

Situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental

Mario Sergio Bruggmann¹

 <https://orcid.org/0000-0001-9617-5566>

Dulcineia Ghizoni Schneider¹

 <https://orcid.org/0000-0002-4842-2187>

Flávia Regina Souza Ramos¹

 <https://orcid.org/0000-0002-0077-2292>

Objetivo: identificar as situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental na literatura científica nacional e internacional. **Metodologia:** revisão integrativa de literatura realizada em agosto de 2020, sem recorte temporal, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Scopus. Como estratégia de busca, foram utilizados os seguintes descritores "Sofrimento Moral", "Saúde Mental", "Enfermagem" e "Ética em Enfermagem" em diferentes combinações, com uso dos operadores booleanos "and" e "or". Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão seguindo a recomendação PRISMA, foram selecionados 15 artigos para análise. **Resultados:** identificou-se que os problemas ético/morais e problemas/impedimentos institucionais englobam as maiores situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental no cenário mundial, sendo que a estratégia de enfrentamento mais apontada pelos artigos é a deliberação moral. **Conclusão:** estudos sobre distresse moral em enfermeiros de saúde mental ainda são incipientes, considerando-se a relevância da temática e suas implicações sobre a prática assistencial e vida pessoal destes profissionais. Neste sentido, considera-se necessária a realização de mais estudos originais nesta área, explorando também o método de deliberação moral.

Descritores: Estresse Psicológico; Saúde Mental; Psiquiatria; Enfermagem; Ética em Enfermagem.

Como citar este artigo

Bruggmann MS, Schneider DG, Ramos FRS. Situations that generate moral distress in mental health nurses. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2022 abr.-jun.;18(2):127-137. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2022.181518>

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Situations that generate moral distress in mental health nurses

Objective: to identify the situations that generate moral distress in mental health nurses in the national and international scientific literature. **Methodology:** an integrative literature review conducted in August 2020, with no time frame, in the LILACS, MEDLINE and Scopus databases. As a search strategy, the following descriptors were used: "Moral Distress", "Mental Health", "Nursing" and "Ethics in Nursing" with different combinations, using the Boolean operators "and" and "or". After applying the inclusion and exclusion criteria following the PRISMA recommendation, 15 articles were selected for analysis. **Results:** it was identified that the ethical/moral problems and institutional problems/impediments encompass the greatest situations that generate moral distress in mental health nurses worldwide, and the coping strategy most pointed out by the articles is moral deliberation. **Conclusion:** studies on moral distress in mental health nurses are still incipient, considering the relevance of the theme and its implications on the care practice and personal life of these professionals. In this sense, it is considered necessary to carry out more original studies in this area, also exploring the method of moral deliberation.

Descriptors: Psychological Stress; Mental Health; Psychiatry; Nursing; Nursing Ethics.

Situaciones que generan distrés moral en enfermeros de salud mental

Objetivo: identificar las situaciones que generan distrés moral en enfermeros de salud mental en la literatura científica nacional e internacional. **Metodología:** revisión integradora de la literatura realizada en agosto de 2020, sin marco temporal, en las bases de datos LILACS, MEDLINE y Scopus. Como estrategia de búsqueda, se utilizaron los siguientes descriptores "Sufrimiento moral", "Salud mental", "Enfermería" y "Ética en enfermería" en diferentes combinaciones, utilizando los operadores booleanos "and" y "or". Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión siguiendo la recomendación de PRISMA, se seleccionaron 15 artículos para análisis. **Resultados:** se identificó que los problemas éticos /morales y los problemas/impedimentos institucionales engloban las mayores situaciones que generan distrés moral en los enfermeros de salud mental a nivel mundial, y la estrategia de afrontamiento más señalada por los artículos es la deliberación moral. **Conclusión:** los estudios sobre el distrés moral en enfermeros de salud mental son aún incipientes, considerando la relevancia del tema y sus implicaciones en la práctica asistencial y en la vida privada de estos profesionales. En este sentido, se considera necesario realizar estudios inéditos en esta área, explorando también el método de deliberación moral.

Descriptores: Estrés Psicológico; Salud Mental; Psiquiatría; Enfermería; Ética en Enfermería.

Introdução

O arquétipo assistencial relacionado ao campo da saúde mental vem passando por imperativas modificações ao longo da história⁽¹⁾. E este fato ocorre, paulatinamente, para ressignificar e atender as transformações e demandas da sociedade, face às diferentes formas e manifestações de sofrimento humano.

Todavia, para que o desenrolar de uma assistência ética, segura e qualificada aconteça, efetivamente, se faz necessária a realização de estudos neste campo, instrumentalizando os profissionais para a concepção de políticas públicas de saúde bem estruturadas e articuladas, visando promover a saúde mental da população e tratar os seus transtornos⁽²⁾.

Neste contexto, aponta-se que a deliberação de políticas⁽³⁾ constitui um caminho para o fortalecimento e articulação dos serviços às pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas⁽⁴⁾, observa-se, ainda, que parte desta população tem seus direitos cerceados sendo vítima de discriminação e violência⁽⁵⁾. Além disso, aspectos como ambientes precários, falta de profissionais qualificados e desarticulação dos serviços de saúde⁽⁶⁾, favorecem a emergência de problemas de origem ético/morais, institucionais e relacionais, que além de fragilizar o atendimento aos usuários, expõem os profissionais a situações conflitantes, propulsoras de sofrimento⁽⁷⁻⁸⁾.

O contexto assistencial supramencionado, relacionado ao campo da saúde mental, se apresenta como potencial gerador de sofrimento nos enfermeiros, favorecendo a manifestação de distresse moral, um conceito pioneiramente apresentado por Andrew Jameton, nos Estados Unidos na década de 1980. Trata-se de uma manifestação de angústia e sofrimento vivenciado pelo enfermeiro, que é sensível para reconhecer a ação moralmente correta em uma situação que exige seu posicionamento, mas problemas ético/morais, impedimentos institucionais e barreiras estruturais e relacionais não permitem que ela se efetive⁽⁷⁾.

Uma ampliação deste conceito assinala o distresse moral como um fenômeno processual composto de experiências ético/morais do sujeito, envolvendo elementos como o problema ético/moral, a sensibilidade moral e a deliberação moral⁽⁸⁾.

Nesta dimensão, vale mencionar que a ação em não conformidade ao seu juízo ético/moral, propicia a vivência do distresse moral pelo enfermeiro. Este não consegue lidar com os seus sentimentos, resultando em prejuízos para sua vida pessoal e profissional. Algumas destas consequências incluem sentimentos de raiva, frustração, autodepreciação e afastamento do ambiente de trabalho⁽⁸⁾.

Ao associar o distresse moral à prática assistencial dos enfermeiros de saúde mental, é imperativo considerar que diferentes situações emergentes da sua vivência

profissional podem provocar sentimentos de sofrimento⁽⁸⁾. Neste sentido, diante da necessidade percebida de reconhecer os aspectos assistenciais que causam sofrimento em enfermeiros de saúde mental, objetivou-se realizar uma revisão integrativa de literatura para identificar situações geradoras de distresse moral nestes profissionais, considerando a lacuna de conhecimento existente neste campo de atuação.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, conduzida de acordo com os passos indicados pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽⁹⁾. Foram seguidas as etapas de identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e, apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados em diferentes periódicos, possibilitando relevantes conclusões a respeito de uma área particular⁽¹⁰⁾. Buscou-se responder à questão de pesquisa: quais são as situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental?

A justificativa pela escolha das bases de dados ocorreu por intencionalidade dos pesquisadores, considerando a relação da temática com o conteúdo indexado em estudos nacionais e internacionais. A coleta de dados foi realizada em agosto de 2020, sem recorte temporal, nas bases de dados Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Scopus, por um pesquisador. Como estratégia de busca, foram utilizados descritores indexados nos DeCS e MeSH *Terms*: ("moral suffering") AND ("mental health" OR "psychiatry") AND ("nursing" OR "nursing ethics").

Tendo definida a estratégia de busca, seguiu-se a seleção dos estudos pelo estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão. Foram critérios de inclusão: artigos originais completos e disponíveis *on-line* na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol ou português, que apresentassem algum dos descritores no título ou resumo e relação com a temática. Foram excluídos do estudo teses, dissertações, livros e capítulo de livros, assim como trabalhos publicados nos idiomas que não eram o inglês, o espanhol e o português e trabalhos que não possuíam o artigo completo disponível.

Inicialmente, os estudos foram selecionados através da leitura dos títulos e resumos com base nos critérios de inclusão e exclusão. A partir desta seleção, os demais foram lidos na íntegra, com o propósito de incluir apenas as publicações relevantes ao problema do estudo.

O corpus da análise compõe-se de 15 estudos, os quais foram submetidos à uma nova leitura, buscando extrair informações relevantes, considerando-se a questão norteadora do estudo. Para organização dos dados coletados, os pesquisadores construíram um instrumento com as seguintes informações: código do artigo, título, ano, local, periódico e base de dados em que o artigo foi identificado.

Para esta revisão, o nível de evidência dos estudos foi classificado do seguinte modo: nível I (revisão sistemática ou metanálise de todos ensaios clínicos randomizados controlados ou oriunda de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados); nível II (pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado); nível III (ensaio

clínicos bem delineados sem randomização); nível IV (estudos de coorte ou caso-controle bem delineados); nível V (revisão sistemática de pesquisas descritivas e qualitativas); nível VI (uma única pesquisa descritiva ou qualitativa), e; nível VII (opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas)⁽¹¹⁾.

Resultados

A partir da pesquisa nas bases de dados, foram encontrados 282 estudos. Destes, seguindo o modelo PRISMA, 15 foram selecionados para compor o banco de dados dessa revisão integrativa.

Na Figura 1 é apresentado o processo de seleção dos estudos.

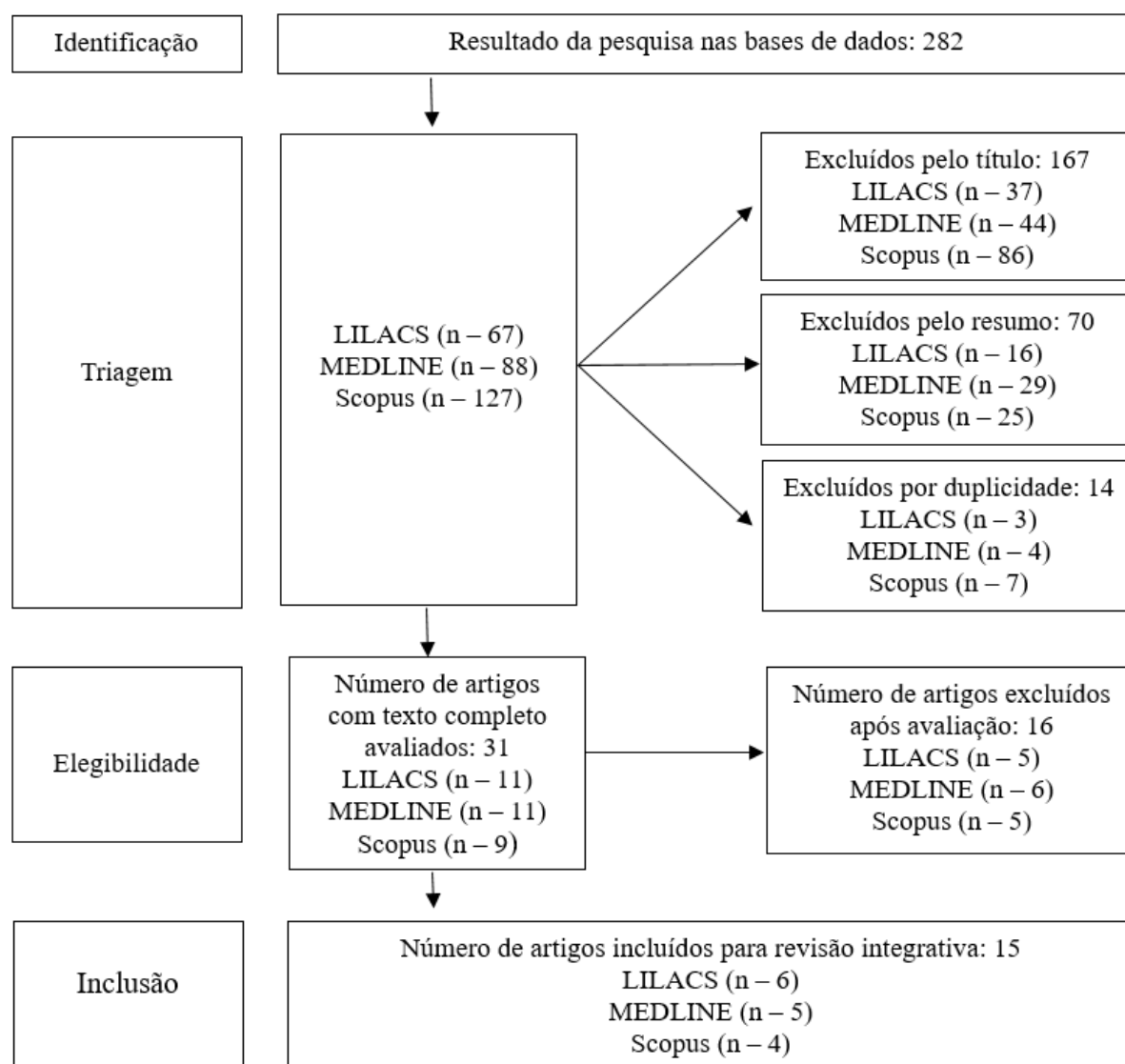


Figura 1 - Fluxograma das etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos, conforme PRISMA Flow Diagram. Florianópolis, SC, Brasil, 2020

Doze estudos foram publicados como artigos originais e três como revisão integrativa de literatura. Sobre o local de realização dos artigos selecionados, verificou-se que oito foram no Brasil, um na Turquia, um no Japão/Finlândia, um no Japão, um na Irlanda, um na Coreia do Sul, um na Tailândia e um no Chipre.

Conforme a sistematização de níveis de evidência⁽¹¹⁾, os 12 artigos originais selecionados são classificados como nível VI. Quanto ao delineamento dos estudos, oito possuem delineamento quantitativo (sete estudos transversais e um *survey*), quatro são qualitativos (descritivo/exploratório) e três são revisões integrativas de literatura.

No que se refere aos participantes acessados nos artigos selecionados, observou-se que seis estudos

incluíram enfermeiros psiquiátricos/saúde mental, quatro estudos abrangiam enfermeiros de diferentes cenários (atenção básica e unidades hospitalares gerais), um foi realizado com a equipe de enfermagem de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) sem modalidade especificada, e um com a equipe de enfermagem de um hospital psiquiátrico especializado.

O periódico com maior número de publicações foi a Revista Texto & Contexto Enfermagem com três produções, seguindo-se a Revista da Escola de Enfermagem da USP e *Nursing Ethics* com duas produções cada. Os demais periódicos tiveram uma publicação cada.

Na Figura 2, são apresentados os estudos incluídos na revisão integrativa de literatura.

Cód.	Título	Ano	Local	Periódico	Base
1	Moral distress experienced by psychiatric nurses in Japan.	2010	Japão	Nursing Ethics	MEDLINE
2	A Study of the Situations, Features, and Coping Mechanisms Experienced by Irish Psychiatric Nurses Experiencing Moral Distress.	2010	Irlanda	Perspectives in Psychiatric Care	MEDLINE
3	Ethical Problems Experienced by Psychiatric Nurses in Korea.	2012	Coreia do Sul	Archives of Psychiatric Nursing	MEDLINE
4	Implicações do sofrimento moral para os(as) Enfermeiros(as) e aproximações com o Burnout.	2012	Brasil	Texto & Contexto Enfermagem	Scopus
5	Ethical issues and moral distress in psychiatric and mental health nursing: a literature review.	2015	Tailândia	Jornal of Health Research	Scopus
6	Competência ética como recurso de enfrentamento do sofrimento moral em enfermagem.	2015	Brasil	Texto & Contexto Enfermagem	Scopus
7	Conflito ético como desencadeador de sofrimento moral: survey com enfermeiros brasileiros.	2017	Brasil	Revista Enfermagem UERJ	LILACS
8	Ethical Problems Experienced By Nurses Who Work in Psychiatry Clinics in Turkey.	2017	Turquia	Journal of Psychiatric Nursing	MEDLINE
9	Exploration of the Association between Nurses' Moral Distress and Secondary Traumatic Stress Syndrome: Implications for Patient Safety in Mental Health Services	2017	Chipre	BioMed Research International	Scopus
10	Sofrimento moral em enfermeiros: descrição do risco para profissionais.	2018	Brasil	Texto & Contexto Enfermagem	LILACS
11	Impact of moral sensitivity on moral distress among psychiatric nurses.	2018	Japão e Finlândia	Nursing Ethics	MEDLINE
12	Sofrimento moral e satisfação profissional: qual a sua relação no trabalho do enfermeiro?	2019	Brasil	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS
13	Associação entre distresse moral e elementos apoiadores da deliberação moral em enfermeiros.	2020	Brasil	Revista Latino-Americana de Enfermagem	LILACS
14	Distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de Enfermagem de um hospital psiquiátrico.	2020	Brasil	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS
15	Sofrimento moral de profissionais de enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial	2020	Brasil	Ciência & Saúde Coletiva	LILACS

Figura 2 - Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa de literatura, conforme código, título, ano, periódico e base de dados. Florianópolis, SC, Brasil, 2020

As situações fomentadoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental foram exploradas sob diferentes aspectos nos artigos selecionados. Entretanto, vale mencionar que o único estudo brasileiro que abordou

esta temática, exclusivamente em profissionais de enfermagem de saúde mental, foi o artigo de código 4, um estudo com abordagem qualitativa descritiva. Todos os demais estudos que discorriam sobre o distresse moral,

especificamente em enfermeiros de saúde mental, não eram brasileiros.

A Figura 3 representa as situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental, identificadas pelos estudos selecionados.

Situações geradoras de distresse moral		Cód.
1	Problemas ético/morais	15; 8; 11; 1; 2; 3; 5; 9
2	Déficit de pessoal de enfermagem	15; 11; 1; 3; 5; 9
3	Desrespeito à autonomia do usuário	15; 8; 11; 1; 3; 5
4	Cargas de trabalho excessivas	15; 1; 5; 9
5	Negligência profissional	15; 2; 9
6	Comunicação ineficaz entre a equipe multiprofissional	15; 2; 9
7	Falta de tratamentos baseados em evidência	15; 2; 5
8	Baixa autonomia do enfermeiro	15; 2; 5
9	Não cumprimento do consentimento informado ao usuário sobre o tratamento	8; 1
10	Determinações jurídicas sobre tratamento do usuário;	2; 1
11	Preconceito relacionado às doenças mentais	1
12	Problemas de segurança do usuário	5
13	Situações de vulnerabilidade do usuário	2
14	Ambientes de trabalho inadequados	15
15	Baixa adesão do usuário ao tratamento	15
16	Baixa remuneração salarial	15
17	Desvalorização profissional	2
18	Falta de capacitação aos enfermeiros	5
19	Internações hospitalares prolongadas	1
20	Perda de ideais pessoais ao tentar se ajustar a um papel profissional	11
21	Problemas na referência e contrarreferência dos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);	15
22	Recursos materiais insuficientes;	15
23	Sofrimento dos familiares	5

Figura 3 - Situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental. Florianópolis, SC, Brasil, 2020

A partir da análise dos artigos selecionados para esta revisão, identificou-se que diferentes situações da prática podem desencadear o distresse moral em enfermeiros de saúde mental, trazendo implicações que se manifestam e impactam diretamente nas suas dimensões pessoal e profissional. Deste modo, serão apresentadas abaixo duas grandes categorias que agrupam e representam situações geradoras de distresse moral nos enfermeiros de saúde mental: problemas ético/morais e problemas/impedimentos institucionais.

Problemas ético/morais

Os problemas ético/morais foram amplamente apontados nos estudos selecionados para esta revisão integrativa e emergem como situações fomentadoras de distresse moral nos enfermeiros de saúde mental em todo o mundo⁽¹²⁻¹⁹⁾.

As situações de conflitos e problemas ético/morais vivenciados por estes profissionais, com maior evidência apontados pelos estudos, incluíram aspectos relacionados à negligência, imprudência e imperícia profissional, à falta de consentimento informado ao usuário sobre o seu tratamento, assim como à falta de orientações sobre as psicopatologias^(13-16,18).

Sempre que ocorre uma conduta antiética realizada por um membro da equipe multiprofissional (negligência, imprudência, preconceito, desrespeito e desvalorização da autonomia do usuário, violação dos seus direitos, maus-tratos), os enfermeiros sentem-se angustiados, ansiosos, estressados e impotentes diante de tais situações, fazendo com que alguns profissionais se afastem do seu trabalho^(13-15,18-19).

As situações de vulnerabilidade do usuário, maus-tratos, tratamentos obrigatórios, internações involuntárias

e determinações jurídicas sobre o tratamento também foram relacionadas à frustração profissional, pois deixam os enfermeiros impotentes sobre a assistência mais adequada^(14,16-17,19).

O sofrimento dos familiares de pessoas com transtornos mentais, que se sentem desamparados e frágeis no tocante ao tratamento dos usuários, também foi apontado como condição causadora de distresse moral nos enfermeiros de saúde mental⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Problemas/impedimentos institucionais

Os problemas e impedimentos institucionais apresentados nos estudos, compreendidos como precursores de distresse moral, impossibilitam o enfermeiro de agir adequadamente, mesmo conhecendo a ação moralmente correta a ser tomada. Assim, estes fatos impactam diretamente na assistência, desarticulando a tomada de decisão, autonomia e satisfação dos enfermeiros^(16-17,20).

Problemas como o déficit de pessoal de enfermagem, cargas de trabalho excessivas, ausência de protocolos institucionais e/ou tratamentos baseados em evidências e comunicação ineficaz entre a equipe multiprofissional, podem provocar uma desarticulação no processo de trabalho e fomentar a emergência de conflitos éticos/morais que, por sua vez, causam prejuízos aos usuários e profissionais, afetando a sua segurança^(12-14,16-19).

Naturalmente, os ambientes de trabalho irregulares, por desinteresse dos gestores, a falta de recursos materiais, o excesso de atendimentos, a falta de privacidade, as internações prolongadas e os problemas de articulação da RAPS, também propiciam violações dos direitos dos usuários. Neste contexto, muitas vezes o quadro psiquiátrico da pessoa atendida é reagudizado, aumentando ainda mais o período de internação hospitalar, além de impactar diretamente nos gastos públicos^(12,15,18).

Outros aspectos que se relacionam aos problemas institucionais, apontados pelos estudos, são a baixa remuneração salarial, baixa autonomia, problemas na tomada de decisão dos enfermeiros e sua desvalorização pelos gestores e colegas de trabalho, fatos estes que impactam diretamente na satisfação profissional, afetando também a sua autonomia⁽¹⁷⁻²⁰⁾.

Com base nas afirmações ora descritas, vale salientar que todos os problemas elencados anteriormente estão diretamente relacionados e articulados entre si, evidenciando e favorecendo prejuízos na segurança dos usuários, enfermeiros e demais profissionais da equipe, além de constituírem elementos causadores de distresse moral.

Discussão

O distresse moral se manifesta a partir do processo de interrupção da deliberação moral, quando o enfermeiro

reconhece a conduta moralmente adequada a ser tomada para um problema, mas não a executa, gerando assim, sentimentos de angústia e impotência^(18,21). Também pode ser definido como um fenômeno processual composto de experiências ético/morais do sujeito, incluindo elementos como o problema moral, a incerteza moral, a sensibilidade moral, a deliberação moral e as competências éticas, morais e profissionais. É uma manifestação que acomete enfermeiros de diferentes contextos de trabalho que, ao serem expostos a problemas ético/morais, sentem-se impossibilitados de agir conforme seu juízo moral, face ao problema identificado⁽⁸⁾.

Esta manifestação afeta a vida pessoal e profissional do enfermeiro, trazendo prejuízos como insatisfação no trabalho, abandono da profissão e até mesmo condições patológicas como a Síndrome de *Burnout*^(19,22).

O processo de trabalho⁽¹⁹⁾ do enfermeiro de saúde mental é bastante complexo, considerando que os problemas ético/morais e impedimentos institucionais emergentes da sua prática exigem o exercício pleno da sua autonomia para poder tomar decisões moralmente corretas.

As situações que causam distresse moral em enfermeiros de saúde mental relacionadas aos problemas/impedimentos institucionais incluem o déficit de pessoal, os recursos materiais insuficientes e/ou inadequados e os problemas de estrutura física dos locais, que interferem diretamente na segurança do usuário, familiares e equipe. As condições elencadas anteriormente, impactam diretamente na prática assistencial do enfermeiro, contribuindo para um ambiente de trabalho menos saudável, o que por sua vez, favorece o surgimento de problemas e abre caminho para um cuidado fragmentado, desarticulado e gerador de sofrimento⁽²¹⁾.

Além disso, a desvalorização profissional, a exaustão física, mental e emocional dos enfermeiros⁽²²⁾, associadas às cargas elevadas de trabalho, ao déficit de pessoal e à grande demanda de atendimentos, constituem fontes de distresse moral nos enfermeiros de saúde mental⁽²³⁾.

O eixo medular da assistência em saúde mental no Brasil está apoiado na RAPS, que foi estabelecida através da Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, com objetivo de construir, ampliar e articular todos os seus segmentos à atenção de pessoas com transtornos mentais e àquelas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas⁽⁴⁾.

Atualmente, esta rede é composta pelos seguintes pontos: atenção básica, consultórios de rua, Centros de Convivência, Unidades de Acolhimento (Adulto e Infantojuvenil), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) I e II, Hospital Dia, Unidades de Referência Especializadas em Hospitais Gerais, CAPS em diferentes modalidades (CAPS I, II e III, CAPSi, CAPSad, CAPSad III e IV), Hospitais Psiquiátricos Especializados e Ambulatórios de Saúde Mental^(4,24). Entretanto, a desarticulação dos seus

pontos de atenção contribui para as falhas de comunicação entre os profissionais, um aspecto significativo para o surgimento de distresse moral nos enfermeiros⁽¹²⁾.

Vale sinalizar que um segmento da população atendida na RAPS, possui perfil socioeconômico prejudicado, com baixa ou inexistente renda familiar, vivendo em situações de pobreza ou na rua⁽²⁵⁾, em áreas dominadas pela violência provocada pelo tráfico de drogas, sem saneamento básico, energia elétrica e/ou alimentação adequada. Estas condições podem levar à baixa adesão dos usuários à rede, que muitas vezes, encontra-se mal localizada nos municípios. Outrossim, algumas pessoas não têm condições financeiras de custear sua ida ao serviço e/ou não possuem subsídio do governo para fazê-lo.

Outro aspecto significativo, associado à baixa adesão dos usuários ao tratamento, pode estar relacionado ao prejuízo na sua compreensão e falha na alfabetização. Ainda assim, vale mencionar que o agravamento das funções psíquicas causado pelos transtornos mentais e o abandono familiar ocasionam déficit no autocuidado, com a subsequente baixa aderência à terapêutica⁽²⁵⁾.

O contexto histórico brasileiro associado à disparidade social é um paradoxo bastante complexo, merecedor de profundas reflexões. O país possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,761, considerado alto pelos padrões mundiais, porém está distribuído de maneira inadequada, contribuindo assim, para a desigualdade social⁽²⁶⁾. Este fato reflete diretamente o cerne da ideia supramencionada e corrobora a baixa adesão dos usuários aos serviços de saúde, provocando um aumento das situações agudas dos transtornos mentais.

O problema ético/moral é o elemento central do distresse moral, não existindo sem que seja exigido do profissional um posicionamento⁽⁸⁾. Na busca de estudos para esta revisão, não foram encontrados estudos brasileiros específicos sobre problemas ético/morais relacionados à prática dos enfermeiros de saúde mental. Outrossim, situações como depreciação, discriminação e desvalorização dos enfermeiros durante seu trabalho, descaso e desrespeito à autonomia dos usuários e familiares, autoritarismo e maus-tratos, constituem elementos geradores de distresse moral⁽²⁷⁾.

Os profissionais expostos às condições supramencionadas têm, ainda, que lidar com impedimentos institucionais e sociais que prejudicam sua autonomia e os impossibilitam agir conforme os seus princípios morais, fato este que contribui ao seu adoecimento⁽²⁷⁾.

Analisando a frequência de distúrbios psíquicos menores em profissionais de enfermagem de um hospital psiquiátrico brasileiro, foi apontado que nervosismo, tensão, preocupação e sofrimento são relatos comuns por parte desta população e merecem a atenção dos

gestores. Tais sintomas podem estar associados ao desgaste psicofísico daqueles que assistem às pessoas com transtornos mentais, em especial, nos casos de crise⁽²⁸⁾.

Ao realizar uma comparação entre as situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental no cenário brasileiro e internacional, observou-se que tanto os conflitos ético/morais como os problemas/impedimentos institucionais aparecem em ambos os contextos. De acordo com os dados apresentados, dos 15 artigos, 8 foram realizados no Brasil e 7 em outros 7 países, indicando maior produção científica sobre distresse moral em estudos brasileiros.

Em enfermeiros psiquiátricos do Japão, constatou-se baixa frequência de distresse moral, porém com intensidade relativa, e mais associado ao déficit de pessoal de enfermagem. Fatores como negligência, condutas antiéticas profissionais e desrespeito ao usuário geram sofrimento nos enfermeiros deste país⁽¹⁸⁾. Neste estudo japonês, percebe-se que situações como estrutura física inadequada ou insuficiente, baixa remuneração dos enfermeiros, abandono familiar e pobreza dos usuários não foram mencionados, fazendo jus ao IDH de 0,915 de IDH no país⁽²⁶⁾.

O distresse moral em enfermeiros psiquiátricos cipriotas, irlandeses, finlandeses, turcos e sul-coreanos está mais relacionado aos problemas éticos/morais emergentes da prática profissional, tais como conflitos profissionais, autonomia limitada do enfermeiro sobre a terapêutica empregada e do usuário em relação às suas decisões sobre o tratamento. O sofrimento destes enfermeiros aumenta consideravelmente diante de fatores como o desrespeito ao usuário, os preconceitos e a falta de discussão dos problemas ético/morais^(13-15,17,19).

No Brasil, o distresse moral em enfermeiros de atenção básica está associado à fragilidade das políticas públicas de saúde (acesso, acolhimento, cuidado humanizado, segurança do paciente e do profissional), condições de trabalho inadequadas (estruturas físicas e recursos materiais danificados, déficit de recursos humanos, baixa remuneração salarial, cargas de trabalho excessivas), autonomia prejudicada do enfermeiro (limitação para tomada de decisão, conflitos), competência ética profissional (omissão, imprudência e despreparo profissional) e desrespeito à autonomia do usuário (violação de direitos e de privacidade)⁽²⁹⁾.

A deliberação moral, como estratégia de enfrentamento para o distresse moral, não foi apontada pelos estudos internacionais desta revisão. Todavia, ressalta-se que ela é relevante para evitar o distresse moral no enfermeiro e está centrada na consideração dos valores e deveres implicados em um fato, para se conduzir a situação conflituosa por um caminho razoável e prudente⁽³⁰⁾.

O objetivo da deliberação moral é eleger a ação mais adequada para uma situação de conflito ético/moral, de maneira razoável e prudente, considerando todos os valores presentes na situação, uma vez que a solução ideal é apontada como moralmente aceitável⁽³¹⁾.

Para o reconhecimento dos conflitos éticos, é importante que os enfermeiros tenham sensibilidade moral, habilidade pessoal que engloba aspectos contextuais e intuitivos, representando uma dimensão significativa no processo de deliberação moral. Além disso, a sensibilidade possibilita aos enfermeiros, o reconhecimento de conflitos ético/morais e situações de vulnerabilidade das pessoas, conscientizando-os das consequências da sua decisão sobre os outros⁽³²⁾.

A sensibilidade moral torna mais evidente a percepção dos problemas ético/morais pelos enfermeiros, na tentativa de solucioná-los, enquanto a experiência profissional possui influência na deliberação moral, considerando que enfermeiros mais experientes apresentam maior autoconfiança⁽³³⁾.

Para que os conflitos ético/morais sejam melhor solucionados na prática assistencial dos enfermeiros em geral, minimizando-se os efeitos do distresse moral, são necessárias maiores discussões sobre competências éticas⁽³³⁾. A educação ética, o ensino problematizado, as discussões e reflexões sobre a prática assistencial, a produção de estudos e o incentivo à participação dos enfermeiros neste contexto, podem fomentar a competência éticas nestes profissionais. Neste sentido, compreende-se que enfermeiros eticamente competentes têm maior capacidade para lidar com os problemas éticos/morais emergentes da prática, aliando estratégias para minimizar o sofrimento e suas consequências⁽³⁴⁾.

Conclusões

Diante das diferentes situações geradoras de distresse moral em enfermeiros de saúde mental evidenciadas nesta revisão, caracterizadas majoritariamente por problemas ético/morais e problemas/impedimentos institucionais, aponta-se necessária a realização de estudos originais que explorem também, a frequência e intensidade do distresse moral nesta população, em especial, no cenário brasileiro.

As situações fomentadoras de distresse moral nos enfermeiros de saúde mental apontadas nesta revisão, estão intimamente associadas ao sofrimento do profissional. Neste sentido, destaca-se que a deliberação moral é uma relevante estratégia de enfrentamento do distresse moral, podendo auxiliá-los para minimizar os seus efeitos.

Todavia, vale ressaltar que estudos sobre o processo de deliberação moral em enfermeiros de saúde mental, também são pouco explorados.

A construção de espaços para o diálogo colaborativo e reflexão dos enfermeiros sobre os conflitos emergentes da sua prática assistencial são necessários e precisam

contar com iniciativa e apoio dos gestores. Outrossim, ao se melhorar as condições estruturais e relacionais dos enfermeiros no seu trabalho, além de reconhecer e valorizar o seu papel como profissional indispensável no contexto da saúde, consegue-se reduzir as situações geradoras de distresse moral.

Nesta concepção, cabe mencionar que as discussões acerca do distresse moral, deliberação moral e competências ético/morais dos enfermeiros necessitam ser desenvolvidas desde a sua formação acadêmica, assim como ao longo de sua vida profissional.

Os gestores também podem contribuir para esta formação, promovendo espaços para educação permanente em saúde dos enfermeiros, sobre as estratégias de enfrentamento do distresse moral, buscando cuidar da saúde mental deste profissional e, conseqüentemente, diminuindo o seu afastamento do trabalho e/ou abandono da profissão.

Entende-se como limitação do estudo o número reduzido de pesquisas sobre distresse moral em enfermeiros de saúde mental.

Referências

1. Almeida JMC. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(11):e00129519. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00129519>
2. Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(6):2067-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
3. Ministério da Saúde (BR). Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2021 Feb 8]. Available from: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_final_IVcnsmi_cns.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. *Diário Oficial da União*, 24 dez. 2011 [cited 2021 mai 13]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
5. Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (BR). Saúde Mental [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2021 May 13]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf
6. World Health Organization. Mental Health Atlas [Internet]. Geneva; WHO; 2014 [cited 2018 Jan 10]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/>

- handle/10665/178879/9789241565011_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Jameton A. A reflection on moral distress in nursing together with a current application of the concept. *J Bioeth Inq.* 2013;10(3):297-308. <https://doi.org/10.1007/s11673-013-9466-3>
 8. Ramos FRS, Barlen ELD, Brito MJM, Vargas MA, Schneider DG, Brehmer LCF. Marco conceitual para o estudo do distresse moral em enfermeiros. *Texto Contexto Enferm.* 2016;25(2):e4460015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016004460015>
 9. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. PRISMA Group: Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *BMJ.* 2009;339:b2535. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
 10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
 11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and health care: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott; 2011. p. 577.
 12. Oliveira CA, Oliveira DCP, Cardoso EM, Aragão ES, Bittencourt MN. Sofrimento moral de profissionais de enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(1):191-8. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29132019>
 13. Ohnishi K, Kitaoka K, Nakahara J, Välimäki M, Kontio R, Anttila M. Impact of moral sensitivity on moral distress among psychiatric nurses. *Nurs Ethics.* 2018;26(5):1473-83. <https://doi.org/10.1177/0969733017751264>
 14. Christodoulou-Fella M, Middleton N, Papathanassoglou EDE, Karanikola MNK. Exploration of the Association between Nurses' Moral Distress and Secondary Traumatic Stress Syndrome: Implications for Patient Safety in Mental Health Services. *BioMed Res Intern.* 2017;2017:1908712. <https://doi.org/10.1155/2017/1908712>
 15. Aydin ERR, Ersoy N. Ethical Problems Experienced By Nurses Who Work in Psychiatry Clinics in Turkey. *J Psychiatr Nurs.* 2017;8(2):77-85. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.97720>
 16. Kertchok R. Ethical issues and moral distress in psychiatric and mental health nursing: a literature review. *J Health Res.* 2015;29(3):227-34. <https://doi.org/10.14456/jhr.2015.10>
 17. Choe K, Song EJ, Jung CH. Ethical Problems Experienced by Psychiatric Nurses in Korea. *Arch Psychiatr Nurs.* 2012;26(6):495-502. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2012.04.002>
 18. Ohnishi K, Ogushi Y, Nakano M, Fujii H, Tanaka H, Kitaoka K, et al. Moral distress experienced by psychiatric nurses in Japan. *Nurs Ethics.* 2010;17(6):726-40. <https://doi.org/10.1177/0969733010379178>
 19. Deady R, McCarthy J. A study of the situations, features, and coping mechanisms experienced by Irish psychiatric nurses experiencing moral distress. *Perspect Psychiatr Care.* 2010;46(3):209-20. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2010.00260.x>
 20. Wachholz A, Dalmolin GL, Silva AM, Adolhe R, Barlen ELD, Cogo SB. Sofrimento moral e satisfação profissional: qual a sua relação no trabalho do enfermeiro? *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03510. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018024303510>
 21. Barlem ELD, Ramos FRS. Constructing a theoretical model of moral distress. *Nurs Ethics.* 2015;22(5):608-15. <https://doi.org/10.1177/0969733014551595>
 22. Dalmolin GL, Lunardi VL, Barlen ELD, Silveira RS. Implicações do sofrimento moral para os(as) enfermeiros(as) e aproximações com o Burnout. *Texto Contexto Enferm.* 2012;21(1):200-8. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000100023>
 23. Schaefer R, Zoboli ELCP, Vieira M. Sofrimento moral em enfermeiros: descrição do risco para profissionais. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(4):e4020017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004020017>
 24. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*, 22 dez. 2017 [cited 2021 May 13]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html
 24. Van Wijk LB, Mângia EF. Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2019;24(9):3357-68. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.29872017>
 26. United Nations Development Programme. Human development report 2019 [Internet]. New York: UN; 2019 [cited 2021 May 13]. Available from: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>
 27. Ramos FRS, Vargas MAO, Schneider DG, Barlem ELD, Scapin SQ, Schneider AMM. Conflito ético como desencadeador de sofrimento moral: survey com enfermeiros brasileiros. *Rev Enferm UERJ.* 2017;25:e22646. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.22646>
 28. Oliveira BO, Silva SRCR, Sora AB, Oliveira TS, Valerio RL, Dias LBS. Distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de Enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54:e03543. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018031903543>
 29. Barth PO, Ramos FRS, Barlem ELD, Dalmolin GL, Schneider DG. Validation of a moral distress instrument in nurses of primary health care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2018;26:e3010. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2227.3010>

30. Zoboli ELCP. A aplicação da deliberação moral na pesquisa empírica em bioética. *Rev Iberoam Bioética*. 2016;(2):1-19. <https://doi.org/10.14422/rib.i02.y2016.006>
31. Gracia D. Tomar decisiones morales: Del casuismo a la deliberación. *Dilemata Norteam* [Internet]. 2016 [cited 2021 May 13];(20):15-31. Available: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/420>
32. Tuveson H, Lützén K. Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. *Nurs Ethics*. 2017;24(7):847-55. <https://doi.org/10.1177/0969733015626602>
33. Ramos FRS, Brehmer LCF, Dalmolin GL, Silveira LR, Schneider DG, Vargas MAO. Association between moral distress and supporting elements of moral deliberation in nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:e3332. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3990.3332>
34. Schaefer R, Vieira M. Competência ética como recurso de enfrentamento do Sofrimento moral em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(2):563-73. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001032014>

Contribuição dos autores

Concepção e planejamento do estudo: Mario Sergio Bruggmann, Dulcineia Ghizoni Schneider, Flávia Regina Souza Ramos. **Obtenção de dados:** Mario Sergio Bruggmann. **Análise e interpretação dos dados:** Mario Sergio Bruggmann, Dulcineia Ghizoni Schneider, Flávia Regina Souza Ramos. **Redação do manuscrito:** Mario Sergio Bruggmann, Dulcineia Ghizoni Schneider, Flávia Regina Souza Ramos. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Mario Sergio Bruggmann, Dulcineia Ghizoni Schneider, Flávia Regina Souza Ramos.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 08.02.2021

Aceito: 30.04.2021

Autor correspondente:
Mario Sergio Bruggmann
E-mail: mariobrug@gmail.com
 <https://orcid.org/0000-0001-9617-5566>

Copyright © 2022 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.