

FATORES QUE FACILITAM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ABORDAGEM FAMILIAR FRENTE À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

**JULIANA ZEPPINI GIUDICE¹; GLAUCIA JAINE DOS SANTOS SILVA²;
BARBARA RESENDE RAMOS³; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO⁴; GISELE
NUNES LOPES⁵; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁶**

¹Universidade Federal de Pelotas – juliana_z.g@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – glauciajaine@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – barbararesende.ramos@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – lopes.giselenunes@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A família se tornou fundamental no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante a partir da vigência da Lei nº 10.211, de março de 2001. Tal fato está relacionado com a necessidade do consentimento familiar para a efetivação da doação. Essa autorização pode ser concebida por cônjuge ou parentes maiores de 18 anos, obedecendo à linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau (BRASIL, 2001). Ainda, a partir do Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, foi instituído que a autorização poderá ser feita também pelo companheiro, porém a união deve ser comprovada por documentos oficiais (BRASIL, 2017).

Estudos apontam que a abordagem familiar de pacientes potenciais doadores é uma das fases mais importante do processo de doação de órgãos e tecidos (DONOSO; GONÇALVES; MATTOS, 2013). Além disso, essa etapa é considerada, pelos profissionais em saúde, como decisiva e mais difícil de todo o processo. Essa dificuldade está associada com ansiedade, angústias e dúvidas que antecedem a abordagem, devido à necessidade de propor a possibilidade de doação em um momento que a família se encontra em luto e em sofrimento (SANTOS et al., 2012).

O tipo de comunicação e a relação estabelecida entre o profissional entrevistador e familiares podem ser fundamentais para a efetividade do processo. Com isso, observa-se a necessidade de planejamento prévio, a fim de organizar as questões que envolvem a doação de órgãos e tecidos e de adquirir conhecimento sobre a história prévia do potencial doador (OROY, 2013). A partir do exposto, este trabalho tem por objetivo identificar os fatores que facilitam os profissionais de saúde na abordagem familiar no âmbito da doação de órgãos e tecidos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte do banco de dados de um estudo qualitativo a partir de uma perspectiva crítico-interpretativa intitulado “O processo de doação, captação e transplante de órgãos na perspectiva dos trabalhadores em saúde: um estudo qualitativo no Rio Grande do Sul”. Tal estudo está sendo realizado em quatro hospitais localizados em um município do sul do Rio Grande do Sul. A coleta de dados iniciou em maio de 2017 e ainda encontra-se em fase de realização. Entretanto, para este trabalho foram utilizadas somente entrevistas realizadas em um dos hospitais, sendo este escolhido por ser de ensino e ter o maior número de doações.

Para a seleção dos participantes foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: trabalhadores da unidade de internação clínica e cirúrgica, das equipes da CIHDOIT, da unidade de tratamento intensivo, da equipe de tomadores de decisão e profissionais relacionados com o tema. Deste modo, foram entrevistadas 15 profissionais de saúde tendo sido a coleta de dados realizada mediante entrevista semiestruturada e observação simples. Para a análise dos dados foi utilizado a análise de conteúdo convencional conforme a proposta de Hsieh; Shannon (2005). O estudo foi realizado em consonância com os preceitos éticos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, que trata de pesquisas com seres humanos, e sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos de uma universidade federal brasileira se deu sob parecer de número 1.955.142; Além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais de saúde concordaram que a abordagem à família para a doação de órgãos e tecidos representa um desafio enfrentado por eles. A partir da análise, foram construídas quatro categorias relacionadas com as possíveis habilidades necessárias para a realização da entrevista familiar, as quais serão apresentadas a seguir.

Conhecer e dominar o tema da doação

A necessidade de ter conhecimento em relação ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos é fundamental para a entrevista familiar. Tal fator aparece nas entrevistas como algo fundamental para a efetividade da abordagem familiar. Essa necessidade pode ser afirmada pela seguinte fala de um entrevistado: “ [...]o que eu posso te falar em relação a isso é um momento muito difícil, né, mas que a gente percebe assim, a importância de tu dominar o assunto, saber manejar, né, [...]” (Ent05hb).

De acordo com Santos; Massarollo e Moraes (2012), a efetividade da abordagem familiar pode estar relacionada com o conhecimento do entrevistador em relação ao assunto. Tal compreensão sobre a doação e o transplante de órgãos e tecidos permite suprir qualquer dúvida que possa surgir a partir dos familiares, proporcionando confiança para a família.

Formação de multiplicadores mediante educação em saúde

A educação contínua sobre a doação e transplante de órgãos e tecidos dentro do ambiente hospitalar é outra habilidade que possibilita uma melhor abordagem familiar, tendo em vista o grande número de profissionais que trabalham nesse meio. Tal fato possibilita a formação de uma equipe capaz de sanar qualquer dúvida que possa surgir por um familiar. Esse apontamento, relacionado com a educação contínua sobre o tema entre os trabalhadores hospitalares, pode ser verificado através da seguinte afirmação feita por um profissional de saúde entrevistado: “ [...] a gente tem que tentar disseminar essa ideia pra todo mundo, porque realmente se na hora da visita lá de um potencial doador a família perguntar alguma coisa pra um técnico por exemplo e ele não tá apropriado pra esse processo e ele dá alguma resposta que vai deixar a família em dúvida, tu podes vir a perder uma provável doação que poderia acontecer se todo mundo tivesse falando a mesma linguagem, com certeza. (Ent01hb)

O esclarecimento competente das possíveis dúvidas providas dos familiares pode modificar a negativa do consentimento familiar. Entretanto, tal fato não acontece devido à ausência de profissionais que conseguem responder os questionamentos. Para modificar esse quadro, os profissionais em saúde

necessitam divulgar informações sobre doação de órgãos e tecidos. Algumas campanhas deveriam ocorrer, principalmente, dentro da própria instituição hospitalar, possibilitando, assim, a formação de multiplicadores envolvidos com o tema, que poderiam influenciar na decisão de pacientes e familiares (MORAIS & MORAIS, 2012).

Ressignificação da morte e sofrimento familiar

A possibilidade de proporcionar um novo significado para a morte à família enlutada também pode ser considerada como uma habilidade que auxilia na abordagem familiar. Tal afirmação pode ser justificada através da fala de um entrevistado: *“Quando tu tem um óbito, que tu vai pedir tanto órgãos quanto tecidos, tu não vai pedir esses órgãos pra família, tu vai ofertar pra família uma possibilidade de dar sentido praquele óbito [...] quando eu vi dessa maneira, que na verdade tu não vai pedir, tu vai ofertar pra família um sentido praquele óbito, que aquela vida ali terminou, mas que tu pode melhorar a vida de várias pessoas, então nessa outra ótica já parece que ficou bem mais leve, o serviço ficou muito mais bonito no sentido da doação, e eles trouxeram vários depoimentos de famílias, por exemplo, que já doaram e que ter doado ajudou muito a trabalhar a perda daquele ente querido”.* (Ent01hb)

De acordo com Bousso (2008), os familiares enfrentam diversas dificuldades no momento em que eles recebem a notícia sobre a morte encefálica do seu ente. Essa situação exige certo tempo para que todos consigam compreender as informações fornecidas pela equipe de saúde. Nesse período ocorre uma série de pensamentos angustiantes, onde eles se imaginam aceitando ou não aceitando doar os órgãos de seu familiar. Entretanto, um sentimento de conforto pode surgir quando as famílias são convidadas a darem sentido a morte, e até mesmo a vida, através do processo de doação.

Características do profissional de saúde entrevistador

A presença de aspectos pessoais do entrevistador, como por exemplo a empatia, pode ser utilizada a favor da família enlutada durante a abordagem no âmbito da doação de órgãos e tecidos. A empatia, por exemplo, pode ser considerada como uma dessas características a serem utilizadas na entrevista familiar. Tal habilidade pode ser apresentada pela seguinte fala: *“[...] tem bastante gente que precisa, mas na hora ali a pessoa tá muito frágil, ela tá, é muito difícil. Eu sempre fui de me pôr no lugar dos outros e eu acho que é bastante delicado, eu acho que se cada profissional se botasse no lugar daquela pessoa que tá precisando não interessa se é na saúde, ou qualquer profissional, numa venda, numa compra, seja onde for, a gente tem que pensar um pouquinho que a gente poderia estar do outro lado e como a gente gostaria de ser tratado, acho que a gente deve pensar”.* (Ent08hb)

O fato de humanizar a assistência aos familiares dos doares proporciona o aumento efetivo de doação de órgãos e tecidos. Tal abordagem propõe que as relações entre a família e os profissionais de saúde sejam estabelecidas por meio de interações que se completam. Assim, é possível praticar a empatia e, dessa forma, compreender a situação, os sentimentos, os comportamentos e os sofrimentos da família enlutada (MORAES et al, 2014).

1. CONCLUSÕES

Considerando a importância da abordagem familiar para a efetividade do processo de doação de órgãos e tecidos, é fundamental que os profissionais de saúde utilizem estratégias para auxiliarem o andamento da entrevista. O conhecimento sobre o assunto, a educação continua para todos os profissionais

que trabalham no hospital, a oferta de um ressignificado para morte e características pessoais do entrevistador possibilitam resultados positivos em relação ao processo de doação. Entretanto, é necessário desenvolver outros estudos que possibilitem compreender como as famílias que doaram e ou negaram a doação vivenciaram tal abordagem.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOUSSO, R. S. O processo de decisão familiar na doação de órgãos do filho: uma teoria substantiva. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.1, p.45 – 54, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017**. Regula a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 19 de outubro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera os 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 República Federativa do Brasil, Brasília, 23 de março de 2011.

HSIEH, H. F; SHANNON, S. E. Three approaches to qualitative content analysis. **Qualitative Health Research**, v.15, n.9, p.1277 – 1288, 2005.

MORAES, E. L; SANTOS, M. J; MERIGHI, M. A; MASSAROLLO, M. C. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v.22, n.2, p.226 – 233, 2014.

MORAIS, T. R; MORAIS, M. R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.36, n.95, p.633 – 639, 2012.

OROY, A; STROMSKAG, K. E; GJENGEDAL, E. Approaching families on the subject for organ donation. **Intensive and Critical Care Nursing**, Bethesda, v.29, n.4, p.202 – 211, 2013.

SANTOS, M. J; MASSAROLLO, M. C. K. Fatores que facilitam e dificultam a entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.24, n.4, p.472 – 478, 2011.

SANTOS, M. J; MASSAROLLO, M. C. K; MORAES, E. L. Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.25, n.5, p.788 – 794, 2012.