também estão associados a comportamentos de trabalho adversos, como esquiva, aumento da irritabilidade e temperamento ou atitude cínica, bem como altos percentuais de erros durante a administração de medicamentos. Além disso, tanto o sofrimento psíquico quanto o físico dos enfermeiros estão relacionados a um aumento no percentual de licenças por doença, e/ou desmotivação dos jovens para seguirem essa profissão. Além

disso, não só o desgaste emocional dos enfermeiros está relacionado com baixos padrões de segurança do paciente e redução da produtividade, mas também pode levar a sobrecarga do sistema de saúde, no que diz respeito aos recursos financeiros e humanos (DALMOLIN et al., 2014).

O processo do cuidar caracteriza e é inerente à enfermagem, atribui-se assim exposição diária, de convívio com o sofrimento físico e emocional dos seus pacientes e equipe de enfermagem, o profissional entende que o sofrimento é algo que apenas seu paciente pode ter, que seria fragilidade senti-lo. E assim muitas vezes, lida melhor com o sofrimento dos outros, e não sabe sofrer.

A enfermagem necessita entender que a vulnerabilidade, muitas vezes, se articula com a dor, que pode ser biológica, psicológica, espiritual e social. Este último é produzido em conjunto com a precariedade do trabalho e a fragilidade do laço social, sendo uma categoria capaz de descrever a situação de grande parte da população brasileira. Para abordar essa dicotomia que é dada socialmente, torna-se mais aguda no caso de indivíduos, parece que uma das maneiras possíveis para abrir o campo para a criação de uma maior simetria e equidade seria através da educação para os cidadãos (SILVA; SALES, 2012).

É possível observar a relação intrínseca que o homem tem com a vulnerabilidade e o sofrimento. A vulnerabilidade, por sua vez, supera o caráter probabilístico e individualizante do conceito clássico de "risco", apontando para essa palavra como o conjunto de aspectos que ultrapassam o indivíduo, englobando aspectos coletivos e contextuais que levam à suscetibilidade a doenças ou agravos, considerando a disponibilidade ou falta de recursos dedicados à proteção de indivíduos (RENNO; BRITO; RAMOS, 2015).

Na complexidade do ser humano, vários componentes podem estar relacionados a este ser vulnerável, a saber: aspectos biológicos, sociais, culturais, espirituais e socioeconômicos, mas não são itens limitados e podem ter outros cuja causa é paralela. (AZEVEDO *et al.*, 2017).

Para muitas pessoas, os últimos momentos da vida são frequentemente marcados por uma dor insuportável, que pode levar a uma grave crise ou irritação. Portanto, uma pessoa doente que sofre de dor precisa obter algum cuidado sincero e apoio espiritual tanto de seus parentes quanto da equipe que presta o cuidado.

Quanto mais intensiva a dor, o sofrimento e a angústia, mais ajuda é esperada. A enfermagem também pode trazer muito apoio ao paciente tentando lidar com seu próprio sofrimento. Uma cooperação bem organizada dentro de tal equipe pode não só melhorar a qualidade dos serviços de saúde e facilitar o processo de tratamento em si, mas também ajudar a construir contatos entre os saudáveis e os doentes, romper as barreiras do isolamento e criar boas razões para compreensão mútua (ELEY et al. 2010).

É esperado que o enfermeiro, esteja capacitado para atuar com uma gama imensa de emoções e situações extremas de sofrimento, mas não se pode esquecer que a fortaleza psíquica não se orienta só por uma técnica bem aplicada. O valor moral que os enfermeiros atribuem ao sofrimento pode revelar uma grande armadilha da atuação, cuja ação se mistura com a bondade, sentimentos contraditórios, pena e compaixão. (SANTOS; PADILHA, 2012)

Evidentemente o sofrimento tem utilidade para a enfermagem, por exemplo, no momento em que se proporciona condições possíveis de conforto e bem estar ao paciente, aproximando-se da ética profissional. E ai se torna mais claro a segmentação dos sentimentos morais, pois a qualidade de quanto mais nobre e cuidadoso com quem sofre, com a renúncia que se faz de si indica, mais culpa ou lamento da impossibilidade do cuidado nessas situações de morte ou de extremo sofrimento, o que traz a tona a questão radical da dissociação entre o bem estar do enfermeiro e o completo bem de quem é cuidado. (SANTOS; PADILHA, 2012)

Evidencia-se a capacidade de compreensão do enfermeiro na prática, durante o contato com o seu próprio sofrimento moral, onde o profissional enfermeiro reveste-se de uma “armadura” contra o sofrimento, como forma de controlar a si. A armadura suspende o próprio sofrimento, e o profissional se vê na tentativa de renunciar a si para sofrer pelo outro. Entretanto, tornando-se um aliado no sofrimento do cliente, acaba por prejudicar a si mesmo, sendo precária a sua defesa contra seu próprio sofrimento, o enfermeiro acaba por desenvolver o sofrimento moral, descobrindo-se frágil e humano.

5.3 O PACIENTE, O SOFRIMENTO E A ENFERMAGEM

A essência da enfermagem é cuidar, esta se manifesta na preservação do potencial saudável do ser humano e depende de uma concepção ética que

contempla a vida como um bem valioso em si, e para ser um conceito de amplo espectro, pode incorporar múltiplos significados e manifestações. (SILVA, et.al., 2011)

Cuidado significa abnegação, bondade, diligência, zelo, atenção e materialização no contexto da vida em sociedade. Cuidar envolve interação com o objetivo de ajudar, geralmente em situações adversas, seja na dimensão pessoal, seja na social. É um modo de estar com o outro, no que diz respeito às questões especiais da vida e de suas relações sociais, entre elas o nascimento, a promoção e a restauração da própria saúde e da morte (BRUSAMARELLO et al., 2013).

Assim, a tentativa de compreender o valor do cuidado de Enfermagem requer uma concepção ética, respeito mútuo em sua complexidade, escolha, individualidade e, ao mesmo tempo, pluralidades, todas características do homem. O homem, sendo vulnerável, precisa de um cuidado direcionado a sua autenticidade, singularidade e verdade. As ações de enfermagem devem compreender as fragilidades do paciente, pois, a partir de sua identificação, é que o cuidado será direcionado para as necessidades de cada um (LUNARDI et al., 2009).

O Enfermeiro por ocupar um lugar de liderança, é responsável pela organização da unidade, precisa estar preparado e apto para enfrentar situações estressantes no ambiente de trabalho. Sua formação lhe concede uma visão mais crítica e criativa, diferenciada dos outros profissionais, preparado assim para atuar com a escuta ativa, observação, sensibilidade, senso crítico e negociação, formulando estratégias para o enfrentamento das dificuldades, bloqueando assim sentimentos que podem fazê-lo vivenciar as consequências do sofrimento moral (RAMOS et al., 2016).

A enfermagem é melhor entendida como uma ocupação profissional. Argumenta-se que tais ocupações são socialmente expressas dentro de práticas que incorporam tradições, normas e uma gama de significados: industrial, social, pessoal e moral. Trabalhadores vocacionais são aqueles que se identificam de certas maneiras com essas tradições, normas e significados. Um problema com o modelo vocacional, como historicamente aplicado à enfermagem, é que ele foi articulado através de conceitos de maternidade. Enfermagem era uma vocação justamente porque o caráter do enfermeiro era identificado como feminino (ELEY et al., 2010).

5.4 RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA ENFERMAGEM E O SOFRIMENTO MORAL

Relacionamentos interpessoais de alta qualidade estimulam o engajamento no trabalho e a motivação. Juntos, podem promover comportamentos proativos de associados a um melhor desempenho organizacional. De acordo com o modelo de engajamento no trabalho, os recursos e as demandas de trabalho afetam os profissionais. Os recursos do trabalho podem ser: físicos, psicológicos, sociais e organizacionais, que reduzem as demandas de labor; melhoram a capacidade de um profissional para atingir as metas; e estimulam o crescimento pessoal, a aprendizagem e o desenvolvimento (MURAKAMI; CAMPOS, 2011).

Os recursos do trabalho são obtidos a partir de estruturas organizacionais, através de relações sociais e interpessoais, da organização do trabalho ou da própria tarefa. Tais recursos encontrados para aumentar o envolvimento do enfermeiro inclui autonomia, feedback de desempenho, colegas de apoio e coaching de supervisão (FRELLO; CARRARO, 2012).

As relações interpessoais se tornam um instrumento privilegiado para o enfrentamento de questões conflituosas para prática de enfermagem, desta forma os profissionais necessitam desenvolver habilidades sociais, de forma contrária a falta deste relacionamento pode implicar no cuidado a ser prestado. (RAMOS, et. al., 2016)

Podemos compreender assim que ao desenvolver relações interpessoais gratificantes, poderá existir uma maior realização pessoal; fortalecendo assim o elo com pacientes, familiares e equipe, o enfermeiro desenvolverá de maneira positiva o enfrentamento dos fatores causadores de estresse e/ou conflitos, assim reduzindo as chances de sofrer moralmente (RAMOS, et. al., 2016)

6 LIDANDO COM O SOFRIMENTO MORAL DA ENFERMAGEM

O sofrimento moral, assim como elucidado nas linhas anteriores desta pesquisa, foi originalmente definido como quando se sabe a coisa certa a fazer, mas as restrições institucionais tornam quase impossível seguir o curso correto de ação. A maioria dos enfermeiros pode dar exemplos de sofrimento moral, porque várias questões na área da saúde aumentam o risco dela. Primeiro, há a desconexão entre a educação em enfermagem (onde os alunos aprendem o ideal) e o mundo real da enfermagem (onde compromissos sobre o que deve ser feito e o que pode ser feito ocorrem diariamente). No momento em que os estudantes de enfermagem se formam, o atual sistema educacional os preparou para experimentar sofrimento moral (WIEGAND; FUNK, 2012).

Pesquisas mostram que a principal causa de sofrimento moral para os enfermeiros envolve cuidados no fim da vida. Ainda tratamos agressivamente pacientes com doenças terminais, quando é necessário encaminhar um hospital para cuidados de conforto. Cuidar de pacientes em estado terminal, que estão sofrendo tanto dor física quanto emocional no fim da vida, aumenta o sofrimento deste profissional (DALMOLIN et al., 2012).

Muitas das decisões sobre cuidados com o paciente, uma vez feitas por aqueles que cuidam de pacientes, são agora ditadas por corporações de cuidados gerenciados, que tendem a ser mais focadas no impacto financeiro do atendimento do que nas necessidades dos pacientes. Trabalhadores da área de saúde muitas vezes se sentem impotentes para superar diretivas de cuidados gerenciados. O resultado é fazer o que é permitido em vez do que é melhor, aumentando o sofrimento moral (OLIVEIRA; FONTANA, 2012).

Desnecessariamente em ascensão, o sofrimento moral causa esgotamento e diminuição da retenção de enfermeiros. A hora de agir é agora. Os enfermeiros devem insistir que suas organizações desenvolvam estratégias para diminuir situações de sofrimento moral. Existem vários mecanismos que podem ser utilizados e integrados na prática clínica diária que podem ajudar a lidar com o sofrimento psicológico, por exemplo, sessões de debriefing (método Schwartz Rounds) regulares da equipe após o atendimento dos pacientes (BORHANI et al., 2014).

Outras estratégias incluem: criar ambientes de trabalho saudáveis; requisitar auxílio da organização para fornecer um programa de intervenção de autocuidado para enfermeiros para reduzir o sofrimento moral; reconhecer sinais de sofrimento moral nos outros e intervir, instituindo-se, assim, um cuidado mútuo entre os profissionais da área. Manter silêncio e não abordar o assunto sobre o sofrimento moral pode causar danos. Promover uma cultura de reflexão, comunicação aberta e aceitação para levantar questões éticas. Capacitar enfermeiros para falar e até mesmo desafiar decisões quando apropriado se torna crucial para evitar ou diminuir ao máximo o sofrimento moral da enfermagem (DE VILLERS; DEVON, 2013).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se notório nesse estudo que o sofrimento moral dos enfermeiros e suas consequências, ainda é um assunto pouco abordado na literatura, visto que a maioria dos artigos em português retratam muito superficialmente o cotidiano e a relevância dessa problemática nos dias atuais.

Sendo assim, as informações encontradas nesse estudo apontam inúmeros fatores desencadeadores do sofrimento moral, que surgem das condições de trabalho, resultantes da organização, competências e valorização do profissional no ambiente onde atua.

O estudo evidenciou as grandes consequências desse sofrimento, sendo eles emocional e adoecimento físico, levando a ausência da qualidade no cuidado e até mesmo o abandono da profissão.

Sendo de extrema importância a abordagem dessas questões, o estudo buscou assim, o levantamento e construção de estratégias para o enfrentamento do sofrimento moral no ambiente de trabalho, garantindo assim uma assistência livre de danos éticos, morais e físicos para o profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AZEVÊDO, Adriano Valério dos Santos; LANÇONI JÚNIOR, Antônio Carlos; CREPALDI, Maria Aparecida. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3653-3666, 2017.

BARLEM, Edison Luiz Devos et al. Sofrimento moral em trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, 2013.

BARLEM, Edison Luiz Devos et al. The experience of moral distress in nursing: the nurses' perception. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 681-688, 2012.

BRESOLIN, Julia Zancan et al. Validade e confiabilidade do moral distress scale adaptado em uma amostra de enfermeiros. **Enferm. Foco**. v.7 n.1 p.81-86, 2016.

BESERRA, Eveline Pinheiro et al. Sofrimento humano e cuidado de enfermagem :múltiplas visões. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.18 n.1, p. 175-180, 2014.

BORHANI, Fariba et al. The relationship between moral distress, professional stress, and intent to stay in the nursing profession. **Journal of medical ethics and history of medicine**, v. 7, 2014.

BRUSAMARELLO, Tatiana et al. Cuidado a pessoas com transtorno mental e familiares: diagnósticos e intervenções a partir da consulta de enfermagem. **Cogitare Enferm**. Abr/Jun; v.18, n.2, p.245-52, 2013.

CARTWRIGHT, Claire. Transference, countertransference, and reflective practice in cognitive therapy. **Clinical Psychologist**, v. 15, n. 3, p. 112-120, 2011.

CARVALHO, Karen Knopp de; LUNARDI, Valéria Lerch. Obstinação terapêutica como questão ética: enfermeiras de unidades de terapia intensiva. **Rev Latino-am Enfermagem** v.17, n.3, 2009.

DALMOLIN, Grazielle de Lima Dalmolin; LUNARDI, Valéria Lerch; LUNARDI FILHO, Wilson Danilo. O sofrimento moral dos profissionais de enfermagem no exercício da profissão. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.35-40, 2009.

DALMOLIN, Grazielle de Lima et al. Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem: quem vivencia maior sofrimento moral? **Rev Esc Enferm USP**, v.48, n.3, p.521-529, 2009.

DALMOLIN, Grazielle de Lima et al. Implications of moral distress on nurses and its similarities with Burnout. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 200-208, 2012.

DALMOLIN, Grazielle de Lima et al. Sofrimento moral e síndrome de Burnout: existem relações entre esses fenômenos nos trabalhadores de enfermagem?. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2014.

DE VILLERS, Mary Jo; DEVON, Holli A. Moral distress and avoidance behavior in nurses working in critical care and noncritical care units. **Nursing Ethics**, v. 20, n. 5, p. 589-603, 2013.

DUARTE, Carla Godinho et al. (Des) cuidado do paciente como fonte de sofrimento moral de docentes de cursos técnicos em Enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 2, p. 12-16, 2016.

DUARTE, Carla Godinho et al. (Des)cuidado do paciente como fonte de sofrimento moral de docentes de cursos técnicos em enfermagem. **Enferm. Foco**, v.7 n.2, p.12-16, 2016.

ELEY, Robert et al. Reasons for entering and leaving nursing: an Australian regional study. **Australian Journal of Advanced Nursing, The**, v. 28, n. 1, p. 6, 2010.

FERNANDES, Gisele Cristina Manfrini et al. O cuidado na perspectiva da convivência, respeito e tolerância: Percepções de pós-graduandas em enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 101-109, 2011.

FONTES, Kátia Biagio; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Variáveis envolvidas na percepção do assédio moral no ambiente laboral da Enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.20, n.4, 2012.

FRANCO, Juliana Nogueira et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2010.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 3, 2012.

GLÓRIA, Matheus Eije; MARINHO, Vinícius Lopes; MOTA, Dianetes Silva. Síndrome de Burnout nos profissionais da área de saúde. **Amazônia: Science & Health**, v. 4, n. 3, p. 29-37, 2016.

HILSDORF, Carlos. **Afinal, o que é proatividade?**. 2017. Disponível em: <<https://www.methodus.com.br/artigo/367/afinal-o-que-%E3%89-proatividade.html>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

LANCMAN, Selma et al. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. **Rev Saúde Pública**, v.43, n.4, p.682-688, 2009.

LOPES, Bruna Correia et al. Erros de medicação realizados pelo técnico de enfermagem na UTI: contextualização da problemática. **Enfermagem em foco**, v. 3, n. 1, p. 16-21, 2012.

LUNARDI, Valéria Lerch et al. Sofrimento moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília. 2009 jul-ago; 62(4): 599-603.

LUNARDI, Wilson Danilo. A prescrição computadorizada de cuidados de enfermagem: o planejamento como forma inovadora de facilitação do cuidado individualizado e de sua continuidade. **Cogitare Enfermagem**, v. 2, n. 1, 2016.

MACHADO, Daniel Aragão et al. O esgotamento dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa sobre a síndrome de burnout em UTI. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, v.4, n.4, p.:2765-2775, 2012.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008

MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, 2011.

NORA, Carlise Rigon Dalla; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli; VIEIRA, Margarida. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev Gaúcha Enferm.** v.36, n.1, p.112-121, 2015.

OLIVEIRA, Claudiomiro Maciel; FONTANA, Rosane Teresinha. Violência psicológica: um fator de risco e de desumanização ao trabalho da enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 243-249, 2012.

RAMOS, Flávia Regina de Souza et al. A ética que se constrói no processo de formação de enfermeiros: concepções, espaços e estratégias. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, 2013.

RAMOS, Flávia Regina et al. Effects of moral distress on nurses: integrative literature review. **Cogitare Enferm.**v.21, n.2, p.01-13, 2016

RENNO, Heloiza Maria Siqueira Renno; BRITO, Maria José Menezes; RAMOS, Flávia Regina Souza. O estágio curricular e o sofrimento moral do estudante de enfermagem. **Enferm. Foco** v.6, n.1, p.51-55, 2015.

SANTOS, Suênia Isabel Leite dos et al. Assédio moral no âmbito da enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Cogitare Enferm.** v.19, n.1, p.159-65, 2014.

SCHEICK, Dawn M. Developing self-aware mindfulness to manage countertransference in the nurse-client relationship: an evaluation and developmental study. **Journal of Professional Nursing**, v. 27, n. 2, p. 114-123, 2011.

SILVA, Juliana Dalcin Donini; SALES, Catarina Aparecida. Do imaginário ao real: a experiência de pais enlutados. **Rev Rene.** v.13, n.5, p.1142-51, 2012.

SILVEIRA, Luciana Ramos et al. Sofrimento moral em Enfermeiros dos departamentos de fiscalização do Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem.** 2016; July/aug; vol29 (4)

SON, Mira. Countertransference Experience of Nursing Students in Psychiatric Nursing Practice. **Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing**, v. 26, n. 2, p. 111-123, 2017.

SWEENEY, Alison C.; FINGERHUT, Randy. Examining relationships between body dissatisfaction, maladaptive perfectionism, and postpartum depression symptoms. **Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing**, v. 42, n. 5, p. 551-561, 2013.

WIEGAND, Debra L.; FUNK, Marjorie. Consequences of clinical situations that cause critical care nurses to experience moral distress. **Nursing Ethics**, v. 19, n. 4, p. 479-487, 2012.