

Sentimentos dos familiares frente à doação de órgãos e estratégias de educação em saúde

Relatives' feelings facing the organ donation and health education strategies

Sentimiento de los familiares en donación de órganos y estrategias para la educación en salud

Ana Lúcia Uberti PINHEIRO¹, Marcia Dal Bem CHEROBINI², Claudia ZAMBERLAN³, Miriam da Silveira PERRANDO⁴, Camila Castro ROSO⁵

RESUMO

Objetivo: identificar, na literatura, os sentimentos dos familiares de pacientes potenciais doadores diante da iminente escolha pela doação de órgãos e as estratégias de educação em saúde para o enfrentamento dessa condição. **Método:** revisão integrativa, na qual foram analisados 11 artigos científicos publicados no período de 2001 a 2010, captados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e da Scientific Electronic Library Online. Os artigos foram identificados em consulta eletrônica, e os dados analisados pela análise de conteúdo. **Resultados:** foram evidenciadas as categorias: receio, desconfiança e insegurança na doação de órgãos e ações de educação em saúde para o transplante de órgãos. **Considerações finais:** identificou-se que a decisão pode ocasionar instabilidade emocional nos familiares desses pacientes, despertando receio e insegurança. As atividades de educação em saúde podem auxiliar neste enfrentamento, minimizando o desconhecimento quanto ao processo de doação de órgãos e quanto ao significado da morte encefálica.

Descritores: Morte; Doação dirigida de tecido; Emoções; Família; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify, in the literature, the relatives' feelings of patients who are potential donors who face the immediate choice of organ donation and health education strategies when coping with this condition. **Method:** integrative review, eleven published articles were analyzed during 2001 to 2010 period, they were collected in Latin-American and Caribbean Literature in Science of Health and Scientific Electronic Library Online. The articles were identified in electronic search and analyzed by content analysis. **Results:** the following categories were identified: apprehension, distrust and insecurity in organ donation and actions of education in health to transplant of organs. **Conclusion:** it was identified that the decision can bring emotional instability in patient's relatives that are potential donors; feelings that include apprehension and insecurity. The activities of Education in Health can help in this situation, minimizing the ignorance of relatives about the process of organ donation and the meaning of encephalic death.

Descriptors: Death; Directed tissue donation; Emotions; Family; Nursing.

¹ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Santa Maria, RS. E-mail: aninhaupinheiro@yahoo.com.br

² Enfermeira assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), RS. Especialista em Terapia Intensiva. E-mail: marcia.cherobini@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), RS. Docente do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), RS. E-mail: claudia.zamberlan.7@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Mestranda em Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS. E-mail: mperrando@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem da UFRGS. E-mail: camilaroso@yahoo.com.br

RESUMEN

Objetivo: identificar, en la literatura, los sentimientos que emergen en los familiares de pacientes, potenciales donadores de órganos, frente la inminente elección por la misma y estrategias de educación para la salud frente a esta condición. **Método:** revisión integrativa, se analizaron 11 artículos científicos, publicados entre 2001 y 2010, obtenidos en Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y Scientific Electronic Library Online. Los artículos fueron identificados en consulta electrónica, analizándose los datos por análisis de contenido. **Resultados:** se evidenciaron dos categorías: recelo, desconfianza e inseguridad en la donación de órganos y acciones de educación en salud para el trasplante de órganos. **Conclusiones:** se identificó que la decisión puede causar inestabilidad en familiares de los pacientes, recelo e inseguridad. Las actividades de educación en salud pueden auxiliar en este reto, minimizando el desconocimiento a respecto al proceso de donación y al significado de la muerte encefálica. **Descriptor:** Muerte; Donación directa de tejido; Emociones; Familia; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Os transplantes têm sido realizados, atualmente, no intuito de melhorar a qualidade de vida e sobrevida de indivíduos acometidos por morbidades que atingem os mais diversos órgãos ou tecidos. A avaliação de um possível doador é realizada por uma cuidadosa revisão da história clínica, social, exame físico, sinais de malignidade, trauma e comportamento de risco.¹

No Brasil, a obtenção de órgãos e tecidos para transplante é normatizada pela Lei nº 10.211, publicada em 23 de março de 2001, que define o consentimento informado como forma de manifestação à doação.² Nesse sentido, a lei exige o consentimento da família para a retirada e doação de órgãos e tecidos para transplante.

Acredita-se que essa situação, gerada em torno da perda do familiar e da decisão de acatar ou não seu desejo, desperte na família sentimentos negativos. Embora os doadores possam ser pessoas vivas, muitas vezes são pessoas já falecidas,

que em vida manifestaram o desejo de doação. É neste último caso que a situação se torna conflituosa para os familiares, pois além de terem de enfrentar a perda do ente querido, precisam encarar a decisão de acatar ou não o seu desejo.³

Na execução da prática da doação de órgãos, é necessário o emprego de ações eficazes que visem também amparar o sofrimento e respeitar a decisão dos familiares desse possível doador. Conforme dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), em 2011, dos 7.238 potenciais doadores, somente 2.048 se tornaram doadores efetivos.⁴

Outra questão que merece destaque, é que o potencial doador de órgãos é aquele indivíduo com diagnóstico comprovado de morte encefálica, sendo o paciente submetido a exames neurológicos que avaliem a integridade do tronco cerebral. A morte encefálica, portanto, sob o ponto de vista ético

científico, equivale à morte de um indivíduo.³

Quando diagnosticada, deve ser notificada à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) do Estado onde o paciente se encontra, para informar o nome, idade, causa da morte e instituição hospitalar. Tendo em vista que a notificação é compulsória, essa não depende do desejo dos familiares, porém a decisão de doar os órgãos é da família.¹

Sob esse enfoque, pontua-se que o processo de doação de órgãos não se limita apenas à notificação da CNCDO e à extração de partes anatômicas pela equipe de transplantes. As questões imbuídas nesse processo vão além, uma vez que estão incutidos valores e crenças individuais que despertam sentimentos de apreensão e receio por parte dos familiares. Em acréscimo à decisão pela doação de órgãos, emerge, inevitavelmente, a questão da perda de um familiar, que provoca sofrimento e tristeza aos membros da família ou de outras relações sociais das quais o ente fazia parte.

Por consequência, o atendimento prestado pela equipe de saúde deve ser pautado na educação em saúde, a fim de esclarecer questionamentos que possam surgir referentes ao processo de doação e com vistas também a acolher os familiares que possam estar enfrentando algum tipo de sofrimento.

Para delineamento do estudo, procurou-se responder à seguinte questão norteadora: Quais são os sentimentos que emergem nos

familiares de pacientes potenciais doadores diante da iminente escolha da doação de órgãos? Assim, objetivou-se identificar, na literatura, os sentimentos dos familiares de pacientes potenciais doadores diante da iminente escolha pela doação de órgãos e as estratégias de educação em saúde para o enfrentamento dessa condição.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual possibilita sumarizar pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse, com os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação dos estudos primários.⁵ A revisão integrativa apresenta etapas que exigem rigorosas adequações metodológicas. Nesta revisão, utilizaram-se as etapas a seguir: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de seleção dos estudos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão.⁵

Os artigos científicos foram selecionados em consulta eletrônica na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para a busca de artigos, que ocorreu no período de maio a setembro de 2010, foram utilizados como palavras-chave: Morte, Doação de órgãos e Sentimentos. Já para a seleção dos artigos, foram definidos como critérios de inclusão: ter título e resumo identificados com a questão

norteadora da pesquisa, ter sido publicado no período de 2001 a 2010, estar em língua portuguesa, tendo o Brasil como país de publicação e estar disponível na íntegra on-line. Foram excluídos do processo de seleção teses, dissertações, reflexões teóricas, manuais e artigos cujo resumo demonstrava não convergir com os objetivos deste estudo.

Na base de dados LILACS, foram encontrados e selecionados quatro artigos e, na biblioteca eletrônica SciELO, 11 artigos, dos quais sete foram selecionados. Somadas as buscas foram analisados 11 artigos, que compuseram a amostra desse estudo.

A organização dos dados foi feita por meio da Análise de Conteúdo, a qual consiste num conjunto de técnicas de análise que verifica proposições e está relacionada com o tipo de interpretação que se pretende como objetivo e que será o ponto de partida para a identificação do conteúdo.⁶ A análise dos dados seguiu algumas etapas, a saber: primeiramente, foram escolhidos os artigos para análise, retomados os objetivos iniciais da pesquisa e elaborados os indicadores que orientaram a interpretação final dos resultados; após, os dados brutos foram transformados a partir das leituras bibliográficas a fim de alcançar o núcleo de compreensão do texto; depois, foi realizada uma nova leitura dos textos, destacando-se seu tema e sua codificação; por fim, os conteúdos temáticos foram colocados em evidência e organizados em duas categorias para a reflexão crítica dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 11 artigos que compuseram o corpus dessa revisão integrativa, três utilizaram métodos qualitativos, quatro quantitativos, um quali-quantitativo e três bibliográficos. Quanto ao ano de publicação, um artigo foi publicado em 2001, dois artigos em 2006, quatro no ano de 2007, um em 2008 e outro em 2009; finalizando a amostra, dois dos artigos selecionados são do ano de 2010.

No que se refere ao local da realização dos estudos, cinco estudos foram desenvolvidos no Estado de São Paulo, três no Rio Grande do Sul, dois no Paraná e um no Estado de Santa Catarina, observando-se a predominância das regiões Sul e Sudeste do Brasil. Dos profissionais que desenvolveram os estudos, cinco são da área médica, cinco pertencem à enfermagem e um profissional é psicólogo.

A partir da análise dos dados, emergiram as seguintes categorias: Receio, desconfiança e insegurança na doação de órgãos e Ações de educação em saúde para o transplante de órgãos.

Receio, desconfiança e insegurança na doação de órgãos

Após a confirmação segura da morte cerebral do paciente, os familiares deverão ser informados oficialmente pela equipe de saúde responsável, sendo que a solicitação da possível doação de órgãos deve ser feita através de uma entrevista, por uma equipe preparada da Organização de Procura de Órgãos (OPO) com os familiares.⁷

A partir da revisão integrativa realizada com base nos artigos pesquisados, os sentimentos que geralmente afligem os familiares depois da notícia de morte cerebral do paciente e do pedido de possível autorização para a doação de órgãos são o receio, a desconfiança e a insegurança.

Corroborando essa questão, um estudo⁸ mostrou que, quanto maior o receio da morte, maior parece ser a recusa pela doação de órgãos, sobretudo quando esta está ligada à mutilação do corpo, ou seja, à retirada de um órgão. E os sentimentos se afluam ainda mais pelo fato de essa decisão precisar ser tomada justamente no momento em que a família sofre a dor da perda de seu ente querido. Complementarmente, autores³ afirmam que assuntos relacionados à morte ainda representam um tabu em nosso meio.

Além disso, com frequência, as famílias de potenciais doadores desconhecem o processo de doação de órgãos, e esse desconhecimento por parte da população em geral pode desencadear o sentimento de receio e desconfiança em autorizar a doação. Por isso, a entrevista familiar é um momento delicado no processo de doação, porque concretiza para a família a morte, a separação e a impotência.⁹ Outra situação delicada é o receio e a desconfiança pela demora na liberação do corpo para o sepultamento, devido a questões burocráticas que envolvem o processo de doação de órgãos.¹⁰

Neste sentido, a notícia da morte cerebral, bem como a solicitação de

doação de órgãos, faz emergir nos familiares a insegurança, dúvidas e desconfianças ao terem de tomar uma decisão.

A legislação brasileira atribui, na ausência de manifestação de vontade do potencial doador, aos seus familiares de primeiro grau a decisão sobre doação de órgãos e tecidos.¹¹ Desta forma, é relevante que o paciente, potencial doador, já tenha discutido tal questão com sua família.

Para algumas famílias, a decisão sobre a doação é repleta de dificuldades, tanto antes como depois do consentimento. Isto porque a não aceitação da manipulação do corpo e a incompreensão da morte encefálica dificultam a escolha, já que, com frequência, a solicitação para a doação ocorre de modo imprevisto, e a família, geralmente, não compreende, com total clareza, o significado do diagnóstico de morte encefálica.⁹

Conforme autores¹², o conhecimento limitado das pessoas em geral com relação ao conceito de morte encefálica, associado à sensação de ver o familiar apresentando uma aparência externa de vivo, com o coração batendo, o corpo mantendo o seu calor, os movimentos respiratórios, a cor saudável e o funcionamento de seus principais sistemas, dificulta a compreensão e/ou aceitação da morte, afinal, a maioria das pessoas associa morte com parada respiratória e cardíaca, corpo imóvel e frio. Essa dificuldade em assimilar a ocorrência da morte após ausência de atividade cerebral gera uma situação de conflito entre os profissionais da saúde e os

familiares, sendo isso potencializado quando há valores pessoais e religiosos envolvidos, já que algumas culturas e grupos religiosos não aceitam a morte enquanto as funções vitais não cessarem.³

Nesses casos, a retirada de aparelhos e medicações gera desconforto, já que o indivíduo aparenta estar vivo porque seu corpo está sendo mantido artificialmente. Em consequência, essa correlação pode desencadear nos familiares um sentimento de insegurança por desconfiarem de erro médico.¹³ Essa insegurança é corroborada pela incerteza de que o paciente realmente está morto e pela dúvida de ainda haver chance de recuperação antes da retirada dos órgãos.^{14,8}

Diante disso, uma importante estratégia para amenizar este problema parece ser o incentivo governamental na promoção de campanhas que atuem no sentido de prestar esclarecimentos à população sobre o conceito de morte encefálica e, especialmente, no sentido de incentivar as pessoas a manifestarem o desejo de ser doador e discutir sua decisão com a família.¹⁴

Ações de educação em saúde para o transplante de órgãos

Por meio das discussões estabelecidas acerca dos principais sentimentos despertados durante a decisão pela doação de órgãos, emergem as questões referentes à educação em saúde. Assim, entende-se que a discussão sobre o tema da doação de órgãos não deve limitar-se somente ao nível hospitalar ou a

conteúdos disciplinares de cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, pois sua relevância é ampla e envolve aspectos de cunho ético, moral e social.

Em decorrência disso, é pertinente que o enfermeiro e os demais profissionais da saúde atuem de modo integrado, a fim de elaborarem ações educativas no intuito de proporcionar à população reflexões críticas no que concerne à doação e ao transplante de órgãos, assim como no sentido de auxiliar os familiares que se encontram em situação de sofrimento diante da morte de um ente querido.

Percebe-se que os sentimentos despertados mediante a doação de órgãos devem ser considerados no planejamento e na implementação de ações de educação em saúde direcionadas à questão do transplante. Identificou-se que as relações entre os sentimentos dos familiares e a doação de órgãos podem estar pautadas em questões emocionais, as quais deveriam ser discutidas em grupos, contribuindo no enfrentamento desta situação.

Colaborando com essa questão, um estudo¹⁴ mostrou que a prática dos enfermeiros que pretendem planejar programas de educação em saúde, visando mudanças de comportamento da população frente à doação de órgãos, deve estar calcada na possibilidade de construir uma real estrutura de intervenção. Isso significa que devem basear suas ações educativas em referenciais teóricos adequados, que imprimam ao trabalho do enfermeiro o rigor científico

necessário dentro da esfera do planejamento da educação em saúde.

Com base nisso, autores¹³ explicam que os profissionais da saúde têm papel importante na divulgação de informação sobre a doação de órgãos, pois têm contato com grande parte da população e causam impacto maior que outros meios de comunicação nas atitudes em relação à doação de órgãos. Nesse aspecto, autores¹² acrescentam que há a necessidade da desmistificação sobre processo de doação; da melhoria no fornecimento de informações aos familiares, de forma a conscientizar a população em geral; promoção de uma interação multiprofissional na abordagem do processo de doação de órgãos, visando o aumento da captação e dos transplantes; bem como de auxílio aos familiares no momento de lidar com esta situação, garantindo o aumento e a qualidade de informações, a diminuição do sofrimento e a menor possibilidade de arrependimentos.

Em linhas gerais, algumas das ações educativas que enfermeiros e demais profissionais da área da saúde podem empregar no intuito de melhorar a compreensão acerca do processo de doação de órgãos estão pautadas na elaboração de campanhas, seminários, oficinas, tanto em hospitais como em escolas, postos de saúde, dentre outras instituições.

Nesse sentido, estudo¹⁵ realizado sobre as estratégias da mídia para constituir sujeitos doadores de órgãos aponta que estes se utilizam de táticas para conduzir a população a doar e receber órgãos. Os jornais

veiculam discursos que invocam verdades a fim de atingir as famílias detentoras do poder de decidir sobre a doação, estimulando com discursos que falam do quanto quem doa é bondoso, ajuda os outros, supera a dor da perda e salva vidas.¹⁶

Assim, destaca-se a importância de refletir acerca da importância não só da educação continuada aos profissionais da saúde, mas também da implantação de políticas públicas de incentivo à doação de órgãos.¹⁷ Salienta-se que o profissional enfermeiro realiza um papel fundamental no apoio à família no período de doação de órgãos, proporcionando estabilidade emocional e conforto.¹⁸⁻¹⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos dados encontrados, vislumbra-se que a temática da doação de órgãos pode ocasionar instabilidade emocional em familiares de pacientes potenciais doadores, despertando, assim, receio, desconfiança e insegurança. Essa instabilidade de sentimentos, muitas vezes, tem sua origem atribuída ao desconhecimento da família sobre a opinião do paciente quanto à doação de órgãos, sobre o próprio processo de doação e sobre o significado da morte encefálica.

Diante disso, as ações de educação em saúde podem auxiliar as famílias no momento de decidir sobre a doação, já que permitem a interconexão com a população no tocante à questão. Portanto, destaca-se que por meio desse estudo foi possível identificar lacunas na

produção de conhecimento referente aos sentimentos dos familiares diante da doação de órgãos, já que boa parte dos artigos encontrados abordava com maior ênfase o processo de morte em si e as questões legais da doação de órgãos.

Nesse sentido, acredita-se que essa temática deve ser discutida amplamente na sociedade, considerando que a promoção de discussões e reflexões sobre essa experiência de sofrimento na família, diante da iminente doação de órgãos, possibilita um reconhecimento da sociedade em relação à equipe de saúde, haja vista o acolhimento consistente prestado ao familiar que vivencia essa situação.

REFERÊNCIAS

1. Guelber FACP, Magacho EJC, Dias SM, Soares TC. Cuidando da pessoa com morte encefálica- experiência da equipe de enfermagem. *J bras transpl.* 2011;14(1):1495-540.
2. Brasil. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 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.* 24 mar 2001;Seção 1:2083-32.
3. Lago PM, Piva J, Garcia PC, Troster E, Bousso A, Sarno MO, et al. Morte encefálica: condutas médicas adotadas em sete unidades de tratamento intensivo pediátrico brasileiras. *J pediatr.* 2007;83(2):133-40.
4. Registro Brasileiro de Transplantes (ABTO). [Internet] 2011 jan/dez [acesso em 2012 mar 15]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/rbt/mensagemRestrita.aspx?idCategoria=2>
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008 out/dez;17(4):758-64.
6. Bardin L. *Análise de conteúdo.* 1ª ed. Lisboa: Edições 70; 2009.
7. Santos MJ, Massarollo MCKB. Fatores que facilitam e dificultam a entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta paul enferm.* 2011;24(4):472-8.
8. Bendassolli PF. Percepção do Corpo, medo da morte, religião e doação de órgãos. *Psicol reflex crit.* 2001;14(1):225-40.
9. Cinque VM, Bianchi ERF. A tomada de decisão das famílias para a doação de órgãos. *Cogitare enferm.* 2010 jan/mar;15(1):69-73.
10. Dell Agnolo CM, Belentani LM, Zurita RCM, Coimbra JAH, Marcon SS. A experiência da família frente à abordagem para doação de órgãos na morte encefálica. *Rev gauch enferm.* 2009;30(3):375-82.
11. Rosa TN, Garrafa V. Bioética e confidencialidade do doador cadáver em transplantes renais no Brasil. *Rev latinoam bioet.* 2011;11(2):98-105.
12. Coelho JCU, Cilião C, Parolin MB, Freitas ACT, Gama Filho OP, Saad DT, et al. Opinião e conhecimento da população da cidade de Curitiba sobre doação e transplante de órgãos. *Rev*

assoc med bras. 2007
set/out;53(5):421-5.

13. Traiber C, Lopes MHI. Educação para doação de órgãos. *Sci med*. 2006;16 out/dez;(4):178-82.

14. Moraes MW, Gallani MCBJ, Meneghin P. Crenças que influenciam adolescentes na doação de órgãos. *Rev esc enferm USP*. 2006;40(4):484-92.

15. Pruinelli L, Kruse MHL. Biopolítica e doação de órgãos: estratégias e táticas da mídia no Brasil. *Texto & contexto enferm*. 2011 out/dez;20(4):675-81.

16. Pruinelli L, Kruse MHL. Mídia e doação de órgãos: a produção de sujeitos doadores. *Rev gauch enferm*. 2012;33(4):86-93.

17. Mouro SDS, Guillens LC, Almeida TC, Duran ECM, Toledo VP. Why potential donors do not become actual donors: an exploratory-descriptive study. *J nurs UFPE online*

[Internet]. 2012 mar [acesso em 2013 maio 12];6(3):613-8. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2278>

18. Gonçalves AA, Castilho BCS, Rabelo JR, Bedran T. The nurse leading the process of organ and tissue procurement with the potential donor's family. *J nurs UFPE online* [Internet]. 2012 mai [acesso em 2013 maio 12];6(5):1193-201. Disponível em:

<http://connection.ebscohost.com/c/articles/75253354/nurse-leading-process-organ-tissue-procurement-potential-donors-family>

19. Silva AF, Guimarães TS, Nogueira GP. A atuação do enfermeiro na captação de órgãos. *Rev bras cienc saude*. 2009;19(2):71-85.

Data da submissão: 2013-05-10

Aceito: 2013-09-02

Publicação: 2013-12-20.