

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ANA CAROLINA SIQUEIRA RODRIGUES

**CRIAÇÃO DE PODCAST EDUCATIVO NA DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS
SOBRE DESENVOLVIMENTO DA RESILIÊNCIA MORAL POR ENFERMEIROS
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

**SÃO PAULO
2023**

ANA CAROLINA SIQUEIRA RODRIGUES

**CRIAÇÃO DE PODCAST EDUCATIVO NA DISSEMINAÇÃO DE EVIDÊNCIAS
SOBRE DESENVOLVIMENTO DA RESILIÊNCIA MORAL POR ENFERMEIROS
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo como requisito à obtenção do título e do grau de Bacharel em Enfermagem

Área de concentração: Educação em saúde e Bioética.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maiara Rodrigues dos Santos

Coorientador: Doutorando Lucas Thiago Pereira da Silva

SÃO PAULO

2023

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a **Deus**, por ter permitido que eu tivesse saúde para que meus objetivos fossem alcançados durante todos os anos de estudos e por ter sido o meu refúgio em diversos momentos durante a minha caminhada dentro da graduação em enfermagem. Em segundo lugar, **aos meus pais**, Alcelio e Claudia, que são minha fonte constante de força, determinação e amor, por nunca terem medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade durante todos esses anos e por viverem comigo os meus sonhos, me apoiando em minhas decisões. Agradeço também à **minha família**, por ter me incentivado durante todos esses anos, acreditando no meu potencial. Especialmente, agradeço a minha tia **Ieda Santos** a quem recorri diversas vezes e sempre me recebeu de braços abertos e disposta a me ajudar, e a minha avó **Maria de Jesus**, meu exemplo de força e coragem. Ao **meu companheiro** de vida, Felipe, agradeço por sempre me incentivar, por ser meu local de paz em meio ao caos e por todos os finais de semana abdicados em função dos estudos e nosso futuro.

Agradeço especialmente à Profª Dra. **Maria Rodrigues dos Santos**, por ter aceitado me orientar durante todo esse caminho e por me acolher em meus momentos de angústia e ansiedade. Professora, obrigada por desempenhar tal função com dedicação e amizade, me proporcionando ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional de forma tão sincera, competente e amorosa. Serei eternamente grata pela paciência na condução de cada experiência de pesquisa e pela confiança em mim depositada e pela nossa amizade.

Ao doutorando **Lucas Thiago Pereira da Silva** com quem tive o privilégio de conviver durante a caminhada como meu coordenador e amigo. Obrigada por se fazer sempre presente e me incentivar, comemorando todos os meus avanços e conquistas. Tenho grande admiração por cada conhecimento compartilhado, pela forma acolhedora que lidou com as minhas dúvidas, inquietações e perguntas sobre o fazer pesquisa.

Agradeço também ao Profº Dr. **Diego Montandon** por todas as reflexões e conversas enriquecedoras durante a minha trajetória acadêmica, me fazendo refletir

sobre as questões raciais, intrínsecas a minha existência, pela qual devemos lutar. Meu muito obrigada por fazer parte do meu caminho de empoderamento e reconhecimento como mulher preta.

Aos meus grandes **amigos** por terem sido tão especiais durante essa sublime jornada de me graduar, obrigada por estarem sempre ao meu lado me apoiando e dividindo a vida comigo.

Aos meus **colegas de curso**, em especial Giovanna Ruiz, Isabella Tarsitano, Sophia Curini e Thiago Pelarin, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como profissional.

Agradeço a todos os **professores** por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender.

À cada **enfermeira e técnicos de enfermagem** que cruzaram o meu caminho durante a graduação, agradeço pelos conhecimentos compartilhados, pela paciência e por me permitir vivenciar experiências tão enriquecedoras e inspiradoras de como cuidar de forma mais ampla e humana.

“Todo grande sonho começa com um sonhador. Lembre-se sempre, você tem dentro de você a força, a paciência e a paixão para alcançar as estrelas para mudar o mundo.”

Harriet Tubman

RESUMO

Rodrigues ACS. Criação de Podcast educativo na disseminação de evidências sobre desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros durante a pandemia de covid-19. [Monografia]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2023.

Introdução: A pandemia alterou a capacidade de trabalho, saúde e bem-estar dos enfermeiros, o que leva a implicações éticas importantes na prática clínica que demandam o desenvolvimento da resistência moral para auxiliar nas situações de crise (JACKSON et. al., 2020; RUSHTON et al., 2022). A resiliência moral, ainda carece de clareza conceitual, porém vem ganhando destaque, como resposta necessária ao sofrimento moral. O uso de tecnologias educativas apresentam-se como importantes instrumentos de transformação no processo de cuidar, ao ampliar estratégias para educação em saúde e assessorar no desenvolvimento profissional, ampliando a confiança e conhecimento das temáticas sensíveis ao processo de cuidado proposto pelo enfermeiro (ARAÚJO et. al., 2020), sendo o Podcast uma delas. **Objetivo:** Construir o roteiro de uma tecnologia educativa - podcast, a partir de uma revisão de escopo, para disseminar estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise, e desenvolver um instrumento para validação do conteúdo de um Podcast como recurso educativo digital para implementar estratégias de resiliência moral. **Método:** Refere-se a um estudo metodológico realizado a partir de três etapas: revisão de escopo, construção de um roteiro do podcast educativo e desenvolvimento de um instrumento para validação do conteúdo do roteiro. **Resultados:** A partir da revisão de escopo realizada, foi elaborado um roteiro do Podcast, composto por quatro episódios que possuem como eixos temáticos: 1. Desafios para promoção da Resiliência Moral: situações de sofrimento moral vivenciadas pelos enfermeiros na Era COVID-19; 2. Aspectos introdutórios da bioética aplicada à prática clínica: conceituando a resiliência moral; 3. Operacionalizando e desenvolvendo a resiliência moral: caminhos para o manejo das situações de crise e enfrentamento de dilemas éticos; 4. Melhorando saúde, bem estar e qualidade de cuidados: estratégias adotadas por enfermeiros para desenvolvimento da resiliência moral. Esses temas auxiliaram na construção do instrumento de validação que possibilitará a validação futura com relação ao conteúdo, funcionalidade e aparência, sendo composto de 35 questões. **Conclusões:** A análise da revisão e a construção do roteiro permitiu observar que os estudos, de modo geral, abordam as estratégias de forma empírica, individual e sem relação com as questões éticas e morais. Desse modo, o uso do Podcast como recurso educativo digital e a sua validação figura-se como uma forma de inovar e modificar o paradigma da educação, contribuindo também para o desenvolvimento e o fortalecimento de estratégias de manejo de crise por meio da aproximação com a resiliência moral enquanto habilidade sociocognitiva adquirida pelos profissionais.

Palavras-chave: Enfermagem, Resiliência moral, COVID-19 e Educação em Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA 2020	12
Figura 2 - Layout visual do Podcast	34

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Resumo PCC, descritores e palavras-chaves considerados na busca...07	
Quadro 2 - Caracterização dos artigos selecionados na revisão	14
Quadro 3 - Etapas da Construção do roteiro do Podcast	32

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Síntese da distribuição temporal dos artigos publicados	13
---	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
OBJETIVOS	05
MÉTODO	06
CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	10
RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
CONCLUSÃO	38
FINANCIAMENTO	38
REFERÊNCIAS	39
APÊNDICES	47

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo coronavírus submeteu os profissionais de enfermagem a condições que ameaçam a capacidade de trabalho, saúde e o bem-estar e reverbera em implicações éticas importantes (JACKSON et al., 2020). Durante este período, os enfermeiros vivenciaram momentos turbulentos, enfrentando incertezas, medos, adoecimentos, necessidade de redobrar os cuidados e a preocupação constante em como realizar um retorno seguro ao seio familiar (DEVOS BARLEM, 2021).

As questões éticas e morais no cuidado envolvem fenômenos complexos, pois se associam a múltiplos aspectos do indivíduo, das instituições de saúde, das relações estabelecidas e da cultura na qual os profissionais que a desenvolvem estão inseridos (ANTONSDOTTIR et al., 2022; SANTOS et al., 2022). Durante a pandemia, as constantes modificações nas equipes e realocações de serviços acentuaram tais questões, bem como as vivências estressoras e sentimento de impotência, transferindo aos enfermeiros experiências de emoções extremamente significativas (DIOGO et. al., 2021).

À medida que a pandemia avançava, foi se chamando atenção para relatórios que descreviam o enfrentamento de sofrimento moral pelos profissionais de saúde (ALTMAN, 2020; MORLEY et. al 2020). Este sofrimento abrange dimensões éticas da prática de cuidados e relaciona-se aos conflitos e à frustração dos profissionais em exercer suas obrigações morais de conceder um atendimento de qualidade ao paciente (WALL; AUSTIN; GARROS, 2016). Durante este período de crise se evidenciou o sofrimento moral e seus exemplos na prática clínica. Segundo Jameton (1984), o sofrimento moral, ocorre quando um profissional identifica a ação eticamente apropriada e sabe o certo a se realizar, mas barreiras

organizacionais e sistêmicas o fazem sentir-se incapaz de realizar a atividade correta e agir de acordo com seu próprio julgamento moral.

Como alternativa de superar o sofrimento moral, os estudos sugerem a necessidade de maior investigação do fenômeno da resiliência moral frente às situações de conflitos e dilemas éticos e morais. (LACHMAN, 2016; RUSHTON; SCHOONOVER-SHOFFNER; KENNEDY, 2017; RUSHTON, 2017).

A resiliência moral pode ser conceituada como a capacidade de um indivíduo de sustentar ou restaurar sua integridade em resposta à complexidade moral, confusão, angústia ou contratempos (SALA DEFILIPPIS; CURTIS; GALLAGHER, 2020). A atuação profissional no imperativo da contaminação pelo novo coronavírus ocasionou sobrecarga mental e reações psicológicas adversas para enfermeiros (LAI et al., 2020), pois estes foram colocados na linha de frente e expostos a altas cargas de trabalho, ausência de equipamentos de proteção em muitos sistemas de saúde. Frente aos desafios éticos e morais impostos no cotidiano do trabalho em saúde, os profissionais podem desenvolver e/ou fortalecer estratégias de resiliência moral como forma de enfrentamento (SILVINO et al., 2016).

Segundo Amaral-Bastos (2013) “A adversidade, ao ser apresentada como antecedente, é impulsionadora da resiliência”, que se caracteriza como uma gestão positiva no crescimento pessoal e se refere a capacidade de recuperação ou adaptação saudável a desafios, estressores e traumas (RUSHTON, 2016). Além da resiliência, é necessário o desenvolvimento da resiliência moral, conceito ainda sob construção, que tem sido descrito como a capacidade de administrar os estressores morais enfrentados na prática clínica e identificar as questões éticas (MONTEVERDE, 2014).

Embora a resiliência moral demande maior clareza conceitual, o fenômeno está ganhando destaque, como resposta necessária ao sofrimento moral, superando as adversidades de situações moralmente angustiantes, para enfatizar a capacidade de recuperação ou adaptação saudável a desafios, estressores e traumas (RUSHTON, 2016).

Tendo em vista essa demanda, este trabalho visa utilizar as evidências advindas da revisão de escopo para o desenvolvimento de uma tecnologia educativa - Podcast, pois com a incorporação das tecnologias de informação e comunicação, os chamados podcasts se mostram como uma ferramenta didático-pedagógica.

O Podcast é o conjunto de arquivos publicados pela mídia digital, composto de músicas, vídeos, notícias, que ficam armazenados em um servidor na internet, sujeito a atualizações constantes, e que podem ser automaticamente baixados para um computador ou transferidos para aparelhos de informática portáteis. Este demonstra-se como uma tecnologia alternativa significativa e que pode ser utilizada no processo de ensino e aprendizagem, apresentando gastos quase nulos para seu desenvolvimento, sendo uma metodologia motivadora, prática de ser utilizada e viável, podendo ser ouvida diversas vezes e em diversas situações/espaco geográfico (BOTENTUIT JUNIOR; COUTINHO, 2007).

As tecnologias educativas apresentam-se como importantes instrumentos de transformação no processo de cuidar, ao ampliar estratégias para educação em saúde e assessorar no desenvolvimento profissional, ampliando a confiança e conhecimento (ARAÚJO et al., 2020). Nesse sentido, o Podcast pode ser um excelente recurso, visto que é atrativo, de fácil divulgação e acesso, além de ser um instrumento que estimula a autonomia do profissional quanto a procura de

conhecimento, assumindo uma postura ativa no processo de aprendizagem e ampliando o escopo de ferramentas de cuidado para o enfermeiro (SILVA, 2018; SANTOS et. al, 2016).

Quando utilizado como tecnologia de educação, o Podcast conta com três princípios básicos: objetividade que corresponde a fala direta e coloquial, clareza que refere-se a evitar frases de duplo sentido objetivando a compreensão da mensagem, e brevidade que consiste em transmitir a mensagem no menor espaço de tempo (SANTOS et. al, 2016). Sendo assim, figura-se como uma forma de inovar e modificar o paradigma da educação.

OBJETIVOS

- Construir o roteiro de uma tecnologia educativa - podcast, a partir de uma revisão de escopo, para disseminar estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros durante a pandemia da COVID-19.
- Desenvolver um instrumento para validação do conteúdo de um Podcast como recurso educativo digital para implementar estratégias de resiliência moral para enfermeiros em situação de crise de saúde.

MÉTODO

Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo metodológico à luz da Teoria da Aprendizagem Social (WENGER, 2009) que ocorreu em 3 etapas. A primeira tratou-se de uma revisão da literatura, a segunda etapa foi a produção do roteiro de um Podcast e a terceira etapa correspondeu ao desenvolvimento de um instrumento para validação do conteúdo do roteiro por especialistas.

Etapa 1 - Revisão da literatura

Para aproximação teórica com as temáticas relevantes para conhecer as estratégias para o desenvolvimento da resiliência moral e a utilização do podcast enquanto tecnologia educacional foi realizada uma revisão da literatura.

Nesta etapa, foi efetuada uma revisão de escopo no modelo do Joanna Briggs Institute (JBI). Esta, teve como objetivos mapear a literatura disponível sobre o tema de interesse, identificar evidências produzidas e rastrear e/ou antecipar potencialidades, bem como elucidar conceitos, reconhecer lacunas na literatura e difundir achados que possam colaborar para práticas e pesquisas (CORDEIRO; SOARES, 2020).

Esta revisão foi desenvolvendo através de sete etapas previstas na metodologia proposta, as quais são: (1) definir e alinhar o objetivo e pergunta norteadora; (2) desenvolver e alinhar os critérios de inclusão e exclusão; (3) descrever a abordagem planejada para a pesquisa; (4) análise inicial e seleção dos estudos; (5) extração e análise das evidências; (6) apresentação dos resultados e (7) resumir as evidências em função do objetivo da revisão, elaborando conclusões e anotando implicações dos resultados (PETERS et al., 2015, 2017, 2020). A revisão seguiu a recomendação Preferred Reporting Items for Systematic reviews

and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA para revisão de escopo) (TRICCO et al., 2018; PAGE, 2021).

Diante do exposto, para orientar a busca elaborou-se, a pergunta de pesquisa desta revisão através da estratégia PCC, na qual o P se refere à população (Enfermeiros/ Profissionais de Enfermagem), C à Conceito (Resiliência moral/Agência moral/Sensibilidade moral) e C ao Contexto (Pandemia/ emergências/saúde global): **Quais são as estratégias adotadas por enfermeiros para desenvolvimento da resiliência moral durante emergências e/ou crises de saúde global?**

Os seguintes descritores e palavras-chave foram considerados: Nurse Practitioners, Nursing Assistants, Nursing, Nursing Team, Ethics Nursing, Nurse's Role, Nurs*, Resilience Psychological, Adaptation Psychological, Emotional Adjustment, Moral Resilience, Moral sensitivity, Moral distress, Moral agency, Moral obligations, Retrospective Moral Judgment, Moral injury, Ethic*, Moral*, Pandemics, COVID-19, COVID-19 Pandemic, COVID-19 Virus Infection e Pandemi*.

Estratégia PCC			
P	População	Enfermeiros/ Profissionais de Enfermagem <i>(Nurse Practitioners, Nursing Assistants, Nursing, Nursing Team, Ethics Nursing, Nurse's Role, Nurs*)</i>	AND
C	Conceito	Resiliência moral/Agência moral/ Sensibilidade moral <i>(Resilience Psychological, Adaptation Psychological, Emotional Adjustment, Moral Resilience, Moral sensitivity, Moral distress, Moral agency, Moral obligations, Retrospective Moral Judgment, Moral injury, Ethic*, Moral*)</i>	AND
C	Contexto	Pandemia/ emergências/saúde global <i>(Pandemics, COVID-19, COVID-19 Pandemic, COVID-19 Virus Infection e Pandemi*.)</i>	AND

Quadro 1 - Resumo PCC e descritores e palavras-chaves considerados na busca.

Para a seleção dos estudos foram adotados os seguintes critérios de inclusão e exclusão: (a) Estudos que incluem profissionais de enfermagem que tenham experimentado desafios éticos e morais durante a pandemia de COVID-19; (b) Estudos que abordam o conceito de resiliência moral e ética e/ou agência moral e/ou sensibilidade moral; (c) Estudos que incluem a pandemia COVID-19 e emergências globais.

O programa utilizado como apoio para a organização da revisão foi o Rayyan, um aplicativo da Web (gratuito) desenvolvido pelo QCRI (Qatar Computing Research Institute) que auxilia os autores de revisão sistemática a realizar seu trabalho de forma rápida e fácil.

Etapa 2 - Elaboração do roteiro da tecnologia educativa

Nesta etapa, as evidências adquiridas na revisão de escopo foram integradas para a produção científica do roteiro de um Podcast sobre estratégias utilizadas para o desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise, baseado nos referenciais teóricos que versam sobre a temática abordada. O Podcast é um arquivo digital de áudio, transmitido através do uso da internet, este é constituído pelas seguintes etapas: identificação do público-alvo, escolha da temática, desenvolvimento do roteiro e construção do descritivo (SILVA, R.; SILVA, B., 2019).

A produção do roteiro ocorreu por meio da pré-produção, produção e pós-produção. Para isso, foram discutidos os objetivos de aprendizagem, planejamento do conteúdo, proposição de atividades, estratégias interativas e materiais de apoio e desenvolvimento de avaliações com o intuito de incentivar uma Comunidade de Práticas Virtual. Foram também discutidos a identificação do

público-alvo, escolha das temáticas, desenvolvimento do roteiro e construção do descriptivo.

Etapa 3 - Instrumento para validação do material construído

Essa etapa compreendeu o desenvolvimento de um instrumento de validação baseado no estudo de Muniz (2017) que também validou um podcast através do desenvolvimento de um instrumentos de validação, para futura aplicação na avaliação do roteiro segundo julgamento de especialistas. Este instrumento permite que experts sugiram exclusões, acréscimos ou alterações de partes ou totalidade da tecnologia. Para isso, a ferramenta desenvolvida possibilitará que seja examinado com precisão a tecnologia construída a partir de escores estabelecidos, quantificando a concordância destes com a validade do conteúdo. A tecnologia educacional será disponibilizada aos especialistas para avaliação, junto ao instrumento avaliativo, carta convite e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando seu desejo em contribuir com o estudo.

Com relação ao processo de avaliação por juízes especialistas, ainda não há na literatura um consenso com relação ao número de juízes necessários para um estudo de validação. No entanto, para o presente estudo foi utilizado a fórmula para cálculo amostral baseado em proporção (LOPES; SILVA; ARAUJO, 2012), logo a amostra final estimada foi calculada segundo a fórmula: $N = Z\alpha^2 \cdot P(1-P)/e^2$, em que P significa a proporção esperada dos juízes, indicando a adequação de cada item, “ e ” significa a diferença proporcional aceitável em relação ao que seria de esperar e “ $Z\alpha$ ” o nível de confiança adotado.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este trabalho foi submetido e apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, seguindo as recomendações para pesquisa envolvendo seres humanos em todas as etapas do estudo, tendo obtido parecer favorável com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº68310823.8.0000.5392.

A submissão para avaliação do CEP ocorreu em 27/03/2023, com aceite em 28/03/2023, obtendo o primeiro parecer do relator em 28/04/2023, que sugeria alguns ajustes no TCLE com relação aos riscos da pesquisa e pequena adequação na carta convite. O material foi reajustado em concordância com as recomendações, sendo devolvido ao Comitê de Ética em Pesquisa em 19/05/2023, que emitiu parecer final favorável de número 6.128.605 em 19/06/2023. Ao final do documento serão apresentados, em forma de apêndice, os documentos que serão utilizados para futura validação do material (Roteiro do Podcast) em desenvolvimento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Revisão de Escopo

No sentido de identificar questões éticas e morais enfrentadas por profissionais de enfermagem e estratégias de resiliência moral expressadas em diferentes países, foi realizada a revisão de escopo em obras científicas de enfermagem, a qual teve o seguinte objetivo: Compreender as estratégias adotadas por enfermeiros para o desenvolvimento da Resiliência Moral durante a COVID-19.

As bases de dados analisadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Excerpta Medica dataBASE (Embase), PubMed, Scopus, Web of Science, Science Direct, PsycINFO (APA) e Scielo. Os descritores e palavras chaves foram relacionados com o emprego dos operadores booleanos, AND e/ou OR para a elaboração das estratégias de busca, de acordo com a especificidade de cada base. Não houve restrição de idiomas e ano de publicação.

A busca eletrônica nas bases de dados retornou 752 publicações no total, das quais 562 foram encontrados na BVS, 72 no PubMed, 54 no Web of Science, 21 PsycINFO, 20 no Scopus, 16 no Science Direct, 4 no Scielo e 3 no Embase. De todas estas publicações, 147 estavam duplicadas, restando 605 estudos. Desses, 588 foram excluídos por não cumprirem os critérios de elegibilidade. Os principais motivos de exclusão do estudo foram: não estar relacionado aos desafios éticos e morais, não incluir resiliência moral ou focalizar no conceito de resiliência psicológica, ausência de enfermeiros/profissionais de enfermagem, não apresentar estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral, e não abordar o contexto da pandemia de COVID-19. Dessa forma, foram selecionados 17 estudos para realização da leitura na íntegra e 10 foram considerados para compor a revisão e a análise. A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos artigos desta pesquisa - gráfico de fluxo PRISMA.

O programa utilizado como apoio para a organização da revisão foi o Rayyan, que auxiliou os autores de revisão a realizar seu trabalho de forma rápida e fácil. A primeira etapa consistiu na leitura de títulos e resumos, sendo eleitos os documentos que contemplaram os critérios de inclusão. Na segunda fase, foi efetuado a leitura na integralidade dos estudos selecionados na fase anterior, onde ocorreu um novo processo de exclusão. Logo, os estudos foram triados através do seguinte processo: leitura do título e resumo enquadrando-os nos critérios de inclusão; exclusão dos artigos que não respondiam à pergunta de pesquisa; leitura na íntegra dos artigos após triagem inicial e, por fim, seleção definitiva daqueles elegíveis para o estudo após a leitura na íntegra. O processo de apreciação dos estudos ocorreu conforme preconizado pelo método em uma leitura por dois pesquisadores independentes.

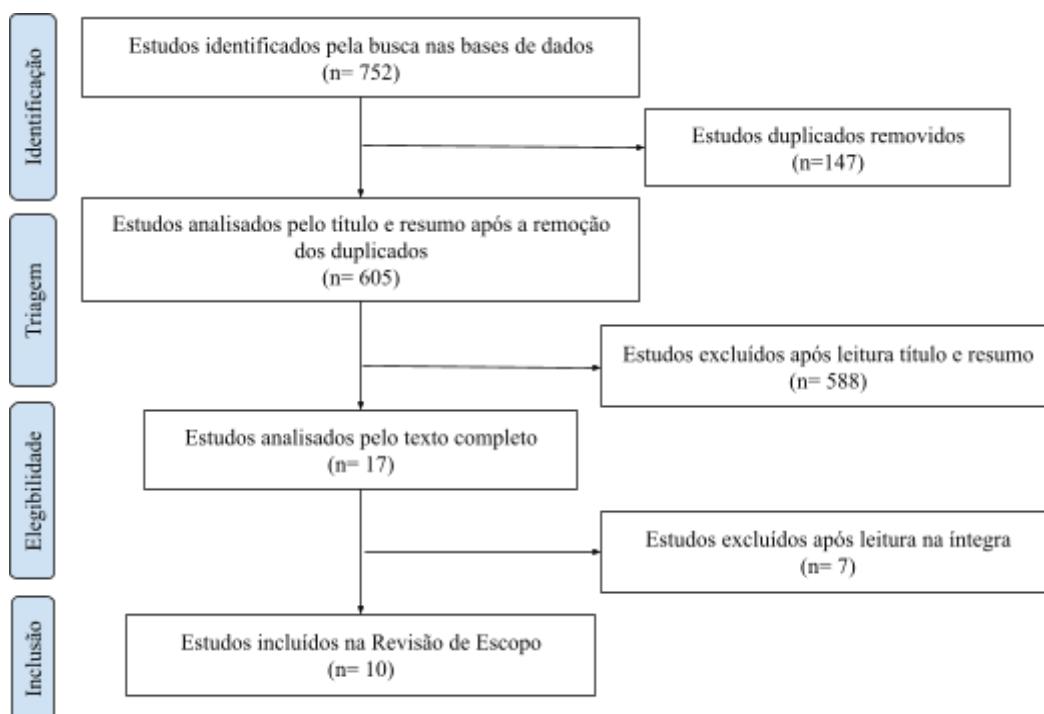


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA 2020

Após a seleção criteriosa dos estudos, ocorreu o mapeamento das informações relevantes que auxiliaram na síntese e interpretação dos dados dos

estudos levantados. Para uma primeira análise foi utilizado um instrumento de avaliação mais detalhado que permitiu que fossem extraídas as seguintes informações: Autores, Ano e Base; Objetivo; Método; Local e Contexto do estudo; Participantes; Conceito de Resiliência apresentado; Escala utilizada; Problemas elencados (desafios éticos); Estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral; e Desfecho: como as estratégias colaboraram. Estas informações auxiliaram na organização para análise dos dados em resposta à pergunta de pesquisa que está apresentada no Quadro 2.

No total foram incluídos 10 estudos para análise final. Todos os estudos incluídos estão em língua inglesa, sendo que sete ($n=7$; 70%) foram desenvolvidos nos Estados Unidos, um (1) na África do Sul, um (1) na Austrália e um (1) no Canadá. A busca dos artigos científicos nas bases de dados não tiveram marco temporal, no entanto, os artigos selecionados após as etapas da revisão correspondem apenas aos anos de 2020 a 2022, logo a distribuição temporal foi a seguinte: 4 artigos (40 %) em 2020, 1 artigo (10 %) em 2021 e 5 artigos (50 %) em 2022, conforme apresentado na Gráfico 1.

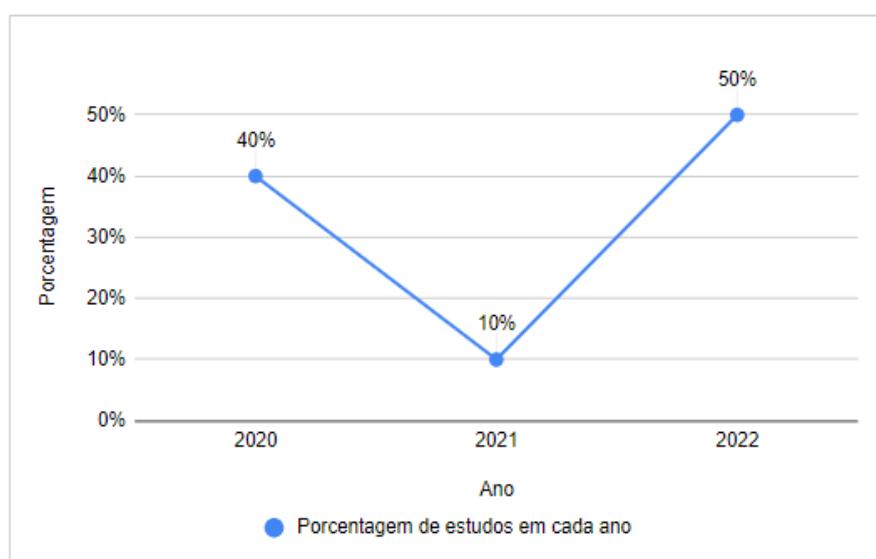


Gráfico 1 – Gráfico de Síntese da distribuição temporal dos artigos publicados.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos selecionados na revisão

Título, Autores e Ano	Conceito Resiliência Moral	Desafios para promoção da Resiliência Moral	Estratégias para desenvolvimento da Resiliência Moral	Desfechos dos estudos
Moral distress in nurses caring for patients with Covid-19. Autor: SILVERMA N H. J. et. al. Ano: 2021	"A capacidade de um indivíduo de sustentar ou restaurar [sua] integridade em resposta à complexidade moral, confusão, sofrimento ou contratemplos" (RUSHTON, 2016) ou "A capacidade e a vontade de falar e tomar ações corretas e boas diante da adversidade que é de natureza moral/ética." (LACHMAN, 2016)	"Sentimentos de culpa, raiva, frustração e impotência." "Condições difíceis de trabalho e recursos inadequados." "Incapacidade de prestar "cuidados adequados" devido ao número esmagador de pacientes extremamente graves com Covid-19 que exigiam intervenções agressivas". "Falta de conhecimento sobre como tratar uma doença nova e desconhecida e a escassez de medicamentos baseados em evidências." "Trabalhar constantemente com novas equipes." "Trabalhar com enfermeiras que não tinham habilidades em cuidados intensivos." "Vozes dos enfermeiros não são "ouvidas" nas decisões do plano de cuidados." "Conflito com as famílias quanto ao uso adequado de recursos." "Política de visitação familiar restrita." "Recursos escassos." "Ambiguidade e impotência".	"Educação ética, meditação, oportunidades para processar eventos angustiantes, desenvolver habilidades na tomada de decisões éticas, ser realista sobre as próprias limitações e compartilhar histórias." "Encorajar um senso distinto de que a vida é significativa mesmo sob condições desfavoráveis." "Encorajar o diálogo interdisciplinar com o objetivo de compreender a responsabilidade moral e profissional de cada um" (LUTZEN; EWALDS-KVIST, 2013). "Devem ser disponibilizados espaços não hierárquicos onde os profissionais de saúde possam se encontrar como pares morais em um ambiente de confiança e respeito e explorar as fontes e a resolução do sofrimento moral em sua prática diária, de forma a abordar a "ambiguidade", permitindo que os participantes obtenham "insights sobre as perspectivas dos outros" e percebam que "fazer concessões com sabedoria pode preservar a integridade".	Ainda não está claro como e se as abordagens recomendadas para aumentar a resiliência moral são eficazes. Se os fatores ou caminhos que levam à resiliência sob estresse forem melhor compreendidos, alguns desses fatores de resiliência podem ser aumentados em indivíduos que têm resiliência defeituosa e são mais vulneráveis ao sofrimento moral. Dentro de um clima moral de apoio tão positivo, existe um potencial para permitir que os enfermeiros promovam sua resiliência moral e melhorem sua agência moral.
The Impact of Traumatic Stress, Resilience, and Threats to Core Values on	"A capacidade de preservar ou restaurar a integridade." (RUSHTON, 2016)	As enfermeiras enfrentavam o desafio de recursos limitados, aumento da carga de trabalho e de serem substitutas das famílias. Estresse e esgotamento no local de trabalho, levando a períodos cíclicos de escassez de enfermagem.	Apoio social e comunicação. Autoconsciência: Ser capaz de reconhecer os sinais de sua própria dor emocional, estresse e sobrecarga. Encontrar algo positivo em uma situação desafiadora.	Os enfermeiros tiveram a autoconsciência para reconhecer quando as situações sobrecarregam seus recursos internos e externos para serem resilientes e as consequências que se seguiram. Embora reconhecessem o estresse, eles relataram crescimento e aprendizado sobre si mesmos. Alguns falaram sobre aprender

<p>Nurses During a Pandemic Autor: SWAVELY, D. et al. Ano: 2022.</p>		<p>Irritabilidade, dificuldade para dormir, ondas de sentimentos indesejados/flashbacks, sensação de dormência e nervosismo. Os enfermeiros sentiram solidão, isolamento e foram subestimados pela administração.</p>	<p>Partir como um ato de autopreservação. Envolver-se de maneiras úteis para reduzir o estresse fora do trabalho: A comunicação por meio da narrativa e da criação de espaço para relaxar. Sensemaking. Ter colegas de trabalho, amigos e familiares com quem conversar e se apoiar. Reenquadramento cognitivo, ouvir com compaixão, nutrir e encorajar o autocuidado.</p>	<p>novos procedimentos e medicamentos, ver sua equipe se unir e ter uma força interna que não sabiam que tinham. Sensemaking foi identificado como um recurso importante para apoiar a resiliência. O estudo sugere que o problema não é a falta de resiliência individual, mas sim que as circunstâncias excederam seus recursos e convida à investigação sobre o papel das organizações para apoiar e ampliar a resiliência individual por meio de investimentos organizacionais.</p>
<p>Strategies to enhance resilience to cope with workplace adversities post-COVID-19 among ICU nurses. Autor: ZENANI N. E, GAUSE G, SEHULAR O L. Ano: 2022</p>	<p>Não conceitua resiliência moral, apenas resiliência. A resiliência é uma característica multidimensional que incorpora a qualidade pessoal que permite que os enfermeiros da UTI prosperem durante as adversidades do local de trabalho." (MEALER et al., 2012) Mealer et al. (2012) definiram a resiliência como a capacidade dos enfermeiros da UTI para lidar com seu ambiente de trabalho e ser capaz de manter um funcionamento psicológico saudável e estável, apesar da exposição a estressores extremos.</p>	<p>Maior probabilidade de serem expostos ao vírus COVID-19. Sofrimento psicológico significativo devido a emergência catastrófica do serviço de saúde juntamente com a alta taxa de transmissão da taxa de COVID-19. O medo do desconhecido. Enorme necessidade de aumentar a ampliação dos leitos de UTI e recursos adicionais para tratar os pacientes. A incerteza se as máscaras N95 eram uma medida suficiente de infecção e prevenção, pois à medida que a pandemia avançava, havia uma exacerbão da limitação de equipamentos de proteção individual (EPI). Aumento da sensação de insegurança e a colocação de suas vidas em risco. Convívio diário com medo e culpa, devido ao espalhar o vírus para o público e suas famílias.</p>	<p>A promoção de atributos pessoais: atividades que incluem autorreflexão, oração, passar tempo com a família e amigos, ter um equilíbrio e limites claros entre casa e trabalho, dormir o suficiente e exercícios moderados ajudam como recarga emocional. Apoyo relacional eficaz: apoio de pares e a promoção da comunicação aberta, para aumentar a resiliência entre enfermeiros de UTI, é essencial o apoio de colegas facilitado por colegas experientes. Comunicação aberta dos gerentes de unidade de UTI por meio de reuniões antes do turno, check-ins e atualizações sobre novas informações por meio de textos e e-mails como grande suporte. Apoyo psicológico ativo: terapia cognitivo-comportamental de atenção plena baseada em mindfulness, gerenciamento do estresse no local de trabalho e treinamento em resiliência.</p>	<p>A terapia cognitiva baseada em mindfulness reduz o estresse, tem grandes benefícios em ajudar os enfermeiros da UTI a estarem cientes de sentimentos e pensamentos negativos e ainda ensina os enfermeiros da UTI a pensar de forma diferente sobre experiências problemáticas de estresse no local de trabalho, o que aumenta ainda mais a resiliência. O treinamento de resiliência entre enfermeiros de UTI aumenta a resiliência, reduz o estresse e promove o bem-estar dos enfermeiros de UTI. Este beneficia os enfermeiros da UTI tanto profissional quanto pessoalmente, aprimorando a autoconsciência, a assertividade e o autocuidado. As abordagens aumentam a resiliência e estabelecem um ambiente de trabalho terapêutico para os enfermeiros da UTI lidarem com as adversidades do local de trabalho.</p>

<p>How Does an Oncology Nurse Increase Moral Resilience During a Pandemic? Autor: CHITWOO D H Ano: 2020</p>	<p>Aborda Resiliência Moral mas não a conceitua.</p>	<p>Questionamentos como: "Como posso continuar a fornecer o mesmo nível de atendimento competente e de qualidade, atendendo às necessidades únicas e holísticas dessa população impulsionada pelo autocuidado durante a pandemia de COVID-19?" A menor expressão da compaixão e da empatia devido a utilização de máscaras e assim não são percebidas pelos pacientes por causa do distanciamento. Incerteza com relação aos familiares. Diminuição do contato físico com os pacientes para diminuir a exposição. Política de restrição de visitantes.</p>	<p>Gerenciamento das próprias emoções e sentimentos antes de tentar ajudar os outros. Autoavaliação e consciência honestas, praticando o autocontrole nas ações e encontrando saídas positivas para expressar sentimentos. Mudanças colaborativas e inovadoras na prática. Manter uma comunicação contínua com os colegas e a administração se sentirem que não podem prestar cuidados adequados devido a necessidades pessoais ou familiares durante este período.</p>	<p>A autora afirma sentir-se dividida entre o valor do toque humano quando um paciente procura um abraço e as possíveis ramificações do abraço por causa da possível exposição. Para ela, a resposta está em aumentar estrategicamente a resiliência moral para superar o sofrimento moral.</p>
<p>Prioritising workforce wellbeing and resilience: What COVID-19 is reminding us about self-care and staff support Autor: MILLS, J. et al. Ano: 2020</p>	<p>Não conceitua resiliência moral, apenas resiliência. " A resiliência pode ser entendida como a capacidade de responder ao estresse ocupacional de forma adaptativa e propícia à saúde para que os objetivos pessoais e profissionais possam ser alcançados." (BACK et. al., 2016)</p>	<p>Sentimento de que a saúde dos profissionais de saúde não é menos importante do que a dos pacientes e familiares a quem prestam cuidados. Funções clínicas em rápida mudança e aumento do volume de pacientes. Riscos de infecção, juntamente com limitações no equipamento de proteção individual. Distúrbios de humor e sono. Esgotamento e fadiga por compaixão.</p>	<p>Liderança compassiva e o suporte organizacional. Prática de autocuidado: envolve autoconhecimento, autocompaixão e a implementação de uma variedade de estratégias nos domínios físico, social e interior do autocuidado. Utilização do recurso Self-Care Matters que fornece ferramentas práticas para ajudar a priorizar e praticar o autocuidado, incluindo meditações guiadas para atenção plena e autocompaixão. Suporte da equipe: uma abordagem coletiva em que aqueles que prestam cuidados paliativos recebem apoio contínuo dentro das equipes e culturas organizacionais que conduzam ao bem-estar e à resiliência.</p>	<p>Os autores afirmam que os comportamentos individuais de saúde são influenciados pelo ambiente, e o ambiente clínico apresenta desafios operacionais e sociais únicos, como a estigmatização do autocuidado. O modelo emergente de cuidado colaborativo compassivo mostra-se promissor em sua abordagem holística e focos de indicadores de qualidade que abrangem resultados individuais, de equipe e organizacionais; entretanto, sua implementação permanece limitada pela falta de fortes evidências empíricas.</p>

<p>Self-care strategies in response to nurses' moral injury during COVID-19</p> <p>Autor: HOSSAIN F, CLATTY A.</p> <p>Ano: 2020</p>	<p>"A coragem e a confiança para enfrentar situações angustiantes e incertas seguindo e confiando em valores e crenças." e "A capacidade de fazer distinções éticas importantes, manter a mente aberta e curiosa e resistir à presunção de que existe apenas uma maneira de considerar as obrigações morais ou de preservar a integridade em qualquer situação específica." (RUSHTON, 2016)</p>	<p>Conflito entre obrigações profissionais e responsabilidades pessoais. Desafios de tomada de decisão de alto risco que afetam suas vidas profissionais e pessoais. Escassez de recursos e o número surpreendente de pacientes que requerem atendimento em restrições de tempo aceleradas. Trabalhar em turnos longos e árduos por longos períodos. Cuidado prestado por outros profissionais de saúde, a quantidade de cuidados prestados, má comunicação, inconsistência nos planos de cuidados e questões relacionadas com a tomada de decisões de fim de vida. Sentir-se sobrecarregado com o grande número de pacientes que precisam de cuidados, enquanto se está imerso em ambientes cheios de contágio. Tomar decisões éticas de momento a momento sobre quem deve receber tratamento. Ser forçado a tomar decisões clínicas diante de recursos limitados. A frustração de cuidar usando máscara, protetor facial e outros EPIs. Sentir-se desconfortável em compartilhar seus sentimentos com os outros.</p>	<p>Autocuidado, autoeficácia e autocontrole. Prática a atenção plena. Exercícios respiratórios: respiração consciente. Manter a mente aberta e curiosa e resistir à presunção de que existe apenas uma maneira de considerar as obrigações morais ou de preservar a integridade em qualquer situação específica. Suporte estrutural: organizações de saúde podem aprimorar e melhorar sua cultura organizacional. "Religar o cérebro", educação ética, educação hospitalar e suporte organizacional.</p>	<p>A resiliência moral pode ajudar os enfermeiros a encontrar significado e responder a questões éticas de forma construtiva, positiva e saudável.</p>
<p>Evaluating a brief mindfulness-based self-care intervention on critical</p>	<p>"Capacidade de navegar eficazmente através da adversidade moral." (RUSHTON, 2017)</p> <p>"Capacidade de enfrentar adversidades morais; capacidade de</p>	<p>Estresse exacerbado, esgotamento e sofrimento moral. Apoio limitado e situações eticamente angustiantes. Depressão, ansiedade, insônia e diminuição da sensação de bem-estar ou da qualidade de vida.</p>	<p>Mindfulness, autoconsciência, aceitação, suporte interno e autocuidado.</p>	<p>Os resultados do estudo indicam que uma breve intervenção de mindfulness baseada na atenção plena (MBSC) pode ser uma ferramenta eficaz e viável para melhorar a resiliência moral e o bem-estar dos enfermeiros de cuidados intensivos. Outro ponto foi a observação de aumentos significativos na atenção plena,</p>

<p>care nurses' resilience and well-being during the COVID-19 pandemic. Autor: QUIGG, L. Ano: 2022</p>	<p>preservar ou restaurar a integridade em resposta a situações moralmente complexas ou angustiantes" (HOLTZ; HEINZE; RUSHTON, 2018)</p>	<p>Diminuição do desempenho ou da satisfação profissional e aumento da rotatividade ou da intenção de sair.</p>		<p>confiança ética, competência ética, envolvimento no trabalho e resiliência. A intervenção foi considerada viável e eficaz para melhorar as habilidades dos profissionais para lidar com situações moralmente angustiantes, cultivando resiliência moral. Por fim, o estudo afirma que ao cultivar a resiliência e a resiliência moral através de intervenções de mindfulness, os enfermeiros de cuidados intensivos podem estar melhor equipados para navegar em situações moralmente complexas de uma forma que sustente o seu bem-estar, minimize a angústia e contribui para um local de trabalho saudável e um clima mais ético.</p>
<p>The Long Tail of COVID-19: Implications for the Future of Emergency Nursing Autor: HOLTZ, H. K et al. Ano: 2022</p>	<p>"A capacidade de um indivíduo preservar ou restaurar a integridade" (HOLTZ; HEINZE; RUSHTON, 2018)</p>	<p>Altos índices de violência no local de trabalho por parte de pacientes e familiares. Limitações de recursos durante a pandemia, especialmente de pessoal de enfermagem. Acúmulo de pacientes no pronto-socorro. Aumento do estresse e aumento da probabilidade de erros e diminuição da qualidade do atendimento. Desafios com protocolos em constante mudança, escassez de recursos, limitações de tempo aceleradas e a responsabilidade de recusar visitantes de pacientes. Perda de identidade como enfermeira: contrato social quebrado com a comunidade; traição pela organização; desesperança e autopreservação.</p>	<p>Em vez de ver a partida como abandono ou fracasso, a escolha de mudar sua situação pode ser vista como uma ação de preservação da integridade. Aproveitar recursos internos, apesar da adversidade, para fazer o que é certo pessoal e profissionalmente.</p>	<p>A resiliência moral é apresentada como um recurso protetor para apoiar os enfermeiros cuja integridade foi ameaçada ou violada. Aproveita a integridade inerente das pessoas para restaurar sua agência moral para escolher ações que estejam alinhadas com seus valores.</p>
<p>How Can I Survive This?:</p>	<p>"Uma forma de mitigar o sofrimento moral: "... escolher como</p>	<p>Ansiedade com relação ao acesso a equipamento de proteção individual (EPI) adequado,.</p>	<p>Aceitação da Realidade Presente: aceitar a dura realidade que é esta pandemia, com a sua injustiça e</p>	<p>As pessoas resilientes veem a situação sem ilusões ou pretensões; eles são práticos e realistas.</p>

<p>Coping During Coronavirus Disease 2019 Pandemic.</p> <p>Autor: GARROS D, AUSTIN W, DOODEK P.</p> <p>Ano: 2020</p>	<p>responder a desafios éticos, dilemas e incertezas de maneira a preservar a integridade, minimizar o próprio sofrimento e permitir que sirva com o propósito mais elevado". (RUSHTON, 2016)</p>	<p>Exposição no trabalho e possibilidade de infectar sua família. Acesso lento a testes se sintomático e medo de propagação de infecção no trabalho</p> <p>Incerteza com relação a organização e se ela prestará cuidados ao profissional e a sua família se a infecção se desenvolver.</p> <p>Supporte para necessidades básicas se a carga de trabalho aumentar (alimentação, hidratação, hospedagem, transporte).</p> <p>Capacidade a desempenhar se transferidos (por exemplo, enfermeiras não pertencentes à UTI trabalhando como enfermeiras de UTI). Necessidade de informações e comunicação claras e atualizadas.</p>	<p>sofrimento horrendo; Focar no que é relevante e importante, se mantendo informados pelas organizações e por fontes idôneas, para entender a realidade que se enfrenta.</p> <p>Educação proativa.</p> <p>Crença de que a vida é significativa: criar a própria história e reafirmar seu propósito e o impacto que se pode ter e fazer a diferença.</p> <p>Improvistar e adaptar: A improvisação e a invenção são moldadas com segurança pelo conhecimento e pela experiência.</p> <p>Intervenções em equipe: Debriefings de equipe; "Rodadas de Schwartz", promovendo o uso de primeiros socorros psicológicos e Formação de equipes e habilidades interpessoais; foco no propósito e reconhecimento das funções e desempenho da equipe.</p> <p>Intervenções pessoais: Treinamento de redução de estresse; Técnicas de relaxamento; Treinamento de assertividade; Meditação; Medidas de equilíbrio entre vida profissional e pessoal: hobbies, família e atividades sociais; Medidas de autocuidado: garantir repouso adequado, exercícios, hábitos alimentares saudáveis. Identificar um colega de confiança ou um grupo de apoio e garantir um ambiente seguro para conversar. Suspender o julgamento, ouvir generosamente, reconhecer, validar, normalizar e reenquadrar.</p> <p>Fatores a serem desenvolvidos pelas instituições que auxiliam o</p>	
--	---	--	--	--

			cultivo da resiliência: As instituições precisam reconhecer e validar a experiência de sofrimento moral e criar um senso de coesão para sustentar pressões crescentes; simplificação das linhas de comunicação; reconfigurar o espaço, como fornecer níveis seguros de pessoal, uso adequado de suprimentos e processos de atendimento no cenário de uma pandemia; organizar 1 hora/semana (tempo pago) para discussões de experiências comunitárias, incorporando elementos de atenção plena, reflexão e compartilhamento de informações.	
RESponde R: A qualitative study of ethical issues faced by critical care nurses during the COVID-19 pandemic. Autor: MORLEY, G. et al. Ano: 2022	"A capacidade de um indivíduo de sustentar ou restaurar [sua] integridade em resposta à complexidade moral, confusão, angústia ou contratempos" (YOUNG; RUSHTON, 2017)	Pacientes morrendo sozinhos: "Pacientes morrendo no hospital sem permissão de visitantes durante suas últimas semanas de vida no início da pandemia. Absolutamente esmagador de almas.". Tomada de decisão substituta: "Situações de fim de vida em que os desejos do paciente são desconhecidos ou as decisões familiares não se alinham com os desejos do paciente.". Diminuição da segurança e qualidade do atendimento: "Tem sido um desafio para nós ter poucos funcionários e tentar cuidar de todos os pacientes.". Desequilíbrio e injustiça entre profissionais: "Eu tive que trabalhar com médicos que foram vacinados primeiro e se recusaram a prestar atendimento ao paciente"	Abordar estratégias de desenvolvimento da resiliência moral indiretamente ao abordar as 4 facetas da resiliência moral: Integridade Pessoal: manter normas éticas, valores e compromissos diante da adversidade. Eficácia Moral: manter crença e confiança nas próprias capacidades para efetuar mudanças em resposta a desafios éticos, mesmo quando confrontados com resistência. Integridade relacional: manter a capacidade de decretar e promover os valores do paciente, mantendo um senso de suas próprias crenças. Resposta à Adversidade Moral: ser corajoso diante de desafios éticos; e "auto-regulação" - reconhecer as próprias emoções e comportamentos e gerir a própria resposta, tal como gerir fortes reações emocionais.	A construção da capacidade de resiliência moral permite que os indivíduos parem, ouçam, desenvolvam a consciência de questões éticas, se envolvam em análises éticas e em estratégias para apoiar o próprio bem-estar (RUSHTON, 2018). O exercício da resiliência moral pode permitir que um indivíduo supere os desafios éticos de forma produtiva e mediar os efeitos negativos do sofrimento moral (SPILG et al., 2022). O estudo sinaliza a necessidade de mais pesquisas para entender se os enfermeiros são capazes de exercer domínios específicos de resiliência moral mais prontamente do que outros. Por fim, o estudo sinaliza para a importância de não analisar como uma falha individual a incapacidade dos enfermeiros de recorrer a habilidades de raciocínio ético e resiliência moral, mas sim como um reflexo da falta de foco e atenção na educação ética no treinamento de enfermagem.

Construção da Tecnologia Digital - *Podcast*

Para Freire (2015) podcast se apresenta em formato de áudio, por meio de fala, em que pode ser apresentado em diferentes formas, como exposição de conteúdo, relatos de acontecimentos, bate-papos, debates informativos entre outros. Segundo Silva e Silva (2019), um podcast apresenta algumas etapas para sua criação e desenvolvimento, estas são: identificação do público-alvo que corresponde a primeira etapa antes mesmo da seleção de conteúdos a serem debatidos, escolha das temáticas que são baseadas no objetivo, em pesquisas, a partir da identificação da persona e/ou temas relevantes para o cenário atual, desenvolvimento do roteiro que deve seguir uma organização lógica: introdução, desenvolvimento e conclusão e por fim a construção do descriptivo que tem o papel de comunicar ao ouvinte qual o assunto do podcast, sendo composto de 4 elementos: nome do podcast, descrição, informações do apresentador e convidados se houver, e tag que são palavras chaves ou termos associados ao assunto. Todas essas etapas serão elucidadas no Quadro 3 que também apresentará o roteiro desenvolvido.

As evidências adquiridas na revisão de escopo foram analisadas para embasar a produção científica do Podcast. Desta forma, quatro eixos temáticos foram identificados, por meio de análise de conteúdo, os quais servirão de base para estruturar o conteúdo da tecnologia a ser construída, estes são: (1) Aspectos introdutórios da bioética aplicada à prática clínica: Conceituando a resiliência moral; (2) Desafios para promoção da Resiliência Moral: situações de sofrimento moral vivenciadas pelos enfermeiros na Era COVID-19; (3) Operacionalizando e desenvolvendo a resiliência moral: caminhos para o manejo das situações de crise e enfrentamento de dilemas éticos; (4) Melhorando saúde, bem estar e qualidade de

cuidados: estratégias adotadas por enfermeiros para desenvolvimento da resiliência moral. O detalhamento do conteúdo de cada tema será descrito a seguir.

1. Aspectos introdutórios da bioética aplicada à prática clínica: Conceituando a resiliência moral.

Compreender o conceito de Resiliência Moral é crucial para o desenvolvimento das habilidades sócio-cognitivas necessárias para o enfermeiro na sua prática profissional e processo de tomada de decisões clínicas . Desse modo, este episódio tem por objetivo apresentar o conceito de resiliência moral (RM), que mesmo sendo um conceito ainda sob construção e em aprimoramento , está ganhando destaque, como resposta atrelada ao manejo do sofrimento moral, superando as adversidades de situações moralmente angustiantes, para enfatizar a capacidade de recuperação ou adaptação saudável a desafios, estressores e traumas (SILVERMAN et. al, 2021; SWAVELY et. al, 2022).

Neste sentido, no episódio serão abordados os diferentes aspectos que envolvem o desenvolvimento da resiliência da moral, relacionados aos desafios éticos na rotina de trabalho do enfermeiro. Pelos artigos obtidos na revisão, identificou-se como principal característica da resiliência a habilidade de se ajustar de forma saudável a situações desafiadoras e estressoras, momentos de adversidade ou trauma. A partir da apresentação deste conceito pretende-se aprofundar aspectos teóricos da área, sobretudo, no dos recursos biológicos, psicológicos, cognitivos, espirituais e relacionais do ser humano (SILVERMAN et. al, 2021; SWAVELY et. al, 2022)

Estudos apresentam uma lacuna na distinção da RM com o conceito de resiliência psicológica (SILVERMAN et. al, 2021; SWAVELY et. al, 2022). A revisão da literatura permitiu identificar que apesar de alguns estudos não incluirem o

conceito de resiliência moral diretamente, apresentam características importantes do conceito, como nas seguintes descrições:

"A resiliência é uma característica multidimensional que incorpora a qualidade pessoal que permite que os enfermeiros da UTI prosperem durante as adversidades do local de trabalho. A capacidade dos enfermeiros da UTI para lidar com seu ambiente de trabalho e ser capaz de manter um funcionamento psicológico saudável e estável, apesar da exposição a estressores extremos." (MEALER et al., 2012 *apud* ZENANI; GAUSE; SEHULARO, 2022)

"A resiliência pode ser entendida como a capacidade de responder ao estresse ocupacional de forma adaptativa e propícia à saúde para que os objetivos pessoais e profissionais possam ser alcançados." (BACK et. al., 2016 *apud* MILLS et. al., 2020).

Analizando as definições abordadas, são apresentadas algumas características da RM com base em pesquisas com destaque notório na área de interesse do estudo (MONTEVERDE, 2014; RUSHTON, 2016), que trazem o conceito na perspectiva da capacidade de gerenciar estressores morais confrontados na prática clínica, autorregular-se para interromper padrões negativos, preservar a própria integridade e desenvolver a autoconsciência e o discernimento.

2. Desafios para promoção da Resiliência Moral: situações de sofrimento moral vivenciadas pelos enfermeiros na Era COVID-19.

No exercício da profissão frente a situações de sofrimento moral, os profissionais de enfermagem muitas vezes reconhecem o que é indicado e certo a se fazer, mas se veem impossibilitados de efetuar a ação, seja em decorrência de fraquezas de caráter, julgamentos pessoais ou até mesmo circunstâncias alheias ao controle pessoal (HARDINGHAM, 2004). No entanto, quando respaldados pelo conhecimento e cultivo da resiliência moral estes podem melhorar suas condições de trabalho, saúde e bem-estar.

Neste episódio, serão apresentadas situações do dia a dia que refletem desafios éticos, pois como apresentado no episódio anterior a RM tem sido colocada como uma possibilidade de resposta ao sofrimento moral. Assim, compreender tais situações é um caminho para o desenvolvimento e cultivo da mesma. Desse modo, durante o estudo, após a identificação das definições abordadas, buscou-se entender quais eram os desafios para promoção da RM e as situações de sofrimento moral vivenciadas pelos profissionais de saúde, principalmente pela enfermagem. Desta análise, surgiram cinco categorias: Dinâmica do trabalho do enfermeiro, Sofrimento psicológico, Vivência de dilemas pessoais, Conflitos com familiares e Hierarquia nos processos de trabalho.

Dinâmica do trabalho do enfermeiro

No exercício laboral cotidiano dos profissionais de enfermagem é comum esbarrar-se com ambientes inadequados, desfavoráveis condições de trabalho, excesso de atividade, longas jornadas, estresse ocupacional e desgastes, além de remuneração inadequada e desvalorização (SANTANA, 2018; MIRANDA et. al., 2020). Durante a pandemia, tais condições foram potencializadas e apresentadas nos estudos como: recursos escassos, limitados e inadequados; número esmagador de pacientes extremamente graves com Covid-19 que exigiam intervenções agressivas em restrições de tempo aceleradas; ter de trabalhar constantemente com novas equipes e com profissionais que não tinham habilidades em cuidados intensivos; aumento extraordinário da carga de trabalho com turnos longos e árduos; problemas no dimensionamento da equipe de enfermagem (devido ao estresse e esgotamento); escassez de evidências para uso de medicamentos na COVID-19; falha na comunicação; inconsistência nos planos de cuidados e desafios com protocolos em constante mudança. Todos esses pontos exigiam muito das

categorias de enfermagem, além de atenção redobrada sobre o exercício de seu trabalho e a segurança do paciente.

Sofrimento psicológico

Os profissionais de enfermagem se mantiveram na linha de frente do atendimento e cuidado às pessoas com COVID-19, o que desencadeou sofrimento psicológico atrelado à manifestação de diversas emoções. Repercussões identificadas foram irritabilidade, dificuldade para dormir, ondas de sentimentos indesejados/flashbacks, sensação de dormência e nervosismo, solidão, culpa, raiva e frustração, medo do desconhecido, depressão, ansiedade e diminuição da sensação de bem-estar ou da qualidade de vida. Muitas questões esbarram nas condições de trabalho e geram medo e sofrimento devido à alta taxa de transmissão de CO-VID-19 e maior probabilidade de serem expostos ao vírus, limitação de equipamentos de proteção individual (EPI), vivenciar pacientes morrendo sozinho, fadiga por compaixão, aumento da probabilidade de erros e diminuição da qualidade do atendimento.

Vivência de dilemas pessoais

A complexidade do cuidar humano implica em uma assistência de enfermagem que exige técnica, ciência, conhecimento, sentimentos e relação humana (MIRANDA et. al., 2021). Em meio a pandemia diversos dilemas foram vivenciados, esbarrando nos valores dos profissionais. Alguns dos dilemas experienciados envolveram falta de clareza nos objetivos terapêuticos propostos aos pacientes com COVID-19, confusão de papéis e na liderança para os processos de trabalho, impotência diante da falta de autonomia nas decisões clínicas. Além destes apareceram falta de conhecimento sobre a história natural da doença, a incerteza sobre as medidas de proteção e prevenção de infecção, culpa devido ao

medo de espalhar o vírus para o público e suas famílias; diminuição do contato físico com os pacientes para controle da exposição ao vírus; sentimento de desvalorização; diminuição do desempenho ou da satisfação profissional; desconforto em compartilhar sentimentos com os outros; alocação de recursos para priorização de medidas terapêuticas entre pacientes, sobretudo no cuidado de final de vida.

Conflitos com familiares

A pandemia do Covid-19 instaurou um desafio extraordinário às famílias e aos enfermeiros. A internação em unidades de terapia intensiva, devido aos cuidados intensivos, alta complexidade de ações e procedimentos, se torna uma vivência causadora de angústia e sofrimento para os pacientes e familiares pela representação desse ambiente (MONTEIRO; MAGALHÃES; MACHADO, 2017; NUNES; GABARRA, 2017). Somado ao estresse que o próprio ambiente proporciona e a impossibilidade de visitas e do contato visual, surgiram desafios para o entendimento do estado de saúde do paciente pelos seus familiares. Algumas dificuldades observadas nos estudos analisados foram as próprias políticas de visitação familiar restrita; conflito dos profissionais com as famílias quanto ao uso adequado de recursos; os enfermeiros serem colocados como substitutos das famílias; questões relacionadas com a tomada de decisões de fim de vida; responsabilidade de recusar visitantes de pacientes; altos índices de violência no local de trabalho por parte de pacientes e familiares; e a tomada de decisão substituta: os profissionais diante de situações de fim de vida em que os desejos do paciente são desconhecidos ou as decisões familiares não se alinham com os desejos do paciente, se tornavam advogados dos pacientes.

Hierarquia nos processos de trabalho

Os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia foram expostos diariamente ao perigo de se infectar e adoecer. No entanto, há uma heterogeneidade que caracteriza este contingente da força de trabalho e estabelece formas distintas de exposição e condições de trabalho (TEIXEIRA et. al., 2020). Todos os problemas que envolveram estar na linha de frente não afetam da mesma maneira as diversas categorias, existe uma hierarquização que marca as relações técnicas e sociais entre esses profissionais e trabalhadores. Algumas questões sinalizadas pelos profissionais de enfermagem, nos estudos selecionados, que atestam essa distinção são: desequilíbrio e injustiça entre profissionais, em que enfermeiros afirmaram ter de trabalhar com médicos que foram vacinados primeiro e se recusaram a prestar atendimento ao paciente; as vozes dos enfermeiros não eram ouvidas nas decisões do plano de cuidados; e acesso lento a testes se sintomático e medo de propagação de infecção no trabalho e núcleo familiar.

3. Operacionalizando e desenvolvendo a resiliência moral: caminhos para o manejo das situações de crise e enfrentamento de dilemas éticos.

O enfermeiro tem a importante função de entender e gerenciar os conflitos e dilemas éticos que ocorrem no dia a dia do exercício da função e contribuir para solucioná-los (GERMANO, 2013; MATTOZINHO; FREITAS, 2015). Neste episódio, serão apresentadas ações específicas que podem ser utilizadas com o intuito de operacionalizar a resiliência moral.

Considerando que a RM pode ser aprendida, algumas estratégias adotadas por enfermeiros para o desenvolvimento da resiliência moral durante situações de crise como a COVID-19 foram identificadas após análise dos estudos e divididas em

categorias, aqueles que se encaixam na operacionalização da mesma são Desenvolvendo a Competência Ética; Aprendizagem Transformacional e Criando uma cultura de prática ética.

Desenvolvendo a Competência Ética

A competência ética, segundo Rushton (2016), diz respeito “à capacidade de fazer distinções éticas importantes, manter a mente aberta e curiosa e resistir à conclusão de que há apenas uma maneira de considerar as obrigações morais de alguém em uma situação particular”. As ações que dizem respeito ao desenvolvimento deste tópico são: demonstrar coesão entre o caráter interno e os comportamentos externos mobilizados pelo indivíduo; expansão da sensibilidade moral; reflexão crítica baseada na análise de valores éticos; educação ética; encorajar o diálogo interdisciplinar com o objetivo de compreender a responsabilidade moral e profissional de cada um; e desenvolver a primeira faceta da resiliência moral: Integridade Pessoal, mantendo a ética, valores e compromissos morais assumidos diante da adversidade.

Aprendizagem Transformacional

Segundo Rushton (2016) “aprender com as crises morais é um elemento-chave para cultivar a resiliência moral.’, ou seja, desenvolver essa aprendizagem é um ponto essencial para se tornar moralmente resiliente. Algumas ações apresentadas nos estudos que se relacionam com esse aspecto são: desenvolver a crença de que a vida é significativa: criar a própria história e reafirmar seu propósito e o impacto que se pode ter e fazer a diferença, manter a mente aberta e curiosa e resistir à presunção de que existe apenas uma maneira de considerar as obrigações morais ou de preservar a integridade em qualquer

situação específica, reexaminar suposições, posições e justificativas; revisar casos de rotina e implementação de educação ética.

Criando uma cultura de prática ética

Mais do que uma força pessoal, é necessário para a construção da prática ética apoio organizacional para o desenvolvimento e da resiliência moral. Algumas ações que podem ser implementadas são: liderança translacional, compassiva e governança adaptativa, suporte organizacional, reconhecimento e validação da experiência de sofrimento moral e criação de um senso de coesão para sustentar pressões crescentes, simplificação das linhas de comunicação, implementação de comunicação aberta com os gerentes por meio de reuniões antes do turno, check-ins e atualizações sobre novas informações por meio de textos e e-mails como grande suporte, uso adequado de suprimentos e processos de atendimento no cenário de uma pandemia, incorporar elementos de atenção plena, reflexão e compartilhamento de informações. Além disso, devem ser disponibilizados espaços não hierárquicos em que os profissionais de saúde possam se encontrar como pares em um ambiente de confiança e respeito e explorar as fontes e a resolução do sofrimento moral.

4. Melhorando saúde, bem estar e qualidade de cuidados: estratégias adotadas por enfermeiros para desenvolvimento da resiliência moral.

A resiliência pode ser aprendida. Diante do apresentado nos estudos, o desenvolvimento de estratégias pessoais de resiliência moral permite que os indivíduos utilizem os seus pontos fortes para lidar com as emoções negativas. Assim, os profissionais de enfermagem podem aprender a responder positivamente a situações eticamente desafiadoras desenvolvendo sua capacidade de resiliência moral.

Neste quarto eixo temático, serão apresentadas práticas e atitudes que permitem que os profissionais de saúde lidem com estressores comuns que vêm de sua vida profissional e pessoal. Da análise dos estudos e divisão das categorias as que relacionam com questões de saúde, bem estar e qualidade de cuidados são: Promovendo a autoconsciência e autoconhecimento; Desenvolvendo autorregulação e autocontrole; e Envolvendo-se com outras pessoas nas situações de crises.

Promovendo a autoconsciência e autoconhecimento

Segundo a definição do dicionário Oxford Languages Autoconsciência refere-se a consciência que reflete sobre si própria, sobre sua condição e seus processos, logo, diz respeito também a capacidade de ser honesto consigo mesmo, realizando reflexões contínuas e força para defender uma posição alinhada com a integridade pessoal (RUSHTON, 2016). Algumas ações que estão relacionadas a promoção dessa qualidade são meditação, atividades que incluem autorreflexão, autoavaliação, prática de autocuidado e compaixão

Desenvolvendo autorregulação e autocontrole

Ao invés de negar o sofrimento, promover distanciamento mental ou emocional, é importante desenvolver habilidades internas para estabelecer compromissos morais, apesar de desaprovações ou ameaças externas. Algumas ações apresentadas nos estudos são: as práticas de atenção plena como terapia cognitivo-comportamental; gerenciamento do estresse no local de trabalho; meditações guiadas focadas; gerenciamento das próprias emoções e sentimentos para poder ajudar os outros; autoavaliação e consciência honestas praticando o autocontrole nas ações e encontrando saídas positivas para expressar sentimentos; exercícios respiratórios através da respiração consciente. Todas essas ações

favorecem a resposta à adversidade moral, que inclui coragem diante de desafios éticos e “auto-regulação” que se caracteriza por reconhecer as próprias emoções e comportamentos e gerir a própria resposta, tal como gerir fortes reações emocionais. Pessoas moralmente resilientes são capazes de experientiar integralmente seu sofrimento e liberar seu controle sobre eles com mais facilidade.

Envolvendo-se com outras pessoas nas situações de crises

Entre os aspectos da RM está a capacidade de nutrir interconexões com os outros (RUSHTON, 2016). Segundo o que é apresentado nos textos selecionados, algumas atividades que permitem cultivar essa capacidade são: buscar uma rede de segurança de apoio em resposta a situações moralmente angustiantes ou eticamente complexas; ter colegas de trabalho, amigos e familiares com quem conversar e se apoiar; desenvolver a comunicação por meio da narrativa e da criação de espaço para relaxar, com colegas; buscar suporte da equipe através de uma abordagem coletiva em que aqueles que prestam cuidados recebem apoio contínuo dentro das equipes e culturas organizacionais que conduzam ao bem-estar e à resiliência; participar de debriefings de equipe; promovendo o uso de primeiros socorros psicológicos e formação de equipes e habilidades interpessoais; e manter uma comunicação contínua com os colegas e a administração se sentir que não pode prestar cuidados adequados devido a necessidades pessoais ou familiares durante certo período.

O roteiro foi elaborado a partir da revisão de escopo realizada neste trabalho, sendo este uma criação do próprio autor, durante esse processo também foi criada a identidade visual, para simulação de como o mesmo ficaria em uma plataforma de streaming. A seguir será apresentado as etapas da construção do roteiro do Podcast e o Layout visual que simula como o mesmo ficaria em uma plataforma de

streaming. O roteiro completo será apresentado em forma de apêndice (Apêndice III).

Quadro 3 - Etapas da Construção do roteiro do Podcast

Etapas	Especificação	Descrição
Identificação do público-alvo	<i>Quem você deseja que ouça seu podcast?</i>	Profissionais de Enfermagem que desejam o desenvolvimento das habilidades sócio-cognitivas necessárias para a prática profissional e processo de tomada de decisões clínicas.
Escolha da temática	Baseada na identificação da persona (público alvo), apoiado na relevância da temática.	Disseminação de estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise e instrumentalização de enfermeiros para o reconhecimento dos conflitos e dilemas éticos e morais na prática do cuidado (SANTOS et. al, 2022).
Desenvolvimento do roteiro	Deve seguir uma organização lógica: introdução, desenvolvimento e conclusão, além de ser desenvolvida baseada em informações relevantes, neste caso a partir dos textos oriundos da revisão de escopo.	<p>Abertura do Podcast: explicar o que é o podcast e do que ele tratará.</p> <p>Episódio 1: “Sofrimento Moral na prática” Conceituar sofrimento moral e mostrar situações do dia a dia que refletem desafios éticos e as situações de sofrimento moral vivenciadas pelos profissionais de saúde, visto que a Resiliência Moral (RM) é colocada como uma possibilidade de resposta a este. Logo, este episódio contribuirá para compreender tais situações, sendo essas um caminho para o desenvolvimento e cultivo da mesma RM.</p> <p>Episódio 2: “Resiliência Moral: o que é?” Apresentará o conceito de resiliência moral (RM), conceito que vem ganhando destaque como resposta atrelada ao manejo do sofrimento moral, como forma de enfatizar a capacidade de recuperação ou adaptação saudável.</p> <p>Episódio 3: “Caminhos diante de dilemas éticos” Demonstrará ações específicas que podem ser utilizadas com o intuito de operacionalizar a resiliência moral. Considerando que a RM pode ser aprendida, algumas estratégias adotadas por enfermeiros para o desenvolvimento da resiliência</p>

		<p>moral durante situações de crise como a COVID-19 serão apresentadas.</p> <p>Levantar reflexões sobre os desafios vivenciados por enfermeiros durante a pandemia</p> <p>exemplos de dilemas em situações de crise</p> <p>Episódio 4: “Desenvolvendo Resiliência Moral”</p> <p>Apresentará como desenvolver estratégias pessoais de resiliência moral, por meio práticas e atitudes que permitam que os profissionais de saúde lidem com estressores comuns que vêm de sua vida profissional e pessoal, utilizando os seus pontos fortes para lidar com as emoções negativas.</p>
Construção do descritivo	<p>Papel de comunicar o assunto do podcast, sendo composto de 4 elementos: nome do podcast, descrição, informações do apresentador e convidados se houver, e palavras chaves ou termos associados ao assunto.</p>	<p>Nome do Podcast: MORE Podcast, tendo sido derivado de <i>MOral REmilience</i>, que em português significa Resiliência Moral que é o tema principal deste projeto.</p> <p>Descrição: Um podcast que busca disseminar estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise, de forma a ampliar estratégias para educação em saúde e assessorar no desenvolvimento profissional, ampliando a confiança e conhecimento</p> <p>Episódio 1 - Apresentadores: Ana Carolina Siqueira, Convidados: Prof. Dra. Regina Szylit, Médico Carlos Eduardo Jouan Guimarães e Enfermeira Sandra Cristina Perez Tavares.</p> <p>Episódio 2 - Apresentadores: Ana Carolina Siqueira, Convidados: Maiara Rodrigues</p> <p>Episódio 3 - Apresentadores: Ana Carolina Siqueira, Convidados: Marcelo José dos Santos</p> <p>Episódio 4 - Apresentadores: Ana Carolina Siqueira, Convidados: Caroline Figueira Pereira</p> <p>Palavras chaves: Enfermagem, Educação em Saúde e Resiliência Moral</p>

Adaptação: Silva, 2021.

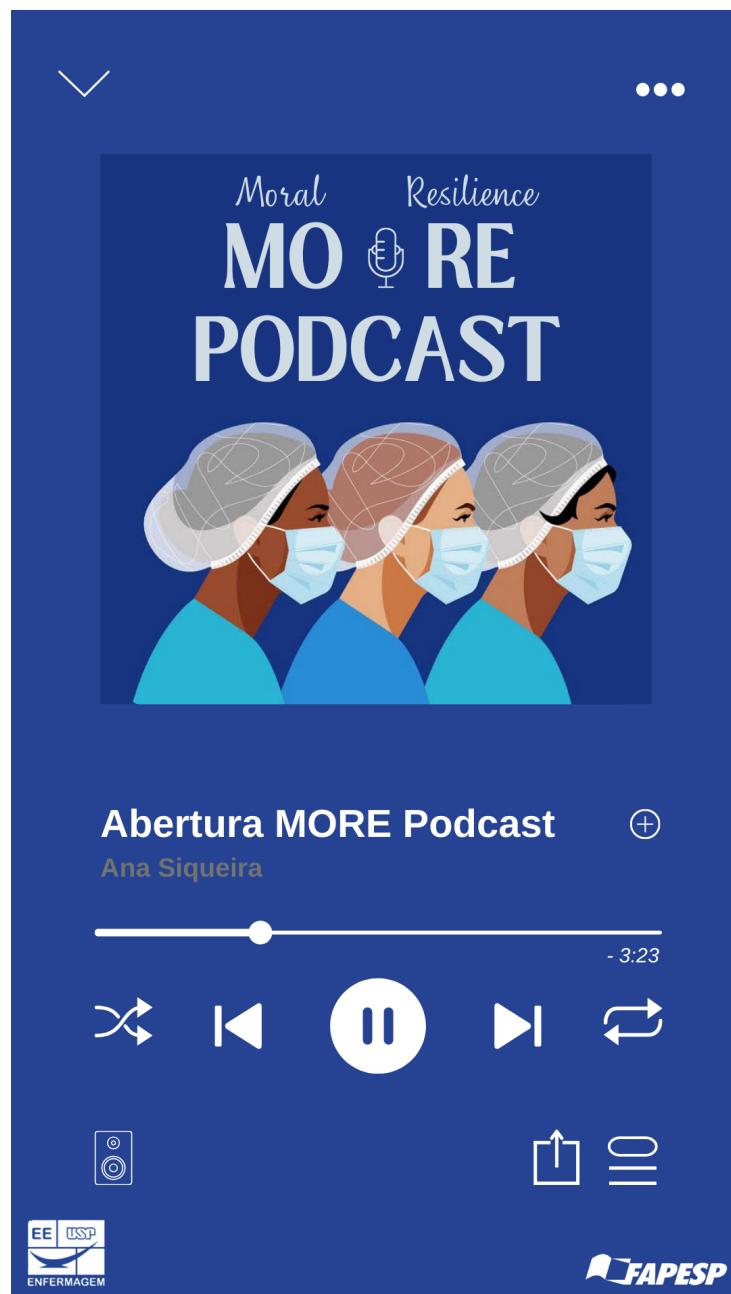


Figura 2 - Layout visual do Podcast

Instrumento para validação do material construído e organização do processo de avaliação por juízes especialistas

A fim de futuramente verificar a validade do conteúdo do roteiro desenvolvido, foi construído um instrumento de validação de conteúdo (Apêndice IV), baseado no estudo de Muniz (2017) que também validou um podcast através do desenvolvimento de um instrumentos de validação. Por meio deste instrumento os

especialistas avaliarão o roteiro com relação ao conteúdo, funcionalidade e aparência.

O instrumento de avaliação é simples, contém 35 questões, que em sua maioria devem ser preenchidas selecionando umas das opções: Concordo totalmente, Concordo, Nem concordo nem discordo, Discordo, Discordo totalmente. Além disso, como mencionado, o material foi construído com base em três aspectos, onde primeiramente será avaliado com relação ao conteúdo sendo este tópico composto de 16 questões, em que a última se refere a um local com questão aberta, onde os especialistas poderão sugerir pontos para que seja refinado o conteúdo. Finalizado a avaliação do conteúdo, os especialistas passarão para o quesito funcionalidade composto de 8 questões, em que a última é um local aberto a sugestões para refinar a funcionalidade.

Por último, o roteiro será avaliado com relação a aparência, que compreende além do visual, tendo como análise o título do podcast e seus episódios e a disposição/organização dos mesmos. Este tópico é composto de 10 questões, onde a última, assim como dos outros aspectos é um espaço livre para sugestões. Por meio deste instrumento, especialistas poderão sugerir exclusões, acréscimos ou alterações de partes ou totalidade do podcast. Para validação, os especialistas examarão com precisão o podcast construído e após sua aplicação será quantificada a concordância com a validade do conteúdo.

Como parte do processo de validação, está a definição de quantos juízes serão convidados para a avaliação. Não existe ainda na literatura um consenso com relação ao número de juízes para um estudo de validação. No entanto, para a validação futura do roteiro, será utilizada a fórmula para cálculo amostral baseado em proporção (LOPES; SILVA; ARAUJO, 2012), assim a estimativa da amostra pode

ser calculada segundo a fórmula: $N = Z\alpha^2 \cdot P(1-P)/e^2$, em que P significa a proporção esperada dos juízes, indicando a adequação de cada item, “ e ” significa a diferença proporcional aceitável em relação ao que seria de esperar e “ $Z\alpha$ ” o nível de confiança adotado. Será utilizado um nível de confiança típico de 95%, assim “ $Z\alpha$ ” segundo a distribuição normal padrão, assumirá o valor tabelado de 1,96. Além disso, definiu-se 85% como a proporção esperada de especialistas com diferença (erro) de 15%; ou seja, assume-se um nível de confiança de 95%, em que pelo menos 70% dos especialistas classificarão o item como apropriado. O cálculo realizado então foi:

$$N = 1,96^2 \cdot 0,85 \cdot (1-0,85) / 0,15^2 = 22 \text{ especialistas.}$$

Como o estudo se propõe a avaliar aspectos além de questões teóricas relacionadas à resiliência moral, é fundamental que estes especialistas sejam multidisciplinares, desta forma a seleção dos juízes considerará especialistas em tecnologia, especialistas na temática do podcast, profissionais de enfermagem que vivenciaram momentos de crise e desenvolveram ações de resiliência moral, sendo estes chamados de Juízes da prática e por fim, especialistas na área de educação. Ademais, é importante compreender que um especialista precisa ter conhecimentos e/ou habilidades em sua categoria para que possa ser considerado perito e, deste modo, poder atuar em estudo de validação na qualidade de juiz (POLIT; BECK, 2011).

A seleção dos juízes especialistas ocorrerá através de indicações dos integrantes do grupo de pesquisa NIPPEL e docentes da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, porém, caso seja necessário será realizada também uma busca através da Plataforma Lattes do Currículo de pesquisadores, disponível no portal Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

Os profissionais serão contatados através de seus emails mediante contato formal através de uma carta convite (Apêndice I) e apresentação do projeto, o objetivo do mesmo, como será sua participação e o motivo pelo qual ele foi selecionado e para qual categoria. Aos juízes que aceitarem participar será enviado o link de um formulário via *Google Forms®* onde na primeira página será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice II), e em caso de concordância, no mesmo formulário, após o aceite, será disponibilizado o instrumento de validação de conteúdo.

CONCLUSÃO

A análise dos estudos da revisão permitiu observar que estes, de modo geral, abordam as estratégias de forma empírica, individual e sem relação com as questões éticas e morais. Apresentam estratégias sobre o estresse enfrentado durante a pandemia, apresentando métodos de como enfrentar e sobreviver ao período vivenciado, não correlacionando com a resiliência moral e seu desenvolvimento ou sem, uma análise aprofundada das questões éticas e sofrimento moral. Logo, os estudos não focalizam em estratégias próprias da resiliência moral, como recurso no desenvolvimento de competências éticas, por exemplo. Tais implicações podem resultar da necessidade de maior clareza conceitual, relatada por estudiosos da temática, e por ser um conceito ainda sob construção.

Desse modo, o uso do Podcast como recurso educativo digital e o desenvolvimento de um instrumento para a sua validação figura-se como uma forma de inovar e modificar o paradigma da educação, além de auxiliar os enfermeiros no seu entendimento a respeito dos desafios éticos da prática clínica, contribuindo para o desenvolvimento e o fortalecimento de estratégias de manejo de crise por meio da aproximação com a resiliência moral enquanto habilidade sociocognitiva adquirida pelos profissionais, corroborando também para a saúde e bem-estar destes.

FINANCIAMENTO

Direciono meus agradecimentos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), pelo financiamento, com bolsa de iniciação científica concedida para desenvolvimento do estudo em questão.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, K. B. et. al. Tecnologias educacionais e sociais de prevenção à violência contra a pessoa idosa: revisão integrativa da literatura. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v.23, n. 4, p. 103-121, 2020.
- ALTMAN M. Facing moral distress during the COVID-19 crisis. **American Association of Critical Care Nurses**. 2020
- AMARAL-BASTOS, M. O conceito de resiliência na perspetiva de enfermagem. **Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.**, Porto, v. 3, n. 4, p. 61-70, 2013.
- ANTONSDOTTIR, I. et al. Burnout and moral resilience in interdisciplinary healthcare professionals. **J Clin Nurs**, Baltimore, v. 31, p. 196-208, 2022.
- BACK A. L, et. al. Building Resilience for Palliative Care Clinicians: An Approach to Burnout Prevention Based on Individual Skills and Workplace Factors. **J Pain Symptom Manage.**, v. 52, p. 284–91, 2016.
- BOTTENTUIT JUNIOR J. B.; COUTINHO C. P. Podcast em educação: um contributo para o estado da arte. 2007. In: BARCA, A. et al., ed. lit- "CONGRESO INTERNACIONAL GALEGO-PORTUGUÉS DE PSICOPEDAGOXÍA: LIBRO DE ACTAS". Universidade da Coruña: **Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación**, p. 837-846, 2007.
- CHITWOOD H. How Does an Oncology Nurse Increase Moral Resilience During a Pandemic? **Clin J Oncol Nurs.**, v. 24, n. 5, p.591, 2020.

CORDEIRO, L.; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019.

DEVOS BARLEM, E. L. . Enfermagem e as vivências de sofrimento moral em tempos de pandemia pela COVID-19. **Nursing** (São Paulo), [S. I.], v. 24, n. 277, p. 5760, 2021.

DIOGO, P. M. J. et al. Emotional labor of nurses in the front line against the COVID-19 pandemic. **Rev. Bras. Enferm**, Lisboa, vol. 74, 2021.

FREIRE, E. P. **Podcast na educação brasileira:** Natureza, potencialidades e implicações de uma tecnologia da comunicação. Tese (Doutorado em Educação) - Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN.

GARROS D, AUSTIN W, DODEK P. How Can I Survive This?: Coping During Coronavirus Disease 2019 Pandemic. **Chest**., v. 159, n. 4, p. 1484-1492, 2021.

GERMANO R. M. A pesquisa e os dilemas éticos do trabalho da Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**. v. 66, p.76 -79, 2013.

HARDINGHAM, L. B. Integrity and moral residue: nurses as participants in a moral community. **Nursing Philosophy**, v.5, n.1, p.127-34, 2004.

HOLTZ, H. K et al. The Long Tail of COVID-19: Implications for the Future of Emergency Nursing. **Journal of emergency nursing**., v. 49, n. 2, p. 198-209, 2023.

HOSSAIN F, CLATTY A. Self-care strategies in response to nurses' moral injury during COVID-19 pandemic. **Nurs Ethics**., v. 28, n. 1, p. 23-32. Feb 2021.

HOWE A, SMAJDOR A, STÖCKL A. Towards an understanding of resilience and its relevance to medical training. **Med Educ.** v. 46, n. 4, p. 349-56, Apr 2012.

JACKSON, D. et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. **J Clin Nurs,** I. 29, n. 13-14, p. 2041-2043, 2020.

JAMETON A. Prática de enfermagem: as questões éticas . Englewood Cliffs, NJ: **Prentice Hall**, 1984.

LACHMAN V. D. Moral resilience: managing and preventing moral distress and moral residue. **Medsurg Nurs.,** v. 25, n. 2, p. 121–124, 2016.

LOPES, M.V.O.; SILVA, V.M.; ARAUJO, T.L. Methods for Establishing the Accuracy of Clinical Indicators in Predicting Nursing Diagnoses. International Journal of Nursing Knowledge. **The Official Journal of NANDA International**, v. 2, n. 3, 2012.

LUTZEN K, EWALDS-KVIST B. A angústia moral e sua interconexão com a sensibilidade moral e a resiliência moral: vista a partir da filosofia de Viktor E. Frankl. **J Bioeth Inq.,** v. 10, n. 3, p. 317–324, 2013.

MATTOZINHO F. C. B, FREITAS G. F. Ocorrências éticas d e enfermagem no Estado de São Paulo: descrição fática. **Acta paul enferm.** V. I. 28 n.6 p.593 - 600, 2015.

MEALER, M. et. al. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: Results of a national survey. **International Journal of Nursing Studies.,** v. 49, n. 3, 2 p. 92–299, 2012.

MILLS, J. et al. Prioritising workforce wellbeing and resilience: What COVID-19 is reminding us about self-care and staff support. **Palliative medicine.**, v. 34, n. 9, p. 1137-1139, 2020.

MIRANDA F. M. A. et. al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare Enferm.**, v. 25: e72702, 2020.

MIRANDA, F. B. G. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Escola Anna Nery.**, v. 25, 2021.

MONTEIRO, M. C., MAGALHÃES, A.S., MACHADO, R.N. A morte em cena na UTI: a família diante da terminalidade. **Trends in Psychology**, v. 25, n. 3, p. 1285- 1299, 2017.

MONTEVERDE S. Caring for tomorrow's workforce: Moral resilience and healthcare ethics education. **Nursing Ethics.**, v. 23, n. 1, p. 104-116, 2016.

MORLEY G, et al. Addressing caregiver moral distress during the COVID-19 pandemic. **Cleve Clin J Med.** 2020

MORLEY, G. et al. RESPONDER: A qualitative study of ethical issues faced by critical care nurses during the COVID-19 pandemic. **Journal of nursing management.**, v. 30, n. 7, p. 2403-2415, 2022.

MUNIZ, R. A. A. **Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Recife, 2017.

NEGREIROS, B. T. C. **Resiliência, estresse ocupacional e capacidade para o trabalho em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID19.** 2021.

Dissertação (Mestrado em psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

NUNES, M. E. P., GABARRA, L. M. Percepção de familiares sobre visitas a pacientes e regras em Unidade de Terapia Intensiva. **Arquivos de Ciências da Saúde.**, v. 24, n. 3, p. 84-88, 2017.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. .372, n. 71, 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7.ed. Porto Alegre: **Artmed**; 2011.

PETERS, M. D. J. et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. **Int J Evid Based Healthc**, v. 13, n. 3, p. 141-46, 2015.

_____. Chapter 11: Scoping Reviews. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. **The Joanna Briggs Institute**, 2017

_____. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBI Evidence Synthesis**, v. 18 n. 10, p. 2119-2126, 2020.

QUIGG, L. **Evaluating a Brief Mindfulness-based Self-care Intervention on Critical Care Nurses' Resilience and Well-being During the COVID-19 Pandemic.** 2022. Dissertação (Doutorado em Enfermagem) - Universidade da Califórnia, Califórnia.

RUSHTON, C. H. Moral Resilience: A Capacity for Navigating Moral Distress in Critical Care. **AACN Adv Crit Care**, v. 27 n.1 p.111-119, 2016.

_____. Cultivating moral resilience. **American Journal of Nursing**, v. 117, n. 2, p.s11-s15, 2017.

_____. Moral resilience: Transforming Moral Suffering in Healthcare. New York: **Oxford University Press**, 2018.

RUSHTON; C. H.; SCHOONOVER-SHOFFNER, K.; KENNEDY, M. S. Executive summary: transforming moral distress into moral resilience in nursing. **Journal of Christian Nursing** v. 34, n. 2, p. 82-86, 2017.

SALA DEFILIPPIS, T. M. L.; CURTIS, K.; GALLAGHER, A. Conceptualizing moral resilience for nursing practice. **Nursing Inquiry**, v. 26, n. 3, 2019.

SANTANA, L. L. **Riscos psicossociais e saúde mental em ambiente hospitalar: com a voz o trabalhador**. 2018. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

SANTOS, R. K. S, et. al. **Projeto “Contêiner Saúde”**: o uso do Podcast como ferramenta educacional e populações vulneráveis. Um relato de experiência. II ENEXC - ENCONTRO DE EXTENSÃO E CULTURA: TEMPOS TRANSVERSOS, SABERES DIVERSOS. Recife, PE. 2016.

SANTOS, M. R. et al. Ethical and Moral Conflicts in the Nursing Care of Pediatric Patients With Cancer and Their Families. **Cancer Nurs**. 2022.

SILVA, N. M. **Análise da influência do uso de Podcast na educação e sua**

contribuição na educação em saúde: uma revisão integrativa. 2018. Monografia de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão.

SILVA, J. L. **Podcast como tecnologia educacional para o autocuidado de pessoas idosas com diagnóstico de hipertensão arterial.** 2021. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói.

SILVA, R. C.; SILVA, B. H. **Guia podcast:** criação de podcast como recurso educacional. Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019.

SILVERMAN H. J. et. al. Moral distress in nurses caring for patients with Covid-19. **Nurs Ethics**, v. 28, n. 7-8, p. 1137-1164, 2021.

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

SPILG, E. G, et. al. The new frontline: Exploring the links between moral distress, moral resilience and mental health in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **BMC Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 19, 2022.

SWAVELY, D. et al. The Impact of Traumatic Stress, Resilience, and Threats to Core Values on Nurses During a Pandemic. **The Journal of nursing administration.**, v. 52, n.10, p. 525-535, 2022.

TEIXEIRA, C. F. de S., et. al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, 2020.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.

WALL S, AUSTIN W. J, GARROS D. Organizational influences on health professionals' experiences of moral distress in PICUs. **HEC Forum.**, v. 28, n. 1, p. 53–67, 2016.

WENGER, E. A social theory of learning. In: ILLERIS, K (editor). **Contemporary Theories of Learning: Learning theorists ... in their own words**. Oxon: Routledge, p. 209-218, 2009.

YOUNG, P. D., RUSHTON, C. H. A concept analysis of moral resilience. **Nursing Outlook.**, v. 65, n. 5, p. 579–587, 2017.

ZENANI N. E, GAUSE G, SEHULARO L. Strategies to enhance resilience to cope with workplace adversities post-COVID-19 among ICU nurses. **Curationis.**, v. 45, n. 1, p. 1-8, 2022.

APÊNDICES

Apêndice I - Carta Convite

CARTA CONVITE – JUIZ ESPECIALISTA

Prezado (a) (nome do especialista),

Venho através desta convidá-lo(a) a participar como Juiz(a) na validação de um podcast com conteúdo educacional em saúde, voltado para enfermeiros sobre desenvolvimento da resiliência moral nas práticas de cuidado no trabalho em situações de crise. Esta constitui uma das etapas da pesquisa intitulada: “Recursos educativos digitais na disseminação de evidências sobre resiliência moral por enfermeiros durante a pandemia de COVID-19”.

Este estudo integra o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante Ana Carolina Siqueira Rodrigues, discente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), sob minha orientação, cujo objetivo da pesquisa é validar o conteúdo de um Podcast para educação em saúde, voltado para enfermeiros sobre desenvolvimento da resiliência moral nas práticas de cuidado no trabalho em situações de crise.

Caso concorde em participar, sua contribuição como juiz(a) se dará por você ser considerado(a) apto(a) para julgar a adequação do conteúdo educacional em saúde que constará no podcast. Ressalto que o instrumento de avaliação é simples, contém 35 questões que devem ser preenchidas conforme instrução do formulário que seguirá em anexo caso aceite participar como avaliador(a). Seguirá ainda outras informações sobre como acessar o podcast com o conteúdo proposto. Agradecemos imensamente pela possibilidade da sua participação no estudo.

Atenciosamente,
Professora Doutora Maiara Rodrigues dos Santos - Escola de Enfermagem da USP

Apêndice II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o(a) Sr.(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa “Recursos educativos digitais na disseminação de evidências sobre resiliência moral por enfermeiros durante a pandemia de COVID-19”, que está sob a responsabilidade da professora e pesquisadora Maiara Rodrigues dos Santos, docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Você está sendo convidado a participar deste estudo, que tem como objetivo validar o conteúdo de um Podcast para educação em saúde, voltado para

enfermeiros sobre desenvolvimento da resiliência moral nas práticas de cuidado no trabalho em situações de crise. Com ele, espera-se possibilitar a utilização de um recurso educativo digital - Podcast na educação em saúde de profissionais de enfermagem para o desenvolvimento da resiliência moral em situações de crise, como a vivenciada durante a pandemia de COVID-19.

Sua participação no grupo de juízes para a validação do podcast consistirá em responder a um formulário eletrônico na plataforma Qualtrics® que será enviado por e-mail, após seu aceite e assinatura do presente termo. Pelo formulário você irá julgar a adequação do conteúdo do Podcast com a proposta de ser um material educativo voltado para enfermeiros objetivando o desenvolvimento da resiliência moral nas práticas de cuidado e nas situações de crise da prática profissional. Tal instrumento possui 35 questões e você levará um tempo médio de 45 minutos para ser respondê-lo.

Esta pesquisa apresenta risco de origem psicológica, contudo é ínfima a possibilidade de mobilizar eventuais desconfortos ou angústias em função de poder rememorar situações vividas enquanto você responde às questões. Além de que, responder ao questionário demanda uma quantidade de tempo variável.

Cabe ressaltar que todo processo de pesquisa em ambiente virtual implica em risco de quebra de sigilo, diante disso, optou-se pela plataforma Qualtrics®, pois esta está de acordo e atende aos requisitos das orientações para procedimentos em pesquisa para qualquer etapa em ambiente virtual da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP e Lei nº 3709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD), assegurando que os dados coletados sejam armazenados em ambiente protegido por senha e criptografia.

Os arquivos com informações sigilosas ficarão sob a guarda dos pesquisadores de forma que o sigilo e o anonimato dos participantes sejam assegurados, bem como a proteção integral dos dados.

Esclarecemos que você tem liberdade de se recusar a participar deste estudo ou retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa sem penalização pessoal ou profissional. Os nomes ou quaisquer dados que possam identificá-lo serão mantidos em sigilo e, portanto, não serão mencionados em qualquer etapa do estudo. Registros de consentimento informado e informações de contato com nomes e números de identificação serão armazenados em um local protegido com senha e separado dos dados. Somente a equipe de pesquisa terá acesso aos dados de identificação.

Pedimos seu consentimento para divulgação dos dados da pesquisa e publicação dos mesmos em revistas e eventos científicos, com a garantia do seu anonimato (sem seu nome real). Você poderá ter acesso aos resultados desta pesquisa em qualquer momento. Sua participação nesta pesquisa não implica em nenhum tipo de compensação financeira. No entanto, caso você tenha despesa de deslocamento para a realização desta pesquisa, haverá ressarcimento. Se houver

quaisquer tipos de prejuízos diretamente relacionados a sua participação nesta pesquisa, você será indenizado.

Este estudo pode lhe trazer benefícios em curto e médio prazo, ao proporcionar oportunidade de compartilhar e refletir sobre sua expertise para a validação de um recurso educativo digital para a formação de enfermeiro. Em longo prazo, com os resultados desta pesquisa, espera-se contribuir com a educação, pesquisa e políticas públicas, especificamente relacionadas à prática de cuidados de enfermagem em situações de crise, como a pandemia.

Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato conosco pelo e-mail: maiara.santos@usp.br ou no endereço Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, pelo telefone (12) 99185-4413 ou (11) 3061-7544 em horário comercial. Também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da USP: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP; pelo telefone (11) 3061-8858 em horário comercial ou 24h pelo e-mail: cepee@usp.br. Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

É importe que ao prosseguir com o aceite, você obtenha uma cópia dessas informações para manter em seus registros, copiando e colando o texto deste termo e/ou selecionando a opção de envio do termo preenchido por e-mail automaticamente.

Acordo de Participação

A participação neste estudo é voluntária. Você pode retirar a qualquer momento. Ao clicar na caixa "Sim" abaixo, você concorda em participar deste estudo, concordando com os termos acima descritos, indicando o seu consentimento.

Se não concorda em participar do estudo, clique na caixa "Não" abaixo, indicando sua discordância em participar do estudo, o que não implicará em qualquer prejuízo a você.

- Sim, concordo em participar deste estudo.
- Não, eu não concordo em participar deste estudo.
- Envio da cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Apêndice III - Roteiro: “Estratégias utilizadas para o desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise”

DIVISÃO	Resumo do Episódio	DESCRIÇÃO
Abertura		<p>Olá, eu sou a Ana Siqueira, seja bem vindo ao Podcast MORE.</p> <p>O MORE é resultado de um projeto de pesquisa pertencente a um estudo internacional maior denominado “RESPONDER - Respondendo às questões éticas durante a Pandemia de COVID-19: Operacionalizando percepções de enfermeiros para desenvolver resiliência ética e moral”.</p> <p>O projeto por trás do MORE visa aliar a tecnologia ao progresso educacional, permitindo que se utilize de novos recursos como o Podcast para enriquecer a dinâmica ensino-aprendizagem de enfermeiros que trabalham em ambientes moralmente complexos e em contexto que desprendem uma atenção a aspectos essencialmente éticos.</p> <p>Nós sabemos que o uso de tecnologia educativa em saúde é instrumento de transformação no processo de cuidar, visando a promoção da saúde e bem-estar de enfermeiros e dos indivíduos, famílias e grupos sociais por eles assistidos, além também de estimular a busca por conhecimento, permitindo uma postura ativa do processo de ensino-aprendizagem ao longo da carreira e trajetória profissional.</p> <p>Esperamos colaborar com a formação de enfermeiros para o reconhecimento de desafios éticos do seu cotidiano de trabalho, bem como das estratégias mobilizadas por eles nas situações de crise, como o desenvolvimento da Resiliência Moral em momentos como os da pandemia de COVID-19. Esperamos também oferecer recursos para que vocês, profissionais, possam sustentar o ritmo de trabalho, as tensões e responsabilidades inerentes da prática profissional. (NEGREIROS, 2021).</p>

		<p>A seguir, você ouvirá o primeiro episódio de uma série de quatro episódios, onde você percorrerá um caminho iniciando pela aproximação com o conceito de Sofrimento Moral e como este e outros desafios impactam no desenvolvimento da Resiliência Moral, a qual você compreenderá e se aproxima com o conceito no segundo episódio, seguindo na identificação dos desafios para o desenvolvimento desta, os caminhos para o manejo das situações de crise e enfrentamento de dilemas, até as formas para o seu desenvolvimento permeada de alguns exemplos.</p>
Episódio 1: “Sofrimento Moral na prática”	<p>Mostrará situações do dia a dia que refletem desafios éticos e as situações de sofrimento moral vivenciadas pelos profissionais de saúde, visto que a Resiliência Moral (RM) é colocada como uma possibilidade de resposta a este. Logo, este episódio contribuirá para compreender tais situações, sendo essas um caminho para o</p>	<p>Olá, eu sou a Ana Siqueira, seja bem vindo ao Podcast MORE.</p> <p>Neste nosso primeiro episódio chamado “Sofrimento Moral na prática” iremos conceituar Sofrimento Moral e apresentar um pouco, como o próprio título diz, algumas situações de sofrimento vivenciada pelos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19.</p> <p>Para isso, contaremos com a ajuda da Dra. Regina Szylit, que nos ajudará a apresentar o conceito de sofrimento moral e exemplificar algumas situações em que este aparece. Regina é professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Graduada em Enfermagem pela EEUSP (1984), com mestrado em Enfermagem Pediátrica (1992) e doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (1999). Em 2021 recebeu o título de Fellow da American Academy of Nursing - FAAN, tendo sido a segunda brasileira nomeada, Washington DC - Estados Unidos. Desde 2008 é líder do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Perdas e Luto - NIPPEL. Dedica-se à produção de conhecimentos relativos às áreas de enfermagem da família, morte e luto, cuidados paliativos e métodos qualitativos de pesquisa. Fundadora da Red Internacional de Enfermería</p>

	<p>desenvolvimento e cultivo da mesma RM.</p> <p>en Cuidados Paliativos/ Enf Americas OPS, além de Vice-presidente do International Work Group in Death, Dying and Bereavement (IWG). Seja muito bem vinda Professora Regina.</p> <p>Teremos também a presença da Sandra Cristina Perez Tavares, que vivenciou a pandemia de covid-19 durante a prática de enfermagem e nos contará um pouco sobre algumas situações vivenciadas de sofrimento moral. Sandra é enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1982), Especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias pela FUNDAP (1983 -1984), Administradora Hospitalar pela UNAERP Universidade de Ribeirão Preto (2001), Gerente pela FUNDAP (2004), Mestre em Bioética Centro Universitário São Camilo (2010), Membro Fundador da Sociedade Brasileira de Gerentes de Enfermagem SOBRAGEN (1996), Membro Fundador da Associação de Bioéticos - São Camilo - São Paulo, além de Enfermeira responsável pelo planejamento e programação de compras de material e insumos para atender Demandas de Ações Judiciais e Administrativas na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Seja muito bem vinda Sandra.</p> <p>Por fim, teremos também a presença do Carlos Eduardo Jouan Guimarães, que assim como a Sandra, compartilhará um pouco de sua vivência durante a pandemia de covid-19, uma situação de crise, contando alguns momentos em que vivenciou situações de sofrimento moral. Carlos, Possui graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina de Valença (2000), Residência Médica em Pediatria no Conjunto Hospitalar do Mandaqui (2003). Especialização em Pneumologia Pediátrica pela Universidade Federal de São Paulo UNIFESP (2005), em Nutrologia Funcional pela Faculdade Campos Elíseos / ABRAN (2016), em Cuidados Paliativos Pediátrico pelo Hospital Sírio-libanês (2019) e em Medicina Paliativa Pediátrica (2021). Carlos foi membro do Comitê de Cuidados Paliativos Pediátricos da ANCP (2021-2022) e preceptor do Curso de Deliberação Moral e Bioética Clínica no Instituto Paliar (2021). Seja muito bem vindo Carlos!</p>
--	---

Frente a situações de sofrimento moral, os profissionais de enfermagem muitas vezes reconhecem o que é indicado e certo a se fazer, mas se veem impossibilitados de efetuar a ação, seja em decorrência de fraquezas de caráter, julgamentos pessoais ou até mesmo circunstâncias alheias ao controle pessoal (HARDINGHAM, 2004). Quando respaldados pelo conhecimento e cultivo da Resiliência moral você, profissional de enfermagem, pode melhorar suas condições de trabalho, saúde e bem-estar.

Neste episódio, serão apresentadas situações do dia a dia que refletem desafios éticos e situações de sofrimento moral, uma vez que compreender tais situações é um caminho para o desenvolvimento e cultivo desta.

Mas, quais são os desafios para promoção da Resiliência Moral e as situações de sofrimento moral vivenciadas pelos profissionais de saúde, principalmente pela enfermagem?

Antes, é importante que nós conceituamos Dilemas éticos e Sofrimento Moral, por isso, passo a palavra para a professora Regina.

[...]

Para exemplificar algumas situações vivenciadas no dia a dia do exercício da profissão em saúde, passo a palavra para a Enfermeira Sandra e Médica Carlos.

[...]

São muitos os desafios e situações de sofrimento moral vivenciados, não é mesmo? Cabe a nós refletir e identificar esses momentos, que desafiam a promoção da Resiliência Moral.

		Nosso Segundo episódio termina aqui, nos vemos no próximo episódio, até mais!
Episódio 2: “Resiliência Moral: o que é?”	Apresentará o conceito de resiliência moral (RM), conceito que vem ganhando destaque como resposta atrelada ao manejo do sofrimento moral, como forma de enfatizar a capacidade de recuperação ou adaptação saudável.	<p>Olá, eu sou a Ana Siqueira. Bem vindo de volta ao MORE Podcast</p> <p>Hoje, no nosso segundo episódio teremos a presença da Dra. Maiara Rodrigues do Santos, que é Professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, onde também realizou Mestrado (2012) e Doutorado em Ciências(2016). Professora Maiara é pós doutora na área de estresse e enfrentamento da equipe de enfermagem em oncologia (2019), além de Líder do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Perdas e Luto - NIPPEL e Coordenadora do Brasil da Red Internacional de Enfermería en Cuidados Paliativos (RIENCUPA).</p> <p>Seja muito bem vinda!</p> <p>Frente aos desafios éticos e morais impostos no cotidiano do trabalho em saúde, os profissionais podem desenvolver e/ou fortalecer estratégias de resiliência moral como forma de enfrentamento (SILVINO et al., 2016).</p> <p>Assim, nosso segundo episódio é denominado: “Resiliência Moral: o que é?”</p> <p>Compreender conceitos é extremamente importante, logo, aprender e entender o conceito de Resiliência Moral é crucial para o desenvolvimento de habilidades sócio-cognitivas necessárias para o enfermeiro na sua prática profissional e processo de tomada de decisões clínicas com teor de complexidade moral.</p>

	<p>Mesmo sendo um conceito ainda sob construção e em aprimoramento, a Resiliência Moral está ganhando destaque, como resposta relacionada ao manejo do sofrimento moral - introduzir brevemente o que é o sofrimento moral.</p> <p>Como eu disse para vocês, todas as informações que irão compor o <i>MORE Podcast</i>, são importadas do projeto desenvolvido. Durante o estudo, identificou-se como principal característica da resiliência a habilidade de se ajustar de forma saudável a situações desafiantes e estressoras, bem como a momentos de adversidade ou trauma.</p> <p>Mas vocês devem estar se perguntando: <i>O que é Resiliência Moral? Qual a diferença desta para a resiliência em outros contextos? Qual o motivo de ela ter moral no nome?</i></p> <p>Bom, estudos mostram que há ainda uma lacuna na distinção da Resiliência Moral com o conceito de Resiliência, numa vertente mais da psicologia.</p> <p>O conceito de Resiliência mais comumente apresentado e relacionado sobretudo ao coping, como enfrentamento do stress e adoecimentos no processo laboral, refere-se à habilidade de se reassumir ou se ajustar de forma saudável a situações desafiantes e estressoras, momentos de adversidade ou trauma. Este conceito não aborda o âmbito moral da resiliência, o qual está relacionado a todos os aspectos dos recursos biológicos, psicológicos, cognitivos, espirituais e relacionais do ser humano (RUSHTON, 2016).</p> <p>Então, segundo os autores Rushton e Monteverde a Resiliência Moral é a capacidade de administrar os estressores morais enfrentados na prática clínica e identificar as questões éticas envolvidas. (MONTEVERDE, 2014). Sendo uma resposta necessária ao sofrimento moral e desafios éticos, superando as adversidades de</p>
--	---

		<p>situações moralmente angustiantes, para enfatizar a capacidade de recuperação ou adaptação saudável a desafios, estressores e traumas (RUSHTON, 2016).</p> <p>Acredito que agora ficou um pouco mais claro né?!</p> <p>Nosso primeiro episódio termina aqui, mas antes de assistir o próximo episódio sugerimos que você reflita um pouquinho sobre o conceito apresentado, na tentativa de internalizá-lo. Além disso, propomos que faça o exercício de tentar identificar momentos que você, mesmo sem saber, praticou a Resiliência Moral na sua atividade profissional.</p> <p>Nos vemos no próximo episódio, até mais!</p>
Episódio 3: “Caminhos diante de dilemas éticos”	Demonstrará ações específicas que podem ser utilizadas com o intuito de operacionalizar a resiliência moral. Considerando que a RM pode ser aprendida, algumas estratégias adotadas por enfermeiros para o desenvolvimento da resiliência moral durante situações de crise como a COVID-19 serão	<p>Olá, eu sou a Ana Siqueira. Bem vindo de volta ao MORE Podcast</p> <p>Hoje, no nosso terceiro episódio chamado “Caminhos diante de dilemas éticos”, vamos mostrar um pouco dos caminhos utilizados pelos profissionais de enfermagem para manejo das situações de crise e como estes enfrentaram os dilemas éticos.</p> <p>Acredito que todos já tenham percebido que o enfermeiro tem a importante função de entender e gerenciar os conflitos e dilemas éticos que ocorrem no dia a dia do exercício da função e contribuir para solucioná-los (GERMANO, 2013; MATTOZINHO; FREITAS, 2015).</p> <p>Segundo o Dicionário Online da Língua Portuguesa, <i>Operacionalizar</i> significa “deixar pronto para ser usado; dar treinamento e preparação específica visando melhores resultados.” Desse modo, descreve uma ação. Considerando que a Resiliência Moral pode ser aprendida, apresentaremos algumas ações específicas que</p>

	<p>apresentadas.</p> <p>podem ser adotadas por enfermeiros com o intuito de operacionalizar a Resiliência Moral e auxiliar no seu desenvolvimento em situações de crise, além disso, apresentaremos alguns conceitos relacionados à ética. Para isso, teremos como convidado o Dr. Marcelo José dos Santos, que é graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas (1997), Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade de São Paulo (2000), Mestre em Administração em Serviços de Enfermagem pela Universidade de São Paulo (2004), Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo (2010). Atualmente é Professor Associado, do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da USP em Regime de Dedicação Integral à Docência e à Pesquisa; Coordenador do Programa de Pós-graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Líder do Grupo de Pesquisa Bioética e Administração: Ensino e Assistência à Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Atua principalmente nos seguintes temas: Ética, Bioética, Transplantes, Doação de Órgãos, Legislação Profissional da Enfermagem e Gerenciamento dos Serviços de Enfermagem. Seja bem vindo professor Marcelo!</p> <p>Professor, antes que nos apresentássemos as três categorias que emergiram da nossa pesquisa com relação a este tema, gostaríamos que o senhor nos apresentasse um pouco da ética relacionada a enfermagem e o que seria a educação ética, como característica para o desenvolvimento da ética.</p> <p>[...]</p> <p>Organizamos essas ações em três categorias:</p> <p>A primeira é denominada “Desenvolver a Competência Ética”. Segundo a autora Rushton (2016), tal competência diz respeito “à capacidade de fazer distinções éticas importantes, manter a mente aberta e curiosa e resistir à conclusão de que há apenas uma maneira de considerar as obrigações morais de alguém”.</p>
--	--

em uma situação particular". Logo, algumas ações que dizem respeito a este tópico são: demonstrar coesão entre o caráter interno e os comportamentos externos mobilizados; expansão da sensibilidade moral; reflexão crítica baseada na análise de valores éticos; educação ética; encorajar o diálogo interdisciplinar com o objetivo de compreender a responsabilidade moral e profissional de cada um; e desenvolver a primeira faceta da resiliência moral, que diz respeito a Integridade Pessoal, mantendo a ética, valores e compromissos morais assumidos diante da adversidade.

Chamamos a segunda categoria de "**Aprendizagem Transformacional**". assim como na categoria anterior, a Rushton (2016) nos mostra que "aprender com as crises morais é um elemento-chave para cultivar a resiliência moral.", ou seja, desenvolver essa aprendizagem é um ponto essencial para se tornar moralmente resiliente. Algumas ações que se relacionam com esse aspecto são: desenvolver a crença de que a vida é significativa, ou seja, criar a própria história e reafirmar seu propósito e o impacto que se pode ter e a diferença que se pode fazer; manter a mente aberta e curiosa e resistir à presunção de que existe apenas uma maneira de considerar as obrigações morais ou de preservar a integridade em qualquer situação específica; reexaminar suposições, posições e justificativas; revisar casos de rotina e implementar a educação ética.

O último tópico que trazemos e que auxilia na operacionalização é a **Criação uma cultura de prática ética**. Mais do que uma força pessoal para essa cultura, é necessário para a construção da prática ética apoio organizacional. Algumas ações que podem ser implementadas são: liderança translacional, compassiva e governança adaptativa; suporte organizacional, reconhecimento e validação da experiência de sofrimento moral; criação de um senso de coesão para sustentar pressões crescentes; simplificação das linhas de comunicação; implementação de comunicação aberta com os gerentes por meio de reuniões antes do turno,

	<p>check-ins e atualizações sobre novas informações por meio de textos e e-mails como grande suporte; incorporar elementos de atenção plena, reflexão e compartilhamento de informações.</p> <p>Se você é gestor e está nos ouvindo, é importante que além disso, sejam disponibilizados espaços não hierárquicos em que os profissionais de saúde possam se encontrar como pares em um ambiente de confiança e respeito, para que possam explorar as fontes e a resolução do sofrimento moral.</p> <p>Vocês conseguiram perceber que são diversas as ações que podem auxiliar no manejo das situações de crise e enfrentamento de dilemas éticos, né? Mas estes, não são simples, é importante seu entendimento e execução diária na prática clínica e ambiente de trabalho. Sugerimos que conversem com os gestores, solicitem o seu apoio, pois sem isso, muitas vezes a execução plena não é possível.</p> <p>Esperamos que tenham conseguido compreender alguns caminhos para operacionalizar o desenvolvimento da Resiliência Moral. Aguardamos você no nosso próximo episódio, onde apresentaremos finalmente as estratégias adotadas por enfermeiros para desenvolvimento da resiliência moral. Até mais!</p>
Episódio 4 Melhorando saúde, bem estar e qualidade de cuidados: estratégias adotadas por	<p>Olá, eu sou a Ana Siqueira. Bem vindo de volta ao MORE Podcast</p> <p>Como apresentado no episódio anterior, a resiliência pode ser aprendida.</p> <p>O desenvolvimento de estratégias pessoais de resiliência moral permite que os indivíduos utilizem os seus pontos fortes para lidar com as emoções negativas. Assim, os profissionais de enfermagem podem aprender a responder positivamente a situações eticamente desafiadoras desenvolvendo sua capacidade de resiliência moral.</p>

enfermeiros para desenvolvimento da resiliência moral.	<p>Para nos acompanhar neste episódio, convidamos a Dra. Caroline Figueira Pereira, que é graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (2012), mestre em ciências da saúde pelo programa de pós-graduação em enfermagem (PPGE) da Universidade de São Paulo (2014), doutora em ciências da saúde pelo programa de pós-graduação em enfermagem (PPGE) da Universidade de São Paulo (2019), com doutorado sanduíche na Universidade da Carolina do Norte de Chapel Hill (2017-1018). Atualmente é professora doutora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Adições - Álcool & outras drogas (NEPEAA), Core-Staff do Centro Brasileiro de Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro de Excelência do Instituto Joanna Briggs, e técnica em comunicação não-verbal pelo Paul Ekman group. Atua principalmente nos seguintes temas: saúde mental, ansiedade, teoria do relacionamento interpessoal, comunicação verbal e não-verbal, uso abusivo de substâncias psicoativas,e desenvolvimento de teorias e intervenções complexas. Seja muito bem vinda Professora Carol.</p> <p>Neste último episódio, serão apresentadas práticas e atitudes que permitem que os profissionais de saúde lidem com estressores comuns que vêm de sua vida profissional e pessoal. Da análise de nossa pesquisa emergiram três categorias, as quais se relacionam com questões de saúde, bem estar e qualidade de cuidados. A professora Dra. Carol, nos acompanhará durante a exposição das estratégias, nos dando dicas práticas de como aplicá-las.</p> <p>A primeira categoria nós chamamos de “Promovendo a autoconsciência e autoconhecimento”. Segundo a definição do dicionário Oxford Languages Autoconsciência refere-se a consciência que reflete sobre si própria, sobre sua condição e seus processos, logo, diz respeito também a capacidade de ser honesto consigo mesmo, realizando reflexões contínuas e força para defender uma posição alinhada com a integridade</p>
--	--

pessoal (RUSHTON, 2016). Algumas ações que estão relacionadas a promoção dessa qualidade são meditação; atividades que incluem autorreflexão, autoavaliação, prática de autocuidado e compaixão. As práticas de autocuidado são uma intervenção eficaz no desenvolvimento da Resiliência Moral, pois o autocuidado permite que os profissionais de saúde lidem com estressores comuns que vêm de sua vida profissional e pessoal.

Ao invés de negar o sofrimento, promover distanciamento mental ou emocional, é importante desenvolver habilidades internas para estabelecer compromissos morais, apesar de desaprovações ou ameaças externas. Então, frente a esses aspectos temos a segunda categoria, denominada **"Desenvolvendo autorregulação e autocontrole"**. Algumas ações apresentadas são: as práticas de atenção plena como terapia cognitivo-comportamental; gerenciamento do estresse no local de trabalho; meditações guiadas focadas; gerenciamento das próprias emoções e sentimentos para poder ajudar os outros; autoavaliação e consciência honestas praticando o autocontrole nas ações e encontrando saídas positivas para expressar sentimentos; exercícios respiratórios através da respiração consciente.

Todas essas ações favorecem a resposta à adversidade moral, que inclui coragem diante de desafios éticos e “auto-regulação” que se caracteriza por reconhecer as próprias emoções e comportamentos e gerir a própria resposta, tal como gerir fortes reações emocionais. Pessoas moralmente resilientes são capazes de experienciar integralmente seu sofrimento e liberar seu controle sobre eles com mais facilidade.

Entre os aspectos da RM está a capacidade de nutrir interconexões com os outros (RUSHTON, 2016). Assim, surgiu nossa última categoria, denominada **"Envolvendo-se com outras pessoas nas situações de crises"**. De acordo com o que pudemos observar, algumas atividades que permitem cultivar essa capacidade são: buscar uma rede de segurança de apoio em resposta a situações moralmente angustiantes ou eticamente complexas; ter colegas de trabalho, amigos e familiares com quem conversar e se apoiar;

	<p>desenvolver a comunicação por meio da narrativa e da criação de espaço para relaxar, com colegas; buscar suporte da equipe através de uma abordagem coletiva em que aqueles que prestam cuidados recebem apoio contínuo dentro das equipes e culturas organizacionais que conduzam ao bem-estar e à resiliência; participar de debriefings de equipe; promover o uso de primeiros socorros psicológicos e formação de equipes e habilidades interpessoais; e manter uma comunicação contínua com os colegas e a administração, para conseguir expor quando sentir que não pode prestar cuidados adequados devido a necessidades pessoais ou familiares.</p> <p>Acredito que conseguiram perceber, durante nossos quatro episódios, que o reconhecimento de situações e o desenvolvimento da Resiliência Moral não é algo simples. Mesmo parecendo inerente a nós, muitas vezes ignoramos as situações que nos levam a ela.</p> <p>Finalização e agradecimentos:</p> <p>O MORE Podcast chegou ao fim, espero que tenha sido um caminho de muitos esclarecimentos e aprendizados. Que você consiga refletir, absorver tudo que foi apresentado e assim desenvolver a Resiliência Moral e que ela possa fazer parte de sua vida profissional e pessoal.</p> <p>Gostaria de direcionar meus agradecimentos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), pelo financiamento, com bolsa de iniciação científica concedida para desenvolvimento do estudo em questão, e a Professora Doutora Maiara Rodrigues dos Santos e ao Doutorando Lucas Thiago Pereira da Silva, que me auxiliaram em todo o desenvolvimento.</p> <p>Até mais!</p>
--	--

Apêndice IV - Instrumento para validação de conteúdo por juízes especialistas

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO RECURSO EDUCATIVO DIGITAL “ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA RESILIÊNCIA MORAL POR ENFERMEIROS EM SITUAÇÕES DE CRISE”

O formulário eletrônico que você preencherá refere-se à validação do conteúdo do recurso educativo “Estratégias utilizadas para o desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise”. Você está tendo acesso a ele, pois atestou concordância em participar do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) também disponibilizado na plataforma Qualtrics®, com a opção para atestar a concordância em participar do estudo. Este é destinado a profissionais da saúde especialistas no assunto e que possuam estudos e investigações de temas em bioética para o cuidado em saúde em situações de final de vida.

Para validação examina-se com precisão o roteiro construído a partir de escores estabelecidos, quantificando a concordância destes com a validade do conteúdo que constitui o Podcast.

ANÁLISE DO ROTEIRO DO RECURSO EDUCATIVO “ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA RESILIÊNCIA MORAL POR ENFERMEIROS EM SITUAÇÕES DE CRISE”

O roteiro do recurso educativo poderá ser acessado de duas diferentes formas:

1. Junto ao formulário para download

[**ROTEIRO - “ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA RESILIÊNCIA MORAL POR ENFERMEIROS EM SITUAÇÕES DE CRISE”.pdf**](#)

2. Online, através do link: _____

TÓPICOS REFERENTES A ANÁLISE E PROCESSO DE VALIDAÇÃO

1. EM RELAÇÃO AO CONTEÚDO

1.1 O conteúdo do roteiro atende ao gênero educação em saúde.

(assinalie apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.2 O conteúdo é adequado a uma prática educacional em saúde.

(assinalie apenas uma opção)

- Concordo totalmente

- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.3 O conteúdo é relevante para educação em saúde.

(assinalie apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.4 O roteiro do podcast trás o conceito correto de “resiliência moral”.

(assinalie apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.5 O roteiro do podcast trás o conceito e contextualização correta de “situações de crise”.

(assinalie apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.6 O Podcast conseguirá transmitir informações educacionais relevantes do tema aos profissionais.

(assinalie apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.7 O conteúdo do roteiro é esclarecedor sobre as estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.8 Você acredita que o Podcast auxiliará no desenvolvimento da resiliência moral nas práticas de cuidado no trabalho em situações de crise.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.9 Você acredita que o Podcast oferecerá recursos para que os profissionais possam sustentar o ritmo de trabalho, as tensões e responsabilidades inerentes da prática profissional.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.10 O conteúdo possibilitará ao profissional de enfermagem conhecer e utilizar o recurso como uma ferramenta para responder da melhor forma frente aos desafios éticos durante situações de crise, como a pandemia de Covid-19.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.11 O conteúdo auxiliará os consumidores do mesmo a fornecer um cuidado eticamente competente.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo

- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Discordo totalmente

1.12 O conteúdo é claro e objetivo.

(assinalar apenas uma opção)

- Concorde totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.13 O conteúdo e os pontos abordados incentivam o ouvinte a conhecer/buscar mais conhecimentos sobre resiliência moral.

(assinalar apenas uma opção)

- Concorde totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.14 Os tópicos são claros e abordam o conhecimento sobre desenvolvimento de resiliência moral em situações de crise.

(assinalar apenas uma opção)

- Concorde totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.15 Existe lógica na sequência dos tópicos e episódios.

(assinalar apenas uma opção)

- Concorde totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

1.16 Sugestões para refinar o conteúdo.

2. EM RELAÇÃO A FUNCIONALIDADE

2.1 A abertura proposta chama a atenção para quem ouvirá o conteúdo e indica o conteúdo presente no material.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

2.2 O conteúdo abordado está disposto de uma forma atraente e que chama a atenção de quem ouvirá o material.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

2.3 A linguagem utilizada é compatível com um material educativo.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

2.4 Você acredita que o Podcast será adequado para a difusão do conteúdo educacional sobre desenvolvimento da resiliência moral em situações de crise.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

2.5 O tempo proposto para cada episódio é coerente e atrativo.

(assinele apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

2.6 A divisão em dois episódios é suficiente para a exposição do conteúdo.
(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

2.7 A divisão e disposição do conteúdo auxiliará na compreensão do conteúdo.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

2.8 Sugestões para refinar a funcionalidade.

3. EM RELAÇÃO A APARÊNCIA

3.1 O título do Podcast chama a atenção do ouvinte.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.2 O título do Podcast é coerente com o conteúdo abordado.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo

- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Discordo totalmente

3.3 O título dos episódios são atraentes.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.4 O título dos episódios são coerentes.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.5 A duração do Podcast é satisfatória para oferecer recursos para que os profissionais possam sustentar o ritmo de trabalho, as tensões e responsabilidades inerentes da prática profissional.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.6 A duração é satisfatória para instrumentalizar enfermeiros para o reconhecimento dos conflitos e dilemas éticos e morais na prática do cuidado.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.7 A duração é satisfatória para disseminar estratégias relacionadas ao desenvolvimento da resiliência moral por enfermeiros em situações de crise.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.8 A disposição do conteúdo disposto no roteiro incentivará o ouvinte a prosseguir a audição do conteúdo até o final.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.9 A disposição dos conteúdos é atrativa e não cansativa.

(assinalar apenas uma opção)

- Concordo totalmente
- Concordo
- Nem concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

3.10 Sugestões para refinar a apresentação/aparência.

4. CONSIDERAÇÕES GERAIS

4.1 Considerações finais sobre a validação do Recurso Educativo digital para disseminação de evidências sobre resiliência moral em situações de crise.
