

Investigando sofrimento moral por falta de órgãos para transplante

João Paulo Victorino¹, Donna M. Wilson²

Resumo

Objetivou-se identificar sofrimento moral em estudantes de enfermagem relacionado à escassez de órgãos para transplante. Este estudo-piloto quantitativo analisou dados de 104 graduandos de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de questionário composto de quatro questões e dois itens sociodemográficos. O teste qui-quadrado foi usado para examinar as variáveis categóricas, enquanto as variáveis contínuas foram analisadas utilizando os testes correlacionais Anova e Pearson Product Moment a fim de determinar a existência de sofrimento moral quanto à disponibilidade de um coração para quatro indivíduos que necessitam de transplante. Identificou-se alto nível de sofrimento moral relacionado ao processo de tomada de decisão hipotético, o que justifica a necessidade de novos estudos acerca do tema. Diante da situação hipotética, observou-se sofrimento moral entre estudantes, incluindo sofrimento severo.

Palavras-chave: Transplante. Obtenção de tecidos e órgãos. Enfermeiras e enfermeiros. Tomada de decisões. Ética.

Resumen

Investigando la angustia moral por la escasez de órganos para trasplantes

Nuestro objetivo con esta investigación fue identificar la angustia moral en estudiantes de enfermería relacionada con la escasez de órganos para trasplante. Este es un estudio piloto cuantitativo que analizó datos de 104 estudiantes de grado de enfermería. Los datos fueron recolectados a través de una investigación compuesta por 4 preguntas y 2 ítems sociodemográficos. Posteriormente, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para examinar las variables categóricas, mientras que las variables continuas se analizaron utilizando las pruebas correlacionales *Anova* y *Pearson Product Moment* para determinar la existencia de angustia moral en relación con la disponibilidad de un corazón para cuatro personas que requieren el trasplante. Se identificó un alto nivel de angustia moral en relación con el hipotético proceso de toma de decisiones, lo que justifica la necesidad de realizar más estudios sobre el tema. Dada la situación hipotética, la angustia moral entre los estudiantes, incluida la angustia severa, es notable.

Palabras clave: Trasplante. Obtención de tejidos y órganos. Enfermeras y enfermeros. Toma de decisiones. Ética.

Abstract

Investigating moral distress over a shortage of organs for transplantation

We verified moral distress related to organ shortage for transplantation in nursing students. This quantitative pilot study analyzed data from 104 nursing undergraduate students. Data were collected through a survey composed of four questions and two sociodemographic items. The chi-squared test was used to examine categorical variables, whereas continuous variable data were analyzed using ANOVA and the Pearson Product Moment correlational test for determining the existence of moral distress regarding the availability of one heart for four individuals susceptible to heart transplantation. A high level of moral distress was identified with regard to the hypothetical decision-making process, which justifies the need for further studies on the subject. Given the hypothetical scenario, moral distress was observed among the students, reaching severe distress in some cases.

Keywords: Transplantation. Tissue and organ procurement. Nurses. Decision making. Ethics.

Aprovação CEP-University of Alberta Pro00068610

1. **Especialista** joao.victorino@usp.br – Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto/SP, Brasil 2. **Doutora** dmwilson@ualberta.ca – University of Alberta, Edmonton/AB, Canada.

Correspondência

João Paulo Victorino – Av. dos Bandeirantes, 3.900 CEP 14040-902. Ribeirão Preto/SP, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

Sofrimento moral tem sido discutido frequentemente desde que esse conceito foi usado pela primeira vez para se referir a sentimentos dolorosos e distúrbios psicológicos resultantes de uma ação baseada na ética em que o ator social não pôde agir adequadamente devido a obstáculos como falta de tempo, autoridade, ou uma estrutura inibidora, como uma política institucional restritiva ou estatuto legal¹⁻⁴. Devido à sua natureza e posição de cuidado como prestadores de cuidados de saúde, enfermeiros e estudantes de enfermagem são particularmente suscetíveis a sofrimento moral⁵.

Base conceitual

Sofrimento moral é um termo genérico que envolve experiências de pessoas que são moralmente constrangidas^{6,7}. O sofrimento moral dos enfermeiros geralmente surge por eles não serem capazes de atender efetivamente os pacientes^{6,7}. Trata-se de fenômeno subjetivo, possivelmente sentido de diferentes formas e em diferentes níveis de acordo com o contexto e as experiências individuais ou profissionais⁴⁻⁷. Reconhecer o que leva enfermeiros a ficar angustiados devido a dilemas éticos no trabalho pode ajudá-los a alcançar seus objetivos profissionais e necessidades pessoais relacionadas ao trabalho³. Essa busca é importante, pois o sofrimento moral é amplamente entendido como algo que afeta o desempenho dos enfermeiros para defender e prestar assistência aos pacientes, o que reduz a qualidade do atendimento e os resultados para eles⁸.

Têm-se buscado definir sofrimento moral⁶, assim como determinar sua incidência e prevalência⁹ e identificar suas fontes³ em estudos diversos. Ainda não foram realizados trabalhos sobre sofrimento moral em relação à doação ou transplante de órgãos, embora se saiba que os enfermeiros que trabalham nessa área são suscetíveis a sofrimento moral¹⁰⁻¹². Do mesmo modo estudantes de enfermagem também podem ser afetados. Este estudo se propõe a obter informações sobre o sofrimento moral em estudantes de graduação em enfermagem relativamente à escassez de órgãos disponíveis para transplante.

Método

Projeto de pesquisa e participantes

Utilizamos neste estudo piloto quantitativo um questionário de pesquisa inédito (Anexo), projetado por uma equipe de pesquisa de dois membros para

ser preenchido rápida e facilmente. É composto por apenas quatro perguntas de pesquisa e dois itens sociodemográficos. A primeira pergunta desta pesquisa apresenta as situações de quatro pacientes diferentes com uma semelhança: a necessidade de um transplante de coração. Todos eles estavam gravemente doentes e os respondentes deveriam decidir qual deles deveria receber esse órgão. A ideia de escolher apenas um paciente foi baseada em um cenário canadense, em que o número de pessoas aguardando um transplante é muito maior que o número de órgãos disponíveis.

Distribuímos o questionário a todos os 134 estudantes de graduação em enfermagem que cursavam uma disciplina obrigatória de pesquisa na Escola de Enfermagem da Universidade de Alberta, Canadá. Um total de 104 (77,6%) estudantes o preencheu e devolveu após uma explicação verbal sobre o estudo realizada pelo primeiro autor e o fornecimento de um informativo por escrito. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Alberta.

Coleta de dados

Convidamos todos os participantes potenciais a preencher anonimamente o questionário da pesquisa. Em vez de solicitar uma declaração de consentimento assinada de cada participante, o Comitê de Ética em Pesquisa determinou que todos que preenchessem e devolvessem o questionário estariam fornecendo consentimento implícito.

Os dados foram coletados entre 1º de novembro e 6 de dezembro de 2016. Em seguida foram digitados em uma planilha e verificados pelos dois pesquisadores quanto à precisão antes de serem analisados. Este artigo relata os resultados da análise quantitativa dos dados.

Análise estatística

Escolhemos o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 23; IBM Corporation, Armonk, NY) para a análise. Utilizamos estatística descritiva para caracterizar a amostra. Posteriormente empregamos o teste de qui-quadrado (χ^2) para examinar variáveis categóricas, ao passo que analisamos os dados de variáveis contínuas via testes correlacionais ANOVA e de coeficiente de correlação de Pearson. Tais testes foram realizados para verificar se houve sofrimento moral em um cenário envolvendo a disponibilidade de apenas um coração para transplante em quatro indivíduos e para determinar se a intensidade de sofrimento moral variou de acordo com idade e sexo.

Resultados

Os participantes eram predominantemente jovens. A faixa etária variou entre 18 e 46 anos, sendo 21,8 a idade média. Dos 104 participantes, 86 (82,7%) eram do sexo feminino e 18 (17,3%) do sexo masculino.

Quem recebe o coração?

Os respondentes foram convidados a optar entre quatro pessoas diferentes e decidir qual delas receberia o coração disponível para transplante e assim salvar uma vida. Conforme mostrado no questionário anexo, foi fornecida uma breve descrição de cada paciente como informação para a tomada de decisão.

Entre os 104 participantes, 84 (80,8%) escolheram Meredith para receber o coração. Ela era a pessoa mais jovem; com 47 anos, viúva e mãe de dois filhos. Já havia realizado um transplante de fígado devido a insuficiência hepática pelo uso de drogas intravenosas no passado. O segundo paciente mais escolhido, que recebeu 18 (17,3%) indicações foi Paul, um professor divorciado de 67 anos que precisou de um coração substituído após desenvolver uma infecção que rapidamente lhe causou insuficiência cardíaca. Seu filho de 15 anos morava com ele. A terceira pessoa foi escolhida por 2 (1,9%) estudantes e se chamava Brad, um morador de rua de 57 anos que não tinha parentes próximos e precisou de um transplante de coração devido a hipertensão não tratada. Nenhum estudante escolheu Susan, a paciente mais idosa, uma caminhoneira aposentada de 77 anos que vivia com o marido, tinha netos e sofreu vários ataques cardíacos.

Algumas diferenças nas escolhas entre os 104 estudantes de acordo com o gênero foram observadas. Os participantes da pesquisa do sexo masculino escolheram apenas duas das quatro opções, sendo Meredith (72,2%), seguida por Paul (27,8%). As participantes do sexo feminino escolheram três das quatro opções: 82,6% escolheram Meredith, seguida por Paul (15,1%) e Brad (2,3%). Apesar dessas diferenças, não foi encontrada correlação entre gênero e decisão ($\chi^2=1,994$, $gl=2$, $p=0,369$). Da mesma forma, não foi identificada diferença em relação à idade.

Sufrimento moral

Todos os participantes foram solicitados a explicar suas escolhas e relatar depois como se sentiram em relação à decisão que tomaram. Foi revelado certo grau de sofrimento moral: a mediana

e a moda das respostas foi 7, em uma escala entre 0, indicando ausência de sofrimento moral, isto é, moralmente “não perturbado” e 10, a pontuação máxima, indicando “muito perturbado”. A média de 6,1 nesse escore também indicou um nível de sofrimento moral significativo comum a todos, pois os escores entre 1 e 5 indicam apenas um sofrimento moral leve. Mas vale a pena notar que 41 (39,4%) dos respondentes indicou um nível entre 0 e 5 de sofrimento moral, ao passo que 63 (60,6%) deles indicaram um nível de sofrimento moral entre 6 e 10, o que revela sofrimento moral bastante significativo nessa situação hipotética.

Observamos algumas diferenças no nível de sofrimento moral relatado de acordo com sexo e idade. Encontramos diferença significativa ($T=2,036$, $p=0,48$) entre a pontuação média masculina – que foi de 5,06 – e a feminina – de 6,28 – indicando que as mulheres mostraram maior sofrimento moral, pois a maioria escolheu 8, 9 ou 10 como pontuações. As diferenças de idade na pontuação do sofrimento moral também se mostraram significativas pelo teste de correlação de Pearson ($R=220$, $p=0,25$). Os alunos mais jovens obtiveram pontuação mais alta na escala de sofrimento moral em comparação aos alunos mais velhos.

Discussão

Neste estudo obtivemos informações sobre o sofrimento moral potencial de estudantes de graduação em enfermagem relacionados à escassez de órgãos disponíveis para transplante. Os resultados mostraram que o sofrimento moral está presente entre a maior parte dos estudantes de enfermagem quando confrontados com o dilema ético de escolher um em cada quatro pacientes para receber um transplante de coração, que salva vidas.

Em um estudo coreano que procurou explorar e entender o sofrimento moral do ponto de vista de enfermeiros de cuidados intensivos, alguns participantes o experimentaram ao perceberem que se tornaram indiferentes ao cuidado ético dos pacientes. Quanto mais experientes os enfermeiros, mais se destacavam na prestação de serviços de saúde e mais indiferentes eram¹³. Em nosso estudo, os alunos mais jovens experimentaram maior sofrimento moral do que os mais velhos. Claramente, existem diferenças entre os enfermeiros em relação à presença de sofrimento moral. Tais diferenças podem ser importantes e requererem intervenção. Por exemplo, o sofrimento moral deveria ser um tópico

de discussão obrigatório em escolas de enfermagem, dado o alto número de estudantes jovens que são mais suscetíveis a graves problemas morais em relação a pacientes reais e hipotéticos.

Conforme descrito por Corley e colaboradores⁹, assim como Jameton¹⁴, um elemento-chave na criação de situações de sofrimento moral é o sentimento de impotência, como o relacionado à incapacidade de executar uma ação entendida como o curso eticamente apropriado. A escassez de órgãos para transplante é um importante problema de saúde pública, não apenas no Canadá onde o estudo foi realizado, mas em todo o mundo. Ao lidar com decisões como a aqui verificada, enfermeiros e também estudantes de enfermagem estarão expostos ao risco de sofrimento moral e a suas consequências prejudiciais. Saúde mental e satisfação no trabalho são apenas duas dentre muitas áreas em que as consequências prejudiciais do sofrimento moral foram encontradas^{15,16}. Quando as decisões dizem respeito ao fim da vida, são esperadas consequências de alto sofrimento moral¹⁶.

Uma revisão da literatura conduzida por Sasso e colaboradores¹⁷ identificou que os estudos sobre sofrimento moral no âmbito acadêmico são escassos. Mostrou também que esse fenômeno está presente no cenário da formação acadêmica de enfermagem. Assim, a lacuna de evidências identificada sugere que novos estudos sejam desenvolvidos visando colaborar para a compreensão do fenômeno e identificar questões sobre as quais a intervenção preventiva pode ser implementada.

Considerações finais

Observamos sofrimento moral em estudantes de enfermagem em uma situação hipotética que alcançou níveis de sofrimento alto, independentemente de se trabalhar como profissional ou ser estudante de enfermagem. Consideramos o questionário desenvolvido uma ferramenta de pesquisa eficaz, pois não apenas uma alta porcentagem de estudantes optou por concluí-lo, mas os resultados foram evidentes e úteis. Isso é importante, pois grande número de estudos que analisam os sentimentos morais dos profissionais de saúde em suas atividades de trabalho utiliza metodologia qualitativa, tipicamente baseada em entrevistas e grupos focais, talvez devido à falta de um instrumento capaz de medir objetivamente as emoções. Ter um instrumento fácil de usar e capaz de medir emoções objetivamente, é uma realização deste estudo-piloto.

Embora o objetivo deste estudo tenha sido alcançado, investigações futuras precisam avaliar esta ferramenta de pesquisa e verificar sua aplicabilidade e generalização. Também é importante desenvolver novos estudos sobre esse assunto, a fim de investigar por que o sofrimento moral está presente, por que varia entre estudantes e enfermeiros e seu impacto no trabalho de enfermagem. Além disso, são necessárias pesquisas para desenvolver estratégias visando reduzir a intensidade e a incidência de sofrimento moral, bem como minorar suas consequências na saúde do prestador de cuidados, pacientes e sistema de saúde.

Referências


1. Corley MC, Elswick RK, Gorman M, Clor T. Development and evaluation of a moral distress scale. *J Adv Nurs* [Internet]. 2001 [acesso 28 nov 2017];33(2):250-6. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2001.01658.x
2. Jameton A. *Nursing practice: the ethical issues*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1984.
3. Range LM, Rotherham AL. Moral distress among nursing and non-nursing students. *Nurs Ethics* [Internet]. 2010 [acesso 28 nov 2017];17(2):225-32. DOI: 10.1177/0969733009352071
4. Schaefer R, Zoboli ELC, Vieira M. Identification of risk factors for moral distress in nurses: basis for the development of a new assessment tool. *Nurs Inq* [Internet]. 2016 [acesso 28 nov 2017];23(4):346-57. DOI: 10.1111/nin.12156
5. Austin W, Lemermeyer G, Goldberg L, Bergum V, Johnson MS. Moral distress in healthcare practice: the situation of nurses. *HEC Forum* [Internet]. 2005 [acesso 28 nov 2017];17:33-48. DOI: 10.1007/s10730-005-4949-1
6. McCarthy J, Deady R. Moral distress reconsidered. *Nurs Ethics* [Internet]. 2008 [acesso 28 nov 2017];15(2):254-62. DOI: 10.1177/0969733007086023
7. Corley MC. Nurse moral distress: a proposed theory and research agenda. *Nurs Ethics* [Internet]. 2002 [acesso 28 nov 2017];9(6):636-50. DOI: 10.1191/0969733002ne557oa
8. Lusignani M, Gianni ML, Re LG, Buffon ML. Moral distress among nurses in medical, surgical and intensive-care units. *J Nurs Manag* [Internet]. 2017 [acesso 28 nov 2017];25(6):477-85. DOI: 10.1111/jonm.12431
9. Corley MC, Minick P, Elswick EK, Jacobs M. Nurse moral distress and ethical work environment. *Nurs Ethics* [Internet]. 2005 [acesso 28 nov 2017];12(4):381-90. DOI: 10.1191/0969733005ne809oa
10. Austin W. Contemporary healthcare practice and the risk of moral distress. *Healthc Manage Forum* [Internet]. 2016 [acesso 28 nov 2017];29(3):131-3. DOI: 10.1177/0840470416637835
11. Epstein EG, Delgado D. Understanding and addressing moral distress. *Online J Issues Nurs* [Internet]. 2010 [acesso 28 nov 2017];15(3). DOI: 10.3912/OJIN.Vol15No03Man01

12. Wasylenko E. Jugglers, tightrope walkers, and ringmasters: priority setting, allocation, and reducing moral burden. *Healthc Manage Forum* [Internet]. 2013 [acesso 28 nov 2017];26(2):77-81. DOI: 10.1016/j.hcmf.2013.04.006
13. Choe K, Kang Y, Park Y. Moral distress in critical care nurses: a phenomenological study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2015 [acesso 28 nov 2017];71(7):1684-93. DOI: 10.1111/jan.12638
14. Jameton A. Dilemmas of moral distress: moral responsibility and nursing practice. *AWHONNS Clin Issues Perinatal Women's Health Nurs* [Internet]. 1993 [acesso 28 nov 2017];4(4):542-51. Disponível: <https://bit.ly/2Qwrmhv>
15. Shepard A. Moral distress: a consequence of caring. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2010 [acesso 28 nov 2017];14(1):25-7. DOI: 10.1188/10.CJON.25-27
16. Wiegard DL, Funk M. Consequences of clinical situations that cause critical care nurses to experience moral distress. *Nurs Ethics* [Internet]. 2012 [acesso 28 nov 2017];19(4):479-87. DOI: 10.1177/0969733011429342
17. Sasso L, Bagnasco A, Bianchi M, Bressan V, Carnevale F. Moral distress in undergraduate nursing students: a systematic review. *Nurs Ethics* [Internet]. 2016 [acesso 28 nov 2017];23(5):523-34. DOI: 10.1177/0969733015574926


Participação dos autores

Os dois autores conceberam o estudo, analisaram e discutiram os dados coletados por João Paulo Victorino e participaram da redação do manuscrito. Donna M. Wilson supervisionou todas as etapas do estudo.

João Paulo Victorino

 0000-0003-0914-9656

Donna M. Wilson

 0000-0002-4860-8440



Recebido: 3.11.2017

Revisado: 12.11.2019

Aprovado: 19.11.2019

Anexo

Questionário de pesquisa

Idade: _____

Gênero: Masculino () Feminino () Outro ()

Imagine que você é uma enfermeira(o) e faz parte de um comitê que precisa decidir qual pessoa receberá um coração. Há quatro pessoas que poderiam recebê-lo.

1. A quem você daria o coração? Todos estão sofrendo de insuficiência cardíaca avançada. ESCOLHA UM.

a. Meredith - advogada de 47 anos, viúva, com dois filhos pequenos. Ela já fez um transplante de fígado por desenvolver insuficiência hepática devido ao uso de drogas intravenosas na adolescência.

b. Brad - mendigo de 57 anos. Ele não tem parentes próximos e sofre de hipertensão não tratada, que afetou seu coração.

c. Paul - professor de 67 anos, divorciado, cujo filho de 15 anos mora com ele. Ele desenvolveu uma insuficiência cardíaca.

d. Susan - motorista de caminhão aposentada de 77 anos que vive com o marido e mora perto de seus três netos pequenos. Ela teve diversos ataques cardíacos em sua vida.

2. Por quê? Escreva o motivo de sua escolha em vez das demais. Use a parte de trás da página, se necessário.

3. Como você se sentiu com essa decisão? Marque em qualquer lugar na linha abaixo. (0 = não perturbado; 10 = muito chateado).

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10

4. Por que você se sentiu assim? Use a parte de trás da página, se necessário.
