



**PERCEPÇÃO DE FAMILIARES SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**  
**PERCEPTION OF FAMILY MEMBERS ON THE DONATION OF ORGANS AND TISSUES**  
**PERCEPCIÓN DE FAMILIARES SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS**

José Igor Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>, Ana Dulce Batista dos Santos<sup>2</sup>, Gerlene Grudka Lira<sup>3</sup>, Luiza Taciana Rodrigues de Moura<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** objetivou-se compreender as percepções de familiares a respeito da doação de órgãos e tecidos. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Compôs-se a amostra por sete acompanhantes familiares de pacientes internados no hospital escolhido para a pesquisa. Utilizou-se, como instrumento de coleta de dados, um roteiro semiestruturado contendo perguntas idealizadas para expressar as opiniões dos pesquisados sem, necessariamente, concordar com a temática. Submeteram-se os dados à Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** verificou-se que os participantes possuíam pouco conhecimento sobre a doação, todavia emergiram definições empíricas a seu respeito. Depreendeu-se que existem diversos fatores que interferem no processo de doação, entre eles o respeito à vontade do potencial doador, questões de solidariedade e perpetuação da vida, além do desconhecimento sobre todo o processo de doação no Brasil. **Conclusão:** constatou-se o pouco conhecimento e entendimento sobre a doação de órgãos, sendo esse resultado um reflexo de vários fatores, como a baixa discussão sobre o tema no meio social. **Descritores:** Doação de Órgãos; Doação de Tecidos; Transplante; Opinião Pública; Morte; Órgão.

**ABSTRACT**

**Objective:** to understand the perceptions of family members regarding the donation of organs and tissues. **Method:** This is a qualitative, exploratory and descriptive study. The sample was composed by seven family companions from patients admitted to the hospital chosen for the research. As a data collection instrument, a semi-structured script containing idealized questions was used to express the opinions of the respondents without necessarily agreeing to the theme. The data were submitted to the Bardin Content Analysis. **Results:** the participants had little knowledge about the donation; however, empirical definitions emerged about them. There are several factors that interfere in the donation process such as respect for the will of the potential donor, issues of solidarity and perpetuation of life, as well as ignorance about the entire donation process in Brazil. **Conclusion:** there was little knowledge and understanding about organ donation, and this result is a reflection of several factors, such as the low discussion about the subject in the social environment. **Descriptors:** Organ Donation; Tissue Donation; Transplant; Public Opinion; Death; Organ.

**RESUMEN**

**Objetivo:** comprender las percepciones de familiares sobre de la donación de órganos y tejidos. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo. La muestra fue de siete acompañantes familiares de pacientes internados en el hospital escogido para la investigación. Se utilizó una guía semi-estructurada como instrumento de recolección de datos conteniendo preguntas idealizadas para expresar las opiniones de los investigadores sin necesariamente estar de acuerdo con el tema. Los datos se sometieron al Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** se verificó que los participantes poseían poco conocimiento sobre la donación; sin embargo, surgieron definiciones empíricas. Existen diversos factores que interfieren en el proceso de donación, entre ellos, el respeto a la voluntad del potencial donador, preguntas de solidaridad y perpetuación de la vida, además del desconocimiento sobre todo el proceso de donación en Brasil. **Conclusión:** se constató poco conocimiento y entendimiento sobre la donación de órganos y que ese resultado es un reflejo de varios factores, como la baja discusión sobre el tema en el medio social. **Descritores:** Donación de Órganos; Donación de Tejidos; Trasplante; Opinión Pública; La Muerte; Órgano.

<sup>1</sup>Enfermeiro Residente do Programa de Residência em Área Profissional: Enfermagem em Urgência e Emergência, Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: [igorrdg@hotmail.com](mailto:igorrdg@hotmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4136-1975>; <sup>2</sup>Mestra em Enfermagem, Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: [anadulcebs@yahoo.com.br](mailto:anadulcebs@yahoo.com.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6773-4127>; <sup>3</sup>Mestra em Ciências da Saúde, Universidade de Pernambuco/UPE. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: [gerlene.grudka@upe.br](mailto:gerlene.grudka@upe.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5175-7738>; <sup>4</sup>Doutora em Oncologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: [ltrm27@hotmail.com](mailto:ltrm27@hotmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0157-6111>

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que, no Brasil, em 1965, foi realizado o primeiro transplante renal e, em 1968, executou-se o primeiro transplante cardíaco do país, porém sem nenhum respaldo legal para a doação ou a captação de órgãos e definição de morte encefálica. Suspenderam-se os transplantes no país por, aproximadamente, 15 anos, em decorrência dos insucessos, devido às rejeições.<sup>1</sup>

Fez-se necessária, com o aumento significativo desse tipo de procedimento, a regulamentação dessa atividade, que é marcada pelo diagnóstico de morte encefálica (ME). Definiu-se, em 1997, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), o conceito de morte encefálica, por meio da Resolução nº 1.480, como uma parada irreversível da função do encéfalo (cérebro e tronco cerebral). Estabeleceram-se, nessa resolução, os critérios para o diagnóstico de ME, caracterizado pela realização de exames clínicos e complementares durante intervalos de tempo variáveis próprios para determinadas faixas etárias. Elencam-se as observações que devem ser feitas antes do início dos exames confirmatórios: a identificação e registro hospitalar do paciente; o estabelecimento da causa do coma; verificar se o paciente apresenta hipotermia; constatar se o paciente está sob o efeito de drogas depressoras do sistema nervoso central; e avaliar se o paciente não apresenta hipotensão arterial.<sup>2</sup>

Submete-se o paciente, após a observação desses pré-requisitos, a dois exames neurológicos que têm por objetivo avaliar a função do tronco cerebral. Aponta-se que esses exames devem ser realizados por dois médicos que não pertençam à equipe de captação e transplante. Define-se o intervalo de tempo entre os exames com base na idade do paciente.<sup>2</sup>

Observa-se que, constatado o quadro de ME, a equipe que presta assistência ao paciente comunica a família sobre o diagnóstico e, em seguida, realiza a notificação do potencial doador à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO). Sabe-se que a CNCDO, por sua vez, repassa a notificação à Organização de Procura de Órgãos (OPO), que irá avaliar as condições clínicas do potencial doador e a viabilidade de realizar uma entrevista familiar, atuando em um processo que consiste em um conjunto de ações que conseguem transformar um potencial doador em um doador efetivo. Ressalta-se que esse processo envolve diversas etapas que vão

desde a identificação do potencial doador até a liberação do corpo para a família.<sup>3</sup>

Gerencia-se todo o processo de doação pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), em âmbito nacional, e pelas Centrais Estaduais de Transplantes, que regulam a lista de espera pelos órgãos em cada estado. Registra-se, segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), que, até junho de 2016, cerca de 33.199 pacientes aguardavam na fila de espera para o transplante de algum órgão ou tecido. Aponta-se que, mais especificamente, no estado de Pernambuco, 815 pacientes aguardavam na fila. Notificaram-se, entre os meses de janeiro e junho de 2016, 249 potenciais doadores, mas apenas 72 tornaram-se doadores efetivos.<sup>4</sup>

Encontram-se diversos motivos que levam a não concretização da doação, entre eles a discordância familiar; o desconhecimento sobre a vontade do potencial doador; o desejo de manter o corpo íntegro; a falta de compreensão sobre o diagnóstico de ME; as questões religiosas; o descontentamento com o atendimento hospitalar; a demora na liberação do corpo; a desconfiança e o medo do tráfico de órgãos.<sup>5</sup>

Define-se, com base na lei nº 10.211, de 2001, que a autorização para a retirada de órgãos e tecidos para transplantes é de decisão dos membros da família.<sup>6</sup> Entende-se que, quando os familiares não possuem uma boa compreensão do processo de doação de órgãos e tecidos e dos benefícios que esse ato pode proporcionar, estes se tornam apreensivos e apresentam dúvidas por se tratar de um assunto sobre o qual não possuem esclarecimento.<sup>7</sup>

Verifica-se, nesse sentido, considerando os diversos fatores que influenciam, positiva e negativamente, a autorização familiar para a doação, o interesse em realizar uma pesquisa pautada na seguinte questão norteadora: “Como os familiares de pacientes percebem o processo de doação de órgãos de seus familiares e quais situações influenciariam uma possível autorização de doação futura?”.

Defende-se que conhecer a percepção da população sobre a doação de órgãos pode subsidiar o desenvolvimento de estratégias para a abordagem dos familiares com a finalidade de orientar a realização de trabalhos de sensibilização sobre a temática, além de contribuir para a produção científica acerca do tema.

## OBJETIVO

• Compreender as percepções de familiares a respeito da doação de órgãos e tecidos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, desenvolvido com sete acompanhantes de pacientes internados, nos meses de junho a outubro de 2016. Elencaram-se os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos; ser familiar de paciente internado em um hospital, nos setores de clínica médica, cirúrgica e ortopédica. Excluíram-se, dos estudos, os familiares de pacientes internados em urgência e terapia intensiva e/ou em morte encefálica. Adotaram-se esses critérios considerando que a abordagem dessa temática com familiares de pacientes graves poderia causar desconforto e insegurança por parte dos entrevistados, além de alterar a dinâmica do relacionamento dos familiares com a equipe hospitalar.

Utilizou-se, para a coleta de dados, a técnica da entrevista, com a utilização de um roteiro semiestruturado, que continha perguntas auxiliares, as quais proporcionaram, aos entrevistados, expressarem as suas opiniões sem, necessariamente, concordarem com o tema e sem se limitarem à questão formulada.<sup>8</sup>

Transcreveram-se as entrevistas, depois de gravadas, em um editor de textos, submetendo-as, em seguida, à Análise de Conteúdo de Bardin. Aponta-se que esse método transforma o material de forma sistemática, convertendo-o e agrupando-o em unidades menores, denominadas como categorias. Define-se a categorização como uma operação de classificação de elementos constitutivos por diferenciação e posterior reagrupamento, de acordo com os critérios previamente estabelecidos.<sup>9</sup> Contemplaram-se, nesta pesquisa, as etapas previstas no método: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Elencaram-se, após a análise dos dados, as seguintes categorias e subcategorias: Conhecimento sobre o processo de doação; Fatores que influenciam o processo de decisão; Respeito à opinião do potencial doador; A solidariedade e a perpetuação da vida; O desconhecimento do processo de doação; e Outros fatores influenciadores.

Selecionou-se, como cenário do estudo, um hospital universitário localizado na cidade de Petrolina (PE). Aprovou-se a pesquisa pelo

Comitê de Ética e Deontologia em Pesquisas (CEDEP/UNIVASF), sendo registrada no Certificado de Apresentação para Apreciação Ética número 53583616.4.0000.5196. Registra-se que, em conformidade com a legislação da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, os participantes tomaram conhecimento e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Identificaram-se, para garantir o anonimato, os sujeitos do estudo com nomes fictícios, representados por meio de plantas e flores características do bioma caatinga.

## RESULTADOS

Aponta-se que os participantes estavam na faixa etária entre 19 e 44 anos, sendo todos do sexo feminino. Constatou-se, após a análise do vínculo familiar entre os participantes e o familiar internado, que duas eram netas, três eram irmãs, uma era filha e uma era nora. Quanto ao nível de escolaridade, duas não concluíram o Ensino Médio, quatro possuíam o Ensino Médio completo e apenas uma possuía o nível superior completo. Registrou-se, em relação ao estado civil, que três afirmaram ser casadas e quatro declaram-se solteiras. Pontua-se que, entre as entrevistadas, a religião católica foi prevalente, e apenas duas participantes referiram ser evangélicas. Aponta-se que a renda familiar mensal variou de R\$300,00 a dois salários mínimos. Possibilitou-se, pelos resultados provenientes da análise dos dados, a elaboração de seis categorias e subcategorias temáticas que tratam sobre a percepção dos familiares acerca da doação de órgãos e tecidos, assim apresentadas: 1) Conhecimento sobre o processo de doação; 2) Fatores que influenciam o processo de decisão; 3) Respeito à opinião do potencial doador; 4) A solidariedade e a perpetuação da vida; 5) O desconhecimento do processo de doação; 6) Outros fatores influenciadores.

## DISCUSSÃO

### ◆ Conhecimento sobre o processo de doação

Notou-se, no decorrer deste estudo, a necessidade de compreender o entendimento dos participantes acerca da doação de órgãos. Identificou-se, desse modo, durante a apreciação das falas, o pouco ou nenhum conhecimento a respeito do tema, conforme ilustrado abaixo.

*Porque as pessoas imaginam: o que é uma doação de órgãos? Acha que é uma coisa de outro mundo. Eu também acho que seja, porque eu sei muito pouco. Então, nem posso falar tanto. (MALVA)*

*No momento... muito, não. Algumas coisas só, [...] sei pouquíssimo. (MELOSA)*

*O que eu sei, não sei muito. Sei que é tipo alguém quando morre. (MARIANA)*

Entende-se que a doação de órgãos é um tema polêmico que vem despertando interesse e discussões em vários segmentos sociais. Aponta-se que a falta de esclarecimento, notícias sensacionalistas sobre tráfico de órgãos, a ausência de programas permanentes voltados para a conscientização da população e o incentivo à captação de órgãos contribuem para alimentar as dúvidas e promovem mitos e preconceitos.<sup>7</sup> Sabe-se que muitas pessoas verbalizam a intenção de se tornar doadores de órgãos, entretanto desconhecem as resoluções existentes, a legislação e os demais aspectos que envolvem esse tema.

Ressalta-se que, apesar de revelarem um conhecimento limitado, as falas de alguns sujeitos demonstram definições empíricas a respeito da morte encefálica e da autorização familiar, como pode ser visto a seguir:

*O que eu sei sobre a doação de órgãos é só que, para doar, a gente tem que ter a autorização dos familiares, caso a pessoa queira. [...] porque, às vezes, a gente nem morre de uma doença, morre de um acidente, e tal. Nossos órgãos está ali funcionando direitinho, o coração parou, mas os outros estão funcionando. (ROSA)*

*Eu morrer, eu posso doar meus órgãos, se eu quiser; se tiver autorização minha e da família [...], podem doar os órgãos. (PALMA)*

Compreende-se que o conceito de morte encefálica é um dos temas mais complexos e controversos, mas esse não é um problema apenas no Brasil. Indica-se, em estudos desenvolvidos nos Estados Unidos, que, em geral, as pessoas não têm informações bastante precisas para decidir a respeito da doação dos órgãos de familiares.<sup>10</sup>

Estabelece-se, pela legislação atual, por meio da Lei nº.10.211, a obrigatoriedade de consulta à família para a autorização da doação e retirada de órgãos. Sabe-se que cerca de 60% da população geral afirma não conhecer a legislação atual sobre doação de órgãos no Brasil, colaborando, assim, para a recusa do consentimento.<sup>11</sup>

Identifica-se, também, em meio aos discursos, um conhecimento acerca da doação intervivos.

*Dependendo da doação, como fígado, [...] não tem problema nenhum. Pode continuar vivo e doar o fígado. (MELOSA)*

Consideram-se os doadores vivos como aqueles que doam um órgão duplo, por exemplo, o rim, uma parte do fígado, ou do pulmão, ou um tecido, como a medula óssea, para que possa ser transplantado para alguém

de sua família ou um amigo. Permite-se, pela Lei 9.434/97 e pelo Decreto Regulamentar 2.268/97, ao juridicamente capaz, a disposição gratuita de partes do próprio corpo, desde que não sejam comprometidas as suas funções vitais.<sup>12</sup>

Entende-se que a falta de conscientização parece ser o fator mais importante para as baixas taxas de doação. Sugere-se que educar as pessoas usando as mídias gráfica e digital, bem como realizar programas de conscientização, pode ajudar a melhorar as taxas de doação. Sabe-se que o desconhecimento, de uma forma geral, implica situações de dúvidas e questionamentos internos dos familiares, quando abordados.<sup>13</sup>

Nota-se, claramente, que há a necessidade da desmistificação e do esclarecimento sobre o que é o processo da doação de órgãos e a melhoria das informações prestadas aos familiares e à população em geral, de forma a promover a conscientização, visando ao aumento das respostas afirmativas em relação à doação.<sup>14</sup>

Considera-se a divulgação fundamental para que a população possa criar uma opinião sobre a temática, e os meios de comunicação têm um papel relevante nesse processo de formação de consciência. Defende-se que, como estratégia, o assunto deveria ser abordado nas escolas a fim de que as pessoas cresçam obtendo informações a respeito de todo o processo, uma vez que há um *deficit* de conhecimento sobre o assunto.<sup>15</sup>

#### ◆ Fatores que influenciam o processo de decisão

Objetivou-se, nesta categoria, por meio das falas, identificar como se daria o processo de decisão favorável ou desfavorável à doação de órgãos, caso os respondentes tivessem que se posicionar acerca do assunto em relação a um familiar, além de elencar os principais fatores que influenciam o processo de decisão dos familiares.

Apontam-se, nas subcategorias, o respeito à opinião do potencial doador, quando esta foi manifestada em vida, questões de solidariedade, a perpetuação da vida pós-morte e o desconhecimento como importantes fatores influenciadores.

#### ◆ Respeito à opinião do potencial doador

Evidenciaram-se, nas falas mais enfáticas, o desejo pela doação e a valorização da manifestação favorável do possível doador enquanto vivia, como observado nos discursos destacados.

*Primeiramente, se a pessoa fosse a favor, lógico que eu não iria me opor. Mas, primeiramente, respeitar a vontade dela. (MANDACARU)*

*Eu acho que, mesmo depois de morta, a gente tem que levar em conta a opinião da pessoa, porque é um órgão dele, cabe a ele decidir se ele vai querer doar ou não. (ROSA)*

Aponta-se, em estudos, que, entre as famílias abordadas, 15,7% recusaram a doação, sendo o motivo mais citado para a negativa o desconhecimento do desejo do potencial doador; os outros motivos citados apontaram para a manifestação do doador em vida contrária à doação, o desejo da família de manter o corpo íntegro e as convicções religiosas. Afirma-se, a partir desses elementos e das falas apresentadas, que o ponto de maior relevância no processo de decisão é o respeito à vontade do potencial doador.<sup>16</sup>

Considera-se que a compreensão da influência da incerteza no processo de decisão familiar é de suma importância. Pontua-se que a descoberta da influência da incerteza sobre a definição da realidade e, conseqüentemente, sobre a decisão familiar tem implicações, principalmente, no processo de decisão da família. Nota-se que a diferença mais importante entre as famílias que autorizam e as que não autorizam a doação de órgãos está ligada à percepção da família a respeito do momento em que foram abordados.<sup>17</sup>

Aponta-se o desconhecimento dos desejos do familiar sobre a doação de órgãos como uma das principais razões declaradas pelas famílias não doadoras.<sup>18</sup> Registra-se que o desconhecimento da vontade do potencial doador foi o fator influenciador mais apontado durante o decorrer do estudo, de acordo com as falas a seguir:

*Assim, eu, se ele dissesse que não, eu ia levar em conta, até porque é uma opinião dele, vai dele; mas não seria legal, porque vai levar tudo para ele [...] mas eu vou respeitar porque é a opinião dele! Mas eu vou respeitar porque é a vontade dele, entendeu?! (MUÇAMBÊ)*

*Eu ia levar em conta, porque cada um tem sua vontade. Eu ia tentar doar, mas caso, tentar fazer com que, antes de morrer, ele quisesse fazer a doação. Mas se ele não quisesse, eu ia ter que respeitar a vontade dele. (PALMA)*

Reforça-se que o motivo de recusa mais expressivo foi o desconhecimento da opinião do potencial doador, corroborando o discurso acima. Percebe-se que, quando o desejo do potencial doador é de conhecimento da

família, a decisão de recusar a doação é uma situação que não causa dúvida, pois o familiar se sente seguro diante da decisão tomada, mesmo que, para outros membros da família, a atitude possa ser motivo de questionamento.<sup>19</sup>

Salienta-se a necessidade, considerando que a doação depende exclusivamente da autorização familiar, mesmo com taxas de recusa consideradas aceitáveis, de ampliar o debate sobre o tema, realizar campanhas para estimular e conscientizar a população, como também incentivar as pessoas a manifestar o seu desejo e discutir em família a decisão tomada. Acredita-se, perante a importância social que representa a doação de órgãos e tecidos, que essas estratégias poderão contribuir positivamente para o processo de tomada de decisão, com o conseqüente aumento do número de doações, oportunizando um crescimento no número de transplantes.<sup>16</sup>

#### ♦ A solidariedade e a perpetuação da vida

Sabe-se que as razões para doar, ou não, são complexas e o altruísmo, embora importante, não parece ser suficiente para motivar a doação de órgãos.<sup>15</sup> Registra-se que a maioria dos respondentes trouxe o desejo de doar como a maior vontade expressa. Elencam-se, ainda, como motivações para a tomada da decisão favorável, os sentimentos envolvidos entre o familiar entrevistado e o paciente; sentimentos como o amor e a solidariedade são os mais identificados, conforme os discursos a seguir:

*Porque, às vezes, assim, tipo, as pessoas estão precisando. E, se eu posso doar, para alguma coisa, para ajudar elas, porque não serve mais para gente, não custa nada doar, né? (PALMA)*

*Porque, digamos assim, ele morreu, vai levar tudo para ele, e aquilo ali poderia estar ajudando outras pessoas. (MUÇAMBÊ)*

Ressalta-se que, apesar da demonstração de solidariedade e do desejo de ver o outro bem e salvar vidas, a não aceitação da morte desencadeia sentimentos de desesperança e desamparo, refletindo o medo de enfrentar a própria finitude.<sup>10</sup>

Conclui-se, assim, que a decisão de doar é um processo complexo e que a dinâmica da família e as expectativas relacionadas aos papéis dos sujeitos têm um lugar importante nesse procedimento, sendo necessária uma abordagem diferenciada e específica, não só para familiares de pacientes internados, mas, também, para a população em geral.<sup>20</sup>

Sugere-se que o desejo de perpetuar a vida pode ser um forte aliado para a autorização

do transplante, sobretudo nos casos em que os familiares cujo ente querido faleceu na juventude se sentem impelidos em doar os órgãos e agem como se o parente ainda estivesse vivo, sentimento mantido pelo simbolismo do órgão<sup>10</sup>. Verificou-se esse fato nos seguintes relatos:

*Meu irmão faleceu. Aí, elas queriam que eu doasse. Eu queria! Mas minha irmã não queria. Aí, eu quis. Eu assinei. Minha família ficou até contra porque não queria que assinasse. Porque eu queria assim, já que ele não tinha vida, ele podia; tipo assim, ter outra vida com a vida dele. (MARIANA)*

*A vontade dela de continuar (viva), de certa forma, presente entre a gente, dando um pedacinho dela para outra pessoa. (MANDACARU)*

Aponta-se que quase todos os entrevistados referiram a continuação da vida no pós-morte por meio da doação. Demonstra-se a percepção das famílias com relação à doação de órgãos por meio do amor e carinho, idealizando o apego ao ente querido, baseado no sentimento de solidariedade, percebendo que a generosidade e a bondade farão com que o seu familiar continue vivo por intermédio do receptor.<sup>21</sup>

#### ◆ O desconhecimento do processo de doação

Consideram-se, ao se imaginar que a morte tem significados diversos para diferentes pessoas, as dificuldades morais em relação à tomada de decisão sobre a doação e questiona-se o seu impacto no cotidiano das famílias que decidem, favorável ou desfavoravelmente, pela doação dos órgãos de seus entes queridos<sup>22</sup>. Buscou-se, dessa maneira, conhecer quais são os fatores que podem influenciar, positiva e negativamente, a resposta quanto à doação de órgãos.

Pontua-se que, por ser um tema bastante polêmico e que a morte é caracterizada por um inerente temor, as pessoas optam por evitar tais assuntos com os familiares, fazendo com que os mesmos desconheçam a opinião dos pacientes a respeito do assunto. Percebe-se, entretanto, que esse motivo de recusa pode ter, pelo menos, quatro significados distintos: 1) a pessoa manifestou-se, realmente, contrária à doação, porém sem refletir seriamente sobre o assunto e sem esperar que os familiares levem esse desejo a sério; 2) a pessoa manifestou-se contra a doação em uma ocasião em que tinha pouca informação sobre o tema; 3) a pessoa foi motivada erroneamente por preocupações, como a mutilação e a desfiguração do seu corpo; 4) a pessoa não se manifestou, de fato,

sobre a doação, no entanto a família alega o contrário, na tentativa de encerrar a conversa sobre a doação.<sup>23</sup>

Percebeu-se, também, que um dos motivos desfavoráveis apontados em relação à doação foi a falta de informação sobre todo o processo, como destacado a seguir:

*Eu acho que a não doação é mais a falta de informação mesmo porque, na verdade, é um bem você fazer uma doação. (MANDACARU)*

*Aí, a gente quase não sabe muito como é sobre a doação de órgãos. (ROSA)*

*A doar? A vontade do paciente. E a não doar, o medo, de não conhecer... não sei. É um bicho de sete cabeças. (MALVA)*

Pondera-se que a falta de informação dificulta a tomada de decisões e que a não compreensão do processo de doação é responsável pela recusa.<sup>15</sup>

Torna-se inconcebível a manifestação do desejo de doar, já que o familiar não possui conhecimento sobre o processo de doação. Trata-se de um problema enfrentado, mas que poderia ser evitado se as equipes de saúde informassem a população sobre todas as diversas possibilidades de doação e sobre a finalidade terapêutica do processo, reconhecendo a complexidade das barreiras e os facilitadores da doação de órgãos e tecidos, e como isso pode contribuir para evitar pontos cegos nos esforços contínuos para ajudar mais pessoas a sobreviver devido à maior disponibilidade de órgãos para transplante.<sup>24</sup>

#### ◆ Outros fatores influenciadores

Aponta-se a discordância entre membros da mesma família, por alguns entrevistados, como um importante fator de influência, conforme pode ser visto no próximo discurso.

*Porque, aí, tem o conflito familiar. Porque, nem sempre, um só resolve, tem que ouvir a opinião de todos. (MANDACARU)*

Nota-se, na grande maioria das vezes, entre os familiares responsáveis por autorizar a doação, que alguém assume claramente a responsabilidade pela decisão, quando há discordância a respeito de doar; nesse contexto, alguns assumem a não participação no processo de decisão. Evidencia-se que o familiar favorável à doação prefere não doar por medo da repressão por parte de outros membros da família. Revela-se que o familiar favorável à doação, diante da manifestação contrária de outro membro da família, acaba respeitando a decisão tomada, na tentativa de evitar conflitos; assim, prevalece a opinião do familiar contrário à doação.<sup>15</sup>

Ressalta-se que, no decorrer das entrevistas, a religião foi mencionada por um dos participantes uma única vez.

[...] religião, também. Inclusive, conheci uma família em Família (CE), que é de uma religião que é contra a transfusão de sangue e que, por conta disso, agravou o estado de saúde de um familiar deles por conta da transfusão. (MANDACARU)

Aponta-se que nenhuma religião é absolutamente contrária à doação, fato que embasa a menção da religião por uma única vez durante todas as entrevistas. Faz-se essencial, por parte da equipe de saúde, um nível mínimo de entendimento da diversidade cultural e religiosa, visto que esta é uma condição necessária para a abordagem do tema nos diversos níveis de atenção à saúde.<sup>25</sup>

Identificaram-se uma referência à mutilação do corpo e o medo de que a doação possa antecipar a morte do potencial doador, no decorrer do estudo, como apresentado a seguir:

*Já me falaram que, caso a pessoa já esteja em óbito, já perto de morrer, ele pede para família deixar, né? No caso, a família doar. Aí, automaticamente, ela vai morrer. Vai fazer a doação, pode até morrer [...] se ele dissesse não, eu não me sinto bem, eu não quero doar, eu não quero que me corte, aí, eu não faria. (MELOSA)*

Entende-se como possível que o medo da mutilação sofra a influência da fragmentação do conhecimento. Aponta-se, em pesquisas, que a forma como o indivíduo se relaciona com a imagem corporal pode servir como fator de facilitação ou resistência à doação. Defende-se que o medo da mutilação corporal, somado à ideia de que a doação pode antecipar a morte do potencial doador, é um importante fator de influência sobre as famílias.<sup>10</sup>

## CONCLUSÃO

Constatou-se, nos discursos avaliados, o desconhecimento ou pouco conhecimento e entendimento sobre a doação de órgãos, sendo isso um reflexo de vários fatores, como a baixa discussão sobre o tema no meio social, como também da falta de informações veiculadas pela mídia. Ressalta-se que, apesar disso, a totalidade dos participantes mostrou-se favorável à doação, desde que o potencial doador houvesse mencionado o seu desejo em vida.

Identificaram-se, entre os fatores que podem influenciar o processo de doação, o desconhecimento da vontade do potencial doador; a divergência entre a opinião dos familiares; o *deficit* de entendimento e conhecimento sobre o assunto; o altruísmo; a solidariedade e o desejo de que um pedaço do seu ente querido continue a viver, quando transplantado em outra pessoa.

Encontraram-se dificuldades em obter participantes para a pesquisa, pois, quando os convidados tomavam conhecimento do teor do estudo, apresentavam-se tensos, retesos e, por vezes, recusavam a participação devido ao fato de ser um tema que, muitas vezes, deixa as pessoas desconfortáveis por ainda se tratar de um assunto cercado de mitos, medos e apreensão.

Verificou-se, também, que o familiar tem uma importância significativa no cuidado de doenças em geral, sendo responsável por diversas decisões que são inerentes ao processo saúde-doença. Considera-se de grande valia desvelar as percepções, o conhecimento e os fatores que influenciam a doação.

Faz-se necessário aproximar-se dessa realidade com o intuito de poder ajudar outras pessoas por meio dos processos de doação de órgãos e tecidos. Dessa forma, esta pesquisa beneficia não só pessoas que possam ser esclarecidas dessa realidade, mas, também, a comunidade científica, ao promover um novo olhar relativo a esses fatores, subsidiando novas pesquisas que possam ser realizadas.

## REFERÊNCIAS

1. Silva TRB, Almeida ALRA, Moura JFAL, Macedo MCA, Costa FS. Transplantes de órgãos: a mesma vida em corpos diferentes. Visão Universitária [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 15]; 1(1): 29-44. Available from: <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/74/62>.
2. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.173/17: atualiza os critérios para diagnóstico de morte encefálica [Internet]. Brasília: CFM; 2017 [cited 2018 Apr 03]. Available from: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=27333:2017-12-15-13-07-00&catid=3](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27333:2017-12-15-13-07-00&catid=3).
3. Barreto BS, Santana RJB, Nogueira EC, Fernandez BO, Brito FP. Factors associated with refusal to donate organs in the state of Sergipe, Brazil. Rev Bras Pesq Saúde [Internet]. 2016 July/Sept [cited 2017 Mar 15]; 18(3):40-8. Available from: <http://www.periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/15741/10888>
4. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes [Internet]. São Paulo: ABTO; 2016 [cited 2016 Apr 03]; Available from: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2016/1semRBT2016%20leitura.pdf>

5. Fernandes MEN, Bittencourt ZZLC, Boin IFSF. Experiencing organ donation: family feelings consent. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015 Sept/Oct; 23(5):895-901. Doi: [10.1590/0104-1169.0486.2629](https://doi.org/10.1590/0104-1169.0486.2629)
6. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001(BR). Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. *Diário Oficial da União [Internet]*. 2001 Mar 23 [cited 2018 June 20]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9434.htm)
7. Freire ILS, Gomes ATL, Silva MF, Dantas BAS, Vasconcelos QLDAQ, Torres GV. Nursing faculty acceptance and knowledge of organ and tissue donation. *Rev enferm UERJ*. 2016; 24(1): 1-7. Doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.15561>
8. Taquette SR, Minao MCS. Characteristics of qualitative studies conducted by physicians: literature review. *Ciênc saúde coletiva*. 2015; 20(1):2423-30. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.18912014>
9. Urquiza MA, Marques DB. Content analysis in terms of Bardin applied to corporate communications under the sign of a theoretical and empirical approach. *Entretextos [Internet]*. 2016 Jan/June [cited 2017 Dec 20]; 16(1):115-44. Available from: [www.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/download/20988/20014](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/download/20988/20014)
10. Nogueira MA, Maciel DO, Dias JAB, Martins TDR, Lins MA, Bernardes KC, et al. Knowledge and positioning of teenagers about organ donation before and after an educational action. *Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]*. 2016Aug/Dec [cited 2017 Dec 20]; 5(2):57-72. Available from: [http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1560/pdf\\_1](http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1560/pdf_1)
11. Bedenko RC, Nisihara R, Yokoi DS, Candido VM, Galina I, Moriguchi RM, et al. Analysis of knowledge of the general population and health professionals on organ donation after cardiac death. *Rev bras ter intensiva*. 2016 July/Sept; 28(3):285-93. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20160043>
12. Goroll T, Gerresheim L, Schaffartzik W, Schwemmer L. Post-mortem organ donation. *Anaesthesist*. 2015 July; 64(7):543-56. Doi: [10.1007/s00101-015-0054-2](https://doi.org/10.1007/s00101-015-0054-2)
13. Panwar R, Pal S, Dash NR, Sahni P, Vij A, Misra MC. Why are we poor organ donors: A survey focusing on attitudes of the lay public from northern India. *J Clin Exp Hepatol*. 2016 June; 6(2): 81-6. Doi: [10.1016/j.jceh.2016.04.001](https://doi.org/10.1016/j.jceh.2016.04.001)
14. Fonseca PIMN, Tavares CMM, Silva TN, Paiva LM, Augusto VO. Family interview for organ donation: the necessary knowledge according to coordinators in transplants. *J res fundam care online*. 2016 Jan/Mar; 8(1): 3979-90. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3979-3990>
15. Fernandes MEN, Zutin N, Oliveira MA, Gasparoni ARF, Oliveira JMC, Morais WB, et al. Novos desafios aos assistentes sociais na abordagem de familiares de potenciais doadores de órgãos e tecidos num hospital terciário. *Rev Eletrônica SIMTEC*. 2016; 1(2):284-4.
16. Maynard LOD, Lima IMSO, Lima YOR, Costa EA. Conflicts of consent regarding donation of post-mortem organs in Brazil. *Rev direito sanit*. 2015; 16(3):122-44. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v16i3p122-144>
17. Mercado-Martínez FJ, Padilla-Altamira C, Díaz-Medina B, Sánchez-Pimienta C. Views of health care personnel on organ donation and transplantation: a literature review. *Texto contexto-enferm*. 2015 Apr/June; 24(2):574-83. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003842014>
18. Nogueira MA NM, Leite CRA, Reis Filho EV, Medeiros LM. Experience of in-hospital donation of organs / tissues for transplantation. *Recien [Internet]*. 2015 [cited 2016 Dec 13]; 5(14), 5-11. Available from: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/105>.
19. Bonetti CE, Boes AA, Lazzari DD, Amorim BJ, Maestri E, Bresolin P. Organ and tissue donation and reasons for its non-realization. *J Nurs UFPE on line*. 2017 Sept; 11(Suppl 9): 3533-41. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/1990>.
20. Persch O, Dani DM. Transplante renal intervivos: um olhar psicológico. *Cad Ciênc Biol Saúde [Internet]*. 2013 [cited 2016 Nov 10];(1):115-21. Available from: <http://200.230.184.11/ojs/index.php/CCBS/article/view/29>.
21. Rodrigues TMM, Moura LKM, Gomes RMC, Sousa MCP, Sousa PCC, Lago EC. Organ donation: perception of families with patients in general hospitals. *R Interd [Internet]*. 2014 Jan/Mar [cited 2016 Dec 04]; 7(1):152-161. Available from: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/257>.

22. Ferreira IR, Silva PLN, Aguiar FW, Gonçalves RPF, Souto SGT Oliveira VV. Doação e transplante de órgãos na concepção bioética: uma revisão integrativa. Revista da Universidade Vale do Rio Verde. 2015; 13(1):190-203. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v13i1.1951>

23. Moraes EL, Silva LBB, Santos MJ, Lima EAA, Massarollo MCKB. Obstacles in the organ donation process and strategies to optimize family consent rates. RBM [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 2016]; 72(1)5-11. Available from:

[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=6115&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=6115&fase=imprime).

24. Hvidt NC, Mayr B, Paal P, Frick E, Forsberg A, Büssing A. For and against organ donation and transplantation: intricate facilitators and barriers in organ donation perceived by German nurses and doctors. J Transplant. 2016; (3)4: 54-61. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1155/2016/3454601>

25. Araújo NM, Massarollo MCKB. Ethical conflicts experienced by nurses in the organ donation process. Acta Paul Enferm. 2014 May/June; 27(3):215-20. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400037>

Submissão: 15/05/2018

Aceito: 15/01/2019

Publicado: 01/03/2019

#### Correspondência

José Igor Rodrigues dos Santos

Condomínio Jardim Vitória

Rua da Estação, 304

Bairro Piranga

CEP: 48900-162 - Juazeiro (BA), Brasil