

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Daíse dos Santos Vargas

**SOFRIMENTO MORAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E
MEDICINA**

**Santa Maria, RS
2019**

Daíse dos Santos Vargas

SOFRIMENTO MORAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de concentração: Cuidado, educação e trabalho em Enfermagem e saúde, Linha de Pesquisa: Trabalho e Gestão em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Grazielle de Lima Dalmolin

Coorientador: Prof. Dr. Augusto Maciel da Silva

Santa Maria, RS

2019

Dáise dos Santos Vargas

SOFRIMENTO MORAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de concentração: Cuidado, educação e trabalho em Enfermagem e saúde, Linha de Pesquisa: Trabalho e Gestão em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

Aprovado em 09 de agosto de 2019:

Prof.^a Dr.^a Grazielle de Lima Dalmolin (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Prof. Dr. Augusto Maciel da Silva (UFSM)
(Coorientador)

Prof.^a Dr.^a Simoní Saraiva Bordignon (FURG)

Prof.^a Dr.^a Luciane Flores Jacobi (UFSM)

Santa Maria, RS
2019

Vargas, Daise dos Santos
SOFRIMENTO MORAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E
MEDICINA / Daise dos Santos Vargas.- 2019.
79 p.; 30 cm

Orientadora: Grazielle de Lima Dalmolin
Coorientador: Augusto Maciel da Silva
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, RS, 2019

1. Princípios morais 2. Estresse psicológico 3. Ética 4.
Estudantes de Enfermagem e Medicina 5. Validação I.
Dalmolin, Grazielle de Lima II. Silva, Augusto Maciel da
III. Título.

DEDICATÓRIA

A minha família, em especial minha mãe Lira, meu padrasto Roberto, minha irmã Daiane que me acompanharam em todo esse processo me fortalecendo a cada dia e ao meu pai Severino (*in memoriam*) que sempre acreditou em mim.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por ter restaurado meu sonho de realizar o mestrado quando tudo parecia impossível e ter me sustentado neste período.

À minha mãe Lira, essa extraordinária mulher que, com todo o amor, doou-se por completo, sempre presente durante essa árdua jornada, incentivando, passando seus valores sólidos, aconselhando, lado a lado comigo, sorrindo, chorando, nunca permitindo que eu desistisse ou fraquejasse com suas orações. É para ela que eu devo todas as minhas vitórias, meu sorriso franco, meu abraço sincero, minha formação impecável, minha retidão de caráter, minha personalidade desafiadora, e meu espírito de luta.

Ao meu padrasto Roberto que desde pequena esteve participando da minha trajetória acadêmica e aplaudindo junto com minha mãe as minhas conquistas e a minha irmã Daiane que me acompanhou neste processo.

A minha família, pela tolerância com a minha ausência em função dos compromissos acadêmicos e entendendo que eu estava lutando pelos meus sonhos, em especial as minhas tias Laide, Eloá e Glaci por eu sempre estar em suas orações.

Aos amigos de hoje e sempre, Gabriela Ely (Gorda), Sabrina Gomes, Murilo Sagrillo, Aline Armanini, Thiago Pereira, pelo companheirismo, respeito, troca de ideias, pelos sorrisos, abraços apertados, me ajudando direta e indiretamente, nos momentos mais felizes ou mais difíceis.

Ao “Facco”, Maicon Facco pela torcida, pelo “marchi”, por ouvir meus dramas com a estatística, e por todo o apoio em todo este processo.

A minha amiga Louise pela paciência, motivação e o carinho de irmã que me acolheu nos momentos de dificuldade.

As amigas Mirian da Rosa, Cléia Pasinato, que todos os dias me abraçavam com palavras de carinho junto ao chimarrão.

A família do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP/HUSM), Tânia, Noeli, Magda, Roselaine pelo incentivo inicial quando eu ainda era bolsista do setor, me trazendo de volta ao contexto da Enfermagem.

A minha orientadora Prof. Grazielle Dalmolin que oportunizou meu crescimento acadêmico, além de definir a linha de pesquisa que devo seguir daqui por diante.

Ao meu coorientador Prof. Augusto Maciel, pelo apoio, pela paciência, por me passar seu conhecimento estatístico e me tranquilizar nos momentos de incerteza.

Ao Prof. Gilmor José Farenzena, meu querido chefe no período do mestrado, exemplo de intelectual, que me devotou por muitas vezes um carinho especial, me incentivando sempre, me apoiando e confiando em mim. Sua tranquilidade trouxe a serenidade necessária para o desenvolvimento de um trabalho de qualidade.

A Prof. Dirce Stein Backes, que desde o início da minha graduação em Enfermagem acreditou em mim e no meu potencial, compartilhando seu conhecimento.

Aos bolsistas da secretaria do Curso de Medicina Aline Moral, Diego Brutti, Lilian De Prá, que me auxiliaram mantendo o trabalho de qualidade em minha ausência, e também Cassia Schirmann, Arthur Glanzel, que auxiliaram na coleta dos dados, saibam que vocês tem meu carinho especial.

As minhas colegas e amigas do mestrado Roozi Zanon e Monique Portella pelo companheirismo, carinho em todos os momentos.

A Prof. Luciane Flores Jacobi, que mesmo eu cursando o mestrado e a graduação em estatística, com toda a paciência me possibilitou ser bolsista de iniciação científica, sob sua orientação.

Aos alunos do curso de Enfermagem e Medicina por aceitarem participar desta pesquisa e torcerem para que tudo desse certo.

Aos colegas do Centro de Ciências da Saúde (CCS) e do Centro de Ciências Naturais e Exatas (CCNE) da Universidade Federal de Santa Maria, por toda a torcida e incentivo.

Ao Grupo de pesquisa Trabalho, Ética, Saúde e Segurança do Paciente – GTESSP pelo acolhimento e pelo compartilhamento de conhecimento e ideias.

A Prof. Simoní Saraiva Bordignon, Prof. Luciane Flores Jacobi e a Prof. Tânia Magnago por aceitarem ser banca deste trabalho.

Ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria por todo o aprendizado.

Enfim, a todos que participaram de alguma forma do “mestrado da Daíse”, minha gratidão e meu carinho especial!

*(...) Todo amanhã se cria num ontem, através de um hoje (...).
Temos de saber o que fomos, para saber o que seremos.
Paulo Freire*

RESUMO

SOFRIMENTO MORAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA

AUTORA: Daíse dos Santos Vargas

ORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a Grazielle de Lima Dalmolin

CO-ORIENTADOR: Prof. Dr. Augusto Maciel da Silva

Dentre os conflitos vivenciados pelos estudantes da área da saúde, no seu processo formativo, estão os éticos e morais, em que os mesmos podem apresentar diversos sentimentos e vivenciar diferentes formas de sofrimento, como o sofrimento moral, quando não consegue exercer uma ação eticamente necessária, com sensação de impotência. Dessa forma, este estudo teve como objetivo geral identificar a intensidade e frequência de sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina, e como objetivos específicos: adaptar e validar a Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem (ESMEE) para população de estudantes de Enfermagem e Medicina; descrever o perfil sociodemográficos e acadêmico dos estudantes de Enfermagem e Medicina e, identificar associações entre o sofrimento moral e variáveis sociodemográficas e acadêmicas em estudantes de Enfermagem e Medicina. Trata-se de um estudo realizado em duas etapas, uma metodológica e outra transversal, em uma universidade federal do Rio Grande do Sul, com estudantes de Enfermagem e Medicina.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de abril, maio e junho de 2017, com estudantes de Enfermagem e nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2017 com estudantes de Medicina, com aplicação da Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem (ESMEE) adaptada, além de questões sociodemográficas e acadêmicas. Na análise metodológica, a confiabilidade do instrumento foi testada por meio do alfa de Cronbach, e realizada análise fatorial exploratória e análise fatorial confirmatória e, na etapa transversal, empregou-se estatística descritiva, e os testes de Kruskal-Wallis e U de Mann-Whitney. Ainda foi utilizado o Algoritmo de Machine Learning a fim de classificar os níveis de intensidade do sofrimento moral em baixo, médio e alto. Participaram do estudo 459 alunos, sendo 342 do curso de Medicina e 117 do curso de Enfermagem. Os resultados permitiram observar que a escala aplicada apresentou validade e confiabilidade adequadas para ambos os estudantes, sendo sua versão final constituída de 36 questões, agrupadas em quatro constructos, sendo estes Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário, Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário, Conflitos frente à formação profissional e Desrespeito a dimensão ética da formação profissional. Os estudantes de Enfermagem apresentaram maior intensidade e, os estudantes de Medicina, maior frequência de sofrimento moral. No entanto, a intensidade do sofrimento moral de ambos foi avaliada como média, seguindo os parâmetros analisados. Com relação à vivência de sofrimento moral pelos estudantes, estas estão associadas à idade, sexo, curso, semestre cursado, a realizar atividades como bolsista no contexto acadêmico e ter uma patologia diagnosticada. Ainda, ao sofrimento moral, estão relacionadas as falhas docentes, desarticulação entre teoria e prática e ao sistema de cuidados no âmbito institucional e organizacional. Contudo, o sofrimento moral é uma realidade presente no contexto de acadêmicos de Enfermagem e Medicina, sendo necessárias estratégias para o enfrentamento deste, bem como, discussões acerca desta temática na formação profissional.

Descritores: Estudantes de Enfermagem, Estudantes de Medicina, Princípios Morais, Estudos de Validação, Ética, Estresse psicológico.

ABSTRACT

MORAL DISTRESS IN NURSING AND MEDICAL STUDENTS

AUTHOR: Daíse dos Santos Vargas
ADVISOR: Prof.^a Dr.^a Grazielle de Lima Dalmolin
CO-ADVISOR: Prof. Dr. Augusto Maciel da Silva

Among the conflicts experienced by students in the area of health, in their formative process, are ethical and moral, in which they may present different feelings and experience different forms of suffering, such as moral suffering, when they do not exercise an ethically used action, with a feeling of helplessness. Thus, this study aimed to identify the intensity and frequency of moral distress in nursing and medical students, and how to define criteria: adapt and validate the Moral Suffering Scale for Nursing Students (ESMEE) for populations of nursing students, nursing and medicine; describe the sociodemographic and academic profile of nursing and medical students; and to identify changes between moral distress and sociodemographic and academic variables in nursing and medical students. This is a study carried out in two stages, one methodological and the other transversal, at the federal university of Rio Grande do Sul, with nursing and medical students. Data collection was carried out in April, May and June 2017, with nursing students and in October, November and December 2017 with medical students, with the application of the Moral Distress Scale for Nursing Students (ESMEE) adapted, in addition to sociodemographic and academic issues. In the methodological analysis, the reliability of the instrument was tested using Cronbach's alpha, and exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis were performed, and in the cross-sectional step, descriptive statistics were used, and the Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U tests. Still, the Machine Learning Algorithm was used in order to classify the levels of intensity of moral distress in low, medium and high. 459 students participated in the study, 342 from the medical course and 117 from the nursing course. The results allowed to observe that the applied scale presented adequate validity and reliability for both students, being its final version constituted of 36 questions, grouped in four constructs, being this Commitment of the ethical dimension of care to the user, Inadequate institutional conditions for teaching the care for the user, conflicts with professional training and disrespect for the ethical dimension of professional training. Nursing students were more intense and medical students were more frequently suffering from moral distress. However, the intensity of their moral distress was assessed as average, following the parameters analyzed. With regard to the students' experience of moral suffering, they are associated with age, sex, course, semester attended, performing activities as a scholar in the academic context, and having a diagnosed pathology. Still, moral distress is related to teaching failures, disarticulation between theory and practice and the care system at the institutional and organizational levels. However, moral distress is a reality present in the context of nursing and medical academics, requiring strategies to cope with it, as well as discussions about this theme in professional training.

Descriptors: Nursing Students, Medical Students, Moral Principles, Validation Studies, Ethics, Psychological Stress.

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1

Tabela 1- Análise Fatorial Exploratória da Escala de Sofrimento Moral em estudantes de Enfermagem e Medicina. Santa Maria/RS,2019 (n=459)	46
Tabela 2 - Alpha de Combrach dos quatros constructos e na versão final do da Escala de Sofrimento Moral em estudantes de Enfermagem e Medicina (ESMEEM), Santa Maria/RS,2019.....	47
Tabela 3 - Descrição dos parâmetros utilizados na análise fatorial confirmatória no processo de adaptação da Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem. Santa Maria, RS,2019.	48

ARTIGO 2

Tabela 1 -Média de Intensidade e frequência do sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina, CCS/UFSM, 2019 (n=459)	58
Tabela 2 - Associação entre os Constructos da Escala de Sofrimento Moral e as variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes de Enfermagem e Medicina, CCS/UFSM, 2019.....	61

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cursos e respectivos semestres a serem convidados para a coleta de dados e número mínimo de estudantes a serem coletados, dos cursos da área da saúde, CCS/UFSM de acordo com seleção amostral por conglomerado. Santa, Maria, RS, 2016.....	30
Quadro 2 - Cálculo do tamanho da amostra em cada estrato dos cursos de Enfermagem e Medicina – CCS/UFSM. Santa Maria, RS, 2016.....	34
Quadro 3 - Definição dos constructos do SM em estudantes de Enfermagem formados a partir da análise fatorial – Rio Grande, 2016.....	35

ARTIGO 1

Quadro 1 - Definição dos parâmetros utilizados na análise fatorial confirmatória no processo de adaptação da Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem. Santa Maria, RS.....	44
Quadro 2 – Definição dos quatro constructos da Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem e Medicina (ESMEEM), constituído por meio de Análise fatorial, Santa Maria/RS, 2019.....	47

ARTIGO 2

Quadro 1- Definição dos quatro constructos da escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem e Medicina, Santa Maria /RS, 2019.....	57
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDI II	Inventário de Depressão de Beck II
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAL	Centro de Artes e Letras
CART	Árvores de Classificação e Regressão
CCNE	Centro de Ciências Naturais e Exatas
CCR	Centro de Ciências Rurais
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CE	Centro de Educação
CEFD	Centro de Educação Física e Desporto
CFI	Índice de Ajuste Comparativo
CT	Centro de Tecnologia
DME	Dor musculoesquelética
GTESSP	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
KMO	Teste de Kaiser-Meyer-Olkin
KNN	Método dos Vizinhos mais Próximos
LDA	Análise Discriminante Linear
NFI	Índice de ajuste normado
RF	Florestas aleatórias
RMSEA	Raiz do erro quadrático médio de aproximação
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SRQ-20	Self-Report Questionnaire
SVM	Support Vector Machine
TLI	Índice de Tucker Lewis
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	14
1.1 PROPOSIÇÃO	18
1.1.1 Objetivo geral	18
1.1.2 Objetivos específicos	18
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
2.1. O ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE.....	19
2.1.1 Os cursos de Enfermagem e Medicina	19
2.1.2 O sofrimento moral	24
3 MÉTODO	26
3.1. DELINEAMENTO DO PROJETO MATRICIAL.....	26
3.2. DELINEAMENTO DO PRESENTE ESTUDO	28
3.3. CENÁRIO DE ESTUDO	28
3.4. POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	29
3.5. COLETA DE DADOS	30
3.6. INSTRUMENTO DA COLETA DE DADOS	30
3.6. 1. Adaptação do instrumento- etapa metodológica	31
3.7 ANÁLISES DE DADOS	32
3.7. 1. Análise fatorial exploratória	32
3.7. 2. Análise fatorial confirmatória	33
3.7. 3. Estatística descritiva e testes estatísticos	34
3.7.4 Algoritmos de <i>Machine Learning</i>	34
3.8. ASPECTOS ÉTICOS	34
4 RESULTADOS	36
4.1 ARTIGO 1- Aplicabilidade da escala de sofrimento moral para estudantes de Enfermagem e Medicina.....	36
4.2 ARTIGO 2 - O sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina	47
5 DISCUSSÃO	60
6 CONCLUSÃO	62
REFERÊNCIAS	63
APÊNDICE A	68
APÊNDICE B	71
APÊNDICE C	74
ANEXO A	76
ANEXO B	79

1. APRESENTAÇÃO

A educação superior, em todos os países, é um fator fundamental de desenvolvimento humano e de mobilidade social. Entrar na universidade, ter uma formação em nível superior, é o objetivo de muitos jovens e também de adultos que anteriormente não obtiveram esse acesso. A universidade constitui a realização de um sonho, ter uma profissão, uma atividade reconhecida na sociedade e que passa a dar certo *status* e representação social. Além, claro, de que com uma profissão, se tem supostamente maiores possibilidades de garantir o seu sustento na sociedade (PAVÃO; FIORIN; SILUK, 2013).

No contexto acadêmico, ao ingressar em uma instituição universitária, pode-se dizer que o estudante enfrenta desafios como aquisições de novas responsabilidades, sobrecarga de atividades e falta de tempo. Assim, a adaptação deste estudante, é um processo complexo que envolve vários fatores que estão relacionados com as vivências acadêmicas, rendimento acadêmico e desenvolvimento institucional. Esse processo demanda condutas adaptativas que necessitam ser cumpridas com competência (IGUE; BARIANI; MILANESI, 2008; SOARES; DEL PRETTE, 2015; PORTO; SOARES, 2017; MORETTI; HUBNER, 2017).

A adaptação à universidade é um entrelaçamento entre fatores sociais, pessoais e institucionais que levam o aluno a integrar-se satisfatoriamente ou não com o curso e a instituição. Para muitos acadêmicos, a entrada no ensino superior, tem como consequência um afastamento da unidade familiar e das relações interpessoais estabelecidas na infância e adolescência. Nas primeiras semanas da graduação os estudantes estão se separando de suas comunidades de origem e realizando a transição para o convívio com a comunidade acadêmica (SANTOS; OLIVEIRA; DIAS, 2015; SOARES et. al., 2014; PORTO; SOARES, 2017).

Vale ressaltar que a universidade não deve ser vista como a única responsável pelo processo de transição, já que existem outros agentes externos com alto grau de interferência, como fatores individuais do sujeito e a experiência que o mesmo teve na sua vida escolar durante o ensino médio. Assim, não é raro que os discentes encontrem dificuldades para se adaptar a esse novo ambiente devido às diversas exigências presentes na vida acadêmica. Por sua vez, a tomada de decisão do estudante em enfrentar as dificuldades sociais e interpessoais que emergem no ambiente acadêmico pode resultar em comportamentos competentes socialmente, que reforçam a percepção de credibilidade sobre suas habilidades sociais (PINHO et al., 2015; SA SANTOS; OLIVEIRA; DIAS, 2015; MATTA; LEBRÃO; HELENO, 2017).

Um diferencial dos estudantes da área da saúde em relação aos demais é o grande acesso a informações sobre cuidados em saúde, diretamente relacionado com a futura prática

profissional, que compreende, com enfoques diferentes, o cuidar do ser humano (PARO; BITTENCOURT, 2013). Neste contexto, a educação superior em saúde vem sendo pauta de muitos debates ao longo das últimas décadas, em que se discute a necessidade de transformações no que se refere à reflexão crítica dos profissionais de saúde, isto com o intuito de atender às atuais conformidades do Sistema Único de Saúde (SUS), em virtude da institucionalização da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1996 e da regulamentação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2001.

Os estágios curriculares proporcionam aos acadêmicos a relação entre a teoria e a prática. Contudo, a carga horária de estágios somada às atividades teóricas exigidas pelo curso e ao trabalho remunerado realizado por muitos, podem ser identificados como um fator estressante para os acadêmicos, o que pode levar à sobrecarga e ao desgaste físico-mental (SANTOS et. al, 2016). Dessa forma, as qualidades demandadas na formação dos profissionais da área da saúde, como por exemplo, habilidade de lidar com as adversidades do campo de atuação, por este ser um trabalho complexo e que exige constante atualização e reflexão, postura ética e humanizada, equilíbrio emocional, são necessários para uma formação crítica, capaz de desenvolver, compreender e intervir na realidade social na qual este indivíduo está inserido (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

Nesse sentido, não é tão inusitado que o mesmo indivíduo associe adjetivos ruins e bons para uma mesma fonte de estímulos, já que busca a construção de sua identidade de estudante universitário e futuro profissional. Afinal o conceito de prazer e sofrimento pode ser formulado mediante as percepções do indivíduo diante das situações em que ocorrem essas vivências. Sendo assim, o prazer e o sofrimento são representados por meio de fatores causais e estão atrelados a consequências tanto sociais quanto individuais, podendo ser considerados fatores desencadeantes de desequilíbrio emocional e patologias, dificultando a formação integral do sujeito (MORETTI; HUBNER, 2017).

Quando se pensa na saúde do estudante não se cogita somente uma possível ameaça a sua sobrevivência ou o efeito incapacitante de uma enfermidade ou ferimento. Sua saúde implica e também está intimamente ligada ao relacionamento humano, ou seja, a forma como vivencia o contato com pacientes, equipes, supervisores, professores e colegas. Assim, todo ambiente acadêmico deve ser considerado, já que os estudantes necessitam de suporte para o enfrentamento das diversas situações que interferem em sua qualidade de vida, em especial as que estão vinculadas ao processo de formação e que envolvem a proximidade com a dor, o sofrimento e a morte (BAMPI et al., 2013; RUDNICKI; CARLOTTO, 2007).

É evidente que os estudantes universitários apresentam, com frequência, problemas psicossociais, tais como: ansiedade, baixa autoestima, depressão, dificuldades de relacionamento, estresse, preocupações excessivas com os estudos, podendo influenciar no elevado índice de evasões. Isto reflete negativamente para o ensino superior, para evolução do país e para o próprio estudante, já que este se torna incapaz de dar continuidade ao seu desenvolvimento acadêmico (BORINE; WANDERLEY; BASSITT, 2015).

Nestas implicações, se torna pertinente salientar a vivência de sofrimento moral por estudantes de graduação de Enfermagem e Medicina. Este pode ser entendido como dor ou angústia que pode afetar a mente, o corpo ou as relações interpessoais no ambiente de trabalho. Assim, tende a ser resposta à situações nas quais a pessoa reconhece sua responsabilidade moral diante dos conflitos, faz um julgamento moral sobre a conduta correta, porém se sente impotente para executá-la por constrangimentos, forças opositivas, reconhecendo como inadequada sua participação moral (JAMENTON, 1984).

Em estudos realizados por Rennó, Brito, Ramos (2015), o sofrimento moral emergiu quando o estudante, por algum motivo, foi impedido de posicionar-se de acordo com aquilo que considerou eticamente correto, melhor e mais justo em determinada situação; ainda que o elemento chave para o desencadeamento do sofrimento moral tenha sido o sentimento de impotência resultante da incapacidade de realizar uma ação percebida como eticamente adequada. Foram experiências em situações de conflito ou dilema envolvendo valores ético/morais em que o estudante se sentiu mobilizado para agir, mas foi impossibilitado de fazê-lo.

O sofrimento moral pode ocasionar o desenvolvimento de vários sintomas de ordem emocional, como: frustração, ansiedade, raiva e culpa e de ordem física, como: tremores, sudorese, dores de cabeça, diarreias e choro (AIKEN et al, 2002; JAMETON, 1993; WILKINSON, 1987), com riscos de perda da autoestima e integridade, e inabilidade de proporcionar bons cuidados aos pacientes (ERLEN, 2001; WILKINSON, 1987). Assim, ao ser vivenciado, poderá originar implicações tanto para o estudante, quanto para os diferentes sujeitos com os quais ele interage; ao negarem seus valores morais, sua condição de sujeitos autônomos e o respeito a si mesmos, possivelmente, também estejam falhando em assegurar o respeito aos indivíduos que assumiram vir a cuidar (LUNARDI et al., 2009; DALMOLIN, 2012).

Destaca-se que o cuidar de pessoas pressupõe contribuir para a melhoria da sua vida e, de certo modo, é importante cuidar de si para ter condições de fazê-lo pelo outro. Neste sentido, quanto mais precocemente o profissional em formação refletir sobre sua própria vida e

qualidade de vida, melhor condição poderá ter para contribuir com a qualidade de vida dos outros. Aliás, a responsabilidade institucional também deve se fazer presente nesta construção, por meio das universidades, serviços de saúde, associações e sociedade (BAMPI et. al, 2013).

Do mesmo modo, além dos problemas pessoais e sociais, ligados a questões de adaptação estudantil, o estudante passa a enfrentar a pressão existente na universidade. Ele vem de um ensino mecanicista cheio de respostas prontas e pouco reflexivo e de repente se vê diante de um universo pensante. Nesse instante, este universo desencadeia uma demanda de desconfortos, adaptações e complicações que se refletem na sua qualidade de vida e na sua saúde. De repente a alegria de ingressar na universidade é acompanhada pelo anseio de melhores oportunidades, mas também pelo medo dos estudantes de enfrentarem os desafios que aos poucos vão se apresentando na academia (LIMA et al, 2013).

Ainda, por mais que, nos últimos anos, tenha ocorrido um significativo avanço no campo da saúde mental relacionada às atividades ocupacionais e a visualização dos estudantes como futuros profissionais, permanecem obstáculos para a definição de condutas que embasem a assistência quanto à investigação e ao acompanhamento terapêutico (SANTOS et al, 2016). É nesse cenário que instrumentos de apoio psicológico e psicopedagógico, porém, não só pautado em aspectos pedagógicos e em assistência emergencial, mas também de aspectos de promoção da saúde, se configuram como fundamentais para auxiliar os estudantes a prosseguirem com sua graduação (CASTRO, 2017).

Diante desse contexto, e entendendo a vulnerabilidade que pode ser desencadeada pelo período vivenciado na graduação e da relação das possíveis interferências deste processo na saúde dos estudantes, questiona-se a vivência do sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina. Além disso, buscas foram realizadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Publicações Médicas (PubMed) e no banco de Teses e Dissertações do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em outubro de 2018 a janeiro de 2019, com os descritores “estudantes” e “sofrimento moral”, “student” and “distress moral”, porém, não foram encontradas publicações científicas que apresentassem a temática relacionada com estudantes de graduação de Enfermagem e Medicina concomitantemente, tornando pertinente investir nesta temática.

Por fim, tendo em vista a amplitude de fatores que fazem parte do universo do estudante do ensino superior, desde aspectos pessoais até ambientais, é evidente a necessidade de estudos que contemplem da forma mais ampla e específica possível as variáveis imbricadas neste processo de formação não somente profissional como também de formação pessoal (SILVA,

2010). Somando-se a isso, a vivência como secretária do curso de graduação em Medicina, por mais de três em uma instituição federal, fez emergir a questão de pesquisa: Qual a intensidade e frequência do sofrimento moral de estudantes de Enfermagem e Medicina?

1.1 PROPOSIÇÃO

1.1.1 Objetivo Geral

Identificar a intensidade e frequência de sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina.

1. 1. 2 Objetivos específicos

Adaptar e validar a Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem (ESMEE) para população de estudantes de Enfermagem e Medicina;

Descrever o perfil sociodemográfico e acadêmico dos estudantes de Enfermagem e Medicina;

Identificar associações entre o sofrimento moral e variáveis sociodemográficas e acadêmicas em estudantes de Enfermagem e Medicina.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste item serão apresentados tópicos referentes ao Ensino Superior na área da saúde, após, especificamente, sobre os cursos de graduação de Enfermagem e Medicina, e ao contexto do Sofrimento moral.

2.1. O ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE

O processo de inserção na universidade representa um momento em que os estudantes irão vivenciar novos processos acadêmicos e sociais, a que muitos irão identificar como uma fase difícil e estressante. O ingresso na Universidade traz consigo uma série de eventos, alguns deles inesperados, o que acarreta em uma nova realidade para os estudantes em termos cognitivos e emocionais. Assim, a trajetória acadêmica faz com que os estudantes passem por um processo de autoconhecimento e comecem a moldar a sua identidade profissional frente as transformações que exigem adaptações o que, invariavelmente, gera desgaste físico e emocional (BORINE; WANDERLEY; BASSITT, 2015; BRITO; GORDIA; QUADROS, 2016).

A mudança nos padrões de saúde requer uma força de trabalho em saúde mais afinada com as necessidades de saúde e compatível com a organização de serviços ao longo do tempo (POZ; PERANTONI; GIRARDI, 2013). Logo, a capacidade de análise do contexto das práticas realizadas; a compreensão do processo de trabalho em saúde e o permanente questionamento sobre o significado de seu trabalho é fundamental para formar profissionais de saúde mais bem preparados para as novas exigências da sociedade, cuja prática permita a adesão às políticas de saúde e se baseiem nas formulações pedagógicas das universidades (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

Por certo, é fundamental enfatizar o primeiro ano de curso, tendo em vista os desafios aos quais os estudantes calouros são expostos no período do ingresso. Ainda cabe considerar os aspectos condicionais e o fato de que, durante o ensino superior, o estudante também frequenta outros ambientes. A partir disso, e ciente de que esse impacto impulsiona mudanças, tanto positivas quanto negativas, podem ser elaboradas ações educacionais preventivas, que visem orientar os estudantes em relação às vivências dos desafios desenvolvimentistas apresentados nesse período (MATTA; LEBRÃO; HELENO, 2017).

De fato, os estudantes buscam na universidade qualidade no processo de formação, no que se refere às atividades curriculares e extracurriculares. Entretanto, a adaptação acadêmica implica aprender a lidar com as frustrações em relação ao curso. Nesse sentido, estudantes que

exploram oportunidades além daquelas oferecidas pelo currículo do curso podem identificar preferências dentro de sua área de formação, além de se sentirem mais competentes profissionalmente (BARDAGI; BOFF, 2010; SOARES et al., 2014; OLIVEIRA; SANTOS; DIAS, 2016).

Dessa forma, seria importante que a formação profissional favorecesse o processo de autoconhecimento, ainda enquanto estudante, bem como, o desenvolvimento de estratégias para a diminuição dos medos e ansiedades inerentes ao processo de cuidar de si e dos outros (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006). Além disso, a natureza estressante do início de um exercício profissional, em conjunto com as características próprias de cada sujeito, tem sido apontada como fatores responsáveis ou desencadeantes de transtornos emocionais em estudantes, principalmente os da área da saúde (RUDNICKI; CARLOTTO, 2007).

Considerando que a aprendizagem e o preparo exigido dos profissionais da saúde diante das demandas cotidianas no exercício de suas funções é uma construção diária, requerendo ação e reflexão imbricadas dialeticamente no tempo e no espaço em que ocorrem. Cabe aos educadores responsáveis pela formação desses profissionais uma apropriação, não apenas dos conhecimentos teórico-práticos necessários, mas também um reconhecimento do papel social que ocupam enquanto mediadores desse processo (DIAS et. al, 2014). Sendo assim, na posição de aprendiz, o estudante também necessita de tempo para poder controlar suas reações e, indiretamente, seus sentimentos relacionados a situações de estágio como um evento em si, bem como entender e aceitar suas dificuldades (RUDNICKI; CARLOTTO, 2007).

Estudos envolvendo estudantes universitários e as questões referentes a esta etapa chamam a atenção para a vulnerabilidade experimentada neste período que pode afetar a saúde dos jovens e comprometer o seu desenvolvimento pessoal e profissional (SILVA, 2010; LIMA et. al, 2013). Nesse sentido, requeresse uma investigação que considere o contexto do ensino superior e suas relações interpessoais, seja com o corpo docente e/ou com outros alunos, já que a criação de vínculos e os laços de amizade podem auxiliá-lo a permanecer no curso e se adequar às mudanças de sua nova realidade, contribuindo assim para a adaptação à vida universitária (LIMA et al, 2013; PINHO et al., 2015).

2.1.1 Os cursos de Enfermagem e Medicina

A formação profissional se tornou um motivo de grandes questionamentos diante da complexidade do tema e da diversidade das variáveis envolvidas. O processo de formação do aluno para o exercício profissional requer que ele adquira um preparo para lidar com as diversas

situações com as quais terá que enfrentar, além da aquisição e domínio de conhecimentos específicos. Tal preparo inclui estudos teóricos e realização de atividades práticas, desenvolvidas em laboratório e no ambiente hospitalar, mediante ações supervisionadas por professores que os acompanham durante o período em que se desenvolve essa aprendizagem (DIAS et al, 2014).

A realidade da formação acadêmica do profissional de Enfermagem mudou radicalmente nas últimas décadas. Para manter o ritmo da prática clínica atual frente a tradicional, devem ir em busca de mais conhecimentos sobre determinadas áreas de trabalho, atendendo uma demanda social e de saúde da população. Assim, devem ter uma visão diferenciada do campo de trabalho, podendo desenvolver atividades inerentes ao exercício da Enfermagem. Dessa forma, o contexto do trabalho o estimula a desenvolver autonomia, responsabilidade, liberdade, criatividade, compromisso, domínio da prática e de seu papel social, aprofundando seus conhecimentos e estimulando-o a assumir uma práxis transformadora (BENITO et al, 2012; ORTEGA, et al., 2015; ESTEVES, 2018).

Nos cursos de graduação da área de Enfermagem, os estudantes podem ser submetidos a exigências semelhantes as impostas aos trabalhadores, visto que o processo formativo destes estudantes permeia o ambiente de trabalho profissional. A equipe de Enfermagem ao cuidar se aproxima de maneira ímpar de seus pacientes, e depara-se com uma diversidade de sentimentos que permeiam desde as vicissitudes dos doentes até suas dificuldades ante ao processo de cuidado (SOUZA; OLIVEIRA; PINHEIRO, 2014; SILVINO et al., 2016).

Dessa forma, entende-se que o estudante de Enfermagem faz a opção de cuidar e ajudar outros seres humanos a nascer e viver de forma saudável, a superar agravos à saúde, a conviver com limitações, a encontrar um significado nessa experiência e a morrer com dignidade. No processo de se preparar para exercer essas diversas ações com competência técnica, dialógica e política e enfrentar situações de sofrimento, os estudantes de Enfermagem podem ser influenciados tanto para a humanização desse trabalho quanto para a sua banalização (SOUZA; FELIPE; MUNHOZ, 2015; MOURA et al., 2016).

O setor da saúde é uma área que sofre constantes mudanças e avanços no conhecimento, por meio da pesquisa, introdução de novas tecnologias etc. Por esta razão é essencial que os profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, se atualizem e complementem sua formação acadêmica, tendo como objetivo oferecer assistência de qualidade e uma prática baseada em evidências científicas (ORTEGA, et al., 2015). Observa-se, com frequência, que o contexto, no qual se desenvolve a aprendizagem prática de futuros profissionais da área de Enfermagem, é

gerador de ansiedade e exige que a aproximação entre professor e aluno, seja utilizada como suporte para superação das dificuldades encontradas neste processo (DIAS et al., 2014).

Em relação aos cursos de graduação em Medicina, a conquista de uma vaga na universidade não encerra as angústias desse estudante. Pelo contrário, durante o curso, a qualidade de vida relacionada as questões de saúde desse aluno podem ser ainda mais comprometidas, para corresponder à necessidade de uma boa formação teórico-científico-prática. Em termos profissionais, culturalmente a Medicina é considerada uma profissão de múltiplas cobranças e responsabilidades, de modo que as pessoas que a procuram, no Brasil, geralmente, estão seguras de sua opção, ou são influenciadas por familiares (BAMPI et al., 2013; FEODRIPPE; BRANDAO; VALENTE, 2013).

As experiências durante o curso de Medicina são elaboradas de maneira distinta, com interface de vários fatores, como características individuais, frequência e intensidade com que os estímulos surgem no decorrer da graduação, bem como a disponibilidade ou não de recursos institucionais e da rede de apoio familiar e social. Exige do aluno um complexo preparo técnico-relacional desenvolvido com base em estudos teóricos e experiências assistenciais supervisionadas. Além disso, envolve a personalidade do estudante, o processo e o ambiente de ensino-aprendizagem, as vivências relacionadas ao atendimento de pacientes, as experiências de vida e da formação e as crises adaptativas que costumam ocorrer durante o processo (QUERIDO et al., 2016).

Faz parte desse processo não apenas o treino de habilidades específicas para realizar as tarefas diárias de origem técnica que lhes são solicitadas, mas, principalmente, de desenvolver a compreensão dos conflitos causados por eventos internos ou intrapsíquicos. Ao comunicarem-se pela primeira vez com seu ambiente de estágio, os estudantes vivenciam diversos sentimentos em suas relações com o cliente/paciente, com o docente e com os próprios colegas da área de saúde, mobilizando diferentes expectativas, que combinadas com acontecimentos externos ou interpessoais, podem desencadear sintomas de ansiedade, como consequência de um desequilíbrio adaptativo da pessoa diante do modo como os percebe na sua realidade (DIAS et al., 2014).

A identificação destas dificuldades vivenciadas pelos estudantes ao longo de cada etapa do curso pode ser indicativa da necessidade de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento destas e de prevenção. Considerando também as elevadas expectativas, as demandas inerentes ao mercado de trabalho e as aspirações pelo seu futuro profissional e pessoal, comumente se encontra como resultante uma alta prevalência de problemas

psicoativos, por vezes desconhecidos. Tal desconhecimento pode levar à desvalorização de determinados sintomas ou mesmo a tratamento equivocado (TAVARES et al., 2011).

Assim, o desafio das Instituições de Ensino Superior (IES) é formar profissionais de saúde com perfil humanista, capazes de atuar na integralidade da atenção à saúde e em equipe, considerando também as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Neste processo exercem papel fundamental metodologias ativas de ensino-aprendizagem que viabilizem a construção dos conhecimentos com base nos problemas da realidade, na integração de conteúdos básicos e profissionalizantes, entre teoria e prática, e também na produção de conhecimento integrada à docência e à atenção. O desafio para o professor é romper com os limites de sua formação fragmentada e reconstruir relações com outras áreas de conhecimento (PIMENTEL et al., 2015).

E, pela sua natureza e finalidade, a universidade é palco de discussões sobre a realidade vivida pela sociedade, é um lugar que produz conhecimento, organiza e articula saberes, forma cidadãos, profissionais intelectuais críticos e reflexivos, capazes de transformar a realidade em que vive. Considerando assim, que o papel da universidade não é transmitir somente conhecimento técnico, já que o sucesso acadêmico dos alunos está associado não apenas ao desenvolvimento de habilidades acadêmicas, mas também com competências cognitivas e sociais (OLIVEIRA; SANTOS; DIAS, 2016; MOREIRA; MOREIRA; SOARES, 2018).

2.1.2 O Sofrimento moral

A crescente complexidade do trabalho em saúde, marcada por mudanças organizacionais, desenvolvimento tecnológico, tensão financeira e ampliação da carga de trabalho, tem implicações diretas na prática profissional e pode levar a um importante aumento da demanda ética nos serviços, implicando diretamente na vivência de sofrimento moral. Dessa forma, o sofrimento moral pode ser entendido como aquele que atinge a mente, corpo ou relações, em decorrência de uma situação, na qual há consciência da questão moral, pois a pessoa constata sua responsabilidade moral e julga moralmente o que é correto, porém não consegue agir conforme seu julgamento (NATHANIEL, 2002; JAMETON, 1984; SCHAEFER; ZOBOLI; VIEIRA, 2015).

Originalmente o sofrimento moral foi considerado como um doloroso desequilíbrio psicológico resultante das situações em que o profissional de saúde reconhece qual a conduta ética apropriada a ser seguida, porém por constrangimentos institucionais torna-se praticamente impossível ou incapaz de prosseguir com o curso da ação correta, seja por obstáculos como

falta de tempo, relutância da supervisão, inibidora estrutura do poder médico, políticas institucionais ou considerações legais (JAMETON, 1984).

O estudante vivencia no estágio curricular problemas no âmbito assistencial e gerencial, que demandam escolhas, estabelecimento de prioridades e mediação de conflitos. Estes encontram-se muitas vezes relacionados aos modelos de gestão dos serviços de saúde, que exigem competências e habilidades diferenciadas. Diante das questões éticas, o estudante pode apresentar diversos sentimentos e diferentes formas de sofrimento, ao se sentirem impossibilitados de realizar as mudanças necessárias, seja por falta de condições dos serviços, de autonomia, ou ainda por outros motivos em relação a prática nos serviços, sendo o sofrimento moral gerado ao perceber o conflito e sensação de impotência diante dele, quando não consegue exercer uma ação eticamente necessária (RENNÓ; BRITO; RAMOS, 2015).

De certo modo, enfermeiros e estudantes de Enfermagem parecem vulneráveis ao sofrimento moral quando confrontados com questões ou dilemas morais, ou com tomadas de decisão na prática clínica, podendo experimentar insatisfação da conduta profissional, a qual pode evoluir para sofrimento moral, com manifestações de raiva, frustração e desejo de desistir da profissão. Nestas implicações, o sofrimento moral na Enfermagem não conhece fronteiras e nem limitações, afetando a todos que se envolvem com a situação clínica dos pacientes e as questões éticas que a permeiam. Assim, estudantes e professores podem ser atingidos pelos mesmos dilemas morais que enfermeiros, médicos, terapeutas, entre outros, vivenciam nos ambientes de atuação (DUARTE et al., 2017).

A demanda ética da prática e o conseqüente sofrimento moral são realidades muito presentes no trabalho de enfermeiros de diferentes serviços de saúde. Para lidar com essas questões os profissionais usam diferentes recursos de enfrentamento que podem ser positivos quando levam ao diálogo e à reflexão, e podem ser negativos, quando fazem o profissional aceitar e se conformar com a realidade, vivenciando sozinho situações éticas difíceis, sem apoio dos colegas ou da instituição e predispondo-se ao sofrimento moral e suas manifestações (SCHAEFER; ZOBOLI; VIEIRA, 2015).

Em relação aos estudantes de Medicina, estudo realizado com 106 estudantes, demonstrou que, frequentemente, estes experimentam sofrimento moral, sendo relacionado com aspectos do ambiente de aprendizagem, bem como, as respostas individuais ao meio ambiente, em que situações moralmente questionáveis se encontram com os valores profissionais da Medicina. Situações em que o estudante percebe um impacto negativo no atendimento ao paciente ou testemunha comportamento que é, diretamente, desrespeitoso ou ainda as que retratam um dano potencial mais imediato para outros, seja por insulto ou por lesão, causando

assim uma maior angústia, levando ao sofrimento moral, já que são atitudes reconhecidas pelos estudantes como não profissionais (WIGGLETON et al., 2010).

Provavelmente, esse comportamento está tão incorporado na cultura que não mais induz o negativo emocional. Assim, sendo esta uma das razões pelas quais estudantes de Medicina escolhem não tomar atitudes frente à situações de sofrimento moral, que se soma a subordinação do estudante em meio as equipe médica e sua falta de confiança quanto ao entendimento completo da demanda exigida pela situação. Desse modo, associa-se a vivência de sofrimento moral, principalmente, a organização do ambiente de trabalho, que não privilegia espaços de discussão, problematização, reflexão e valorização de situações vivenciadas no cotidiano do trabalho que podem demandar continuamente enfrentamentos dos trabalhadores (DALMOLIN, 2012; WIGGLETON et al., 2010; RENNÓ; BRITO; RAMOS, 2015).

Nesse contexto, faz-se necessário repensar a prática docente, as relações e os espaços de formação, implementando estratégias e fortalecendo a articulação com os pares, a fim de favorecer o enfrentamento de dilemas, angústias e conflitos vivenciados na prática educacional. Torna-se imprescindível identificar estratégias que estimulem a participação ativa dos estudantes em seu processo ensino-aprendizagem, de modo que possam desenvolver competências para o exercício de uma prática assistencial baseada na reflexão, na criticidade e no compromisso com o cuidado com o outro (DUARTE et al., 2017).

3 MÉTODO

Esta pesquisa está vinculada ao projeto matricial “Avaliação de aspectos da saúde física e psíquica do estudante universitário da área da saúde” que objetiva avaliar os aspectos de saúde física e psíquica dos estudantes universitários da área da saúde. Está ligado ao Grupo de Pesquisa “Trabalho, Ética, Saúde e Segurança do Paciente” (GTESSP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Linha de Pesquisa Trabalho e Gestão em Enfermagem e Saúde.

3.1 DELINEAMENTO DO PROJETO MATRICIAL

Estudo epidemiológico transversal, que se caracteriza por avaliar a causa e efeito, simultaneamente, em um recorte único de tempo, não havendo período de acompanhamento dos participantes da pesquisa (PEREIRA, 2015). Dentre os objetivos foram avaliados distúrbios psíquicos menores, estresse, depressão, dor musculoesquelética e sofrimento moral.

O estudo foi desenvolvido com os cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Rio Grande do Sul. A UFSM caracteriza-se por ser uma Instituição de Ensino Superior vinculada ao Ministério de Educação, fundada em 1960, pelo professor José Mariano da Rocha Filho. Localiza-se na região central do estado do Rio Grande do Sul (UFSM, 2017).

A Universidade Federal de Santa Maria foi criada pela Lei n. 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960, com a denominação de Universidade de Santa Maria, instalada solenemente em 18 de março de 1961. A UFSM surgiu a partir da agregação de faculdades já existentes em Santa Maria: a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Imaculada Conceição, a Escola de Enfermagem Nossa Senhora Medianeira pertencente à Sociedade Literária e Caritativa São Francisco de Assis, as Faculdades de Direito e de Ciências Políticas e Econômicas pertencente aos Irmãos Maristas e a Faculdade de Farmácia.

Ademais, oferta cursos de educação básica, técnica e tecnológica, de graduação e pós-graduação e, atualmente, possui 28.908 estudantes matriculados. O campus sede situado em Santa Maria é composto por 11 cidades universitárias, sendo três descentralizadas. Da estrutura localizada na cidade de Santa Maria estão: Centro de Artes e Letras (CAL), Centro de Ciências Naturais e Exatas (CCNE), Centro de Ciências Rurais (CCR), Centro de Ciências da Saúde (CCS), Centro de Ciências Sociais e Humanas (CCSH), Centro de Educação (CE), Centro de Educação Física e Desportos (CEFD) e Centro de Tecnologia (CT). O CCS possui, atualmente,

2.334 alunos matriculados em sete cursos da graduação, os quais são Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional (UFSM, 2017).

Os participantes da pesquisa foram os estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional, totalizando o número de 2.334 estudantes. Os critérios de inclusão foram estar matriculados e cursando regularmente o curso e ter 18 ou mais anos de idade. Foram excluídos do estudo os que estiverem afastados do curso por qualquer motivo durante a coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril, maio, junho e julho de 2017, após autorização da coordenação dos cursos de graduação e direção do CCS/UFSM e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM. O instrumento de pesquisa foi organizado em oito blocos (A, B, C, D E, F, G, H e I). Nos blocos A ao D as perguntas foram construídas pelas próprias pesquisadoras e se destinaram aos dados de identificação do instrumento e caracterização dos participantes segundo dados sociodemográficos, acadêmicos e de saúde. Os blocos E, F, G, H e I constituem questionários de pesquisas validados. Os dados coletados em cada bloco estão especificados abaixo:

- a) Identificação do instrumento (número do instrumento e data da coleta de dados);
- b) Dados sociodemográficos (sexo, idade, procedência, raça, situação conjugal, reside sozinho/familiar/colega, se possui filhos e quantos);
- c) Dados sobre hábitos e saúde (peso corporal, altura, consumo de bebida alcoólica e tabaco, período de tempo que utiliza o celular e o computador, realização de atividade física e atividades de lazer, peso da bolsa/mochila, transporte utilizado, existência de diagnóstico médico, uso de medicação);
- d) Dados acadêmicos (curso, semestre, ano de ingresso, se possui bolsa e especificar, em caso de bolsa de assistência o número de plantões realizados na última semana, em caso de bolsa de iniciação científica ou de extensão qual a carga horária semanal, realização de estágios voluntários, se está em aulas práticas e carga horária semanal);
- e) Relatos de dor musculoesquelética (DME), coletados por meio da versão brasileira do *Standardized Nordic Questionnaire*;
- f) Questões que avaliam a suspeição de Distúrbios Psíquicos Menores, por meio da versão brasileira do *Self-Report Questionnaire-20 (SRQ-20)*;
- g) Questões que avaliam Depressão, por meio da versão brasileira do Inventário de Depressão de Beck II (BDI II);
- h) Questões que avaliam o nível de estresse nos estudantes, por meio da versão brasileira da Escala de Estresse Percebido;

- i) Questões que avaliam o sofrimento moral nos estudantes da saúde, por meio do Questionário de Sofrimento Moral para estudantes validado no Brasil.

Para a inclusão dos dados no processo de análise da pesquisa foi utilizado o programa Excel® 2010, Para tanto, foi realizada a dupla digitação independente por dois colaboradores da pesquisa capacitados, o que possibilitou verificar os possíveis erros e inconsistências neste processo. Posteriormente, para análise dos dados, foi utilizado o programa PASW Statistic® (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago, USA) versão 17.0 para Windows.

3.2 DELINEAMENTO DO PRESENTE ESTUDO

Trata-se de um estudo realizado em duas etapas, uma metodológica e outra transversal. O estudo metodológico envolve investigações dos métodos de obtenção e organização de dados e condução de pesquisas rigorosas. Os estudos metodológicos tratam do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2011; LIMA, 2011).

O delineamento transversal, nas pesquisas de abordagem quantitativa, é aplicado para estimar com que frequência certo evento é observado em uma determinada população. Estes dados, coletados num único momento, em único recorte num espaço de tempo, captam, simultaneamente, a causa e o efeito do fenômeno observado, ou seja, a exposição e o desfecho (PEREIRA, 2015).

3.3. CENÁRIO DE ESTUDO

O estudo foi realizado no curso de graduação em Enfermagem e no curso de graduação em Medicina. Salienta-se que foram selecionados os estudantes de tais cursos pela compreensão sobre suas categorias profissionais constituírem a maior parte da força de trabalho em saúde, ainda por se assemelharem nas ações de cuidado.

O Curso de Enfermagem iniciou em 1976 e até a presente data realizou cinco reformulações curriculares, sempre com a participação da comunidade acadêmica, em processos que envolveram o pensamento reflexivo e o reconhecimento de que o trabalho conjunto é mais eficiente e eficaz. Com o objetivo de formar enfermeiros generalistas, com competências e habilidades para o exercício da Enfermagem, por meio de uma perspectiva humanística, crítica e cidadã, pautado em princípios científicos-ético-político-filosóficos para

atuar na assistência, educação, gestão e pesquisa com base nos princípios do Sistema Único de Saúde capazes de conhecer e intervir interdisciplinarmente no processo saúde/doença do ser humano, família, grupos e sociedade, identificando a multidimensionalidade de seus determinantes durante todo o ciclo de vida (UFSM/PPCENF, 2016).

O Curso possui 4190 horas de carga horária total, sendo 3990 horas de disciplinas obrigatórias, 90h de disciplinas complementares de graduação e 110 horas de atividades complementares de graduação, e estas devem ser cumpridas afim da integralização curricular. Ainda, o curso é realizado no período integral, oferecendo 50 vagas anuais para ingresso em duas turmas, uma no primeiro e outra no segundo semestres letivos (UFSM/PPCENF, 2016).

O curso de Medicina na cidade de Santa Maria abriu suas portas oficialmente no dia 19 de maio 1954, coroando o esforço, o trabalho e a visão da comunidade local. Participaram ativamente deste processo o ideólogo e idealizador da UFSM, Professor Dr. José Mariano da Rocha Filho, o reitor da UFRGS Elyseu Paglioli e o governador do estado, à época, Ernesto Dornelles. O objetivo do curso concentra-se em formar médicos com base, conhecimento e competência para atender problemas de saúde, individuais e coletivos de populações humanas. Essa atenção deve compreender o processo saúde-doença como um elemento dinâmico e visto sob a ótica do cidadão, da família e da comunidade e referenciados a um espaço epidemiológico e social (UFSM/PPCMED, 2016).

O Curso possui 8815 horas de carga horária total, sendo 8205 horas de disciplinas obrigatórias, 210h de disciplinas complementares de graduação e 400 horas de atividades complementares de graduação, e estas devem ser cumpridas afim da integralização curricular. Ainda, o curso é realizado no período integral, oferecendo 120 vagas anuais para ingresso em duas turmas, uma no primeiro e outra no segundo semestres letivos (UFSM/PPCMED, 2016).

3.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com os estudantes pertencentes aos cursos de graduação de Enfermagem e Medicina da Universidade Federal de Santa Maria, totalizando 900 estudantes. O critério de inclusão foi estar matriculado, cursando regularmente um dos referidos cursos e ter 18 anos ou mais. Já o critério de exclusão foi o aluno que estivesse afastado de suas atividades acadêmicas devido a trancamento do curso, mobilidade acadêmica, ou que não estivesse presente durante a coleta de dados.

Todos os estudantes de todos os semestres dos cursos de Enfermagem e Medicina foram

convidados a responder o questionário, constituindo-se num censo. Já a técnica de amostragem, conforme critérios apresentados, foi por conveniência considerando a presença dos estudantes em sala de aula.

3.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi dividida em dois momentos: nos meses de abril, maio e junho de 2017 foram coletados dados referentes aos estudantes de Enfermagem e nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2017 com estudantes de Medicina. Ainda, um treinamento prévio foi organizado e oferecido aos coletadores, sendo estes estudantes da área da saúde, com orientações e informações sobre os instrumentos. Além disso, as coletas foram agendadas previamente com os docentes dos cursos em questão, para que os estudantes fossem abordados em sala de aula, e manifestassem o interesse de participar do estudo.

Todas as turmas dos cursos de Enfermagem e Medicina foram acessadas, assim todos os estudantes presentes em aula nos dias da coleta foram convidados a participar da pesquisa, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

3.6 INSTRUMENTOS DA COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi A Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem (ESMEE). Esta foi construída e validada previamente por Bordignon (2016), contendo 41 itens, apresentando duas escalas Likert de sete pontos, uma medindo a intensidade do Sofrimento Moral, a qual variava de 0 (nenhum) a 6 (para sofrimento muito intenso), e a outra medindo a frequência com que as situações que geram Sofrimento Moral ocorrem, a qual variou de 0 (nunca) a 6 (muito frequente). O instrumento apresenta, na página inicial, um texto introdutório, onde é explicitada a definição de Sofrimento Moral e a forma de preenchimento (ANEXO A).

A ESMEE avalia o SM por meio de seis constructos: C1- Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário, C2- Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário, C3- Práticas docentes autoritárias, C4- Falta de competência do docente, C5- Desrespeito à dimensão ética da formação profissional e C6- Opção profissional que tem suas definições apresentadas no Quadro 3.

Quadro 1 – Definição dos constructos do SM em estudantes de Enfermagem formados a partir da análise fatorial – Rio Grande, Brasil 2016.

Constructo	Definição do constructo
Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário	Itens referentes aos direitos dos usuários à privacidade, segurança, cuidados adequados, dignidade, respeito, informação, termo de consentimento, problemas de má comunicação.
Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário	Itens referentes ao sistema de cuidados no âmbito institucional e organizacional, relacionados a problemas de incompetência profissional, acesso a cuidados adequados, à falta de continuidade de cuidados, e à alocação de recursos.
Práticas docentes autoritárias	Itens referentes a relacionamentos interpessoais entre estudante e docente. Nesse sentido, os docentes de Enfermagem demonstram falta de apoio e comportamento excessivamente crítico, contribuindo para um ambiente de aprendizagem desconfortável.
Falta de competência do docente	Itens referentes aos fatores relativos as falhas docentes em relação à competência didática, domínio de conteúdo, desarticulação entre teoria e prática.
Desrespeito a dimensão ética da formação profissional	Itens referentes ao plágio, alteração de notas e comportamentos inadequados.
Opção profissional	Itens referentes a escolha do curso de graduação, permanência no curso, e sentimentos de desvalorização profissional

Fonte: (BORDIGNON, 2016).

3.6.1 Adaptação do instrumento – Etapa metodológica

Para essa etapa seguiu-se os pressupostos de Beaton (2000) sobre adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa. Destaca-se que o instrumento a ser utilizado já foi elaborado e validado em contexto brasileiro, assim a adaptação foi no sentido de ampliar sua aplicabilidade a uma maior população, ou seja, para estudantes de Enfermagem e Medicina.

Salienta-se aqui os critérios utilizados que foram: os que traduzem, analisam e garantem que a escala seja desenvolvida com cuidado e não represente apenas um agregado de itens, mas antes que, tais itens, façam sentido entre si e compartilhem de uma causa comum. Para tanto, o autor propõe os seguintes estágios nos processos de adaptação: tradução, síntese das traduções, retradução, comitê de especialistas, pré-teste, envio do material produzido aos desenvolvedores do instrumento original e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento adaptado (BEATON et al., 2000).

Ao seguir esse referencial, a ESMEE foi submetida às etapas de comitê de especialistas, pré-teste, envio do material produzido à autora do instrumento original e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento adaptado.

A etapa de comitê de especialistas contou com a participação da autora e pesquisadores com experiência na temática. A partir disso, foram retiradas as questões I18- Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários pela enfermeira, durante as atividades práticas, I22- Perceber divergências no modo de realizar procedimentos entre enfermeiro assistencial e docentes e, a questão I39- Vivenciar delegação de cuidados de Enfermagem aos familiares dos usuários, por referenciarem diretamente a atuação dos profissionais de Enfermagem. Ainda, retirou-se a questão I10- Sentir-se desvalorizado quanto a sua escolha profissional, já que culturalmente, existem diferenças relacionadas a desvalorização profissional.

Após estas etapas, o instrumento foi enviado para análise da autora, sendo aprovado para aplicação nos estudantes. O pré-teste foi realizado com 30 estudantes de Enfermagem e Medicina, para verificar a compreensão dos itens e suas equivalências semânticas para ambos os cursos.

Por fim, a etapa de avaliação das propriedades psicométricas, compreendeu a verificação da confiabilidade do instrumento, análise fatorial confirmatória e exploratória.

3.7 ANÁLISES DOS DADOS

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica do programa Excel® 2010, com realização de dupla digitação independente para a verificação de erros e inconsistências antes da análise. Utilizou-se para análise o Software R versão 3.6.0 (The R Foundation for Statistical Computing, Viena, Áustria; <http://www.r-project.org>). A análise foi realizada inicialmente contemplando os aspectos metodológicos, verificação da confiabilidade do instrumento, análise fatorial exploratória e confirmatória. E posteriormente, análise descritiva e bivariada, as quais serão apresentadas a seguir.

A confiabilidade do instrumento foi testada por meio do Alpha de Cronbach, sendo esta a medida mais utilizada para confirmar a confiabilidade do instrumento. Seus valores variam de 0 a 1. Valores próximos a 1 indicam maior consistência interna, enquanto que valores próximos de 0, menor consistência. Valores acima de 0,70 são considerados confiáveis (BISQUERRA; SARRIELA; MARTINEZ, 2004; FIELD, 2009).

3.7.1 Análise fatorial exploratória

Nesta etapa, o instrumento foi submetido a análise fatorial exploratória mediante análise das cargas fatoriais dos componentes. Realizou-se a análise das cargas fatoriais dos

componentes principais com aplicação de rotação ortogonal Varimax. Posteriormente foi realizado o processo de exclusão gradual das questões que apresentavam baixa carga fatorial (inferior a 0,500), e as que apresentavam carga fatorial elevada em mais de um fator (superior a 0,500) e, por fim, as que não apresentavam coerência conceitual com os constructos formados.

Ainda foi utilizado o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sendo este um critério para identificar se um modelo de análise fatorial utilizado é adequadamente ajustado aos dados, testando a consistência geral dos dados e foi calculado também o Teste de esfericidade de Bartlett e o percentual de variância explicada.

3.7. 2 Análise fatorial confirmatória

Posteriormente, ao realizar a análise fatorial confirmatória, com correlação policórica, analisou-se os seguintes parâmetros, segundo Hair et al. (2005):

- a) Índice de ajuste comparativo (CFI): é um índice de ajuste incremental que é uma versão melhorada do índice de ajuste normado NFI. O CFI é normado, de forma que seus valores variam entre 0 e 1, sendo que valores mais altos indicam melhor ajuste. Pelo fato do CFI ter muitas propriedades desejáveis incluindo sua insensibilidade relativa, mas não completa, em relação a complexidade do modelo, ele está entre os índices mais usados.
- b) Raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA): ela representa quão bem um modelo se ajusta a uma população e não apenas a mostra utilizada para estimação. Ela, explicitamente, tenta corrigir a complexidade do modelo e o tamanho amostral, incluindo cada um dos dados em sua computação. Os valores típicos estão abaixo de 0,10 para modelos aceitáveis.
- c) Raiz padronizada do resíduo médio (SRMR): trata-se de um valor padronizado de SRMR (raiz do resíduo quadrático médio), e assim, é mais útil para comparar ajustes ao longo dos modelos. Apesar de nenhum valor estatístico de referência ser estabelecido, o pesquisador pode avaliar a significância prática da magnitude do SRMR sob a ótica dos objetivos da pesquisa. Valores menores de SRMR representam melhor ajuste; entre 0 e 1.
- d) Índice de Tucker Lewis (TLI) conceitualmente semelhante ao CFI, no sentido de que também envolve uma comparação matemática de um modelo teórico de mensuração especificado com um modelo nulo de referência. O TLI não é normado e, assim, seu

valor pode ficar abaixo de 0 ou acima de 1. No entanto, tipicamente, um modelo com um bom ajuste tem valores que se aproximam de 1.

3.7.3 Estatística descritiva e testes estatísticos

A análise dos dados, na etapa transversal, foi realizada a partir do *software* estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 17.0.

As variáveis categóricas foram analisadas por meio de frequência relativa e absoluta, e as variáveis quantitativas por meio de medidas de posição e dispersão, incluindo média e mediana e desvio padrão.

Utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis, sendo este um teste não paramétrico utilizado para comparar três ou mais populações e o teste U de Mann-Whitney, também não paramétrico, aplicado para duas amostras independentes. Os testes foram definidos a partir da verificação da normalidade dos dados por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov.

3.7.4 Algoritmo de *Machine Learning*

O algoritmo de *Machine Learning* foi utilizado para a classificação dos níveis de mensuração da intensidade do sofrimento moral (baixo, médio, alto). Foram testados cinco modelos, sendo estes o *Support Vector Machines* (SVM), método de classificação que não estima as probabilidades, a *Análise Discriminante Linear* (LDA) onde cada distribuição condicional segue uma distribuição normal multivariada, o *Método dos k vizinhos mais próximos* (kNN) que tem como base estimar a função de classificação para uma dada configuração das covariáveis k-vizinhos mais próximos, a *Árvores de Classificação e Regressão* (CART) para realizar a previsão de uma nova observação por meio de uma árvore, e *Florestas Aleatórias* (RF) que consiste em criar um quantitativo de árvores distintas e combinar seus resultados para melhorar as previsões dadas pelas árvores individualmente.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Parecer nº: 1.888.749 e CAAE: 1 63473317.1.0000.5346 pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (ANEXO B). Dessa forma, foi realizada mediante o aceite de participação, atendendo os

preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) para pesquisas com seres humanos.

Foram cumpridas as exigências contidas nessa resolução, garantindo a voluntariedade da participação, o anonimato dos participantes e o sigilo dos dados obtidos. Foi solicitado aos participantes da pesquisa que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias o qual se referia à participação voluntária na pesquisa (APÊNDICE B).

O material da coleta de dados será armazenado por um período de cinco anos na sala 1431, do prédio 26, Centro de Ciências da Saúde (CCS) / UFSM), e, após este período, serão destruídos. A pesquisadora terá o compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados, preservando o anonimato dos estudantes.

4 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados por meio de dois artigos científicos intitulados **APLICABILIDADE DA ESCALA DE SOFRIMENTO MORAL PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA**, sendo este metodológico referente ao processo de adaptação e aplicabilidade da escala e, **SOFRIMENTO MORAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA**, alusivo à análise da intensidade e frequência do sofrimento moral.

4.1. ARTIGO 1: APLICABILIDADE DA ESCALA DE SOFRIMENTO MORAL PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA¹²

Daíse dos Santos Vargas³

Grazielle de Lima Dalmolin⁴

Augusto Maciel da Silva⁵

Resumo

Objetivo: Adaptar e validar a Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem (ESMEE) para população de estudantes de Enfermagem e medicina. Método: Estudo metodológico, realizado em uma instituição pública federal do Sul do Brasil, com estudantes de Enfermagem e medicina. A adaptação da escala seguiu as etapas de comitê de especialistas, pré-teste, envio do material produzido aos desenvolvedores do instrumento original e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento adaptado. Para análise, foi utilizado o Alfa de Cronbach, análise fatorial exploratória e confirmatória, e algoritmo de Machine Learning por meio da análise discriminante linear para a mensuração da intensidade do sofrimento moral nos níveis baixo, médio e alto. Resultados: Participaram do estudo 459 alunos, 342 do curso de medicina e 117 do curso de Enfermagem. A adaptação da escala mostrou-se válida e adequada para ambos estudantes, sendo sua versão final constituída de 36 questões, agrupadas em quatro constructos, isto é, Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário, Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário, Conflitos frente a formação profissional e Desrespeito a dimensão ética da formação profissional. Conclusão: Tratou-se de um instrumento consistente, sustentado pelas análises estatísticas, que poderá contribuir para uma reflexão acerca dos fatores que envolvem o sofrimento moral e ainda para elaboração de estratégias que estimulem uma atuação ética e autônoma.

Descritores: Estudantes de Enfermagem, Estudantes de Medicina, Ética, Princípios Morais, Estudos de Validação, Estresse Psicológico.

Abstract

Objective: To adapt and validate the Moral Suffering Scale for Nursing Students (ESMEE) for the nursing and medical student population. Method: Methodological study, conducted in a federal institution of Rio Grande do Sul, with nursing and medical undergraduates. The scale Moral Suffering Scale for Nursing Students (ESMEE) was adapted according to phases, committee of experts, pre-test, submission of the material produced to the developers of the original instrument and evaluation of the psychometric properties of the adapted instrument.

¹ Artigo resultante da dissertação de mestrado intitulada Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem e Medicina.

² Artigo formatado nas normas da revista Nursing Ethics, para a qual foi submetido.

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

⁵ Engenheiro Agrícola. Doutor em Estatística e Experimentação Agropecuária.

For the analysis Cronbach's alpha and exploratory and confirmatory factor analysis were used and Machine Learning algorithm by means of linear discriminant analysis to measure the intensity of moral distress at low, medium and high levels. Results: The study included 459 students, 342 from medical school and 117 from nursing school. The adaptation of the scale proved to be valid and appropriate for both students, and its final version consisted of 36 questions, grouped into four constructs, that is, Commitment to the ethical dimension of user care, Inadequate institutional conditions for teaching user care, Conflicts in face of professional formation and Disrespect for the ethical dimension of professional formation. Conclusion: It was a consistent instrument, supported by statistical analysis, which may contribute to a reflection on the factors that involve moral distress, as well as to the elaboration of strategies that encourage ethical and autonomous acting.

Descriptors: Nursing Students, Medical Students, Moral Principles, Validation Studies, Psychological Stress.

Introdução

A produção, a disseminação e a assimilação do conhecimento mobilizam aspectos cognitivos, sociais, físicos e emocionais que percorrem todo o processo de formação acadêmica. Sendo assim, o ingresso na faculdade constitui-se em uma fase de transição significativa com relação ao estilo de vida, que exige um período de adaptação a diversas mudanças, em que os alunos se deparam, com um processo usual de ingressantes nos cursos de Enfermagem e Medicina, tanto pela demanda de leituras, como a responsabilidade social que tais cursos envolvem. Assim, é imprescindível destacar que a inserção de todo e qualquer estudante na rotina universitária pode gerar sentimentos de angústia, insegurança, medo e ansiedade¹⁻².

Dessa forma, a formação de profissionais da área da saúde vem exigindo dos estudantes um conjunto de habilidades técnicas, cognitivas, organizacionais, comunicativas e comportamentais que lhe confirmam capacidade diagnóstica na solução de problemas do cotidiano profissional, aptidão para tomar decisões, para trabalhar em equipe e capacidade para adaptar-se às mudanças, lidar com processos de educação permanente, além de ética e compromisso com a cidadania³.

No entanto, uma vez que, em se tratando do contexto geral da academia, que é, por muitas vezes, um ambiente que promove uma aprendizagem condizente com questões morais e éticas, quando o graduando se depara com a realidade prática e a complexidade dos serviços de saúde, surgem então os conflitos éticos entre duas realidades distintas (teoria e prática) mediante a postura profissional. O sofrimento moral pode ser contextualizado como um desequilíbrio psicológico vivenciado por indivíduos ao se depararem com obstáculos que impossibilitam ou dificultam sua intervenção na realidade e a adoção de atitudes e comportamentos considerados corretos em consonância com seu julgamento moral⁴⁻⁵.

Diante disto, os estudantes fragilizados poderão sofrer rupturas no seu desenvolvimento acadêmico, em relação as situações de não aprendizagem, desempenho insatisfatório e experiências de insucesso, gerando lacunas e dificuldades de aprendizagem teóricas e práticas, bem como, desencadear problemas nas suas relações pessoais. Obviamente, não massificamos o comportamento de estudantes do Curso de Enfermagem e estudantes do Curso de Medicina. Estudantes de enfermagem vivenciam situações moralmente angustiantes ao testemunharem circunstâncias de prestação de cuidados e comportamentos moralmente inadequados no ambiente acadêmico, de desrespeito aos sujeitos e aos seus direitos, incompatíveis com seus valores, princípios e padrões pessoais aprendidos durante sua formação acadêmica, possivelmente vivenciando sofrimento moral Já os estudantes de medicina, frequentemente experimentam sofrimento moral, ao testemunhar e participar dos dilemas morais que surgem durante o atendimento ao paciente, em suas atividades acadêmicas⁶⁻⁷.

Ainda que a ocorrência do sofrimento moral possa comprometer os valores do ser humano, com repercussões biopsicossociais, cognitivas e comportamentais expressas por suas atitudes, poucos estudos se remetem a estudantes de graduação, sendo a grande maioria das pesquisas com profissionais da área da saúde, em grande parte enfermeiros. Estudantes de enfermagem e medicina configuram a grande maioria de acadêmicos nos serviços de saúde, já que as duas profissões se complementam em relação às ações de cuidado. Nesse sentido, todos fatores que podem favorecer o sofrimento psíquico e moral, ferindo o bem-estar dos estudantes, devem ser objeto de reflexão e estudo aprofundado nas universidades⁸⁻⁹.

Dessa forma, instrumentos de avaliação dos aspectos psíquicos e que levem ao sofrimento moral são necessários para realização de diagnóstico e identificação de aspectos que podem interferir na saúde dos estudantes. Cabe ressaltar que, no Brasil, existe apenas a Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem (ESMEE)¹⁰. Pesquisas que envolvem sofrimento moral relacionado a

estudantes de medicina são de cunho qualitativos ou de forma quantitativa, porém sem validação^{11,12,13,14}.

Neste contexto, é evidente a vulnerabilidade que a população universitária se encontra, desde o ingresso na universidade, durante sua trajetória acadêmica e formação do futuro profissional. Todas as fases da graduação e suas relações podem se configurar como processos criadores ou patogênicos para o estudante, afetando o mesmo em nível educativo, social e psicológico.

A presente pesquisa valoriza questões que ressaltam a estratégia organizacional, com caráter bibliográfico, trazendo um desafio de mapear e de discutir uma certa produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento, tentando responder que aspectos e dimensões vêm sendo destacados e privilegiados em diferentes épocas e lugares, de que formas e em que condições têm sido produzidas certas dissertações de mestrado, teses de doutorado, publicações em periódicos e comunicações em anais de congressos e de seminários. Esse tipo de pesquisa realiza uma metodologia de caráter inventariante e descritivo da produção acadêmica e científica sobre o tema que busca investigar, à luz de categorias e facetas que se caracterizam enquanto tais em cada trabalho e no conjunto deles, sob os quais o fenômeno passa a ser analisado¹⁵.

Assim, este estudo teve como questão de pesquisa “A Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem apresenta validade ao ser aplicada em estudantes de enfermagem e medicina?” E objetivou adaptar e validar a Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem (ESMEE) para população de estudantes de enfermagem e medicina.

Método

Trata-se de um estudo metodológico realizado em uma instituição de ensino superior pública e federal do Sul do Brasil.

Participaram do estudo estudantes de graduação em enfermagem e medicina, tendo como critérios de inclusão: estar regularmente matriculado e frequentando os cursos de graduação, e como critérios de exclusão: estar de atestado, mobilidade acadêmica, em trancamento ou que não estivessem presentes em sala de aula no momento da coleta de dados. Dessa forma, constituiu-se um censo, com técnica de amostragem por conveniência, já que todos os estudantes foram convidados a participar.

A coleta de dados ocorreu no período letivo do ano de 2017, em sala de aula, com agendamento prévio junto ao docente responsável, por coletadores previamente capacitados. O instrumento utilizado foi a Escala de Sofrimento Moral para Estudantes de Enfermagem (ESMEE), elaborada e validada no Brasil¹⁰, contendo 41 itens, apresentando duas escalas Likert de sete pontos, uma medindo a intensidade do Sofrimento Moral, a qual variava de 0 (nenhum) a 6 (para sofrimento muito intenso), e a outra medindo a frequência com que as situações que geram Sofrimento Moral ocorrem, a qual variou de 0 (nunca) a 6 (muito frequente).

A ESMEE avalia o Sofrimento Moral em estudantes de enfermagem por meio de seis constructos: C1- Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário, C2- Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário C3- Práticas docentes autoritárias, C4- Falta de competência do docente, C5- Desrespeito à dimensão ética da formação profissional e C6- Opção profissional¹⁰.

Para o processo de adaptação da ESMEE foi adotado o referencial de adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa¹⁶. Porém, por se tratar de instrumento já elaborado e validado em contexto brasileiro, a adaptação foi no sentido de ampliar sua aplicabilidade a uma maior população, ou seja, para estudantes de enfermagem e medicina. Dessa forma, seguiram-se as etapas: comitê de especialistas, pré-teste, envio do material produzido à autora do instrumento original e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento adaptado. Suprimiram-se assim as etapas de tradução e retrotradução¹⁶.

A etapa de comitê de especialistas contou com a participação da autora e pesquisadores com experiência na temática, com formação em enfermagem ou medicina, que analisaram o instrumento quanto à equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual, ou seja, sua pertinência e adequação aos dois grupos de estudantes.

No pré-teste, realizado com 30 estudantes de enfermagem e medicina, verificou-se a compreensão dos itens e suas equivalências semânticas para ambos os cursos. Após essa etapa o instrumento foi enviado para análise da autora do instrumento original, sendo aprovado para aplicação nos estudantes.

Por fim, para a avaliação das propriedades psicométricas do instrumento adaptado, os dados foram organizados em planilha eletrônica do programa Excel® 2010 sendo analisado por meio do Software R3.6.0 2019. A confiabilidade do instrumento foi realizada por meio do alfa de Cronbach. A análise psicométrica consistiu de análise fatorial exploratória, considerando a extração por método de

componentes principais, rotação Varimax, carga fatorial mínima exigida de 0,500, que dependeu também do agrupamento conceitual.

Ainda foi utilizado o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), sendo este um critério para identificar se um modelo de análise fatorial utilizado é adequadamente ajustado aos dados, testando a consistência geral dos dados e foi calculado também o Teste de esfericidade de Bartlett e o percentual de variância explicada. Já a análise fatorial confirmatória, foi utilizada com correlação policórica, considerando os seguintes parâmetros representados no Quadro 1.

Quadro 1 – Definição dos parâmetros utilizados na análise fatorial confirmatória no processo de adaptação da Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem. Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

ÍNDICE	DEFINIÇÃO
CFI	É um índice de ajuste incremental normado, de forma que seus valores variam entre 0 e 1, com valores mais altos indicam melhor ajuste.
RMSEA	Representa quão bem um modelo se ajusta a uma população e não apenas à amostra utilizada para estimação. Os valores típicos estão abaixo de 0,10 para modelos aceitáveis.
SRMR	Trata-se de um valor padronizado de raiz do resíduo quadrático médio, e assim, é mais útil para comparar ajustes ao longo dos modelos. Valores menores de SRMR representam melhor ajuste, entre 0 e 1.
TLI	Envolve uma comparação matemática de um modelo teórico de mensuração especificado com um modelo nulo de referência. Tipicamente, um modelo com um bom ajuste tem valores que se aproximam de 1.

Fonte: (HAIR et al., 2005).

A fim de desenvolver parâmetros de mensuração da intensidade do sofrimento moral, foi utilizado o Algoritmo de *Machine Learning* em um cenário supervisionado.

Foram testados cinco modelos, sendo estes o *Support Vector Machines* (SVM), a *Análise Discriminante Linear* (LDA), o *Método dos k vizinhos mais próximos* (kNN), *Árvores de Classificação e Regressão* (CART) e *Florestas Aleatórias* (RF).

Dessa forma, para a escolha do melhor modelo, foram avaliadas as médias de Acurácia e do coeficiente Kappa. Em *Machine Learning*, as medidas da Acurácia ou precisão, se referem à proporção de dados que foram classificados corretamente em toda a matriz de confusão. É muito útil na seleção de melhores modelos de classificação para determinadas variáveis quando estes estão sendo comparados. Já o coeficiente Kappa é um índice que retrata o grau de concordância dos dados, gerando, assim, um aspecto de confiabilidade e precisão dos dados classificados¹⁷.

Assim, utilizou-se a Análise Discriminante Linear, pois apresentou melhor desempenho nos testes realizados, apresentando as maiores médias de Acurácia e do Coeficiente Kappa, classificando em três níveis (baixo, médio e alto) a intensidade do sofrimento moral. Na análise discriminante linear assume-se que cada distribuição condicional segue uma distribuição normal multivariada. Essas podem ter médias diferentes, contudo todas tem a mesma matriz de variância/covariância. Assim, como nos outros métodos preditivos, a suposição de normalidade é apenas usada para obter um classificador com poder preditivo potencialmente bom¹⁸.

Foram atendidos os preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁹, sendo este estudo aprovado pelo parecer nº: 1.888.749 e CAAE: 1 63473317.1.0000.5346 do Comitê de ética em pesquisa da instituição federal em que se realizou a pesquisa. Todos os estudantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, em duas vias, ficando em posse de uma delas.

Resultados

Participaram do estudo 459 estudantes de graduação, dentre os quais 342 (74,5%) eram do curso de medicina e 117 (25,5%) do curso de enfermagem, sendo 273 (59,48%) do sexo feminino e 186 (40,52%) do sexo masculino. Em relação a idade dos estudantes, 238 (53%) estavam na faixa etária de até 21 anos e, 210 (45,8%) cursando semestres intermediários dos cursos.

No que se refere a Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem, originalmente composta de 41 questões, agrupadas em 6 constructos, após o processo de adaptação, foram retiradas as questões 18- *Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários pela enfermeira, durante as atividades práticas*, 22- *Perceber divergências no modo de realizar procedimentos entre enfermeiro*

assistencial e docentes e a questão 39- *Vivenciar delegação de cuidados de enfermagem aos familiares dos usuários*, por referenciarem diretamente a atuação dos profissionais de enfermagem.

Ainda retirou-se a questão 10- *Sentir-se desvalorizado quanto a sua escolha profissional*, já que, culturalmente, existem diferenças relacionadas à desvalorização profissional.

Após aplicação da escala junto aos estudantes de enfermagem e medicina, a mesma foi submetida à análise fatorial exploratória, que resultou no agrupamento das questões em quatro constructos. Nesta etapa, mediante análise das cargas fatoriais dos componentes, foi retirada a questão 23- *Perceber-se discriminado por docentes*, por não apresentar associação teórica e conceitual ao seu constructo correspondente. As demais questões foram mantidas idênticas a escala original, resultando a versão final do instrumento com 36 questões, conforme Tabela 1.

Tabela 1: Análise Fatorial Exploratória da Escala de Sofrimento Moral em estudantes de Enfermagem e Medicina (ESMEEM). Rio Grande do Sul, Brasil, 2019 (n=459).

INDICADORES	COMPONENTES			
	C1	C2	C3	C4
Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário				
29- Perceber a realização de procedimentos, em usuário, sem consentimento	,853	,191	,247	,117
33- Observar violação da segurança do usuário	,844	,176	,242	,166
31- Observar quebra de confidencialidade de informações pessoais do usuário	,831	,212	,197	,196
40 - Observar a obediência à ordens médica de não dizer a verdade ao usuário, mesmo quando o usuário lhe pede a verdade	,838	,115	,223	,179
32 - Observar ações que comprometam a dignidade do usuário	,835	,197	,298	,153
41 - Perceber-se impotente para recusar auxílio a um médico que não está executando ações com competência	,811	,167	,249	,238
30 - Observar situações de desrespeito à privacidade do usuário	,803	,256	,272	,181
38 - Perceber-se impotente ao constatar a administração errada de medicamentos	,800	,191	,273	,213
34 - Perceber preconceito em relação aos usuários	,794	,207	,286	,190
20 - Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários pelos demais profissionais da equipe de saúde, durante as atividades práticas	,762	,342	,340	,117
36 - Observar estudantes de enfermagem realizando procedimentos em usuários apenas para aprimorar suas habilidades	,737	,207	,019	,342
25 - Observar cuidados inadequados ao usuário, realizados por estudantes	,747	,375	,280	,166
19 - Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários por profissionais de serviços de apoio, durante as atividades práticas	,755	,327	,340	,146
26 - Observar cuidados inadequados ao usuário, realizados por profissionais de saúde	,750	,378	,343	,112
28 - Observar orientações inadequadas ao usuário	,731	,327	,312	,168
17 - Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários pelos estudantes da área da saúde, durante as atividades práticas	,738	,366	,316	,095
35 - Observar estudantes de medicina realizando procedimentos em usuários apenas para aprimorar suas habilidades	,700	,244	,039	,325
37 - Perceber a prestação de cuidados ao usuário que visem somente o adiamento da sua morte	,702	,295	,092	,218
21 - Presenciar o comprometimento do cuidado ao usuário, devido à má comunicação entre as equipes	,689	,453	,299	,128
27 - Observar cuidados inadequados ao usuário, realizados por familiares	,675	,363	,292	,145
16 - Trabalhar com profissionais não suficientemente preparados para prestar o atendimento necessário aos usuários	,668	,402	,396	,066
24 - Ser requisitado por docentes a desempenhar tarefas que não apresentam teor acadêmico	,588	,194	,407	,150
Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário				
14 - Realizar improvisações para enfrentar a falta de materiais no cuidado aos usuários	,349	,754	,106	,123
13 - Observar falta de continuidade de cuidados aos usuários, durante as atividades práticas	,378	,659	,190	,246
4 - Identificar desarticulação entre o conhecimento teórico e a aplicação prática no seu processo de ensino aprendizagem	,130	,583	,379	,233
15 - Não dispor dos materiais necessários para prestar os cuidados aos usuários	,543	,643	,210	,087

	,315	,628	,168	,208
12 - Identificar dificuldades de acesso dos usuários a cuidados adequados				
Conflitos frente a formação profissional.				
5 - Identificar falhas dos docentes em relação ao domínio de conteúdos	,232	,362	,660	,043
6 - Identificar falhas dos docentes em relação à competência	,130	,331	,676	,093
11 - Perceber-se indeciso acerca da profissão escolhida	,330	,011	,457	,193
8 - Perceber relações intimidadoras durante as atividades práticas	,493	,106	,620	,378
7 - Perceber relações intimidadoras dentro de sala de aula	,381	,156	,663	,380
9 - Perceber a ocorrência de questionamentos de forma intimidadora	,441	,159	,570	,391
Desrespeito a dimensão ética da formação profissional				
2 - Perceber alteração de notas de colega, pelo docente, para evitar a reprovação	,264	,157	,143	,696
1 - Identificar plágio realizado por estudante	,250	,133	,220	,663
3 - Presenciar comportamentos inadequados entre estudantes	,072	,422	,264	,613

Fonte: resultados da pesquisa.

O teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) teve como valor 0,973 e o Teste de Bartlett de esfericidade de qui-quadrado teve como valor 1931,03 ($p < 0,001$), o que indica que o conjunto de dados era adequado para a análise pretendida. Ainda, as 36 questões juntas, conseguiram explicar 71,14% do sofrimento moral no contexto dos estudantes.

Destaca-se que a nova configuração de quatro fatores da escala estão demonstrados no Quadro 2, seguidos de suas definições.

Quadro 2 - Definição dos quatro constructos da Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem e Medicina (ESMEEM), constituídos por meio da Análise fatorial, Rio Grande do Sul/Brasil, 2019.

CONSTRUCTO	SIGNIFICADO DO CONSTRUCTO
Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário	Itens referentes aos direitos dos usuários à privacidade, segurança, cuidados adequados, dignidade, respeito, informação, termo de consentimento, problemas de má comunicação.
Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário	Itens referentes ao sistema de cuidados no âmbito institucional e organizacional, relacionados a problemas de incompetência profissional, acesso a cuidados adequados, à falta de continuidade de cuidados, e à alocação de recursos.
Conflitos frente a formação profissional	Itens referentes aos fatores relativos as falhas docentes em relação à competência didática, domínio de conteúdo, desarticulação entre teoria e prática, e relacionamentos interpessoais entre estudante e docente.
Desrespeito a dimensão ética da formação profissional	Itens referentes ao plágio, alteração de notas e comportamentos inadequados.

Fonte: própria autora

A comprovação da fidedignidade e confiabilidade do instrumento foi testada por meio do Alpha de Cronbach (Tabela 2). Já os valores dos parâmetros CFI (0,997), RMSEA (0,087), SRMR (0,047), TLI (0,997), utilizados na análise fatorial confirmatória, indicaram que o modelo apresenta um bom ajuste.

Tabela 2 - Alfa de Cronbach dos quatro constructos e na versão final do da Escala de Sofrimento Moral em estudantes de Enfermagem e Medicina (ESMEEM), Rio Grande do Sul/Brasil, 2019.

Constructo	Questões	Alfa de Cronbach
1. Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário	29,33,31,40,32,41,30,38,34,20,36,25,19,26,28,17,35,37,21,27,16,24	0,984
2. Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário	4,15,12,13,14	0,866
3. Conflitos frente a formação profissional	9,8,7,5,6,11	0,866

4 Desrespeito a dimensão ética da formação profissional	1,2,3	0,702
Versão Final do Instrumento com 36 questões		0,980

Fonte: própria autora.

Em relação ao Algoritmo de *Machine Learning*, o resultado final dos cinco modelos propostos testados, sendo estes o Support Vector Machines (SVM), a Análise Discriminante Linear (LDA), Método dos k vizinhos mais próximos (kNN), Árvores de Classificação e Regressão (CART) e Florestas Aleatórias pode ser observado na Tabela 3. Nota-se que o modelo que obteve melhor média de Acurácia e melhor Kappa foi o LDA.

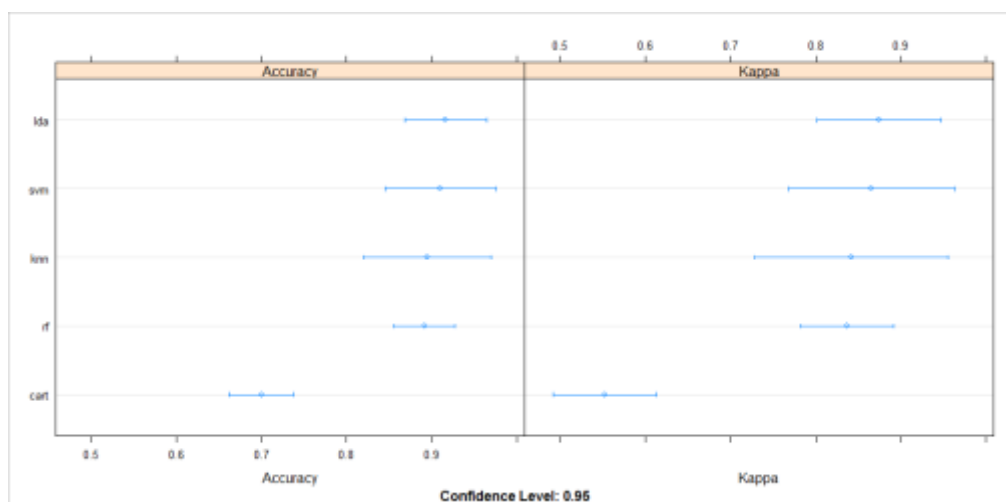
Tabela 3 - Medidas descritivas dos modelos de Machine Learning testados. Rio Grande do Sul/Brasil, 2019.

Acurácia						
	Mínimo	1° Quartil	Mediana	Média	3° Quartil	Máximo
LDA	0.8750000	0.8769231	0.9230769	0.9163942	0.9531250	0.9538462
CART	0.6666667	0.6769231	0.6923077	0.7000862	0.7301587	0.7343750
KNN	0.8461538	0.8307692	0.9218750	0.8946154	0.9384615	0.9538462
SVM	0.8461538	0.8615385	0.9375000	0.9104237	0.9523810	0.9545455
RF	0.8593750	0.8615385	0.9076923	0.8916346	0.9076923	0.9218750
Kappa						
	Mínimo	1° Quartil	Mediana	Média	3° Quartil	Máximo
LDA	0.8126601	0.8134864	0.8830935	0.8738644	0.9292557	0.9308265
CART	0.4991376	0.5128480	0.5448179	0.5522573	0.5979730	0.6065099
KNN	0.7406998	0.7460036	0.8822230	0.8414994	0.9078668	0.9307036
SVM	0.7678571	0.7924060	0.9055002	0.8651347	0.9283276	0.9315826
RF	0.7859532	0.7928470	0.8596112	0.8364604	0.8607640	0.8831264

Fonte: Autora

A partir disso, é possível visualizar o ordenamento dos modelos por meio dos respectivos intervalos de confiança de acordo com Acurácia e coeficiente Kappa, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Comparação entre os intervalos de confiança dos algoritmos de *Machine Learning* para os parâmetros Acurácia e Kappa. Rio Grande do Sul/Brasil, 2019.



O resultado final para validação deste modelo, considerando os intervalos de mensuração da intensidade do sofrimento moral demonstrados no Quadro 1, apresenta-se na Tabela 4, que se refere a matriz de confusão com seus respectivos valores. Baseando-se na matriz de confusão é possível calcular algumas medidas de diagnóstico. Com base nessa matriz tem-se que a acurácia desse modelo é de 88,97%, podendo variar entre 82,46% e 93,69% num intervalo de confiança de 95%. Ou seja, com relação à base de dados destinada a testar o melhor modelo validado, o desempenho do LDA foi de 88,97%. O resultado de Kappa é de 0,8342, significando que a qualidade das classificações é de 83,42%.

Salienta-se que foi utilizada a validação cruzada para estimar o risco dos métodos de classificação. Sendo que o banco de dados foi dividido em três partes aleatoriamente: treinamento, validação e teste. Sendo, 70% do banco de dados direcionada ao treinamento e validação e 30% do banco de dados direcionada ao teste de classificação.

Quadro 3 - Intervalos de mensuração e classificação da intensidade do sofrimento moral. Rio Grande do Sul/Brasil, 2019.

Valor	Nível de intensidade
Medidas ¹ < 2	Intensidade baixa
2 ≤ Medidas ¹ < 4	Intensidade média
Medidas ¹ ≥ 4	Intensidade alta

Fonte: Autora

¹Valores referente a média ou mediana dos dados, conforme distribuição.

Tabela 4 – Matriz de confusão do modelo Análise Discriminante Linear (LDA). Rio Grande do Sul/Brasil, 2019.

Valor predito	Valor verdadeiro		
	Baixo	Médio	Alto
Baixo	44	9	0
Médio	0	41	4
Alto	0	2	36

Fonte: Autora

Ainda por meio da matriz de confusão, tem-se que o modelo LDA apresentou os melhores índices, tanto para especificidade, quanto sensibilidade. Assim, a partir da Tabela 4 verifica-se que 36 níveis foram classificados corretamente como “alto”, 44 como “baixo” e 41 como “médio, enquanto 15 classificações tiveram a mesma trocada. Dos 15 níveis classificados incorretamente, 4 deles em que a classificação foi “alta” foram reclassificados como “médio”, 2 do nível “médio” foram reclassificados como “alto” e 9 do nível “médio” foram reclassificados como “baixo”. Isso mostra que, de fato, o modelo LDA teve desempenho superior, validando o intervalo de mensuração do sofrimento moral. Assim, a análise do instrumento para dados que não apresentam normalidade é feita por meio das medianas das questões e, caso contrário, utiliza-se a média, sendo que ambas foram testadas conjuntamente, apresentando os mesmos resultados.

Discussão

Partindo da ideia que a ESMEE é válida também para estudantes de medicina, destaca-se a importância da validação de um instrumento que possibilite verificar a intensidade do sofrimento moral nessa população. Neste contexto, foram mantidos do instrumento anterior, os seguintes constructos: Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário, Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário, desrespeito a dimensão ética da formação

profissional, com a adequação das questões, e foi elaborado um novo constructo, sendo este Conflitos frente a formação profissional.

O primeiro constructo, Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário, refere-se aos direitos dos usuários relacionados ao ambiente hospitalar. Nesta dimensão de (des)cuidado do paciente, destacam-se condutas inadequadas, quando os estudantes demonstram interesse apenas pelo aprendizado do novo ou adotam uma conduta evasiva frente ao contato com o paciente e seus familiares²⁰.

Diante disso, o testemunhar e participar de dilemas éticos, significa que os estudantes têm de fazer certos juízos morais. Por exemplo, eles poderiam relatar as ações duvidosas dos outros em relação aos pacientes e se arriscar às consequências. No entanto, poucos caminhos existem para resistir contra a participação em tais atos quando solicitado pelos supervisores. Dessa forma, tais julgamentos morais proporcionam um misto de sentimentos. Assim, os estudantes devem equilibrar a empatia que sentem para o destinatário do abuso (por exemplo, o paciente) e, ainda devem lidar com as consequências de suas ações²¹.

O segundo constructo Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário está relacionado ao sistema de cuidados no âmbito institucional e organizacional, relacionados a problemas de incompetência profissional, acesso a cuidados adequados, à falta de continuidade de cuidados, e à alocação de recursos. Nos campos de prática, os estudantes podem ser submetidos a exigências semelhantes às impostas aos trabalhadores da área da saúde, visto que o processo formativo destes estudantes permeia o ambiente de trabalho profissional. Assim, todo este contexto configura em um cenário, no mínimo, estressante, que pode se traduzir em desgaste físico e emocional²².

Dessa forma, o sofrimento moral está associado ao sofrimento no local de trabalho, gerando sentimentos de angústia e conflitos éticos. Ainda, estes podem estar associados a quatro questões: a garantia dos pacientes, aqui compreendida como as legislações relacionadas aos direitos do acesso ao sistema de saúde, as altas cargas de trabalho, aquelas geradas por conexões de poder e aquelas dadas pela condição do cliente, da pessoa que recebe os serviços, que incluem conflitos de interesse²³⁻²⁴.

Assim, as formas pelas quais esses conflitos são expressos podem corresponder, no que se referem a incerteza moral, que ocorre quando não há uma concordância de quais valores ou princípios morais se aplicam a uma situação. Já o dilema moral, de maneira que dois ou mais princípios morais se aplicam, mas apoiam linhas de ações mutuamente inconsistentes. E o sofrimento moral, que ocorre quando há a certeza do fazer, mas há restrições para possibilitar a execução correta da ação^{25,26,23}.

O terceiro constructo, Conflitos frente a formação profissional, aborda questões sobre os fatores relativos as falhas docentes em relação à competência didática, domínio de conteúdo, desarticulação entre teoria e prática e relacionamentos interpessoais entre estudante e docente, e foi elaborado mediante a análise fatorial. A relação professor aluno é considerada como ponto chave na troca de conhecimentos como experiências únicas, sendo aproximadas em ambientes e momentos específicos. Para isso, uma autorreflexão dos docentes é necessária com respeito a suas atitudes para com os alunos, com o intuito de obter eficácia na condução da aprendizagem, aperfeiçoando sua didática com adequações às novas técnicas e mudanças em substituição a forma tradicional².

O aprendizado adquirido, a cidadania respeitada e o bom relacionamento interpessoal promovem sentimentos positivos aos estudantes. Já no campo das angústias, inseguranças e medos, frequentemente, os estágios e as relações conflituosas com professores, estão ligados a vivências de sofrimento moral em estudantes. Dessa forma, estas se direcionam, ao passo que os estudantes percebem diferenças entre os princípios que aprenderam durante sua formação acadêmica e, posteriormente, quando desenvolvem sua atuação clínica^{2,20,27}.

O quarto constructo Desrespeito a dimensão ética da formação profissional apresenta itens referente ao plágio, alteração de notas e comportamentos inadequados.

A ideia de que as mudanças comportamentais se relacionam com a organização e o funcionamento do curso foi observado em alguns estudos. A dedicação às atividades universitárias se torna maior já que há um crescimento no grau de exigência, assim, a relação do estudante com o seu tempo e com o estudo se modificam²⁸.

Além destas mudanças, outras de caráter comportamental com características mais subjetivas também acontecem, a exemplo da reestruturação da percepção dos estímulos que existem no meio, além do processo de amadurecimento pessoal. Estudos com acadêmicos de enfermagem revelaram que a falta de identificação com as atividades da profissão, falta de entusiasmo e de afinidade de estudantes com os valores profissionais podem estar relacionadas ao pouco conhecimento do curso ou a falta de interesse pela profissão escolhida²⁸.

Neste contexto, baseado nos constructos em que o instrumento em sua versão final apresentou, observa-se que este abrange igualmente o ambiente de prática do estudante, bem como, o de sala de aula. Dessa forma, uma vez que o sofrimento moral se faz presente no contexto estudantil, uma questão deve ser considerada: o ambiente tem sua proporção de fator desencadeante do sofrimento moral, porém a vivência deste demonstra que ainda o estudante mostra-se com consciência moral.

Por consequência, uma análise mais detalhada do instrumento, por meio de intervalos de classificação, vai ao encontro da ideia de que as exigências e demandas da vida universitária evidenciam que o estudante universitário, desde o seu ingresso na instituição, deve apresentar recursos cognitivos e emocionais complexos para o manejo das demandas desse novo ambiente. Além disso, amparado pela diversidade de instrumentos para aquisição de conhecimento, nem sempre encontra espaço para refletir sobre seus princípios éticos e discutir sobre as relações no seu ambiente de sua formação^{29,20,30}.

Conclusão

Os resultados do estudo permitiram verificar que a Escala de Sofrimento moral para estudantes de enfermagem, após passar pelo processo de adaptação é válida para identificar a intensidade e frequência do sofrimento moral de estudantes de enfermagem e medicina. Desse modo, trata-se de um instrumento consistente, sustentado pelas análises estatísticas, com questões agrupadas em quatro constructos relacionados ao sofrimento moral em estudantes. Além disso, por meio do Algoritmo de *Machine Learning*, foi possível mensurar a intensidade do sofrimento moral, por meio de intervalos de classificação, afim de aprofundar sua análise.

Ainda salienta-se que estudos internacionais relacionados a estudantes de enfermagem e medicina, não foram utilizados instrumentos validados e sim, o desenvolvimento de questões a partir de suas impressões sobre o ambiente o qual os alunos estavam inseridos, associados a métodos qualitativos. Dessa forma o presente estudo contribui para questão de já ser um instrumento brasileiro, construído no cenário do país, considerando as políticas de saúde vigentes.

A mensuração da frequência do sofrimento moral, bem como, seus respectivos intervalos de classificação, não foram testados, sendo considerado como uma limitação do estudo, além do quantitativo reduzido de publicações referente a estudantes, o que nos mostra a necessidade de investir nesta temática. Assim, espera-se, que este estudo, estimule pesquisas com outros estudantes da área da saúde, já que o sofrimento moral está associado a problemas morais da prática assistencial e acadêmica, contribuindo para uma reflexão acerca dos fatores que envolvem o sofrimento moral, e ainda para elaboração de estratégias que estimulem uma atuação ética e autônoma destes estudantes.

Referências

1. Moura, I.H. et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* Porto Alegre, v. 37, n. 2, e55291, 2016.
2. Moretti, F.A, Hubner, M. M. C. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional? *Rev. psicopedag.* São Paulo, v. 34, n. 105, p. 258-267, 2017.
3. Farias-Santos, B.C. S; noro, L.R. A. PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 997-1004, Mar, 2017.
4. Jameton, A. *Nursing Practice: The ethical issues*. Prentice-Hall: Englewood Cliffs. 1984.
5. Rennó, H.M.S; Brito, M. J.M.; Ramos, F.R.S. O estágio curricular e o sofrimento moral do estudante de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, v. 6, n. 1/4, p. 51-55, 2015.
6. Bordignon, S. S. et al. Estudantes de enfermagem diante de sofrimento moral: estratégias de resistência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, 2018.
7. Wiggleton, C. et al. Medical Students Experiences of Moral Distress: Development of a Web-Based Survey. *Academic Medicine*, v. 85, n. 1, p. 111-117, Jan. 2010.
8. Silvino, M. C.S. et al. Vivências do sofrimento moral na equipe de enfermagem. *Rev. enferm. UFPE on line*, v. 10, n. 3, p. 1054-1062, 2016.
9. Castro, V. R. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. *Revista Gestão em Foco - Edição nº 9, Grupo: UNISEPE*, 2017.
10. Bordignon, S.S. Sofrimento Moral em estudantes de graduação em enfermagem: perspectiva foucaultiana. 159 f. *Tese (Doutorado em Enfermagem)*. Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2016.
11. Thurn, T.; Anneser, J. Medical Students' Experiences of Moral Distress in End-of-Life Care. *Journal of palliative medicine*, 2019.
12. Camp, M.; Sadler, J. Moral distress in medical student reflective writing. *AJOB empirical bioethics*, v. 10, n. 1, p. 70-78, 2019.

13. Friedrich, O. et al. Principle-based structured case discussions: do they foster moral competence in medical students?-A pilot study. *BMC medical ethics*, v. 18, n. 1, p. 21, 2017.
14. Wiskin, C.; Dowell, J.; Hale, C. Beyond 'health and safety'—the challenges facing students asked to work outside of their comfort, qualification level or expertise on medical elective placement. *BMC medical ethics*, v. 19, n. 1, p. 74, 2018.
15. Koerich, Magda Santos; Erdmann, Alacoque Lorenzini. O Estado da Arte sobre ética em saúde no Brasil: pesquisa em banco de teses. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 20, n. 3, p. 376-384, 2011.
16. Beaton, D. E. et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000.
17. Perroca, M. G.; Gaidzinski, R. R. Avaliando a confiabilidade interavaliadores de um instrumento para classificação de pacientes: coeficiente Kappa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 37, n. 1, p. 72-80, 2003.
18. Izbicki R.; Santos T. M. *Machine Learning sob a ótica estatística: uma abordagem preditivista para a estatística com exemplos em R*, 2018 [versão em desenvolvimento]. Disponível em: < <http://www.rizbicki.ufscar.br/sml.pdf> >
19. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.
20. Duarte, C. G. 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, 2016.
21. Monrouxe, L. V. et al. Professionalism dilemmas, moral distress and the healthcare student: insights from two online UK-wide questionnaire studies. *BMJ open*, v. 5, n. 5, p. e007518, 2015.
22. Souza, L.M.; Oliveira, E.L.; Pinheiro, I.S. Distúrbios Psiquiátricos Menores em acadêmicos de enfermagem. *Rev. enferm UFPE [online]*.Recife, 8(12):4320-9, dez. 2014.
23. Bayer, G.L. A. Conflictos éticos que se presentan a médicos de tres centros hospitalarios de Bogotá, Colombia. *Revista latinoamericana de bioética*, v. 15, n. 1, p. 108-119, 2015.
24. Dodek, P. M. et al. Moral Distress and Other Wellness Measures in Canadian Intensive Care Physicians. In: c21. Determinants of Burnout and wellness among physicians and trainees. *American Thoracic Society*, 2019. p. A4301-A4301.
25. Jameton, A. We most often discuss ethics when a controversy or dilemma arises. How-ever, ethical concerns are unobtrusively and globally present in the every-day fabric of life: Everyday actions by environmental health professionals typically depend on a commitment to such ethical values as service, human health, and concern for the environment. *Environmental Health: From Global to Local*, v. 11, p. 143, 2005.
26. Hamric, Ann B.; Davis, Walter S.; Childress, M. D. Moral distress in health care professionals. *Pharos*, v. 69, n. 1, p. 16-23, 2006.
27. Sasso, L. et al. Moral distress in undergraduate nursing students: A systematic review. *Nursing ethics*, v. 23, n. 5, p. 523-534, 2016.
28. Pinho, A. P. M. et al. A transição do ensino médio para a universidade: um estudo qualitativo sobre os fatores que influenciam este processo e suas possíveis consequências comportamentais. *Revista De Psicologia*, 6(1), 33-47.2015.
29. Padovani, R.C.et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Rev. bras.ter. cogn.* Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 02-10, jun. 2014 .
30. Tomaschewski-Barlem, J. G. et al. Manifestações da síndrome de burnout entre estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 22, n. 3, p. 754-762, 2013.

4.2. ARTIGO 2: SOFRIMENTO MORAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA⁶

Daíse dos Santos Vargas⁷
 Grazielle de Lima Dalmolin⁸
 Augusto Maciel da Silva⁹

Resumo

Objetivo: analisar a intensidade e frequência do sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina, e identificar associações entre o sofrimento moral e variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes de Enfermagem e Medicina. Método: estudo epidemiológico, do tipo transversal, realizado em uma instituição federal do Rio Grande do Sul, com estudantes de Enfermagem e Medicina. Foi utilizada a Escala de Sofrimento Moral

⁶ Artigo resultante da dissertação de mestrado intitulada Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem e Medicina.

⁷ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem.

⁸ Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

⁹ Engenheiro Agrícola. Doutor em Estatística e Experimentação Agropecuária.

para Estudantes de Enfermagem e Medicina (ESMEEM), além de questões sociodemográficas e acadêmicas. Para a análise dos dados foi realizada a estatística descritiva, o teste de Kruskal-Wallis e teste U de Mann-Whitney. Resultados: participaram do estudo 459 estudantes, 342 do curso de Medicina e 117 do curso de Enfermagem. A maior intensidade do sofrimento moral foi verificada em estudantes de Enfermagem e, a maior frequência em estudantes de Medicina. Ainda verificou-se associações com as variáveis sexo, idade, curso, semestre cursado, bem como, às questões de cuidado aos pacientes somados as condições organizacionais da instituição, o desencontro da teoria com prática, nos campos de prática. Conclusão: O sofrimento moral é uma realidade no processo formativo dos estudantes de Enfermagem e Medicina, e desde modo, se faz necessário uma maior discussão sobre esta temática, abordando a sensibilidade ética e moral, contribuindo com a formação acadêmica.

Descritores: Estudantes de Enfermagem, Estudantes de Medicina, Princípios Morais, Ética, Estresse Psicológico.

Abstract

Objective: to analyze the intensity and frequency of moral distress in nursing and medical students, and to identify associations between moral distress and sociodemographic and academic variables of nursing and medical students. **Method:** cross-sectional epidemiological study, carried out in a federal institution in Rio Grande do Sul, with nursing and medical students. The Moral Suffering Scale for Nursing and Medical Students (ESMEEM) was used, in addition to sociodemographic and academic issues. For data analysis, descriptive statistics, the Kruskal-Wallis test and the Mann-Whitney U test were performed. **Results:** 459 students participated in the study, 342 from the medical course and 117 from the nursing course. The highest intensity of moral distress was found in nursing students and the highest frequency in medical students. Still, there were associations with the variables gender, age, course, semester attended, as well as, to the issues of patient care added to the organizational conditions of the institution, the mismatch of theory with practice, in the fields of practice. **Conclusion:** Moral distress is a reality in the training process of nursing and medical students, and therefore, it is necessary to have a greater discussion on this topic, addressing ethical and moral sensitivity, contributing to academic training.

Descriptors: Nursing Students, Medical Students, Moral Principles, Ethics, Psychological Stress.

Introdução

Um diferencial dos estudantes da área da saúde em relação aos demais, especificamente estudantes de Enfermagem e Medicina, é o grande acesso a informações sobre cuidados em saúde, diretamente relacionado com a futura prática profissional, que compreende, com enfoques diferentes, o cuidar do ser humano. Esses acadêmicos já durante os estágios curriculares vivenciam o cotidiano de trabalho na saúde e na profissão escolhida e, muitas vezes, os conflitos delas decorrentes. Dentre os conflitos estão as questões éticas e morais, em que o estudante pode apresentar diversos sentimentos e vivenciar diferentes formas de sofrimento, como o sofrimento moral, quando não consegue exercer uma ação eticamente necessária, com sensação de impotência (PARO; BITTENCOURT, 2013).

Entre os estudantes da saúde, o sofrimento moral está se tornando cada vez mais uma questão fundamental a ser debatida. Há uma necessidade de explorar as fontes de sofrimento moral, já que estes vivenciam situações moralmente angustiantes ao testemunharem circunstâncias de prestação de cuidados e comportamentos moralmente inadequados no ambiente acadêmico, incompatíveis com seus valores, princípios e padrões pessoais aprendidos

durante sua formação acadêmica, o que pode interferir na decisão de permanecer ou não no curso escolhido (BORDIGNIN et al., 2018; ESCOLAR CHUA; MAGPANTAY, 2018).

Nesse contexto, o sofrimento moral pode ser definido como um desequilíbrio psicológico vivenciado por indivíduos ao se depararem com obstáculos que impossibilitam ou dificultam seu posicionamento conforme seus valores e crenças e a adoção de atitudes e comportamentos considerados corretos em consonância com seu julgamento moral. Dessa forma, os estudantes são vulneráveis e propensos a experimentar sofrimento moral quando confrontados com dilemas éticos. Eles se deparam com inúmeras situações que os fazem questionar seus próprios valores e ideais e os que os rodeiam (ESCOLAR CHUA; MAGPANTAY, 2018; PINA, 2019).

Sendo um processo complexo intelectualmente, sociologicamente e culturalmente, o desenvolvimento acadêmico dos estudantes está relacionado com as dimensões morais. O sofrimento moral é comum, mas pouco reconhecido na educação e na formação de médicos, diante de situações que, frequentemente, incluem tratamentos agressivos de pacientes que estão em final de vida, e participação ou testemunho de cuidados de má qualidade e envolvimento na retenção de informações, relacionado a diagnósticos clínicos e condição de saúde de cada paciente (BERGER, 2014).

Vivenciado também, no decorrer da graduação em Enfermagem, o sofrimento moral foi relacionado a realização de procedimentos incorretos e vivências de erros cometidos por outros profissionais, durante o estágio curricular. Dessa forma, foram internalizados valores, normas, habilidades específicas de Enfermagem e desenvolvida sua capacidade crítica para fazer escolhas. Essas escolhas puderam desencadear o processo de vivência do sofrimento moral, haja vista as questões éticas que permearam as relações interpessoais durante os processos de ensino, aprendizagem e práticas no cotidiano dos serviços de saúde (RENNÓ; BRITO; RAMOS, 2015).

Diante disto, os estudantes fragilizados poderão sofrer rupturas no seu desenvolvimento acadêmico, em relação as situações de não aprendizagem, desempenho insatisfatório e experiências de insucesso, gerando lacunas e dificuldades de aprendizagem teóricas e práticas, bem como, desencadear problemas nas suas relações pessoais. Ainda é possível destacar que o cuidar de pessoas pressupõe contribuir para a melhoria da sua vida e, de certo modo, é importante cuidar de si para ter condições de fazê-lo pelo outro (BAMPI et al., 2013).

Por certo, mediante a diversidade de referenciais teóricos, metodológicos e paradigmáticos, mas, principalmente, que os estudantes de Enfermagem e Medicina, apresentam características próprias que lhes conferem especificidades, justificando-se, dessa

forma, a maior produção do conhecimento e aprofundamento do tema e a possibilidade de desenvolver uma maior compreensão da interseção entre educação, moral e ética, relacionado a formação de profissionais (KOERICH; ERDMANN, 2011).

Ademais, este estudo apresentou como questão de pesquisa: Qual a intensidade, frequência e variáveis associadas ao sofrimento moral dos estudantes de Enfermagem e Medicina? E objetivou analisar a intensidade e frequência do sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina, e identificar associações entre o sofrimento moral e variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes de Enfermagem e Medicina.

Método

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, do tipo transversal, realizada em uma universidade pública federal do Sul do Brasil.

A população do estudo compreendeu 900 estudantes de graduação dos cursos de Enfermagem e Medicina. Adotaram-se como critérios de inclusão estar regularmente matriculado e frequentando os cursos de graduação e, como critérios de exclusão, estar de atestado, mobilidade acadêmica, em trancamento ou que não estivessem presentes em sala de aula no momento da coleta. Todos os estudantes foram convidados a participar, dessa forma, adotou-se a técnica de amostragem não probabilística por conveniência, considerando sua presença em sala de aula no momento da coleta.

A coleta de dados foi realizada no período letivo de 2017, em salas de aula, com agendamento prévio junto ao docente responsável, por coletadores, mestrandos e bolsistas da área da saúde, que receberam um treinamento prévio pelos pesquisadores responsáveis. O instrumento utilizado foi a Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem e Medicina (ESMEEM), com 36 questões dispostas em 4 constructos (quadro 1), apresentando duas escalas Likert de 0 a 6, referente a intensidade e a frequência do sofrimento moral, em que a média das questões são analisadas da seguinte forma: Medidas < 2 - Intensidade baixa, $2 \leq$ Medidas < 4 - Intensidade média, e Medidas ≥ 4 - Intensidade alta. Além disso, para caracterização dos participantes, foi utilizado um questionário com variáveis sociodemográficas e acadêmicas.

Quadro 1- Definição dos quatro constructos da Escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem e Medicina, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

CONSTRUCTO	SIGNIFICADO DO CONSTRUCTO
Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário	Itens referentes aos direitos dos usuários à privacidade, segurança, cuidados adequados, dignidade, respeito, informação, termo de consentimento, problemas de má comunicação.
Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário	Itens referentes ao sistema de cuidados no âmbito institucional e organizacional, relacionados a problemas de incompetência profissional, acesso a cuidados adequados, à falta de continuidade de cuidados, e à alocação de recursos.
Conflitos frente a formação profissional	Itens referentes aos fatores relativos as falhas docentes em relação à competência didática, domínio de conteúdo, desarticulação entre teoria e prática, e relacionamentos interpessoais entre estudante e docente.
Desrespeito a dimensão ética da formação profissional	Itens referentes ao plágio, alteração de notas e comportamentos inadequados.

Fonte: adaptado de (BORDIGNON, 2016).

A análise dos dados foi realizada a partir do software estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 17.0. Os resultados foram analisados por meio da estatística descritiva, e ainda foram utilizados os testes de Kruskal-Wallis e U de Mann-Whitney, com $p < 0,05$, pela constatação de assimetria dos dados verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov.

Foram atendidos os preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo este estudo aprovado pelo parecer nº:1.888.749 e CAAE: 1 63473317.1.0000.5346 do Comitê de ética em pesquisa da instituição de ensino federal. Todos os estudantes que aceitaram fazer parte da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, em duas vias, ficando em posse de uma delas.

Resultados

Participaram do estudo 459 alunos, sendo 117 (25,5%) do curso de graduação em Enfermagem e 342 (74,5%) do curso de graduação em Medicina, sendo 153 (44,7%), sua grande maioria, matriculados no 4º ao 8º semestre do curso de Medicina e 51(43,6%) matriculados no curso de Enfermagem no 1º e 2º semestre. Quanto ao sexo, 273 (68%) eram

do sexo feminino e, em relação a faixa etária, concentraram-se estudantes até 21 anos, sendo estes no quantitativo de 248 (54%).

Na tabela 1, estão descritas as medianas de intensidade e frequência do sofrimento moral, em situações vivenciadas pelos estudantes, conforme os quatro constructos, e suas respectivas questões.

Tabela 1 - Média e Mediana da Intensidade e frequência do sofrimento moral em estudantes de Enfermagem e Medicina, CCS/UFSM, 2019 (n=459).

QUESTÕES	(continua)			
	INTENSIDADE		FREQUÊNCIA	
	Média ± DP	Mediana	Média ± DP	Mediana
C1: Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário	2,88±2,03	3,09	1,47±1,31	1,27
29- Perceber a realização de procedimentos, em usuário, sem consentimento	2,72±2,39	3,00	1,03±1,54	1,00
33- Observar violação da segurança do usuário	2,83±2,42	3,00	1,03±1,50	1,00
31- Observar quebra de confidencialidade de informações pessoais do usuário	2,85±2,34	3,00	1,59±1,93	1,00
40 - Observar a obediência a ordens médica de não dizer a verdade ao usuário, mesmo quando o usuário lhe pede a verdade	2,73±2,52	3,00	0,94±1,58	1,00
32 - Observar ações que comprometam a dignidade do usuário	3,07±2,43	3,00	1,35±1,73	1,00
41 - Perceber-se impotente para recusar auxílio a um médico que não está executando ações com competência	2,80±2,47	3,00	0,94±1,54	1,00
30 - Observar situações de desrespeito à privacidade do usuário	3,05±2,29	3,00	1,86±2,00	1,00
38 - Perceber-se impotente ao constatar a administração errada de medicamentos	3,02±2,50	3,00	1,20±1,73	1,00
34 - Perceber preconceito em relação aos usuários	3,23±2,41	4,00	1,76±1,95	1,00
20 - Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários pelos demais profissionais da equipe de saúde, durante as atividades práticas	2,95±2,39	3,00	1,32±1,61	1,00
36 - Observar estudantes de Enfermagem realizando procedimentos em usuários apenas para aprimorar suas habilidades	2,30±2,31	2,00	1,52±2,01	1,00
25 - Observar cuidados inadequados ao usuário, realizados por estudantes	2,82±2,26	3,00	1,41±1,66	1,00
19 - Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários por profissionais de serviços de apoio, durante as atividades práticas	2,90±2,40	3,00	1,27±1,55	1,00
26 - Observar cuidados inadequados ao usuário, realizados por profissionais de saúde	3,15±2,29	3,00	1,64±1,71	1,00
28 - Observar orientações inadequadas ao usuário	3,08±2,24	3,00	1,79±1,85	1,00
17 - Presenciar desrespeito aos direitos dos usuários pelos estudantes da área da saúde, durante as atividades práticas	3,01±2,45	3,00	1,40±1,76	1,00

(conclusão)

35 - Observar estudantes de Medicina realizando procedimentos em usuários apenas para aprimorar suas habilidades	2,66±2,31	3,00	2,14±2,25	1,00
37 - Perceber a prestação de cuidados ao usuário que visem somente o adiamento da sua morte	2,50±2,27	2,00	1,30±1,75	1,00
21 - Presenciar o comprometimento do cuidado ao usuário, devido à má comunicação entre as equipes	3,26±2,23	4,00	2,00±1,94	1,00
27 - Observar cuidados inadequados ao usuário, realizados por familiares	2,94±2,14	3,00	1,88±1,84	2,00
16 - Trabalhar com profissionais não suficientemente preparados para prestar o atendimento necessário aos usuários	3,02±2,33	3,00	1,75±1,84	1,00
24 - Ser requisitado por docentes a desempenhar tarefas que não apresentam teor acadêmico	2,55±2,25	3,00	1,22±1,67	1,00
C2: Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário	3,26±1,63	3,40	2,65±1,57	2,60
14 - Realizar improvisações para enfrentar a falta de materiais no cuidado aos usuários	3,58±2,07	4,00	2,30±2,02	3,00
13 - Observar falta de continuidade de cuidados aos usuários, durante as atividades práticas	3,19±2,07	3,00	2,52±2,07	2,00
4 - Identificar desarticulação entre o conhecimento teórico e a aplicação prática no seu processo de ensino aprendizagem	3,58±1,79	3,00	3,180±1,93	2,00
15 - Não dispor dos materiais necessários para prestar os cuidados aos usuários	3,11±2,14	3,00	2,15±1,96	2,00
12 - Identificar dificuldades de acesso dos usuários a cuidados adequados	3,52±2,01	4,00	3,12±2,05	3,00
C3: Conflitos frente a formação profissional	3,01±1,62	3,00	2,04±1,27	1,83
5 - Identificar falhas dos docentes em relação ao domínio de conteúdos	3,49±1,89	4,00	2,52±1,74	2,00
6 - Identificar falhas dos docentes em relação à competência	4,02±1,74	4,00	3,38±1,84	3,00
11 - Perceber-se indeciso acerca da profissão escolhida	2,19±2,31	1,00	1,42±1,91	1,00
8 - Perceber relações intimidadoras durante as atividades práticas	2,77±2,24	3,00	1,51±1,78	1,00
7 - Perceber relações intimidadoras dentro de sala de aula	2,94±2,20	3,00	1,71±1,74	1,00
9 - Perceber a ocorrência de questionamentos de forma intimidadora	2,66±2,13	3,00	1,68±1,82	1,00
C4: Desrespeito a dimensão ética da formação profissional	2,54±2,66	2,66	2,05±1,36	2,00
2 - Perceber alteração de notas de colega, pelo docente, para evitar a reprovação	2,17±2,11	2,00	1,49±2,11	1,00
1 - Identificar plágio realizado por estudante	1,99±1,79	2,00	1,37±1,79	1,00
3 - Presenciar comportamentos inadequados entre estudantes	3,48±1,81	4,00	3,28±1,81	3,00
Sofrimento Moral Geral	2,93±1,46	2,99	2,05±1,14	1,98

Fonte: autora

Observa-se, em relação a intensidade e frequência do sofrimento moral em estudantes de graduação de Enfermagem e Medicina, que as maiores médias e mediana foram nos constructos C2 seguido do C3. No constructo C2, as questões com maior intensidade de sofrimento moral foi referente a improvisações para enfrentar a falta de materiais no cuidado aos usuários e, em relação à frequência, a identificação das dificuldades de acesso dos usuários a cuidados adequados. Já no constructo C3, as questões de maior intensidade e frequência do sofrimento moral permeavam as falhas docentes em relação ao domínio de conteúdos e a sua competência.

Ainda destaca-se que demais questões relacionadas ao usuário, referente a preconceito e ao comprometimento do cuidado, devido à má comunicação entre as equipes, a estudantes devido ao seu comportamento inadequado, apresentaram também, valores que demonstram uma maior intensidade do sofrimento moral.

Foram identificados alguns itens com diferença estatisticamente significativa ao nível de 5%, conforme demonstrado na Tabela 2. As variáveis associadas à intensidade de Sofrimento moral foram sexo, idade, curso, semestre de cada curso, e possuir bolsa na instituição, e as associadas à frequência do sofrimento moral foram, idade, curso, semestre de cada curso, e possuir bolsa na instituição e possuir condição clínica diagnosticada, que faz referência a patologias de cada estudante.

Tabela 2 - Associação entre os Constructos da Escala de Sofrimento Moral e as variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes de Enfermagem e Medicina, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

Variáveis	N	C1		C2		C3		C4		Intensidade Sofrimento Moral		Frequência Sofrimento Moral		
		Mediana	P	Mediana	p	Mediana	p	Mediana	p	Mediana	p	Mediana	p	
Sexo ¹	Feminino	273	2,084±2,091	0,009*	3,497±1,650	<0,001*	3,135±1,714	0,059	2,725±1,584	0,003*	3,110±1,527	0,001*	2,095±1,196	0,477
	Masculino	186	2,600±1,910		2,930±1,553		2,840±1,471		2,290±1,371		2,665±1,333		1,995±1,063	
Semestre Medicina ²	Início	122	1,440±1,832	<0,001*	2,306±1,586	<0,001*	2,125±1,406	<0,001*	1,819±1,322	<0,001*	1,923±1,290	<0,001*	1,394±0,903	<0,001*
	Meio	153	3,150±1,823		3,456±1,491		3,135±1,555		2,658±1,510		3,099±1,320		2,368±1,033	
	Fim	67	3,571±1,517		3,958±1,309		3,470±1,476		2,860±1,251		3,465±1,147		2,840±0,911	
Semestre Enfermagem ²	Início	51	3,310±2,265	0,443	3,074±1,788	0,004*	3,173±1,710	0,133	2,444±1,599	0,004*	3,000±1,642	0,033*	1,237±0,937	<0,001*
	Meio	42	3,861±1,765		3,833±1,455		3,916±1,399		3,325±1,415		3,734±1,296		2,315±1,283	
	Fim	24	4,068±1,651		4,441±0,960		3,604±1,807		3,555±1,521		2,496±0,940		2,496±0,940	
Idade ¹	Até 21 anos	248	2,631±2,092	0,006*	3,141±1,652	0,103	2,917±1,627	0,190	2,388±1,515	0,018*	2,770±1,492	0,020*	1,830±1,110	<0,001*
	22 anos ou mais	211	3,147±1,950		3,390±1,627		3,120±1,636		2,742±1,508		3,100±1,438		2,285±1,146	
Curso ¹	Medicina	342	2,623±1,980	<0,001*	3,144±1,625	0,005*	2,841±1,582	<0,001*	2,399±1,463	<0,001*	2,752±1,422	<0,001*	2,114±1,116	0,022*
	Enfermagem	117	3,664±1,989		3,627±1,612		3,528±1,647		2,989±1,583		3,452±1,475		1,883±1,210	
Condição Clínica Diagnosticada ¹	Sim	140	2,847±2,026	0,022*	3,247±1,523	0,761	2,966±1,544	0,713	2,589±1,514	0,684	2,912±1,376	0,862	2,295±1,188	0,003*
	Não	319	2,911±2,038		3,278±1,686		3,041±1,663		2,531±1,522		2,940±1,510		1,945±1,109	
Bolsa ¹	Sim	111	3,254±1,914	0,025*	3,538±1,588	0,061	3,245±1,629	0,096	2,927±1,518	0,005*	3,241±1,431	0,014*	2,313±1,154	0,006*
	Não	348	2,775±2,062		3,191±1,642		2,955±1,618		2,465±1,500		2,839±1,468		1,971±1,131	

Fonte: Autora

¹ Teste U de Mann-Whitney, com significância de 0,05.

² Teste Kruskal-Wallis, com significância de 0,05.

Discussão

As médias obtidas da intensidade do sofrimento moral de estudantes foram de caráter médio em ambos os cursos. Nesse âmbito, comparadas com estudo realizado em três universidades do Brasil, somente com estudantes de Enfermagem, as médias obtidas de intensidade foram relativamente expressivas. Dessa forma, destaca-se que estudantes de Enfermagem, e de outras áreas da saúde, muitas vezes, sequer têm a percepção que estão experimentando situações de sofrimento moral (BORDIGNON et al., 2019).

Mesmo que para alguns a percepção do sofrimento moral pareça distante, para estudantes de Medicina de semestres iniciais (1º ao 4º semestre), as desigualdades e as disparidades em saúde, relacionadas ao cuidado e a postura docente, podem ter um impacto negativo nas decisões tomadas e na assistência desenvolvida pelos estudantes de Enfermagem, gerando sofrimento moral. Todos esses fatores condicionam tanto a experiência clínica quanto o processo de aprendizagem, além do desenvolvimento profissional e das possíveis escolhas assistenciais dos futuros enfermeiros (SASSO et al., 2016).

Indicações de que a maioria dos estudantes de Enfermagem, não só nas áreas clínicas, se deparam com situações de sofrimento moral, foram observadas quando comparadas aos de Medicina. Mesmo que as médias permaneçam em um mesmo intervalo de classificação, os valores representam uma maior intensidade, considerando as respostas de cada questão. Entretanto, apesar de quererem fazer o que é de melhor interesse de seus pacientes, a percepção de ser inexperiente na equipe de saúde leva a maioria deles a ignorar estas situações para evitar conflitos e confrontos.

Ao se sentirem impossibilitados de realizar as mudanças necessárias, seja por falta de condições dos serviços, de autonomia, ou ainda por outros motivos, os estudantes se veem obrigados a realizar procedimentos de maneira incorreta, lhes gerando o sofrimento moral (RENNÓ; BRITO; RAMOS, 2015). Assim, este se torna proveniente do comportamento inadequado e da postura de alguns profissionais de saúde, resultando da sensação de impotência ligados as especificidades de cada paciente, que requerem condutas diferenciadas no atendimento prestado (ESCOLAR CHUA; MAGPANTAY, 2018).

Além disso, o distanciamento do duo teoria e prática, repercute nos dilemas profissionais dos estudantes, que em sua grande maioria, são influenciados por fatores em níveis docente e organizacionais, considerando a aplicabilidade dos conhecimentos recebidos em sala de aula. Sendo assim, à precariedade das condições físicas, materiais, humanas e gerenciais,

reflete na tomada de decisões morais dos estudantes de Medicina e nas suas ações subsequentes decorrentes de seus conflitos éticos (CAMP; SADLER, 2019).

Em relação as variáveis demográficas e acadêmicas, foram identificados alguns itens com diferença estatisticamente significativa ao nível de 5%, conforme demonstrado na Tabela 2. Ao passo que os resultados demonstraram a associação da variável sexo feminino relacionado a maior média e frequência do sofrimento moral, a história mostra as mulheres como realizadoras do trabalho de cuidado de pessoas doentes ou não, de crianças, idosos, adultos e jovens. Do ponto de vista do desenvolvimento da prática do cuidado, às mulheres coube o trabalho dito “feminino”, no qual a minúcia, a delicadeza, a solicitude e a paciência são dadas como integrantes do trabalho de cuidar (BARROS et al., 2018).

A partir disso, considerando os cursos de graduação analisados, o sofrimento moral se apresenta em maior quantitativo em intensidade e frequência, em estudantes de graduação em Enfermagem. Estudos mostraram que os estudantes, muitas vezes, recebem mais reconhecimento por estarem no horário e adotarem uma atitude flexível e submissa, em relação a situações que necessitem de um julgamento moral, do que considerarem seus princípios e os cuidados ao paciente. Devido a uma certa pressão, e por questões de aprendizagem, estes se sentem impotentes para deliberar diante dos conflitos e dilemas éticos (SASSO et al., 2016; VAN REENEN; VAN NISTELROOIJ, 2017).

Os resultados mostraram que tanto os estudantes de Enfermagem quanto estudantes de Medicina, cursando os semestres finais, vivenciam situações de sofrimento moral. Mesmo que ambos passem por diferenciação na nomenclatura das atividades práticas, sendo na Enfermagem denominado estágios obrigatórios (7^o e 8^o semestre) e na Medicina internato médico (9^o ao 12^o semestre), eles estão imersos na realidade do contexto da saúde percebendo assim, os conflitos éticos e suscetíveis ao sofrimento moral.

Ainda por realizar algum tipo de bolsa na instituição, seja esta assistencial, de caráter voluntário, ou de iniciação científica, os estudantes se aproximam ainda mais deste ambiente, e desenvolvem senso crítico e aprendem a tomar decisões em equipe. No entanto, apesar de quererem fazer o que é melhor, refletindo sobre o interesse de seus pacientes, sua percepção de ser inexperiente entre a equipe de saúde leva a maioria deles a ignorar situações de sofrimento moral para evitar e confrontos, podendo comprometer a qualidade do atendimento ao paciente (ESCOLAR CHUA; MAGPANTAY, 2018; SASSO et al., 2016; PIMENTEL et al., 2015; DODEK et al. 2019; LIMA et al., 2016).

Ainda, além das incumbências próprias ao estudante universitário, todo esse contexto configura em um cenário, no mínimo, estressante, que pode se traduzir em desgaste físico e

emocional (SOUZA; OLIVEIRA; PINHEIRO, 2014). Diante disso, deve ser considerada a formação acadêmica, já que esta tem um papel fundamental na abordagem de questões relacionadas ao sofrimento moral. Diversas estratégias tem sido elencadas, como o diálogo individual e em grupo para os discentes que revelaram, ou não, terem vivenciado o sofrimento moral.

Em vista disso, para enfrentamento desta questão, programas de escrita reflexiva podem ser utilizados, já que este método tem sido realizado com sucesso, pois permite a reflexão individual sobre determinado evento e, após, há a sua discussão em grupo (REES; MONROUXE; MACDONALD, 2015; BORDIGNON, 2018). Dessa maneira, a abordagem da ética nos cursos da área da saúde precisa transcender a questão pedagógica. Mesmo que exista o sofrimento, em contrapartida, ainda, também, existe consciência moral destes estudantes.

Assim, construindo processo de enfrentamento, e estes exercidos durante a graduação, no contexto das necessidades da sociedade, possibilitará uma visão ampliada e abrangente dos desafios éticos da vida contemporânea, envolvendo os múltiplos sentidos do nascer, viver e morrer. Assim, as instituições de ensino e professores precisam ficar atentos às manifestações do sofrimento moral e de demais comprometimento da saúde mental dos estudantes. Necessita-se cuidar dos estudantes antes de eles cuidarem dos outros, preparando-os para a reflexão e decisão moral (KOERICH; ERDMANN, 2011; RENNÓ; RAMOS; BRITO, 2018).

Conclusão

Este tudo demonstrou que o sofrimento moral está presente em situações que envolvem o contexto acadêmico de estudantes de Enfermagem e Medicina, tanto em sala de aula, como também nos ambientes de prática. Sendo este relacionado as questões de cuidado aos pacientes somados as condições organizacionais da instituição, bem como o desencontro da teoria com prática, em semestres finais de ambos os cursos, sendo predominante no sexo feminino, demonstrando um crescimento positivo das mulheres no ensino superior. Neste sentido, foi possível constatar que a maior média da intensidade se concentra em estudantes de Enfermagem, e da frequência em estudantes de Medicina, o que pode ser justificado pela diferença no quantitativo de semestres, conseqüentemente, ligados ao tempo de duração de cada curso.

Espera-se que este estudo possa contribuir com a formação dos estudantes de graduação de Enfermagem e Medicina, despertando as instituições formadoras para discussões da temática envolvendo o sofrimento moral, e suas conseqüências no ambiente acadêmico, incentivando

novas pesquisas, abrangendo demais estudantes. Ainda que as instituições possam embasar uma educação ética, pautada nas dimensões do sofrimento moral e as situações desencadeadoras deste, na formação dos estudantes de graduação.

Referências

BAMPI, L. N. S. et al. Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 217-225, jun. 2013.

BARROS, S.C.V. et al. Panorama da participação feminina na educação superior, no mercado de trabalho e na sociedade. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, n. 1, 2018.

BERGER, J.T. Moral distress in medical education and training. **Journal of general internal medicine**, v. 29, n. 2, p. 395-398, 2014.

BORDIGNON, S. S. et al. Estudantes de enfermagem diante de sofrimento moral: estratégias de resistência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

BORDIGNON, S.S. et al. Moral distress in undergraduate nursing students. **Nursing ethics**, p. 0969733018814902, 2019.

BORDIGNON, S.S. Sofrimento Moral em estudantes de graduação em enfermagem: perspectiva foucaultiana. 159 f. **Tese (Doutorado em Enfermagem)**. Programa de Pós graduação em Enfermagem, Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

CAMP, M.; SADLER, J. Moral distress in medical student reflective writing. **AJOB empirical bioethics**, v. 10, n. 1, p. 70-78, 2019.

DODEK, P. M. et al. Moral Distress and Other Wellness Measures in Canadian Intensive Care Physicians. In: **C21. Determinants of burnout and wellness among physicians and trainees**. American Thoracic Society, 2019.

ESCOLAR CHUA, R. L.; MAGPANTAY, J. C. J. Moral distress of undergraduate nursing students in community health nursing. **Nursing Ethics**, 2018.

KOERICH, M. S.; ERDMANN, A. L. O Estado da Arte sobre ética em saúde no Brasil: pesquisa em banco de teses. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 376-384, 2011.

LIMA, R. L.de et al . Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 678 684, dez. 2016 .

PARO, C.A ; BITTENCOURT, Z. Z. L.C. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 365-375, set. 2013.

PIMENTEL, E. C. et al. Ensino e Aprendizagem em Estágio Supervisionado: Estágio Integrado em Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 352-358, set. 2015.

PINA, J. P.A. Dilema Ético e Moral Distress. **Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia**, v. 28, n. 2, 2019.

REES C.E, MONROUXE L.V, MCDONALD L.A. ‘My mentor kicked a dying woman’ sbed...’ Analysing UK nursing students’ ‘mostmemorable’ professionalism dilemmas. **J Adv Nurs** ,2015.

RENNÓ, H.M. S.; BRITO, M.J.M.; RAMOS, F. R.S. O estágio curricular e o sofrimento moral do estudante de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 6, n. 1/4, p. 51-55, 2015.

RENNÓ, H. M.S; RAMOS, F. R. S; BRITO, M. J.M. Moral distress of nursing undergraduates: Myth or reality?. **Nursing ethics**, v. 25, n. 3, p. 304-312, 2018.

SASSO, L. et al. Moral distress in undergraduate nursing students: A systematic review. **Nursing ethics**, v. 23, n. 5, p. 523-534, 2016.

SOUZA, L.M.;OLIVEIRA,E.L.;PINHEIRO, I.S. Distúrbios Psiquiátricos Menores em acadêmicos de enfermagem.**Rev enferm UFPE** [online]., Recife,8(12):4320-9,dez. 2014.

VAN REENEN, E.; VAN NISTELROOIJ, I. A spoonful of care ethics: The challenges of enriching medical education. **Nursing Ethics**, v. 26, n. 4, p. 1160-1171, 2017.

5 DISCUSSÃO

No que se refere a aplicabilidade da escala de Sofrimento Moral de Estudantes de Enfermagem, esta foi validada estatisticamente pela análise fatorial exploratória e confirmatória, e sua fidedignidade por meio do Alpha de Cronbach. Sendo assim, sua versão final, foi interpretada com base em 36 questões associadas a 4 constructos avaliando a intensidade e frequência do sofrimento moral em virtude das situações vivenciadas no contexto acadêmico.

Os quatro constructos ficaram assim definidos: C1- Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário, C2- Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário, C3- Conflitos frente a formação profissional e C4- Desrespeito a dimensão ética da formação profissional, cada um formado por um conjunto de questões relacionadas as situações de vivência do sofrimento moral.

No C1 as questões são referentes aos direitos dos usuários à privacidade, segurança, cuidados adequados, dignidade, respeito, informação, termo de consentimento, problemas de má comunicação. Já no C2 as questões referem-se ao sistema de cuidados no âmbito institucional e organizacional, relacionados a problemas de incompetência profissional, acesso a cuidados adequados, à falta de continuidade de cuidados, e à alocação de recursos.

Os constructos C3 e C4 estão associados aos fatores relativos as falhas docentes em relação à competência didática, domínio de conteúdo, desarticulação entre teoria e prática, e relacionamentos interpessoais entre estudante e docente e a questões sugestivas ao plágio, alteração de notas e comportamentos inadequados, respectivamente. Assim, por meio da comprovação da fidedignidade e confiabilidade do instrumento, por meio do Alpha de Cronbach e da análise fatorial exploratória seguida da análise confirmatória, a escala de sofrimento moral, de estudante de Enfermagem e Medicina, pode ser considerada adequada para este fim.

Para tanto, sua análise ficou parametrizada por meio do *Algoritmo de Machine Learning*, especificamente da Análise Discriminante Linear (LDA), resultando em um intervalo de classificação, testado e validado, avaliando as médias das respostas do instrumento. Sendo assim, a média das questões são analisadas da seguinte forma: Medidas < 2 - Intensidade baixa, $2 \leq$ Medidas < 4 - Intensidade média, e Medidas ≥ 4 - Intensidade alta.

Dessa forma, o sofrimento moral é, sem dúvida, uma realidade entre todos os profissionais de saúde, incluindo estudantes de Enfermagem e Medicina. Questões morais exigem sensibilidade moral, pois abrem caminho para que os profissionais de saúde defendam

e protejam os direitos de seus pacientes. Sendo assim, é passível de entendimento que o processo de formação de profissionais, cujo trabalho estará voltado para preservar, recuperar e promover a saúde de seus pacientes, não pode atentar tão intensamente contra a sua própria saúde. A busca por melhorar essa questão, aprimorando o modo de vida dos estudantes de Medicina deve ser permanente e interessada em sua saúde e qualificação profissional (ESCOLAR CHUA; MAGPANTAY, 2018; LIMA et al., 2016).

Em relação a utilização da escala, foi possível observar que estudantes de Enfermagem apresentaram maiores média de intensidade do sofrimento moral do que os estudantes de Medicina. Enfermeiros muitas vezes encontram situações eticamente carregadas em sua prática clínica que conflitam com seus valores profissionais e pessoais. Trabalhar com pessoal de saúde incompetente, condições de trabalho inseguras, restrições organizacionais e pessoal inadequado contribuíram para o surgimento de dilemas éticos encontrados pelos enfermeiros profissionais, o que não difere dos acadêmicos de graduação. Diante disso, os estudantes de Enfermagem são capazes de reconhecer situações que causam sofrimento moral e desafiadoras, o que é importante para aprimorar sua sensibilidade moral (ESCOLAR CHUA; MAGPANTA, 2018).

Se faz necessário considerar que estudantes de Medicina podem ser, particularmente, vulneráveis a sofrimento moral. As experiências durante o curso de Medicina são elaboradas de maneira distinta, com interface de vários fatores, como características individuais, frequência e intensidade com que os estímulos surgem no decorrer da graduação, bem como a disponibilidade ou não de recursos institucionais e da rede de apoio familiar e social. Envolve a personalidade do estudante, o processo e o ambiente de ensino-aprendizagem, as vivências relacionadas ao atendimento de pacientes, as experiências de vida e da formação e as crises adaptativas que costumam ocorrer durante o processo (QUERIDO et al., 2016; THURN; ANNESER, 2019).

Assim, mesmo que as bases de ética e valor na saúde sejam amplamente reconhecidas, há uma necessidade visível de melhorar e aumentar a conscientização sobre a ética em sistemas complexos de saúde, diferentes partes interessadas e direitos dos pacientes, com estudantes de graduação. Ainda, a qualidade ética é importante em todos os campos da saúde, portanto abordagens relacionadas à sensibilidade ética ou moral são necessárias para contribuir com a formação acadêmica (STOLT et al., 2018).

6 CONCLUSÃO

Esta pesquisa possibilitou uma maior aproximação sobre o sofrimento moral relacionado aos estudantes de Enfermagem e Medicina. Por meio dos resultados, constatou-se que a Escala de Sofrimento Moral de estudantes de Enfermagem (ESMEE) adaptada é um instrumento confiável, fidedigno e válido para analisar a intensidade e frequência do sofrimento moral de estudantes de Enfermagem e Medicina, participantes deste estudo.

Dessa forma, a escala adaptada constituiu em sua versão final 36 questões, relacionadas a situações de ocorrência do sofrimento moral, agrupadas em 4 constructos, sendo estes C1- Comprometimento da dimensão ética do cuidado ao usuário C2- Condições institucionais inadequadas para o ensino do cuidado ao usuário C3- Conflitos frente a formação profissional C4- Desrespeito a dimensão ética da formação profissional.

A partir disso foi possível avaliar a intensidade e frequência do sofrimento moral nos estudantes, bem como, verificar associações com as variáveis sociodemográficas e acadêmicas. Assim, a análise deste demonstrou que estudantes de Enfermagem apresentaram maior intensidade e estudantes de Medicina maior frequência do sofrimento moral, e que estão relacionadas as falhas docentes, desarticulação entre teoria e prática e ao sistema de cuidados no âmbito institucional e organizacional. Além disso, tanto a intensidade e frequência estavam associadas ao sexo, idade, curso e o semestre cursado.

Em relação as limitações do estudo pode ser considerado que esta pesquisa foi realizada somente em uma universidade federal, e em apenas dois cursos da área da saúde. Somando-se a isso, há a inexistência de estudos que contemplem discussões sobre o sofrimento moral com ambos os estudantes, impossibilitando demais comparações. Entretanto, espera-se que este estudo possa contribuir para o desenvolvimento de estratégias que possibilitem uma maior articulação desta temática nos processos de aprendizagem, já que o sofrimento moral é uma realidade no contexto acadêmico dos estudantes e, este estudo ainda, contribui para questão de já ser um instrumento brasileiro, construído no nosso cenário, considerando as políticas de saúde vigentes e assim fornecendo subsídios para pesquisas com demais acadêmicos.

REFERÊNCIAS

- AIKEN, L.H. et al. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout and jobdis satisfaction. **JAMA**, v.288, n.16, p. 1987-1993, 2002.
- BAMPI, L. N. S. et al. Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 217-225, jun. 2013.
- BARDAGI, M. P.; BOFF, R. M. Autoconceito, auto eficácia profissional e comportamento exploratório em universitários concluintes. **Avaliação**, 1(15), 41-56, 2010.
- BEATON, D. E. et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000.
- BENITO, G. A. V. et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev. bras. enferm.** Brasília , v. 65, n. 1, p. 172-178, Fev. 2012 .
- BISQUERRA, R.; SARRIERA, J. C.; MARTÍNEZ, F. **Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2004.
- BORDIGNON, S.S. Sofrimento Moral em estudantes de graduação em enfermagem: perspectiva foucaultiana. 159 f. **Tese (Doutorado em Enfermagem)**. Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2016.
- BORINE, R. C. C.; WANDERLEY, K. S.; BASSITT, D. P. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 6, n. 1, p. 100-118, jun. 2015 .
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.
- BRITO, B.J.Q.; GORDIA, A.P.; QUADROS, T.M.B. Estilo de vida de estudantes universitários: estudo de acompanhamento durante os dois primeiros anos do curso de graduação. **Medicina (Ribeirão Preto)** v.49 n.4, p.293-302, 2016.
- CASTRO, V. R. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco** - Edição nº 9, Grupo UNISEPE, 2017.
- DALMOLIN, G.L Sofrimento Moral e Síndrome de Burnout: Relações Nas Vivências Profissionais Dos Trabalhadores De Enfermagem 2012. 174 f. **Tese (Doutorado em Enfermagem)**. Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2012.
- DIAS, E. P. et al. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 31, n. 94, p. 44-55, 2014 .

- DUARTE, C. G. et al. Sofrimento moral do enfermeiro docente de cursos técnicos em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 2, p. 301-307, Abr. 2017 .
- ERLEN, J.A. Moral distress: a pervasive problem. **Orthopaedic Nursing**, v.20, n.2, p.76-80, 2001.
- ESTEVES, L. S.F.et al. O estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília , v. 71, supl. 4, p. 1740-1750, 2018 .
- FEODRIPPE, A. L. O.; BRANDAO, M. C. F.; VALENTE, T. C. O. Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 418-428, set. 2013 .
- FIELD, A. **Descobrendo a estatística usando o SPSS**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- GERBER, V. K. Q.; ZAGONEL, I. P. S. A ética no ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Bioét.** Brasília , v. 21, n. 1, p. 168-178, Abr. 2013 .
- HAIR, Joseph F. et al. **Análise multivariada de dados**. Bookman Editora, 2005.
- IGUE, E. A., BARIANI, I. C. D., MILANESI, P. V. B. Vivência acadêmica e expectativas de universitários ingressantes e concluintes. **Psico-USF**, 13(2), 155-164. 2008.
- JAMETON, A. Dilems of moral distress: moral responsibility and nursing practice. **Clinical Issues**. v.4, n.4. P.542-551. 1993.
- JAMETON, A. **Nursing Practice: The ethical issues**. Prentice-Hall: Englewood Cliffs. 1984.
- LIMA, D. V. M. Research design: a contribution to the author. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v. 10, n. 2, out. 2011.
- LIMA, J. R. N. et al. Percepção do acadêmico de enfermagem sobre o seu processo de saúde/doença durante a graduação. **Saúde Transform. Soc.**, Florianópolis, v. 4, n. 4, p. 54-62, out. 2013 .
- LOPES, L. F. D. **Estatística e Qualidade & Produtividade**. Santa Maria, 2016. Disponível em: <http://felipelopes.com/index.php>.
- LUNARDI, V. L. et al. Sofrimento moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. **Rev. bras. enferm.** Brasília , v. 62, n. 4, p. 599-603, Agost. 2009.
- MATTA, C.M.B.; LEBRÃO, S.M.G.; HELENO, M. G.V. Adaptação, rendimento, evasão e vivências acadêmicas no ensino superior: revisão da literatura. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 21, n. 3, p. 583-591, dez. 2017 .
- MOREIRA, L. K. R.; MOREIRA, L.R; SOARES, M.G. Educação Superior no Brasil: discussões e reflexões. **Educação Por Escrito**, v. 9, n. 1, p. 134-150.2018.

- MORETTI, F. A.; HUBNER, M. M. C. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional? **Rev. psicopedag.** São Paulo, v. 34, n. 105, p. 258-267, 2017 .
- MOURA, I. H. et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, e55291, 2016.
- NATHANIEL, A; Moral Distress Among Nurses. **The American Nurses Association Ethics and Human Rights Issues Updates**, v.1, n.3, p.3-8, 2002.
- OLIVEIRA, C.T.; SANTOS, A. S.; DIAS, A.C. G. Expectativas de universitários sobre a universidade: sugestões para facilitar a adaptação acadêmica. **Rev. bras. orientac. Prof.** Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 43-53, jun. 2016 .
- OLIVEIRA, R.A.; CIAMPONE, M. H. T. A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 254-261, jun. 2006.
- ORTEGA, M. C. B. et al. Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 404-410, Jun. 2015.
- PAVÃO, S.M.O.; FIORIN, B.P.A.; SILUK, A.C.P. ;(Org.) **Aprendizagem no ensino superior**. Santa Maria: Laboratório de Pesq. e Doc. - CE, UFSM, 2013.
- PARO, C.A; BITTENCOURT, Z. Z. L.C. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 365-375, Set. 2013 .
- PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. [Reimpres]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- PIMENTEL, E. C. et al. Ensino e Aprendizagem em Estágio Supervisionado: Estágio Integrado em Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 352-358, Set. 2015 .
- PINHO, A. P. M. et al. A transição do ensino médio para a universidade: um estudo qualitativo sobre os fatores que influenciam este processo e suas possíveis consequências comportamentais. **Revista De Psicologia**, 6(1), 33-47.2015.
- POLIT D, BECK C. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ª ed. **Porto Alegre: Artmed**; 2011.
- PORTO, A.M. S.; SOARES, A.B. Expectativas e adaptação acadêmica em estudantes universitários. **Psicol. teor. prat.** São Paulo , v. 19, n. 1, p. 208-219, abr. 2017 .
- POZ, M.R.D., PERANTONI, C.R., GIRARDI, S. Formação, mercado de trabalho e regulação da força de trabalho em saúde no Brasil. In **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 3. pp. 187-233.

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA- PPGH/UFMS. **A Universidade Federal de Santa Maria e sua Inserção Histórica na Expansão do Ensino Público Brasileiro.** 2017. Disponível em: < <http://coral.ufsm.br/ppgh/index.php/2015-08-25-15-15-54/historico>>.

QUERIDO, I.A. et al. Fatores Associados ao Estresse no Internato Médico. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 565-573, dez. 2016 .

RAMOS, F.R. et al. Consequências do sofrimento moral em enfermeiros: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016.

RENNÓ, H.M. S.; BRITO, M.J.M.; RAMOS, F. R.S. O estágio curricular e o sofrimento moral do estudante de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 6, n. 1/4, p. 51-55, 2015.

RUDNICKI, T.; CARLOTTO, M. S. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 97-110, Jun. 2007

SCHAEFER, R.; ZOBOLI, E.L. C. P.; VIEIRA, M. Identification of risk factors for moral distress in nurses: basis for the development of a new assessment tool. **Nursing inquiry**, v. 23, n. 4, p. 346-357, 2016.

SANTOS, A.S.; OLIVEIRA, C. T.; DIAS, A.C.G. Características das relações dos universitários e seus pares: implicações na adaptação acadêmica. **Psicol. teor. prat.** São Paulo , v. 17, n. 1, p. 150-163, abr. 2015 .

SANTOS, R.R. et al. Sintomas de distúrbios psíquicos menores em estudantes de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 3, p. 1-14, jul. /set. 2016.

SILVA, R.R. O perfil de saúde de estudantes universitários: um estudo sob o enfoque da psicologia da saúde. 2010. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)**. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010.

SILVINO, M.C.S. et al. Vivências do sofrimento moral na equipe de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 10, n. 3, p. 1054-1062, 2016.

SOARES, A. B. et al. O impacto das expectativas na adaptação acadêmica dos estudantes no Ensino Superior. **Psico-USF**, 19(1),49-60.2014.

SOARES, A. B., DEL PRETTE, Z. A. P. Habilidades sociais e adaptação à universidade: convergências e divergências dos construtos. **Análise Psicológica**, 33(2),139-151. 2015.

SOUZA, L.M.; OLIVEIRA, E.L.; PINHEIRO, I.S. Distúrbios Psiquiátricos Menores em acadêmicos de enfermagem. **Rev enferm UFPE** [online], Recife, 8(12):4320-9, dez. 2014.

SOUZA, J.T., FELIPE, R.N.R, MUNHOZ, C.J.M. Qualidade de vida e autocuidado dos acadêmicos de enfermagem. **Rev Intern Saúde Coletiva**. 2015; 7(7):10-84.

STOLT, M. et al. Ethics interventions for healthcare professionals and students: A systematic review. **Nursing Ethics**, 25(2), 133–152. 2018.

TAVARES, J. P. et al. Produção sobre os distúrbios psiquiátricos menores a partir do self report questionnaire. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 1, n. 1, p. 113-123, 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Curso de Graduação em Enfermagem. **Projeto político-pedagógico**. Santa Maria: UFSM, 2016. Disponível em: <<http://w3.ufsm.br/prograd/index.php/component/content/article/8/450>>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Curso de Graduação em Medicina. **Projeto político-pedagógico**. Santa Maria: UFSM, 2016. Disponível em: <<http://w3.ufsm.br/prograd/index.php/component/content/article/8/579>>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Portal de indicadores**. 2016. Disponível em: <<https://portal.ufsm.br/indicadores/index;jsessionid=7f1e757220b456f7a95103411832>>.

VILLARDI, M. L.; CYRINO, E.G.; BERBEL, N. A. N. **A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos**. 1º ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015.

WIGGLETON, C. et al. Medical Students' Experiences of Moral Distress: Development of a Web-Based Survey. **Academic Medicine**, v. 85, n. 1, p. 111-117, Jan. 2010

WILKINSON, J.M.; Moral distress in nursing practice: experience and effects. **Nursing Forum**, v.23, n.1, p.16-29, 1987.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS QUESTÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E ACADÊMICAS MODELO DE ADAPTAÇÃO DA ESCALA DE SOFRIMENTO MORAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Responda as perguntas abaixo de acordo com seus dados pessoais

→ OS ESPAÇOS EM CINZA SERÃO PREENCHIDOS PELOS PESQUISADORES

→ NAS QUESTÕES OBJETIVAS, A ALTERNATIVA ESCOLHIDA DEVERÁ SER ASSINALADA COM UM "X", SOBRE O NÚMERO REFERENTE À MESMA.

BLOCO A- IDENTIFICAÇÃO	
A1. Nº do Instrumento: _____	A1 _____
A2. Data da coleta dos dados: ____/____/____	A2 _/ _/ ____
BLOCO B – PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	
B1. Data de nascimento: ____/____/____	B1 _/ _/ ____
B2. Sexo: [1] Feminino [2] Masculino	B2 ____
B3. Procedência: [1] Santa Maria [2] Outro _____	B3 ____
B4. O Censo Brasileiro (IBGE) usa os termos, preta, parda, branca, amarela e indígena para classificar a cor ou raça das pessoas. Se você tivesse que responder ao Censo do IBGE hoje, como se classificaria a respeito de sua cor ou raça? [1] Branca [2] Preto-negra [3] Parda [4] Amarela [5] Indígena	B4 ____
B5. Estado Civil: [1] Casado [2] Solteiro [3] Divorciado [4] Viúvo [5] União Estável	B5 ____
B6. Número de filhos: _____	B6 ____

BLOCO C-PERFIL DE SAÚDE	
C3. Você consome algum tipo de bebida alcoólica? [1]Sim [2]Às vezes [3]Não	C3 ____
C4. Você fuma? [1]Sim [2]Às vezes [3]Não	C4 ____
C7.Você faz atividade física? [1]Sim [2]Às vezes [3]Não	C7 ____
C7a. Se sim, quantas vezes por semana?	C7A ____
C8. Você tem tempo para o lazer? [1]Sim [2]Às vezes [3]Não	C8 ____
C9. Qual meio de transporte que você utiliza para ir até a universidade? [1]Carro [2]Ônibus [3] Bicicleta [4]Outro	C9 ____
C11.Possui algum problema de saúde diagnosticado pelo médico? [1]Sim [2]Não	C11 ____
C11a.Se sim, qual?	C11A ____
C12. Faz uso de medicação contínua? [1]Sim [2]Não	C12 ____
C12a. Se sim: _____ _____ _____	C12A ____
[1] Com Prescrição Médica [2] Por conta própria C12b. Qual(is) medicamento(s)? Descreva-os.	C12B ____
BLOCO D-PERFIL ACADÊMICO	
D2. Ano que você ingressou no curso:	D2 _____
D3. Em que Semestre do curso você está?	D3 ____

<p style="text-align: center;">D4. Você Possui bolsa? [1]Sim [2]Não</p> <p style="text-align: center;">D4a. Se sim, que tipo</p>	<p>D4 __</p> <p>D4A __</p>
<p>[1] Bolsa de iniciação científica [2] Bolsa de extensão [3] Bolsa de assistência hospitalar [4]Outra _____</p> <p>D4b. Caso tenha bolsa de assistência, quantos plantões você fez na última semana? _____</p> <p>D4c. Caso tenha bolsa de iniciação científica ou de extensão, qual a carga horária semanal? _____</p>	<p>D4B __</p> <p>D4C _____</p>
<p>D5. Você fez estágio voluntário no último mês ou está fazendo?</p> <p>[1]Sim [2]Não</p> <p>D5a. Se sim, qual carga horária na última semana? _____</p>	<p>D5 __</p> <p>D5A _____</p>
<p>D6. No momento você está com aulas práticas? [1]Sim [2]Não</p> <p>D6a. Se sim, qual a carga horária na última semana? _____</p>	<p>D6 __</p> <p>D6a __</p>

APÊNDICE C

Termo de consentimento livre e esclarecido

Título do estudo: Sofrimento Moral e Distúrbios Psíquicos Menores em estudantes de Enfermagem e Medicina

Autora da pesquisa: Mda. Daíse dos Santos Vargas Pesquisador responsável: Prof^a Dr^a Grazielle de Lima Dalmolin

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/ Departamento de Enfermagem.

Telefone e endereço postal completo: (55) 3220-8263. Avenida Roraima, nº 1000, prédio 26, sala 1305B, 97105-970 - Santa Maria - RS.

Local da coleta de dados: Centro de Ciências da Saúde/UFSM

Eu, Grazielle de Lima Dalmolin, responsável pela pesquisa Sofrimento Moral e Distúrbios Psíquicos Menores em estudantes de Enfermagem e Medicina vinculada ao projeto matricial “AVALIAÇÃO DE ASPECTOS DA SAÚDE FÍSICA E PSÍQUICA DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO DA ÁREA DA SAÚDE” (Registro GAP/CCS 045137) e a mestrande Daíse dos Santos Vargas, autoras da pesquisa, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo. Esta pesquisa pretende verificar a associação de sofrimento moral e distúrbios psíquicos menores dos estudantes universitários dos cursos de Enfermagem e Medicina. Para sua realização será feito o seguinte: entrega de um questionário que será respondido em sala de aula ou na sala 1431 do CCS. Os questionários respondidos serão guardados por cinco anos na sala 1431, do prédio 26, CCS/UFSM, sob guarda da pesquisadora responsável. Após serão incinerados. Sua participação constará de responder a questões objetivas sobre dados sociodemográficos (sexo, idade, entre outras), acadêmicos (ingresso na universidade, curso, semestre, entre outras) e de saúde (sofrimento moral e distúrbio psíquico menor). É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos, ansiedade ou tristeza por lembranças de acontecimentos durante as aulas teóricas ou práticas. Nesse caso, a coleta de dados poderá ser interrompida conforme sua vontade, podendo ou não ser retomada. Os benefícios que esperamos com o estudo são de elaborar um diagnóstico sobre os acometimentos relacionados ao sofrimento moral e distúrbios psíquicos menores, e a partir dos resultados, contribuir para a elaboração de estratégias de promoção à saúde dos estudantes da área da saúde.

Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir

qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda, após análise dos dados, caso seja identificada a necessidade de atendimento psicológico e/ou psicopedagógico, será sugerido a estes estudantes, em uma abordagem individual, que procurem o Núcleo de Apoio à Aprendizagem na Educação (ÂNIMA), da UFSM. O ÂNIMA, localizado no prédio 67 da UFSM, desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão por meio de abordagem interdisciplinar, com ênfase na aprendizagem, aos estudantes da instituição. Também dispõem de atendimento psicológico, gratuito e com horário agendado (UFSM, 2016). As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas, apenas em eventos ou publicações científicas da área de conhecimento, sem a identificação dos participantes.

Autorização

Eu,, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expressei minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me entregue.

Santa Maria, /_/_/

Assinatura do voluntário

Assinatura do responsável a obtenção do TC

ANEXO A

ESCALA DE SOFRIMENTO MORAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Questionário de Sofrimento Moral para estudantes

SOFRIMENTO MORAL: define-se como uma sensação dolorosa e/ou desequilíbrio psicológico causados por uma situação em que:

- 1) você acredita que sabe qual a atitude correta a assumir, e
- 2) você acredita que não pode assumir tal atitude em razão de obstáculos, tais como falta de experiência, falta de conhecimento, autopreservação, receio de repreensões, desempenhar um papel subordinado na equipe de saúde e em sala de aula.

A escala, a seguir apresentada, mede suas percepções em duas dimensões:

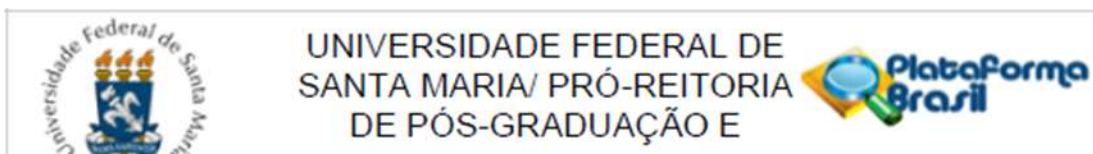
- 1) intensidade de sofrimento moral e
- 2) frequência com que esta situação ocorre

As situações que compõem essa escala ocorrem no ambiente acadêmico, as quais **PODEM ou NÃO** causar sofrimento moral a você. Indique para cada uma das situações apresentadas a seguir, a **INTENSIDADE** e a **FREQUÊNCIA** com que você vivencia **SOFRIMENTO MORAL**.

Por favor, responda marcando a coluna apropriada para cada dimensão.

		Sofrimento moral														
		Intensidade							Frequência							
		Nenhum						Muito Intenso	Nunca						Muito frequente	
		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6	
1	Identificar plágio realizado por estudante															
2	Perceber alteração de notas de colega, pelo docente, para evitar a reprovação															
3	Presenciar comportamentos inadequados entre estudantes															
4	Identificar desarticulação entre o conhecimento teórico e a aplicação prática no seu processo de ensino aprendizagem															
5	Identificar falhas dos docentes em relação ao domínio de conteúdos															
6	Identificar falhas dos docentes em relação à competência didática															
7	Perceber relações intimidadoras dentro de sala de aula															
8	Perceber relações intimidadoras durante as atividades práticas															
9	Perceber a ocorrência de questionamentos de forma intimidadora															
10	Sentir-se desvalorizado quanto a sua escolha profissional (Graduação em Enfermagem)															
11	Perceber-se indeciso acerca da profissão escolhida															
12	Identificar dificuldades de acesso dos usuários a cuidados adequados															

ANEXO B


 UNIVERSIDADE FEDERAL DE
 SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
 DE PÓS-GRADUAÇÃO E

Continuação do Parecer: 1.888.749

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_850359.pdf	03/01/2017 15:28:43		Aceito
Outros	Declaracao_ciencia_Anima.pdf	03/01/2017 15:27:33	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito
Outros	gap2.jpg	03/01/2017 15:17:21	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito
Outros	gap1.jpg	03/01/2017 15:17:01	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	03/01/2017 15:16:23	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_estudantes.pdf	03/01/2017 12:54:03	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito
Outros	autorizacao.pdf	03/01/2017 12:51:18	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito
Outros	TCONFIDENCIALIDADE.pdf	03/01/2017 12:47:24	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/01/2017 12:40:16	Graziele de Lima Dalmolin	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 11 de Janeiro de 2017

 Assinado por:
 CLAUDEMIR DE QUADROS
 (Coordenador)

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com