

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Camila Milene Soares Bernardi¹; Ariel Siqueira Lemos²

Camila Antunez Villagran³; Taís Carpes Lanes⁴

Valdecir Zavarese da Costa⁵; Grazielle de Lima Dalmolin⁶

Destaques: (1) Compreensão da percepção do clima ético entre enfermeiros hospitalares. (2) Clima ético negativo relaciona-se a conflitos e fragilidades no cuidado, relações interpessoais e gestão. (3) Clima ético positivo relaciona-se à defesa do paciente, políticas e práticas organizacionais e valorização e reconhecimento profissional.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.15595>

¹ Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-7213-5428>

² Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-2401-7571>

³ Universidade de Rio Verde – UniRC. Rio Verde/GO, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9498-3049>

⁴ Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-9337-7875>

⁵ Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3020-1498>

⁶ Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria/RS, Brasil.

<http://orcid.org/0000-0003-0985-5788>

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Como citar:

Bernardi CMS, Lemos AS, Villagran CA, Lanes TC, da Costa VZ, Dalmolin G de L. Percepção do clima ético entre enfermeiros no ambiente hospitalar. Rev. Contexto & Saúde. 2025;25(50):e15595

RESUMO

Compreender a percepção dos enfermeiros acerca do clima ético diante suas experiências de sofrimento moral frente aos conflitos éticos/morais vivenciados no ambiente hospitalar. Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, realizado com 20 enfermeiros atuantes na psiquiatria, pronto socorro, clínica cirúrgica e centro obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu de agosto a outubro de 2021, por meio de entrevistas semiestruturadas. Empregou-se análise textual discursiva. Emergiram duas categorias, a primeira "O clima ético no ambiente hospitalar" que explanou aspectos relacionados a fragilidades e conflitos no cuidado, relações interpessoais e gestão pautada na hierarquia; e a segunda, "Sensibilidade moral favorecendo o clima ético na prática dos enfermeiros" que se referiu a defesa aos direitos do paciente, políticas e práticas organizacionais e valorização e reconhecimento profissional. A sensibilidade moral e a comunicação efetiva são importantes aspectos para um clima ético positivo, pois propiciam um ambiente de cuidado adequado, e refletem na defesa dos direitos do paciente.

Palavras-Chaves: Enfermagem. Ética. Hospitais. Saúde do Trabalhador.

INTRODUÇÃO

O conceito de Sofrimento Moral (SM) vem sendo fortemente explorado e está em constante evolução, principalmente no que diz respeito à determinação de suas causas e manifestações¹. O primeiro conceito de SM abordado na enfermagem, foi proposto pelo filósofo Jameton, nos Estados Unidos, caracterizado quando o profissional reconhece a conduta correta a ser seguida, mas encontra restrições institucionais que o impedem de seguir por esse curso de ação em específico².

Autores brasileiros, propuseram ampliar essa definição de SM, definindo-o quando o profissional percebe um problema moral em seu cotidiano de trabalho, realiza o seu julgamento, mas é impossibilitado de agir de acordo com seus valores morais. Então, o SM caracteriza-se pela impotência de agir conforme o seu posicionamento ético-moral em

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

determinada situação, pela ocorrência de uma obstrução no curso de deliberação moral eticamente correta³.

Os enfermeiros estão propensos a vivenciar o SM ao se depararem com situações moralmente complexas ou ao se sentirem insatisfeitos frente às tomadas de decisões. Como consequência, o SM pode acarretar problemas físicos e emocionais ao trabalhador, além da insatisfação e intenção de abandono do trabalho e implicação na qualidade da assistência prestada. Além disso, o SM pode causar prejuízos não apenas para a enfermagem, mas também para a assistência do paciente e ao ambiente organizacional⁴.

Dentre as características do ambiente organizacional em saúde encontram-se aquelas que facilitam ou restringem a prática profissional do enfermeiro⁵. Nesse sentido, destaca-se o clima ético, que conceitua-se como os indivíduos percebem como as questões éticas são tratadas em seu ambiente organizacional, ou se há condições organizacionais que permitam que os trabalhadores se envolvam com as discussões e reflexões éticas⁶.

Em consonância, quando o clima ético se apresenta negativo, os aspectos nocivos à saúde do trabalhador ficam mais acentuados, dentre eles o SM. De modo contrário, quando o clima ético é positivo, favorece as deliberações morais, que são fundamentadas em valores, compromissos e princípios éticamente corretos, e auxiliam na resolução de conflitos⁶. Diversos estudos demonstram o impacto do clima ético positivo nas organizações de saúde, apresentando-o como uma importante estratégia para reduzir o SM e propiciar ambientes de trabalho mais saudáveis^{5,7-9}.

Em vista dos aspectos abordados, o presente estudo justifica-se pela necessidade de maior aprofundamento acerca da relação entre o sofrimento moral e a percepção do clima ético no ambiente de trabalho de enfermeiros hospitalares, visto que não foram identificados estudos brasileiros que abordassem essas temáticas em conjunto de forma qualitativa¹⁰. Diante disso, este estudo objetiva compreender a percepção dos enfermeiros acerca do clima ético diante suas experiências de SM frente aos conflitos éticos/morais vivenciados no ambiente hospitalar.

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo, realizado em um hospital universitário vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares da região Sul do Brasil. A referida instituição presta assistência de alta complexidade, com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e constitui-se como um hospital-escola com atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Os participantes do estudo foram enfermeiros das unidades de psiquiatria, pronto socorro, clínica cirúrgica e centro obstétrico, os quais totalizavam uma população de 83 profissionais. Justifica-se a seleção das referidas unidades por, em estudo quantitativo anterior, vinculado ao mesmo macroprojeto a que o presente pertence, isto é, "Sofrimento moral em enfermeiros hospitalares: qual sua relação com clima ético e burnout?", foi identificada relação entre os constructos mencionados^{11,12}, bem como os enfermeiros dessas unidades terem apresentado as menores e maiores médias de sofrimento moral respectivamente.

Assim, adotaram-se como critérios de inclusão ser enfermeiro com atuação mínima de um mês na instituição e atuar nas unidades que apresentaram as duas menores e as duas maiores médias de sofrimento moral, respectivamente, constituindo-se a psiquiatria, pronto socorro, clínica cirúrgica e centro obstétrico. Excluíram-se os enfermeiros que em qualquer tipo de afastamento no período de coleta dos dados.

Dessa forma, para operacionalização da coleta de dados, realizou-se contato com as chefias das unidades para explicar os objetivos da pesquisa, os benefícios e riscos, o período e horários de coleta e quem seria convidado a participar. Além disso, solicitou-se para as chefias das unidades que compartilhassem entre as equipes o convite para participar da pesquisa, utilizando as ferramentas E-mail e grupos de WhatsApp da instituição. Ainda, no convite possuía o E-mail e WhatsApp da pesquisadora, para que os interessados em participar da pesquisa pudessem entrar em contato com a mesma. Dessa forma, a amostragem foi por conveniência, em que todos os enfermeiros tiveram a possibilidade de participar da pesquisa.

O número de participantes não foi definido *a priori*, sendo o tamanho da amostra estabelecido a partir da coerência da relação do alcance dos objetivos e de respostas à pergunta de pesquisa. A coleta de dados foi encerrada quando se percebeu a repetição dos

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

dados e não se constataram novas informações relativas ao objetivo proposto¹³. Assim, 20 enfermeiros participaram da pesquisa de forma voluntária, de acordo com a disponibilidade e o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Na abordagem aos participantes, no TCLE foram apresentados os riscos e benefícios da pesquisa. Os primeiros estavam relacionados a possibilidade de cansaço ou desconforto ao relembrar dilemas que ocorreram em seu ambiente de trabalho. Em caso de ocorrência, a entrevista poderia ser interrompida momentaneamente ou cessar definitivamente. Os segundos, indiretos, perpassavam pela contribuição para construção do conhecimento da enfermagem e pelas reflexões acerca do assunto. Salienta-se que não houveram intercorrências.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2021, realizadas por duas mestrandas previamente capacitadas pela pesquisadora responsável. Os enfermeiros que firmaram o interesse em participar da pesquisa em resposta ao convite no WhatsApp e E-mail, tiveram as entrevistas agendadas. As entrevistas ocorreram de forma online, via Plataforma Google Meet, por meio de chamada de vídeo com gravação áudio e visual, com duração média de 38 minutos cada. O TCLE, diante do aceite, foi enviado e assinado por email.

Salienta-se que a estratégia de coleta de dados online está em consonância com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), a qual dispôs orientações para a condução de consentimentos e pesquisas durante a pandemia COVID-19. Assim, é permitido que sejam realizadas pesquisas online, por meio de plataformas eletrônicas. Desta forma, a coleta de dados manteve a segurança e seguiu os protocolos de prevenção e proteção dos participantes e pesquisadores¹⁴.

Para as entrevistas, utilizou-se um roteiro semiestruturado, contendo questões fechadas, para caracterização dos participantes (idade, sexo, tempo de formação em anos, tempo de atuação na área, e se possuía pós-graduação) e abertas (Como você reconhece sofrimento moral na sua rotina de trabalho? Se você se sentir confortável, relate em que situações você experienciou/experiência o sofrimento moral? Como você percebe a atmosfera moral em seu ambiente de trabalho? Como sua percepção do clima ético interfere na execução do seu exercício profissional? E na sua atuação de valores e direitos do paciente? Como você percebe a influência do clima ético nas tomadas de decisão em seu processo de trabalho? Quais as implicações positivas e negativas do clima ético? Como você avalia o

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

relacionamento interpessoal em seu ambiente de trabalho considerando os pares, equipe de enfermagem, equipe multiprofissional, gestão, serviço de apoio?) a fim de compreender a percepção do clima ético diante das situações relacionadas ao sofrimento moral no cotidiano de trabalho.

Para análise dos dados empregou-se análise textual discursiva, sendo constituída como uma metodologia que possibilita compreender as fenômenos e discursos dos participantes, mediando a produção de significados, através de um processo auto-organizado que abrange uma sequência de três etapas: a unitarização; a categorização e comunicação¹⁵.

Na etapa de unitarização, as entrevistas foram meticulosamente examinadas e fragmentadas até atingir unidades de sentido, as quais se constituem de enunciados referentes ao fenômeno pesquisado. Na categorização estabeleceu-se relações entre as unidades de sentido, comparando-as e realizando o agrupamento de elementos de significação próximos em categorias intermediárias e após, em duas categorias finais: “O clima ético no ambiente hospitalar”; e “Sensibilidade moral favorecendo o clima ético na prática dos enfermeiros”. A última etapa da análise, captação do novo emergente, buscou explicitar a compreensão do fenômeno investigado, o que possibilitou a produção de novos entendimentos sobre o clima ético identificado pelos enfermeiros e a sua relação com o sofrimento moral.

A elaboração deste estudo seguiu as recomendações para elaboração de pesquisas qualitativas conforme os Critérios Consolidados para Relatar uma Pesquisa Qualitativa (COREQ). Os aspectos éticos foram respeitados, conforme as recomendações da Resolução 466/12. O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa local, aprovado com o número de parecer 4.847.212 nos dias quatorze de julho de dois mil e vinte um. Os depoimentos dos enfermeiros foram identificados no estudo pelo codinome “Enf”, seguido de um número sequencial (Enf1 a Enf20) conforme a ordem das entrevistas. Os dados coletados estão mantidos em disco rígido externo, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da pesquisadora responsável, e estão guardados em um armário com chave na sala do grupo de pesquisa na universidade de origem do estudo, após este período, os dados das entrevistas serão destruídos, não podendo ser mais utilizados.

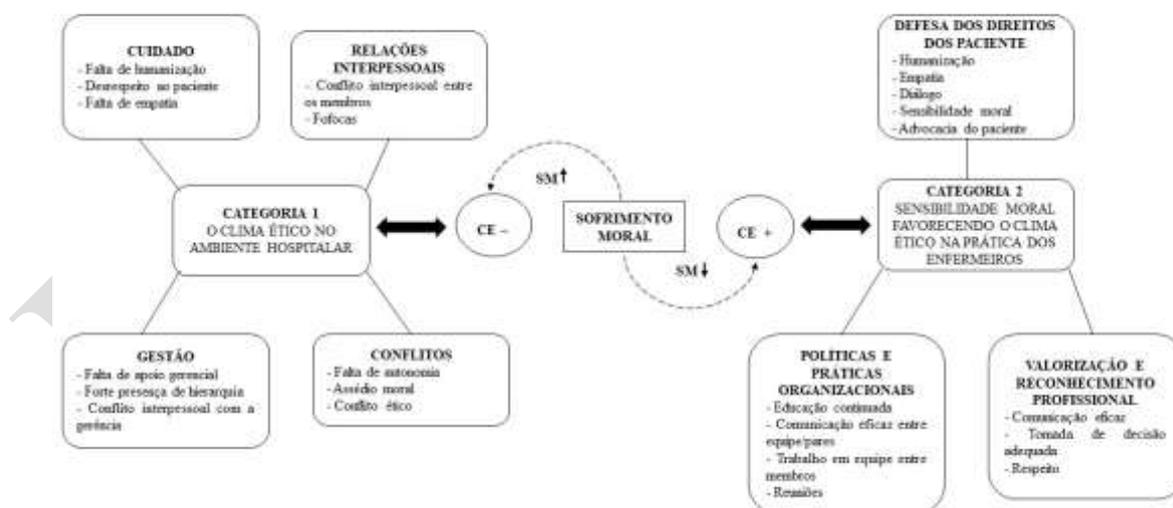
PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

RESULTADOS

De acordo com as características dos 20 enfermeiros, verificou-se que a idade variou de 28 a 61 anos, e 16 eram do sexo feminino. O tempo de formação profissional variou de 6 a 40 anos, e o tempo de atuação profissional variou de 5 a 40 anos. Quanto ao vínculo com a instituição, 11 possuíam vínculo empregatício celetista e nove possuíam vínculo estatutário. Dentre eles, dez possuíam curso de especialização, sete de mestrado e três de doutorado. Ao que tange às unidades de atuação, sete atuavam no centro obstétrico, sete na psiquiatria, quatro na clínica cirúrgica e dois no pronto socorro.

Realizou-se o processo de categorização conforme os elementos que configuram o clima ético⁶, ao que emergiu duas categorias: “O clima ético no ambiente hospitalar”; e “Sensibilidade moral favorecendo o clima ético na prática dos enfermeiros”. A Figura 1 demonstra os elementos que constituem o processo de categorização do estudo.

Figura 1 – Elementos que constituem as categorizações do estudo. Santa Maria, RS, Brasil, 2024.



Fonte: Elaboração própria

*Sofrimento moral elevado (SM ↑); *Sofrimento moral baixo (SM ↓); *Clima ético negativo (CE -); *Clima ético positivo (CE +).

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

O clima ético no ambiente hospitalar

Nessa categoria, constatou-se que os enfermeiros referem a existência de fragilidades no cuidado prestado aos pacientes. Dessa forma, apontam como fatores a presença de questões como a falta de humanização e empatia, o desrespeito ao paciente e conflitos éticos frente às escolhas de tratamentos, constituindo-se aspectos que impedem o desenvolvimento de um cuidado qualificado e adequado.

Os enfermeiros relataram sobre os conflitos éticos que surgem, principalmente no setor do centro obstétrico, relacionados a procedimentos e tratamentos. Neste setor, os enfermeiros obstetras possuem uma formação para prestar assistência às parturientes de risco habitual. No entanto, ao tentar garantir o atendimento adequado, observavam a falta de humanização e empatia no cuidado prestado por outros membros da equipe, bem como desrespeito aos direitos das parturientes, e ainda presenciaram intervenções terapêuticas desnecessárias.

[...] às pacientes que vão lá para atendimento devido a óbito fetal, não tem privacidade, em abortamento parece que não se sensibilizam com a dor daquela paciente que está tendo o aborto, só porque o bebê não está vivo. É bem complicado! E, às vezes, a gente depende de uma prescrição para fazer uma medicação e essa prescrição demora mais, porque é do aborto e não de um bebê vivo. (Enf5)

[...] tem umas evidências que (médicos) insistem em não ver... Tipo de clampeamento, sabe? Precoce, assim, que a gente sabe que não precisa. Ou, às vezes, a gente vê que o bebê está bem, está chorando, e já querem pegar e colocar no berço, invés de deixar com a mãe. Ou, assim, uma ocitocina que querem colocar no expulsivo com bebê, pra que? Não tem evidência nenhuma, é uma coisa que agride o bebezinho. (Enf3)

Outro elemento são as relações interpessoais que se constituem como um problema ético que impossibilita a estruturação de um ambiente organizacional adequado. Conforme os enfermeiros, estes conflitos ocorrem entre os diferentes membros da equipe, bem como a equipe de enfermagem devido às conversas desnecessárias, ou com a chefia de enfermagem em razão da falta de autonomia e respeito ao profissional. Além disso, relataram sobre as fofocas que impactam no convívio harmônico e ético no ambiente organizacional.

[...] a relação entre a equipe, a equipe de Enfermagem, às pessoas, enfim, talvez sejam

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

mais difíceis, aquele clima mais pesado, hoje eu prefiro o silêncio, sabe? Porque como a gente não consegue expor as ideias, muitas vezes, eu tentei expor as minhas ideias e foi levado para o lado pessoal, assim, como se eu estivesse criticando. (Enf4)

[...] tinha algumas divergências com a minha chefia. Do tipo, eu fazia, eu cobrava uma coisa, aí ela ia lá, “ai, não” e passava a mão; ou, ao contrário também, ela cobrava alguma coisa e eu já ia “não, não é bem assim, vamos tentar conversar com a pessoa, vamos tentar melhorar. (Enf1)

[...] as dificuldades é que a gente tem uma equipe médica muito conservadora, que não nos permite dar um passo a mais. Eu acho que o maior entrave é esse. (Enf6)

[...] são muitos funcionários e acaba, às vezes, surgindo um comentário aqui e ali, de coisas que não seriam também de ser comentadas, comentariozinhos que a gente faz, mas que a gente sabe que eticamente não seriam corretos. (Enf9)

Os enfermeiros também expressaram elementos referente a gestão pautada na hierarquia, que abordam problemas como a falta de apoio da chefia/gerência imediata, e novamente, as adversidades de conflitos interpessoais e a forte presença de hierarquia, no entanto, estas fragilidades estão relacionadas à gerência/chefia da equipe de enfermagem. Tais elementos, podem despertar algum tipo de insegurança para deliberação moral ou causar sentimentos de impotência aos profissionais, refletindo em pouca expressividade dos enfermeiros.

[...] Uma das situações que a gente sente bastante, é que a gente gostaria de ter apoio de chefias e a gente não tem. E a gente, às vezes, nem é escutado, não é nem ouvido, a gente não tem apoio da própria chefia. (Enf6)

[...] a questão da chefia que é bem tóxica também, a gente sofre bastante assédio, porque a gente nunca é apoiada, a gente é excluída das reuniões, das decisões de protocolos. Isso é uma coisa que, às vezes, desestimula também. (Enf3)

Ademais, os enfermeiros apresentaram elementos direcionados a falta de autonomia e assédio moral frente aos cuidados de enfermagem. Estes elementos quando entram em conflitos com as ações e convicções ameaçam a integridade moral, o que pode prejudicar a tomada de decisão dos enfermeiros.

[...] muitas vezes, tu vê o que está errado e tu fica impotente, tu não tem como agir, porque tu não tem voz. Então, tu enxerga o erro, tu identifica o erro, mas tu não tem como

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

mudar aquilo. E isso é muito desgastante! (Enf6)

[...] Mas o que mais deixa assim é chegar e desfazer uma coisa que eu fiz, na frente de todo mundo, sabe? Assim, na frente da equipe, dos técnicos. É assim, parece que eu não resolvo nada, que eu não faço nada, que eu não estou nada ali. Não tinha necessidade de fazer isso. E isso é o que mais gera sofrimento, tu fica remoendo aquilo. (Enf12)

Sensibilidade moral favorecendo o clima ético na prática dos enfermeiros

Nessa categoria, os enfermeiros atuam com premissa à defesa dos direitos dos pacientes, o que de forma eticamente correta auxilia para a sua deliberação moral em vistas à benevolência. No entanto, é fundamental que as relações entre paciente-familiar-enfermagem sejam embasadas na humanização do cuidado, empatia e fortalecimento do diálogo. Estes elementos favorecem uma assistência conforme as necessidades dos pacientes, e por meio de um diálogo efetivo, possibilita identificar os conflitos do ambiente organizacional e resolvê-los com maior destreza.

[...] tenho que fazer o meu melhor, sempre tento pelo menos sempre passar para o paciente confiança, que eles se sintam bem, que eles estão sendo acolhidos, sempre tento conversar bastante, sou muito assim de falar, de conversar, de aconselhar. (Enf2)

[...] a primeira escolha do médico, às vezes, é o procedimento invasivo, não tratar aquele sintoma. Eu acho que ver o paciente, não só a parte física, mas a parte subjetiva e se colocar no lugar do outro ‘vamos tentar primeiro acalmar os sintomas’, não deu certo, aí sim a gente parte para outros procedimentos. (Enf13)

Além disso, a sensibilidade moral e a advocacia do paciente são elementos que também contribuem para a defesa dos direitos dos pacientes. Identificou-se que a sensibilidade moral propiciou reconhecer os dilemas éticos e fortalecer a autonomia dos profissionais, enquanto a advocacia do paciente dispôs favorecer um cuidado baseado aos desejos e direitos do paciente.

[...] a gente tenta fazer as coisas da melhor maneira, agir com ética, com responsabilidade, com respeito. Claro que tem situações extremas, talvez, que as coisas não aconteçam, assim, exatamente como deveriam, mas a gente sempre procura agir dessa maneira. (Enf20)

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

[...] tenho sempre buscado aprender, estudar legislação, tanto da enfermagem quanto fora, para não fazer nada inadequado; orientar o familiar, paciente, a respeito dos direitos deles, que, às vezes, eles ficam ali internado dias e dias, ninguém toma providência nenhuma, e tu ir lá e orientar sobre os direitos. (Enf8)

Ainda, os enfermeiros expressam que as políticas e práticas organizacionais adequadas do cuidado são elementos fundamentais para favorecer a construção de ambientes eticamente positivos, que favoreçam as deliberações morais. Os elementos expostos foram a disponibilidade de educação continuada que permite se atualizar e, conseqüentemente, melhorar a assistência prestada, a comunicação eficaz entre os membros por meio de reuniões periódicas e deliberações morais discutidas em equipe com fundamentação em princípios éticos.

[...] nós temos reuniões mensais de capacitação, não só da parte de gerência, mas também com discussão de situações, que têm necessidade para melhoria da nossa qualidade do nosso trabalho. (Enf17)

[...] Temos a reunião de equipe que a gente participa, temos a reunião com a chefia, quando tem que tratar algum assunto concernente ao trabalho. Nós temos reuniões de treinamento, avaliação do serviço. (Enf19)

[...] a gente tem uma Comissão de Ética dentro do Hospital Universitário. E a potencialidade é que todas as questões éticas são discutidas em grupo, em equipe. A gente discute algumas coisas para ponderar ou não, relatar o que aconteceu, qual é demanda, qual é o sofrimento, a gente trabalha em grupo, em equipe. (Enf15)

Por fim, os enfermeiros afirmam que o elemento valorização e reconhecimento profissional por meio da comunicação eficaz é essencial para a criação de ambientes organizacionais saudáveis, seguros e qualificados. O fator comunicação eficaz esteve presente durante as tomadas de decisões, de maneira precisa e adequada, sempre respeitosa, e com o propósito de valorizar a competência profissional dos membros.

[...] têm algumas dificuldades no serviço, então a gente tenta resolver, reúne equipe, tenta debater o que pode ser melhorado e tenta resolver da melhor forma possível, sem afetar o paciente ou a parte emocional de algum colega, a gente tenta dialogar e resolver da melhor forma possível. (Enf13)

[...] Trabalhar com pessoas competentes, que estão ao meu lado, tanto no subordinado

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

como nos superiores. Me sinto bem! Posso questionar, posso tentar alterar algumas coisas. (Enf15)

[...] a gente tem liberdade de comunicação, tem liberdade de ação dentro das atividades da Enfermagem, me sinto bastante tranquila e segura para agir da maneira como eu preciso, garantir que o trabalho seja feito da melhor maneira possível, que o paciente tenha todas as suas necessidades atendidas e seja respeitado. (Enf20)

DISCUSSÃO

O trabalho em saúde é dinâmico, complexo e possui características que fazem com que os enfermeiros enfrentem diferentes desafios éticos¹. Diante disso, no ambiente laboral encontra-se o clima ético, em que é considerado como um tipo de clima organizacional, no qual os trabalhadores compartilham as suas percepções éticas sobre o ambiente em que está inserido e tal percepção, pode influenciar nas questões morais, crenças e comportamentais dos trabalhadores¹⁶.

Diante disso, o clima ético pode ser avaliado como positivo ou negativo, o que irá depender da percepção dos trabalhadores com a sua relação cíclica e os elementos do clima organizacional, expressividade ética e a saúde do trabalhador¹⁶. Entende-se ainda, que as particularidades que os enfermeiros vivenciam na assistência podem repercutir em uma crise de valores, com consequências reais e deletérias, e com implicações éticas para todos os envolvidos, repercutindo na qualidade do atendimento prestado ao paciente¹.

Desta forma, observou-se a fragilidade do cuidado prestado aos pacientes, especialmente no setor do centro obstétrico, relacionada à assistência à parturiente, em que os enfermeiros se deparam com barreiras provenientes das relações de poder e da estrutura das organizações. Tal aspecto, pode ser consequência de uma assistência de enfermagem centrada na hegemonia médica e no intervencionismo. Com isso, ao vivenciarem a falta de qualidade, segurança e práticas intervencionistas na assistência, os enfermeiros sentem-se impotentes para a atuação moral, acarretando em sofrimento moral¹⁷.

Estudo que avaliou a cultura de segurança do paciente nesta mesma população, identificou a importância da comunicação para a cultura de segurança e para a redução das razões de omissão de cuidados. Observou-se que quanto mais disponíveis os profissionais

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

estão à comunicação, menor a possibilidade dos cuidados serem omitidos. Uma organização institucional acessível ao diálogo sobre segurança propõe liberdade aos profissionais para identificar e prevenir problemas que poderiam resultar em cuidados perdidos ou atrasados¹⁸.

Ao experienciar o sofrimento moral, os enfermeiros tendem a reduzir a qualidade dos cuidados prestados, além disso, não contemplam as necessidades básicas e físicas dos pacientes. O fornecimento de cuidados de alta qualidade, considerando as vulnerabilidades e as reais necessidades dos pacientes são princípios da assistência de enfermagem. Entende-se ainda que, propiciar um atendimento com cuidados integrais é direito do paciente e, de responsabilidade ética dos enfermeiros. Dessa forma, a assistência de enfermagem deve estar embasada em princípios éticos, a fim de proteger os pacientes de complicações e intervenções desnecessárias¹⁹.

Nesse sentido, o código de ética e a lei do exercício profissional da enfermagem apresentam-se como importantes elementos apoiadores da deliberação moral, pois fornecem uma racionalidade baseada em princípios éticos e bioéticos da profissão, que supera a intuição e incerteza, amparando os profissionais diante das dificuldades de solucionar problemas e dilemas morais. Entende-se que as bases legais da profissão norteiam as ações dos profissionais na assistência, para atuarem de forma ética e segura, com respeito à dignidade do ser humano, afirmando um cuidado de qualidade, bem como contribuem para o desenvolvimento de ações responsáveis e para o exercício da autonomia²⁰.

Ainda, as relações interpessoais quando conflituosas, entre os diferentes membros da equipe, podem contribuir para potencializar um clima de tensão e desconforto no ambiente de trabalho, inibindo as relações, gerando estresse e prejudicando a assistência de enfermagem. Além disso, essas relações no trabalho, quando estruturada de forma rígida e hierarquizada, com predomínio do poder, apresenta consequências como o adoecimento e desenvolvimento de problemas psíquicos nos enfermeiros²¹.

Ambientes de trabalho na área de saúde que apresentam relações interpessoais frágeis, dificuldades em manter a autonomia e falta de diálogo, o clima ético é percebido de forma negativa, causando prejuízos à saúde do trabalhador, tais como o sofrimento moral⁹. Isso, afeta o clima organizacional, refletindo em conflitos éticos e menor expressividade ética dos enfermeiros, tornando-se obstáculos para a resolução de problemas e desenvolvimento de competências ético-morais^{9,22}.

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Identificou-se que além do enfermeiro ter pouco espaço para expor os problemas, e pouco apoio gerencial, existem situações do cotidiano de trabalho que geram apreensão. Muitas vezes os enfermeiros são silenciados e barrados ao relatarem as suas preocupações inerentes ao trabalho, o que contribui para vivências de sofrimento moral e rupturas no senso de identidade, resultando em sua invisibilidade¹. Além disso, a ausência de autonomia do enfermeiro resulta também da existência de relacionamentos interpessoais conflituosos entre as categorias profissionais, associado à falta de visibilidade do trabalho do enfermeiro, o que reflete em práticas assistenciais fragmentadas, de modo rotineiro, mecânico e repetitivo¹⁷.

Identificaram-se, também, algumas sinalizações de conflitos envolvendo situações de assédio moral. O assédio moral é entendido como uma forma de violência psicológica, que ocorre de maneira sutil, geralmente intencional, de maneira repetitiva e prolongada, com a intenção de humilhar e de excluir socialmente uma pessoa do contexto da atividade laboral. Como consequência, essa prática no local de trabalho gera distúrbios emocionais que podem impactar na qualidade de vida e reduzir o desempenho no trabalho, e a sensação de prazer do trabalho²³.

Apesar disso, os participantes reconhecem que ao defender os direitos dos pacientes, estão atuando de forma eticamente correta, e melhorando as relações entre paciente-enfermeiro. Assim, ações embasadas na humanização do cuidado, empatia, fortalecimento do diálogo são necessários para um cuidado integral. Observa-se que a sensibilidade moral dos enfermeiros favorece para uma assistência de forma empática e integral, garantindo os direitos, privacidade e autonomia tanto do paciente, quanto do profissional²⁴.

A empatia e o diálogo mostram-se elementos essenciais para o desenvolvimento da sensibilidade moral dos enfermeiros, auxiliam como facilitadores para a percepção e deliberação dos problemas éticos enfrentados. A sensibilidade moral permite o reconhecimento dos problemas éticos, promovendo o estabelecimento de ações baseadas no esclarecimento de dúvidas, de anseios e de angústias dos pacientes, assegurando seus direitos, respeito e privacidade e, assim, minimizando os conflitos decorrentes de tais dilemas²⁴.

Associado a isso, o diálogo eficaz entre enfermeiro-paciente-familiar favorece o exercício da advocacia, para que os enfermeiros assegurem os direitos dos pacientes e exerçam sua autonomia diante a tomada de decisões. O exercício da advocacia do paciente em situações de conflitos éticos pode gerar alívio para os enfermeiros, no entanto, é necessário

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

que reconheçam as situações em que os pacientes precisam de um advogado, quais os interesses do paciente e que ações devem ser tomadas para preservar, representar ou protegê-los. Assim, ao advogar pelo paciente, necessita informá-lo, capacitá-lo, respeitando seus direitos e garantindo cuidados adequados com segurança e privacidade²⁵.

Ao que tange às políticas e práticas organizacionais adequadas e a valorização e reconhecimento profissional em ambos elementos os participantes relataram a importância da comunicação eficaz entre a equipe de trabalho. Dessa forma, o diálogo é instrumento capaz de minimizar os conflitos e contribuir para o desenvolvimento de uma liderança participativa e democrática, que fomenta a autonomia dos trabalhadores. O diálogo permite as manifestações dos trabalhadores em seu micro espaço de atuação, o que valoriza todos os integrantes da equipe²⁶.

Da mesma forma, a reunião apresentou-se como um fator positivo para atuação moral do enfermeiro, sendo uma estratégia para resolução de conflitos, facilitando a tomada de decisões. Ao realizarem reuniões, propicia a discussão de condutas, que refletem em uma assistência de qualidade, e favorece o fortalecimento das relações interpessoais. A reunião é um momento para compartilhar questões relacionadas ao processo de trabalho, sem julgamentos e com vistas a valorização do desempenho dos membros da equipe. Além disso, apresenta-se pode promover a saúde mental dos trabalhadores, pois minimiza os estressores laborais pois possibilita uma comunicação efetiva^{25,26}.

Diante do exposto, ao melhorar o ambiente ético no trabalho propicia maior segurança para a tomada de decisão dos enfermeiros. O clima ético deve estar favorável no ambiente de trabalho, em função de que as equipes de saúde estão sujeitas a lidarem com diferentes e constantes dilemas éticos. Ainda, um ambiente de trabalho ético influencia na promoção da satisfação no trabalho dos enfermeiros, e diante disso, é imprescindível que as organizações de saúde desenvolvam estratégias para ter um ambiente ético propício no local de trabalho⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou a compreensão de que o sofrimento moral se demonstra mais evidente quando a percepção do clima ético é vista de forma negativa perante às situações problemáticas, sendo relacionadas a conflitos e fragilidades no cuidado, nas relações

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

interpessoais e na gestão. Na perspectiva de elementos que pressupõe um clima ético positivo, a sensibilidade moral é desencadeada para propiciar um ambiente de cuidado adequado, bem como a defesa dos direitos do paciente, o que repercute em melhor qualidade da assistência, mostrando-se como um fator favorável ao trabalhador e ao paciente e à instituição.

Recomenda-se que os enfermeiros realizem reuniões, pois ao discutirem as situações relacionadas ao processo de trabalho estarão fortalecendo a comunicação eficaz entre os membros da equipe e facilitando a tomada de decisão. Outro fator fundamental, é necessário encontrar estratégias para melhorar a educação ética e a sensibilidade moral no ambiente de trabalho, sejam por meio das reuniões ou da educação permanente, para criação de espaços que possibilitem a discussão e reflexão das questões éticas e morais, a fim de melhorar as políticas organizacionais do ambiente de trabalho.

Cabe ressaltar que, por se tratar de um estudo de uma abordagem qualitativa, em uma amostra específica de enfermeiros que atuam na psiquiatria, pronto socorro, clínica cirúrgica e centro obstétrico de uma instituição hospitalar da região Sul do Brasil, não possibilita a generalização destes resultados. Outro fator limitante é a escassez de estudos brasileiros sobre o clima ético na enfermagem, o que impossibilita comparações entre os resultados da pesquisa e a realidade vivenciada dos enfermeiros dos diferentes contextos nacionais.

REFERÊNCIAS

1. Caram CS, Peter E, Ramos FR, Brito MJ. The process of moral distress development: A virtue ethics perspective. *Nursing Ethics*. 2022; 29(2):402-412. DOI: 10.1177/09697330211033408
2. Jameton A. *Nursing practice: the ethical issues*. Prentice-Hall: Englewood Cliffs; 1984.
3. Ramos FRS, Barlem ELD, Brito MJM, Vargas MA, Schneider DG, Brehmer LCF. Conceptual framework for the study of moral distress in nurses. *Texto contexto - enferm*. 2016;25(2):e4460015. DOI: 10.1590/0104-07072016004460015.
4. Villagran CA, Bernardi CMS, Lanes TC, Dalmilin GL. Relação entre aspectos do trabalho, sofrimento moral e síndrome de burnout em enfermeiros: revisão integrativa. *International Journal of Development Research*. 2021; 11(11): 51618-51623. DOI: 10.37118/ijdr.23230.11.2021

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

5. Hou Y, Timmins F, Zhou Q, Wang J. A cross-sectional exploration of emergency department nurses' moral distress, ethical climate and nursing practice environment. *Int Emerg Nurs*. 2021; 55:100972. DOI: 10.1016/j.ienj.2021.100972
6. Olson LL. Hospital nurses' perceptions of the ethical climate of their work setting. *Image J Nurs Sch [Internet]*. 1998; 30(4):345-9. DOI: 10.1111/j.1547-5069.1998.tb01331.x
7. Atabay G, Çangarli BG, Penbek Ş. Impact of ethical climate on moral distress revisited: multidimensional view. *Nurs Ethics*. 2015; 22(1):103-16. doi: 10.1177/0969733014542674
8. Asgari S, Shafipour V, Taraghi Z, Yazdani-Charati J. Relationship between moral distress and ethical climate with job satisfaction in nurses. *Nurs Ethics*. 2019; 26(2):346-356. DOI: 10.1177/0969733017712083
9. Bayat M, Shahriari M, Keshvari M. The relationship between moral distress in nurses and ethical climate in selected hospitals of the Iranian social security organization. *J Med Ethics Hist Med*. 2019; 12:8. DOI: 10.18502/jmehm.v12i8.1339
10. Bernardi CMS, Villagran CA, Lanes TC, Schutz TC, Dalmolin GL. Tendências de teses e dissertações brasileiras sobre sofrimento moral em enfermagem. *RSD*. 2020; 9(10):e5239108950. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.8950
11. Schutz, TC, Dalmolin, GL, Andolhe, R, Barlem, ELD, Magnago, TSBS, Lanes, TC. (2023). Associação entre clima ético e síndrome de burnout entre enfermeiros hospitalares. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 2023; 23(3), 2608-2615. DOI: 10.5935/rpot/2023.3.24762
12. Villagran CA, Dalmolin GL, Barlem ELD, Greco PBT, Lanes TC, Andolhe R. Association between Moral Distress and Burnout Syndrome in university-hospital nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2023; 31:e3747. DOI: 10.1590/1518-8345.6071.37472023;31:e374710.1590/1518-8345.6071.3747
13. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(1):17–27. DOI: 10.1590/S0102-311X2008000100003
14. Ministério da Saúde (BR). Orientações para condução de pesquisas e atividade dos CEP durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19) [Internet]. 2020. Available form: <https://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/2020/07/Orienta%C3%A7%C3%B5es-condu%C3%A7%C3%A3o-de-pesquisas-e-atividades-CEP.pdf>
15. Moraes R, Galiazzi MC. *Análise Textual Discursiva*. 3ª ed. Ijuí, RS (BR): Unijuí; 2016.

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

16. Lanes TC, de Lima Dalmolin G, da Silva AM, Ramos FRS, Olson LL. Cross-cultural adaptation of the hospital ethical climate survey to Brazil. *J Nurs Meas* [Internet]. 2022; 31(2):148-162. DOI: 10.1891/JNM-2021-0036
17. Biondi HS, Barlem ELD, Pinho EC de, Tavares DH, Kerber NPC, Tomaschewski-Barlem JG. Moral suffering in assistance to childbirth: situations present in the work of nurses of obstetric centers and maternities. *Texto contexto - enferm.* 2019; 28:e20180052. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0052
18. Silva SCD, Morais BX, Munhoz OL, Ongaro JD, Urbanetto JS, Magnago TSBS. Patient safety culture, missed Nursing care and its reasons in Obstetrics. *Rev Lat Am Enfermagem.* 202; 29:e3461. DOI: 10.1590/1518-8345.4855.3461
19. Hasanlo M, Azarab A, Asadic P, Aminid K, Ebrahimie H, Jafarabadif MA. Analytical study of care quality and moral distress in clinical situations and patient car. *Frontiers of Nursing.* 2019. 6(4):327-34. DOI: 10.2478/FON-2019-0037
20. Ramos FRS, Brehmer LC de F, Dalmolin G de L, Silveira LR, Schneider DG, Vargas MA de O. Association between moral distress and supporting elements of moral deliberation in nurses . *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020. 28:e3332. DOI: 10.1590/1518-8345.3990.3332
21. Dias JS, Rocha LP, Carvalho DP de, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD, Dalmolin G de L. Construction and validation of a tool to assess nursing interpersonal relations. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(2):408–13. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0229
22. Vryonides S, Papastavrou E, Charalambous A, Andreou P, Eleftheriou C, Merkouris A. Ethical climate and missed nursing care in cancer care units. *Nurs Ethics.* 2018; 25(6):707-723. DOI: 10.1177/0969733016664979
23. Lucena PLC, Costa SFG, Batista JBV, Araújo ELM, Soares CCD, Rolim RMGC. Testemunhas de assédio moral, na enfermagem: identificando características desse fenômeno, sentimentos e estratégias de enfrentamento. *Reme : Rev. Min. Enferm.* 2019; 23: e-1164. DOI: 10.5935/1415-2762.20190012.
24. Yasin JCM, Barlem ELD, Barlem JGT, Silveira RS da, Dalmolin G de L, Andrade GB de. The ethical dimension of problems faced in general medicine: relationship with moral sensitivity. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020; 28:e3309. DOI: 10.1590/1518-8345.4033.3309
25. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Barlem ELD, Silveira RS, Ramos AM, Santos JM. Ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente: revisão integrativa. *Texto contexto - enferm.* 2018; 27(2):e0730014. DOI: 10.1590/0104-070720180000730014
26. Carvalho LA, Thofehrn MB, Barlem ELD, Fernandes HN, Campos Borel MG. As relações interpessoais da equipe de enfermagem sob a perspectiva da teoria dos vínculos profissionais. *renome.* 2021; 10(1):52-64. DOI: 10.46551/rnm23173092202100106

PERCEPÇÃO DO CLIMA ÉTICO ENTRE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

27. Avancini RC, Barlem ELD, Tomaszewski-Barlem JG, Amorim CB, Rocha LP, Paloski G do R. Barreiras e facilitadores para construção de um ambiente ético em um serviço de traumatologia. Esc Anna Nery. 2021; 25(4):e20210005. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0005

Submetido em: 30/1/2024

Aceito em: 10/6/2025

Publicado em: 2/9/2025

Contribuições dos autores	
Camila Milene Soares Bernardi:	Concepção e desenho do estudo; Revisão de literatura; Aquisição de dados; Análise e interpretação de dados; Elaboração do manuscrito; Revisão intelectual do manuscrito.
Ariel Siqueira Lemos:	Aquisição de dados.
Camila Antunez Villagran:	Concepção e desenho do estudo; Aquisição de dados.
Taís Carpes Lanes:	Concepção e desenho do estudo.
Valdecir Zavarese da Costa:	Análise e interpretação de dados; Revisão intelectual do manuscrito.
Graziele de Lima Dalmolin:	Concepção e desenho do estudo; Análise e interpretação de dados; Elaboração do manuscrito; Revisão intelectual do manuscrito.
Todos os autores aprovaram a versão final do texto.	
Conflito de interesse:	Não há conflito de interesse.
Financiamento:	Não possui financiamento
Autor correspondente:	Camila Milene Soares Bernardi Universidade Federal de Santa Maria - ufsm Avenida Roraima, n. 1000, Santa Maria/RS, Brasil. CEP 97105-900, camilabernardi96@gmail.com
Editora chefe:	Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

