



Journal of Nursing

Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ORIGINAL ARTICLE

INSIGHT HEALTH TEAM MULTIPROFESIONAL ABOUT THE PROCESS OF ORGAN DONATION

PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE ACERCA DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD MULTIPROFESIONAL SOBRE EL PROCESO DE DONACIÓN DE ÓRGANOS

Silviamar Camponogara¹, Rani Simões de Resende², Onélia Costa Pedro Cordenuzzi³, Macilene Regina Pauletto⁴, Marlene Gomes Terra⁵

ABSTRACT

Objective: to understand the perception of multidisciplinary health care team about the process of organ donation. **Method:** descriptive exploratory study with a qualitative approach. Was conducted semi structured interviews with health 13 professionals an intensive care unit of a university hospital in the state of Rio Grande do Sul/Brazil. To compose the group of participants was randomly selected, considering the proportionality between the professional categories. The analysis of the interviews was made using the technique of content analysis. This study was the research project approved by the Ethics Committee of the Federal University of Santa Maria, protocol No. 0345.0.243.000-09. **Results:** four categories emerged from the study, namely: the daily work, the experience of the process of organ donation, professional training on the process of organ donation, between pain and altruism. **Conclusion:** the role of health professionals in the process of organ donation is interspersed with numerous feelings, no need to contemplate this theme in the process of training and continuing education. **Descriptors:** Intensive Care Unit; Organ Transplantation; Intensive Care; Health Professional.

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção da equipe multiprofissional de saúde acerca do processo de doação de órgãos. **Método:** estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Foi realizada entrevista semiestruturada, com 13 profissionais da saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva, de um Hospital Universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul/Brazil. A análise das entrevistas foi efetuada utilizando-se a Técnica de Análise de Conteúdo. Este estudo teve o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, protocolo Nº 0345.0.243.000-09. **Resultados:** do estudo emergiram quatro categorias, quais sejam: o cotidiano de trabalho, a vivência do processo de doação de órgãos, a capacitação profissional sobre o processo de doação de órgãos, entre a dor e o altruísmo. **Conclusão:** a atuação dos profissionais de saúde no processo de doação de órgãos é entremeada por inúmeros sentimentos, havendo necessidade de contemplar essa temática no processo de formação profissional e educação permanente. **Descritores:** Unidade de Terapia Intensiva; Transplante de Órgãos; Cuidados Intensivos; Profissional de Saúde.

RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción del equipo multidisciplinario de atención de la salud sobre el proceso de donación de órganos. **Método:** estudio descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo. Se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas con 13 profesionales de la salud una unidad de cuidados intensivos de un hospital universitario en el estado de Rio Grande do Sul/Brazil. El análisis de las entrevistas transcritas y se realizó después de una lectura exhaustiva de su contenido, utilizando la técnica de análisis de contenido. Este estudio fue aprobado en el Comité de Ética de la Universidad Federal de Santa Maria, el Protocolo Nº 0345.0.243.000-09. **Resultados:** cuatro categorías surgió del estudio, a saber: el trabajo diario, la experiencia del proceso de donación de órganos, la formación profesional en el proceso de donación de órganos, entre el dolor y el altruismo. **Conclusión:** el papel de los profesionales sanitarios en el proceso de donación de órganos se entremezcla con los sentimientos de muchos, no hay necesidad de considerar este tema en el proceso de capacitación y educación continua. **Descriptor:** Unidad de Cuidados Intensivos; El Trasplante de Órganos; Cuidados Intensivos; Profesional de la Salud.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento e Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: silviaufsm@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: ranisr@bol.com.br; ³Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: oneliacosta@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: macipauletto@gmail.com; ⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento e do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Cuidado a Pessoas, Famílias e Sociedade/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: martesm@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO

Embora os dados demonstrem um aumento significativo do número de transplantes no Brasil, especialmente devido à criação de novos centros transplantadores, ao aumento das equipes de captação de órgãos e, principalmente, a identificação de potenciais doadores; o número ainda não é suficiente para atender ao grande volume de pacientes que se encontram na lista de espera.¹

Em função disto, nos últimos anos, tem se flexibilizado os critérios clínicos de inclusão de doadores, com a aceitação de doadores pós-parada cardíaca (córneas e pele) e, a chamada doação intervivos (pulmão, rim e fígado). Porém, as doações ainda são advindas de doadores em morte encefálica. O incremento do número de doadores envolve, dentre outros: a melhor compreensão sobre a morte encefálica (sua identificação, processos fisiopatológicos e estratégias para estabilização hemodinâmica do potencial doador), atenção aos familiares desses pacientes, e realização de campanhas educativas sobre o assunto.

Além disso, como campo do conhecimento em expansão, o processo de doação de órgãos traz implicações para a prática profissional em saúde, uma vez que, envolve a participação de grande número de profissionais, em diferentes espaços e serviços de saúde. A abordagem do assunto constitui-se em importante aspecto, para melhoria das práticas de formação profissional e do processo de cuidado em saúde, especialmente, quando oportuniza, não somente um aporte de conhecimentos técnico-científicos, como também, reflexão ética.

Os profissionais da saúde têm papel importante, na divulgação de informações sobre doação de órgãos, uma vez que, tem acesso a grande parte da população e causam impacto maior que os meios de comunicação nas atitudes em relação à doação de órgãos.² Contudo, a despeito da importância dessa temática, podem-se observar algumas lacunas na abordagem do tema, tanto no processo de formação como na prática profissional.

Como decorrência disso, tem-se carências, tanto do ponto de vista técnico-científico, quanto de reflexões éticas, com repercussões importantes na atuação profissional frente a situações que envolvam o cuidado ao potencial doador e receptor, bem como aos familiares diretamente envolvidos. Tais lacunas podem interferir, inclusive, no sucesso

da abordagem de familiares, para obter consentimento para a possível doação de órgãos. Estudo realizado sobre o tema reforça o pressuposto de que, o conhecimento sobre a doação e transplante, oferece subsídios, aos profissionais que atuam nesse processo, possibilitando uma assistência mais satisfatória aos familiares e a diminuição das taxas de recusa familiar.³

Em cenários como as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), conhecidas pelo alto nível técnico e tecnológico, que promovem a manutenção e prolongamento da vida, e comportam a maior demanda de potenciais doadores e transplantados em período pós-operatório, estas lacunas podem ser mais bem evidenciadas. Em função disso, os profissionais desse serviço, são mais solicitados, tanto no que se refere a conhecimentos técnico-científicos, quanto no que tange aos aspectos ético-relacionais, envolvidos no processo de transplante e doação de órgãos.

Nesse sentido, conhecer as percepções de profissionais da saúde atuantes em unidade de terapia intensiva, pode se constituir em importante subsídio para a oferta de reflexões, que promovam o debate sobre o tema, tanto no processo de formação, como na prática profissional. Diante do exposto, elegeu-se como questão de pesquisa: qual é a percepção dos profissionais da saúde acerca do processo de doação de órgãos? E, como objetivo compreender a percepção da equipe multiprofissional de saúde acerca do processo de doação de órgãos.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Os sujeitos do estudo foram médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas de uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

Para compor o grupo de participantes foi realizado sorteio, sendo considerada a proporcionalidade entre as categorias profissionais. Assim, a amostra foi constituída por 13 profissionais, sendo: três médicos, quatro enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem e dois fisioterapeutas, sendo identificados pela letra "E" seguido de números arábicos. Os critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa foram: ser trabalhador da equipe multiprofissional, atuar há mais de um ano no serviço, estar em atividade no período de coleta de dados. Foram excluídos do

estudo os profissionais que estavam afastados no período de coleta de dados, por qualquer motivo, bem como os que se encontravam em período de estágio/experiência, e ainda, aqueles que faziam parte da Comissão de Captação de Órgãos e Tecidos da instituição.

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa, sendo esclarecidos sobre os objetivos, o caráter voluntário da participação e a garantia do anonimato. Após, foram convidados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme os aspectos éticos que envolvem as pesquisas com seres humanos.⁴

A coleta dos dados ocorreu nos meses de abril e maio de 2010, nas dependências do serviço, em horário de trabalho, sendo utilizada a entrevista semi-estruturada, com roteiro para orientação com questões relativas a percepção dos profissionais sobre o processo de doação de órgãos. As entrevistas foram gravadas, com auxílio de um gravador digital, mediante autorização dos sujeitos, com duração média de 25 minutos. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas e registradas em programa editor de textos.

O número de entrevistas obedeceu ao critério de saturação das informações, considerando a repetição e homogeneidade das respostas, o que se constitui em ferramenta conceitual, frequentemente, utilizada em estudos qualitativos. Neste caso, o fechamento amostral definiu-se pela suspensão da inclusão de novos participantes, quando os dados passam a apresentar certa redundância.⁵

A análise das entrevistas realizadas e transcritas foi efetuada, após exaustiva leitura dos seus conteúdos, utilizando-se a análise de conteúdo.⁶ O projeto desta pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o Nº 0.345.0.243.000-09.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do processo de análise das informações, emergiram as seguintes categorias: o cotidiano de trabalho: entre a explosão de sentimentos e o delineamento de concepções; vivência do processo de doação de órgãos; capacitação profissional sobre o processo de doação de órgãos; e, entre a dor e o altruísmo. As categorias estão descritas abaixo.

● Cotidiano de trabalho: entre a explosão de sentimentos e o

delineamento de concepções

As inúmeras situações de vida complexas, especialmente as relacionadas à morte e ao morrer, estão presentes no processo de trabalho em UTI. Neste sentido, o binômio vida/morte pode despertar, no profissional, algumas reflexões acerca das questões culturais, que envolvem o processo de morrer, além de desencadear uma série de emoções, as quais podem influenciar a forma como o profissional irá conduzir o processo de doação de órgãos. Estes aspectos podem ser observados no depoimento a seguir.

Por mais que seja um conceito definido pela cultura em que estamos inseridos, é uma constatação difícil para nós médicos, ainda mais, aqui no Brasil, que é um país católico. A gente não está acostumado a aceitar a morte e o processo de morrer, e esse problema cultural faz com que esse diagnóstico seja importante e que tu te estresses durante o processo, que sofra junto com o paciente. (E3)

Apesar de serem amplamente vivenciados, no cotidiano hospitalar, os assuntos relacionados à morte ainda representam um tabu em nosso meio, especialmente, entre os profissionais que atuam nestes cenários. A morte desafia a onipotência humana e comporta vários significados, de acordo com a formação estrutural, cognitiva e religiosa de cada pessoa. Soma-se a isto o fato de, na sociedade contemporânea ocidental, a finitude ser pouco discutida, tornando-se um tabu.⁷

Culturalmente, o ambiente da UTI é sinônimo de sofrimento e de morte eminente. Parte-se de uma compreensão de que, estar sob cuidados, em um setor rodeado por recursos tecnológicos, remete a uma associação com maior sofrimento e proximidade com a morte, onde a ideia de finitude ganha contornos mais definidos.⁸ Neste sentido, os profissionais vivem em constante conflito, ao tomar para si, a responsabilidade de preservar e salvar vidas. A morte, nesse sentido, é percebida, por alguns profissionais, como uma 'derrota', ocasionando sentimentos contraditórios e frustrações.

O confronto dos profissionais, com as situações que envolvem a morte encefálica e a possibilidade de transplante, gera sentimentos e conflitos. Alguns buscam recompor suas energias e sentimentos, ao cuidar do doador, transferindo seus pensamentos para o compromisso profissional de salvar outras vidas, quando esta, do doador, já chegou ao fim. O pensamento de

fazer o bem para o outro (receptor), para a família, supera a sensação de perda, de frustração e limitação.⁹

Nesta direção, observou-se, em alguns profissionais, a presença da objetividade em seus atos. Porém, outros, deixam transparecer a subjetividade, ao focarem sua atuação nos sentimentos do familiar e no provável receptor daqueles órgãos:

Trabalhar com esses pacientes gera, em mim, bastante compaixão, por que geralmente são pessoas jovens, que sofreram algum acidente ou um trauma. Elas não estavam doentes e sim foram arrancadas de uma vida normal. Então, isso gera uma ansiedade e uma comoção da família [...].eu procuro me focar sempre no benefício que as outras pessoas vão ter. Isso é uma questão mental, para que a gente não fique sofrendo, ao focar muito naquela vida que está se perdendo ali. (E2)

O depoimento de E2 manifesta um entrelaçamento, entre sensibilidade emocional e uma conduta profissional mais orientada por um viés tecnicista, em relação às situações que remetem à dor e o sofrimento. Isso remete a ideia de que o trabalhador necessitaria de um 'escudo' ou de uma autoproteção, a fim de manter um relativo equilíbrio para o exercício de suas funções. Este fato pode também ser compreendido ao evidenciar-se que, os profissionais relacionam a cultura e a religião às situações vivenciadas, como forma de amenizar os efeitos psicológicos, que o reconhecimento dos limites, que estão na sua esfera de poder, podem trazer.

O profissional que atua em uma UTI acompanha, somente, o lado taciturno do processo de doação de órgãos, já que convive com o cuidado ao doador e com seus familiares no momento de dor. Por outro lado, o distanciamento da realidade do receptor e acontecimentos no cotidiano, gera alguns conflitos, tanto pessoais quanto profissionais, fazendo-os pensar ou repensar conceitos, especialmente, no que se refere à opção por ser ou não doador, o que foi evidenciado nos depoimentos dos sujeitos.

Outro aspecto mencionado, pelos profissionais, está relacionado ao colocar-se no lugar do outro. Eles manifestaram que, a partir do momento em que a pessoa sente e coloca-se no lugar do outro, ela passa a entender melhor as circunstâncias que envolvem o processo de doação de órgãos, sensibilizando-se mais com a dor do outro. Compreende-se que, este 'colocar-se no lugar do outro', implica em reflexão acerca do seu fazer e das circunstâncias envolvidas no

processo de doação. Isto é fundamental para o exercício profissional na área da saúde, especialmente em UTI, onde o contato com situações limítrofes entre vida e morte é mais comum. Cuidar implica colocar-se no lugar do outro, geralmente, em situações diversas. É um modo de estar com o outro, no que se refere a questões especiais da vida dos cidadãos e de suas relações sociais, dentre estas o nascimento, a promoção e a recuperação da saúde e a própria morte.¹⁰

Os depoimentos evidenciam as diferentes percepções que, os profissionais, têm a respeito do processo em si, guiadas por crenças religiosas, culturais, filosóficas ou mesmo por concepções a partir da experiência prática. Inegavelmente, os sentimentos, as emoções, as compreensões advindas dessas vivências, influenciam a sua atuação profissional, trazendo repercussões sobre o processo de cuidar os envolvidos no processo de doação de órgãos.

• Vivência do processo de doação de órgãos

Os profissionais sinalizam para a importância do gesto que determina a doação de órgãos, enfatizando ser um ato de amor e de coragem. Com isso, revela-se uma percepção de valorização da vida, de sua preservação e à melhoria da qualidade de vida de outras pessoas. A doação de órgãos figura como um instrumento destinado à manutenção da vida, revestindo-se de uma finalidade socialmente valorizada, pois, responde às necessidades de um dado momento da sociedade.¹¹

A motivação para o trabalho é uma expressão que indica um estado psicológico de disposição ou vontade de perseguir uma meta ou realizar uma atividade. Desta forma, os sujeitos manifestaram, por alguns momentos, certa satisfação com mudanças organizacionais que geraram, segundo eles, uma melhora no andamento do processo, ao longo dos anos.

Contudo, algumas dificuldades são mencionadas, relacionadas tanto a assistência com o paciente e seu familiar, quanto à realização do diagnóstico, do cuidado e a atuação dos profissionais, conforme depoimento: *Mas o problema maior é que está se perdendo pacientes em função da morosidade, mais ainda em função do diagnóstico, mas também pela demora da vinda da equipe de captação.* (E2)

Estudo realizado na época em que a Lei dos Transplantes, na década de 90, ainda estava se estruturando, já abordava a importância da

questão. A lei parece testemunhar que, o Estado toma conta do avanço científico, nesta área, talvez percebendo estar, o Brasil, entre os melhores países do mundo, no tocante às técnicas modernas de transplante, desacompanhadas, ironicamente, pela oferta de órgãos. Isso dificulta muito o andamento do processo, uma vez que, os potenciais doadores são pacientes instáveis em sua maioria e, a demora para que a equipe chegue até o local de realização do procedimento, pode ser demasiadamente longa para esse tipo de paciente, se não houver uma atuação qualificada da equipe.¹²

Entretanto, as dificuldades podem estar além das impostas pelo sistema, e caracterizarem-se por falta ou, até mesmo, ausência de interesse ou visualização da importância do cuidado prestado a estes pacientes-potenciais doadores, o que repercute, negativamente, sobre a atuação profissional e, conseqüentemente, na efetivação da doação: *Acho que é uma coisa boa, importante, e que não é dado o devido cuidado [...] quantas vidas e quantos órgãos se perdem no processo, que poderiam ser utilizados e o pessoal não dá o valor que deveriam dar para o caso.* (E3)

As dificuldades na valorização deste trabalho podem ser compreendidas, pela falta de conhecimento destes profissionais ou pela ausência de credibilidade, seja por fatores culturais ou religiosos ou, ainda, devido às experiências negativas visualizadas no setor. Entretanto, as dificuldades apontadas não estão relacionadas, única e exclusivamente ao trabalho da equipe: *Eu vejo que da parte da equipe de doação tem muito empenho nisso, só que, às vezes, esbarra na própria família. [...] muitas vezes, o paciente tem potencial para ser doador e a família não concorda.* (E6)

As negativas familiares representam, não só localmente, mas em âmbito nacional, o principal fator responsável pela não efetivação de doações. Este fator deve ser levado em consideração, pelos profissionais, já que, se a abordagem dessas famílias não for realizada da melhor forma, há grande possibilidade de insucesso no processo de doação de órgãos.

No processo de doação, a família é o elemento principal, devendo estar devidamente informada e esclarecida sobre a situação do potencial doador, uma vez que, a falta de esclarecimento é percebida como uma condição que gera angústia, dor e desespero. Para tanto, a equipe deve oferecer apoio aos familiares, independente da manifestação contrária à doação, já que, a

postura ética, diante do sofrimento da família, é um dever do profissional de saúde.³

• Capacitação profissional sobre o processo de doação de órgãos

Dentre os profissionais, a equipe médica relatou que a temática foi abordada durante a formação, enquanto que, os outros, tiveram pouco ou nenhum contato com o assunto. Os depoimentos mostraram uma lacuna na formação profissional.

O escasso conhecimento obtido na graduação pode ter relação, possivelmente, com a pequena atenção dada, pelas instituições de ensino superior, aos temas morte e doação de tecidos. Isto pode justificar o reduzido número de publicações, aliado ao reduzido número de cursos de pós-graduação sobre o assunto.¹³ Diante disso, torna-se imprescindível que aconteça a educação contínua sobre a importância da atuação do profissional de saúde, no processo de doação, desde o período acadêmico, conscientizando-os, a fim de contribuir para a diminuição do tempo e do sofrimento para aqueles que aguardam um órgão, na fila do transplante no Brasil.¹⁴

Contudo, o processo de formação não deve ser restrito apenas ao meio acadêmico. É preciso que aconteça durante toda a vida profissional. Assim, os profissionais revelam a necessidade de educação e capacitação dos profissionais, que atuam nestas unidades, para que possam melhor contribuir com o processo de doação e transplante de órgãos: *Então, eu acho que falta muita educação e muito treinamento para o grupo todo, para poder andar bem rápido.* (E5)

Percebe-se a necessidade, sinalizada pelos profissionais, de terem uma educação permanente no setor, no que diz respeito aos cuidados com os potenciais doadores, o que se constitui em estratégia fundamental, no sentido de buscar o desempenho de atividades com habilidade, segurança e competência.

No entanto, podemos demarcar que, o frágil preparo dos profissionais não está atrelado, somente, ao nível do conhecimento técnico-científico. Existem também dificuldades atinentes ao aspecto ético-relacional, as quais estão, fortemente, presentes no processo de doação de órgãos. As noções de ética ficam, normalmente, restritas ao aprendizado acadêmico, que preconiza o fazer profissional normatizado pelo Código de Ética. Nesse sentido, a forte presença do paradigma biologicista, nos currículos dos cursos da área da saúde, ofusca, por vezes, o desenvolvimento de habilidades relacionais,

extremamente importantes no processo de doação de órgãos, em face da delicada tarefa de abordagem dos familiares.

Diante do exposto, depreende-se que a legislação brasileira e os programas públicos, precisam suprir deficiências estruturais e de recursos humanos capacitados para a captação e transplante de órgãos, como forma de melhorar as estatísticas de doação de órgãos no Brasil. A melhoria na estrutura e organização dos estabelecimentos de saúde e das equipes médicas-cirúrgicas favorece esse crescimento.¹⁵

● Entre a dor e o altruísmo

Sempre que pensamos em doação de órgãos, o familiar está, fortemente, inserido em todo o processo, apesar da dor manifestada pela internação e perda repentina de seu ente querido. Alguns profissionais manifestam certa preocupação com a família, tanto em consideração com o gesto de doação, como por já terem passado pela mesma experiência:

A gente tenta de todas as maneiras possíveis também tranquilizar a família, que é um momento doloroso para eles, afinal não podemos esquecer que aquele paciente, aquele corpo teve uma história de vida e aquela família estava ali, contando com a gente, que ele tivesse cura ou pelo menos tivesse uma melhora do quadro, e quando é decretada a morte encefálica, então, para família, ir pedir pela doação de órgãos é um processo bem doloroso. (E2)

O desconhecimento ou não aceitação do diagnóstico é compreensível, uma vez que, até a pouco tempo, a morte era associada, somente, à cessação da função cardíaca. Outro fator, que dificulta a aceitação dos familiares, é o fato de o paciente ainda apresentar batimentos cardíacos e movimentos respiratórios, levando a família a acreditar na reversão do quadro. A compreensão sobre a morte encefálica é um dos fatores que influencia no processo de doação de órgãos, pois, geralmente, as famílias apenas ouvem falar desse conceito quando um ente querido evolui para tal diagnóstico, em decorrência de uma lesão cerebral severa e súbita. Esta situação dificulta a compreensão da ideia da cessação das funções do cérebro em um ser, aparentemente, vivo.¹⁴

O envolvimento e a atenção com a família são essenciais, para que se proporcione um cuidado de qualidade. Os profissionais, muitas vezes, pelo ritmo acelerado do trabalho ou pelo despreparo emocional, abstraem-se da atenção e solidariedade que deveriam ser

prestadas aos familiares. Contudo, o contexto de decisão da família envolve, mais fortemente, a situação do luto e as influências da sociedade, da religião e a opinião de outros familiares, que vivenciam as pressões emocionais do momento da perda de um membro da família.¹⁵ Isso, inevitavelmente, exige melhor preparo profissional para poder lidar, por um lado com o contexto de dor e sofrimento que cerceia o núcleo familiar e, por outro, com o seu próprio contexto de sensibilização e sofrimento, ao vivenciar a dor do outro.

Diante do exposto, o fato de serem, os sujeitos do estudo, profissionais da saúde, não exclui suas fragilidades como pessoas, que acabam interferindo, tanto positiva como negativamente, na atuação laboral. Assim, um dos entrevistados opta pelo não envolvimento com os familiares, principalmente, em questões como essa, em que se vê o sofrimento e a finitude tão próximos: *A maior facilidade para mim é justamente por estar longe desse envolvimento com o familiar, o meu envolvimento é puramente técnico, o que para mim facilita muito.* (E1)

Apesar disso, o depoente acredita que deva haver um trabalho direcionado, especificamente, à abordagem dos familiares, conforme expressão a seguir: *Deveria ter uma equipe, não sei se existe, mas uma equipe especializada em trabalhar com o familiar, que consiga convencer o mesmo a doar. Afinal, teve muitos casos de não doação por parte da família.* (E1)

O suporte emocional, na assistência oferecida aos familiares e a informação sobre o processo de doação, parecem ser essenciais para encorajar a atitude da doação, diante da complexidade das razões para doar ou não. As fragilidades no processo de doação, percebidas pelas famílias, e consideradas como motivos para recusar a doação dos órgãos e tecidos, evidenciam que, antes de implementar qualquer programa de educação voltado à população, faz-se necessário iniciar programas de educação permanente direcionados à equipe multiprofissional, enfatizando as implicações decorrentes do desconhecimento do processo de doação e transplante.¹⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revela a percepção dos profissionais da saúde, atuantes em Unidade de Terapia Intensiva, acerca do processo de doação de órgãos. Desvenda alguns aspectos que, por vezes, se mostram invisíveis ou

imperceptíveis a outros profissionais da saúde ou para a própria sociedade. Observa-se que, o profissional atua orientado por duas linhas de ação: uma objetiva (onde são valorizados a agilidade e o conhecimento técnico-científico); e, uma subjetiva (expressão de sentimentos que demonstram sua fragilidade em enfrentar situações como a morte, o sofrimento e a dor). Os profissionais, porém, entendem a doação de órgãos como um gesto solidário, que, apesar do sofrimento correlacionado, propicia uma melhor qualidade de vida ou a própria vida à outra pessoa.

Na análise emergiu a necessidade de educação, no que tange o processo da doação de órgãos, desde a formação profissional, já que os profissionais referiram pouca ou a ausência de abordagem sobre o assunto neste momento. Também, relataram a dificuldade em lidar com as particularidades que envolvem o processo de doação e captação de órgãos, especialmente, as relacionadas à abordagem da família, o que reforça a necessidade de investir na educação permanente, como uma das ferramentas que poderiam colaborar este processo.

Ainda, é importante ressaltar as limitações incutidas no processo da doação de órgãos, os quais se constituem em dificuldades para que ela, realmente, se efetive. Acredita-se que, a ampliação do debate sobre o tema, em diferentes cenários, oportunize as reflexões necessárias para a melhoria da assistência a saúde de todos os envolvidos no processo, além de possibilitar o aumento do número de doações de órgãos e, a conseqüente melhoria da qualidade de vida e sobrevida de milhões de pessoas, que aguardam nas filas de transplante.

No entanto, cabe demarcar a importância de uma abordagem abrangente sobre o tema, junto aos profissionais da saúde envolvidos no processo, no sentido de oportunizar subsídios para que vivenciem o processo laboral com menos sofrimento, por meio da oferta, por parte de instituições formadoras e de saúde, de estratégias de sensibilização e reflexão.

REFERÊNCIAS

1. Garcia VD. Consolidação de uma política correta. J Bras Transpl [Internet]. 2010 [cited 2011 Sept 23];13(2):1281-328. Available from: http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/rbt/anoXV_n4/index.aspx?idCategoria=2
2. Traiber C, Lopes MHI. Educação para doação de órgãos. Sci Med [Internet]. 2006 [cited 2011 Sept 13]; 16(4):178-82. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/geacor/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewArticle/2286>
3. Santos MJ, Massarollo MCKB. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2012 Apr 17];13(3):3382-87. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01041692005000300013&lng=pt&nrm=iso
4. Brasil. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Comissão Nacional de Ética em pesquisa (CONEP); 1996.
5. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2012 Mar 13];24(1):17-27. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000100003&script=sci_arttext
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
7. Salomé GM, Cavali A, Esposito, VHC. Sala de emergência: o cotidiano das vivências com a morte e o morrer pelos profissionais de saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Apr 23]; 62(5):681-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000500005
8. Silva RC, Ferreira MA. Representações sociais dos enfermeiros sobre a tecnologia no ambiente da terapia intensiva. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2009 [cited 2011 Nov 14];18(3):489-97. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072009000300012&lng=pt&nrm=iso
9. Hansel TD. Processo de re-significação ética do trabalho na unidade de terapia intensiva frente ao paciente e familiar potencial doador de órgãos [dissertation]. Florianópolis: Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
10. Souza ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado ML. O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2005 [cited 2011 Nov 15]; 14(2):266-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000200015&script=sci_arttext
11. Bendassoli PF. Percepção do corpo, medo da morte, religião e doação de órgãos. Psicol

Reflex Crit [on line]. 2001 [cited 2011 Nov 15]; 14(1):225-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010279722001000100019&script=sci_abstract&tlng=pt.

12. Bendassoli PF. Doação de órgãos: meu corpo, minha sociedade. *Psicol Reflex Crit* [on line]. 1998 [cited 2011 Nov 18]; 11(1):265-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79721998000100005&script=sci_arttext.

13. Cicolo EA, Roza BA, Schirmer J. Doação e transplante de órgãos: produção científica da enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2012 Apr 16];63(2):274-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000200016.

14. Mattia A, Barbosa MH, Rocha AM, Rodrigues MB, Freitas Filho JPA, Oliveira MG. Análise das dificuldades no processo de doação de órgãos: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bioethikos* [Internet]. 2010 [cited 2012 Mar 28];4(1):66-74. Available from: www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/73/66a74.pdf.

15. Freire ILS, Freire IS, Mendonça AEO, Souza NL, Vasconcelos QLDAQ, Torres GV. Process of organ donation for transplantation: comparative analysis between laws. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2012 [cited 2012 Jun 17]; 6(5):1202-8. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2127>.

16. Moraes EL, Massarollo MCKB. Reasons for the family members' refusal to donate organ and tissue for transplant. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2012 Apr 18]; 22(2):131-35. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200003.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012/07/14

Last received: 2012/09/26

Accepted: 2012/09/27

Publishing: 2012/11/01

Corresponding Address

Silviamar Camponogara
Rua Visconde de Pelotas, 1230/201
Bairro Centro
CEP 97015-140 – Santa Maria (RS), Brazil