

Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante¹

Edvaldo Leal de Moraes²

Marcelo José dos Santos³

Miriam Aparecida Barbosa Merighi⁴

Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo⁵

Objetivo: conhecer o significado da ação de enfermeiros no processo de doação para viabilizar órgãos e tecidos para transplante. Método: pesquisa qualitativa, com abordagem da Fenomenologia Social, foi realizada por meio de entrevistas individuais com dez enfermeiros de três Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos da cidade de São Paulo. Resultados: a vivência dos enfermeiros no processo de doação foi representada pelas categorias: obstáculos vivenciados no processo de doação e intervenções realizadas. O significado da ação para viabilizar órgãos e tecidos para transplante foi descrito pelas categorias: mudar paradigmas, humanizar o processo de doação, aumentar a doação e salvar vidas. Considerações finais: o conhecimento da vivência dos enfermeiros nesse processo oferece subsídios aos profissionais de saúde, que atuam em diferentes realidades, sinalizando estratégias para otimizar a obtenção de órgãos e tecidos para transplante.

Descritores: Enfermagem; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Órgãos; Transplante de Tecidos; Morte Encefálica; Pesquisa Qualitativa.

¹ Artigo extraído da tese de doutorado "Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante" apresentada à Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

² PhD, Enfermeiro, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

³ PhD, Professor Doutor, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ PhD, Professor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

⁵ PhD, Professor Associado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência:

Edvaldo Leal de Moraes
Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina
Hospital das Clínicas. Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255, sala 5017-A
Bairro: Cerqueira César
CEP: 05403-000, São Paulo, SP, Brasil
E-mail: edvaldoleal@uol.com.br

Copyright © 2014 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros distribuam, editem, adaptem e criem obras não comerciais e, apesar de suas obras novas deverem créditos a você e ser não comerciais, não precisam ser licenciadas nos mesmos termos.

Introdução

O processo de doação de órgãos e tecidos para transplante é complexo, e a participação do enfermeiro é essencial na viabilização de órgãos e tecidos à sociedade que, dispondo desse sistema, irá se beneficiar dessa modalidade terapêutica. Sendo assim, uma das atividades desse profissional consiste em realizar, diariamente, a identificação de pacientes com suspeita de Morte Encefálica (ME), pela busca ativa em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), recuperação pós-anestésica e emergência⁽¹⁾.

Após a identificação do possível doador, com sinais clínicos de morte encefálica (coma irreversível, arreativo e aperceptivo), iniciam-se os procedimentos técnicos e protocolares que confirmarão a condição do indivíduo, como doador em potencial⁽¹⁾.

Ante essa situação, o enfermeiro orienta a equipe de saúde sobre a necessidade de informar e esclarecer os familiares do possível doador, quando do início dos procedimentos de confirmação de morte encefálica. Esse cuidado é de suma importância, pois, muitas vezes, as famílias de doadores só têm contato com o diagnóstico de ME, após sua conclusão, o que dificulta a aceitação dessa condição⁽²⁾.

Nessa situação, é essencial que os familiares compreendam esse conceito e aceitem que a pessoa morreu. Sendo assim, a habilidade da equipe de saúde na comunicação é fundamental para garantir a clareza e a objetividade da informação transmitida a essas famílias. Os profissionais que trabalham com pacientes críticos, devem receber formação específica em comunicação, visto ser ferramenta básica para a realização de suas atividades diárias. Esse aspecto é de suma importância no momento de comunicar a morte encefálica e tem como meta preparar os familiares do doador, para que o enfermeiro possa realizar a entrevista familiar com o intuito de solicitar a doação de órgãos e tecidos para transplante⁽³⁾.

Outro momento de extrema relevância no processo de doação refere-se à manutenção do potencial doador em morte encefálica, cujo cuidado prestado tem por objetivo manter a viabilidade dos órgãos para transplante. Por meio da assistência prestada intenciona-se salvar vidas ou melhorar a qualidade de vida daqueles que necessitam de órgãos e tecidos. Assim, o doador é o meio para um determinado fim. Essa perspectiva, provavelmente, motive a ação do enfermeiro no processo de doação, dando sentido e importância ao seu trabalho⁽⁴⁾.

Diante desse cenário, o enfermeiro pode ser considerado elemento-chave para a obtenção e a

viabilização de órgãos e tecidos para transplante, pois suas ações, possivelmente, intencionem otimizar a qualidade dos órgãos ofertados, a transparência do processo de doação e a efetivação do maior número possível de doadores e, com isso, contribuir para o sucesso dos programas de transplantes de órgãos e implante de tecidos. No entanto, os trabalhos de pesquisa vêm explorando pouco a experiência desse grupo social.

Estudo bibliográfico sobre a produção científica de enfermeiros brasileiros, referente à doação e transplante de órgãos, revelou que o número de publicações de enfermagem concentrou-se, sobretudo, na temática transplante, especialmente, renal e hepático⁽⁵⁾. A pesquisa mostrou que há uma lacuna de conhecimento, no que se refere à abordagem da vivência de enfermeiros no processo de doação e o significado da ação desses profissionais na viabilização de órgãos e tecidos para transplante.

Desse modo, algumas inquietações emergiram: como os enfermeiros vivenciam o processo de doação de órgãos e tecidos para transplante? Como percebem a participação da equipe multidisciplinar nesse processo? O que esperam com suas ações nesse cenário? Quais os elementos facilitadores e dificultadores desse processo?

Por meio desta pesquisa, objetivou-se conhecer o significado da ação de enfermeiros no processo de doação para viabilizar órgãos e tecidos a serem transplantados. A compreensão da realidade vivenciada pelos agentes envolvidos no fenômeno é pressuposto essencial para captar sua essência.

O mundo da vida é o cenário das ações sociais, sendo entendido como um mundo natural que impõe limites às atitudes dos indivíduos, onde os homens atuam e operam como atores em uma realidade que é modificada mediante seus atos e que, por outro lado, transforma suas ações⁽⁶⁾.

A ação é a conduta humana projetada pelo ator de modo autoconsciente. Os homens agem em função de motivações dirigidas a objetivos, que apontam para o futuro. Esses são denominados de "motivos para". Por outro lado, os homens têm razões para suas ações e preocupam-se com elas. Essas razões enraizadas em experiências passadas e na personalidade que um homem desenvolveu, ao longo de sua vida, são denominadas "motivos porque"⁽⁷⁾.

Por motivo, entende-se "um estado de coisas, o objetivo que se pretende alcançar com a ação". Assim, "motivos para" são as orientações para a ação futura e "motivos porque" estão relacionados às vivências passadas.

A compreensão do outro passa impreterivelmente pelos conhecimentos dos motivos que determinam a realização de seus atos⁽⁷⁾. Os enfermeiros dos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos constituem-se em um grupo social com projetos e motivos para atuar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, que precisa ser compreendido.

Dessa forma, este estudo poderá proporcionar aos profissionais de saúde, que atuam, direta ou indiretamente, com doação e transplante, elementos que possam balizar as práticas assistenciais nesse campo da saúde, oferecer subsídios que norteiem as práticas de ensino e assistência nessa especialidade, fomentar a implantação de políticas públicas, bem como a necessidade de aplicação de investimento na formação permanente desses profissionais.

Método

Neste estudo, utilizou-se a abordagem qualitativa, com o referencial da Fenomenologia Social, de Alfred Schutz. Esse referencial teórico-metodológico possibilita compreender os fenômenos humanos pautados em uma experiência concreta, vivida no cotidiano, permitindo, assim, conhecer o grupo de enfermeiros que atua no processo de doação para obter e viabilizar órgãos e tecidos para transplante.

O estudo foi realizado com dez enfermeiros de três Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos, da cidade de São Paulo. Cada serviço possui 11 enfermeiros que trabalham exclusivamente com o processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.

O pesquisador fez contato pessoalmente com os coordenadores dos referidos serviços e, nesse momento, apresentou os objetivos do projeto e esclareceu as dúvidas pertinentes ao estudo. Solicitou também uma relação com os nomes dos enfermeiros que atuavam no setor. Após essa fase, foi realizado o contato telefônico com cada enfermeiro, para saber sobre seu interesse em participar do estudo e, caso fosse manifestado o desejo de participar, agendou-se o encontro, conforme sua disponibilidade em relação ao dia, horário e local onde a entrevista pudesse ocorrer.

A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas individuais, face a face, com tempo médio de duração de 2 horas, realizadas nos serviços, cenários do estudo, e foram obtidas entre setembro de 2011 e junho de 2012, guiadas pelas seguintes questões norteadoras: você poderia me contar sua experiência no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante? O que você espera com sua atuação nesse processo?

O número de sujeitos não foi estabelecido previamente, mas, sim, no transcorrer das entrevistas, em razão do conteúdo de suas falas, quando foi percebido que estava havendo repetição dos discursos, ou seja, dos motivos que impulsionavam as ações dos enfermeiros que atuam no processo de doação para viabilizar órgãos e tecidos para transplante, as entrevistas foram encerradas.

A análise dos resultados foi conduzida, conforme os passos propostos pelos pesquisadores da Fenomenologia Social⁽⁸⁾, que consiste no procedimento sistemático da análise das entrevistas, por meio de leitura e releitura criteriosa, sempre buscando compreender em todas elas a essência da vivência dos enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante; agrupamento dos aspectos significativos extraídos dos discursos dos sujeitos por meio das convergências temáticas que foram agrupadas com o objetivo de apreender o significado subjetivo que os enfermeiros atribuíam às suas próprias ações; análise dessas categorias, buscando a compreensão dos "motivos para" e "motivos porque" da ação dos enfermeiros para viabilizar órgãos e tecidos para transplante; discussão dos resultados à luz da Fenomenologia Social, de Alfred Schutz, e outros referenciais relacionados ao tema.

Para a identificação das diferentes entrevistas, utilizou-se a denominação de E1, E2... E10 com o intuito de preservar o anonimato dos enfermeiros. O estudo atendeu às normas internacionais de ética em pesquisa, envolvendo seres humanos, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº 0998/09.

Resultados

A vivência dos enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante (motivos porque) foi representada pelas categorias: obstáculos vivenciados no processo de doação e intervenções realizadas.

Obstáculos vivenciados no processo de doação

Por meio dos trechos das falas extraídas das entrevistas, é possível observar que o cotidiano dos enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante é marcado por obstáculos, representados pela escassez de recursos humanos e materiais e também pelo desconhecimento dos profissionais de saúde referente a esse processo, que interferem diretamente na identificação do possível doador, na realização do diagnóstico de morte encefálica e na comunicação aos familiares, na manutenção da viabilidade dos órgãos para transplante, na

entrevista familiar e na liberação do corpo do doador para sepultamento.

Os participantes desta pesquisa referiram que os obstáculos começam com a identificação do possível doador e, nesse momento, há dificuldade para iniciar o diagnóstico de ME. [...] *quando você faz a busca ativa e quando você identifica um paciente com Glasgow de três e solicita ao médico para iniciar o protocolo de morte encefálica, nesse momento nós já encontramos a primeira dificuldade. Muitos médicos são resistentes em iniciar esse protocolo* (E2).

Uma vez identificado o possível doador, o médico deve realizar os exames do diagnóstico de morte encefálica. Há médicos que não sabem fazer tal diagnóstico por falta de preparo, experiência e contato com essa situação na vida acadêmica e profissional. [...] *tem muito médico que tem dificuldade em realizar o exame do diagnóstico de morte encefálica, eu acho que por falta de experiência e preparo* (E1). [...] *a gente se depara com profissionais que não sabem fazer esse diagnóstico [...] que não tiveram formação na área acadêmica* (E4).

Os enfermeiros salientam que o excesso de trabalho da equipe de saúde e a escassez de recursos humanos e materiais interferem na realização do diagnóstico de morte encefálica e o potencial doador fica em segundo plano. [...] *alguns hospitais com poucos recursos humanos, com menos recursos materiais, há dificuldade de se obter o diagnóstico de morte encefálica. [...] você fica à mercê de um sistema que tem uma escassez importante de médicos* (E9).

Além disso, a manutenção do doador é falha, pois o mesmo fica em segundo plano na assistência. [...] *a manutenção do doador ainda não está bem resolvida, [...] as pessoas não entendem que o doador requer os mesmos cuidados de um paciente de terapia intensiva. [...] se o doador precisar ser transferido para a unidade de terapia intensiva, ele não vai. [...] o doador fica em segundo plano* (E6).

Os enfermeiros percebem também que a manutenção do doador é prejudicada pela sobrecarga de trabalho, inadequação nos recursos físicos e humanos do sistema de saúde. [...] *tem hospital que é a sala de emergência lotada, a UTI lotada, pacientes gravíssimos, sobrecarga de trabalho para a equipe de enfermagem e médica e a manutenção do potencial doador fica prejudicada* (E1).

Na entrevista familiar, os enfermeiros consideram como elemento dificultador a assistência inadequada oferecida aos familiares do doador. [...] *quando a gente vai conversar com a família, é o momento que ela vai manifestar a revolta de todo o atendimento que ela teve. [...] prejudica a realização da entrevista familiar* (E10).

Outro aspecto que interfere na entrevista familiar é a inadequação na estrutura física dos hospitais que contribui

para a falta de privacidade e humanização nessa etapa do processo de doação. [...] *a gente deveria ter um espaço adequado para entrevistar a família, porque é péssimo entrevistar uma família num local em que toda hora entra uma pessoa e que a gente é interrompida* (E7).

Os enfermeiros citaram dificuldades nos casos de morte violenta, pela demora para liberar o corpo do falecido, no Instituto Médico Legal (IML). [...] *ainda existe uma morosidade muito grande no Instituto Médico Legal para liberar o corpo do doador. [...] a família ter que ficar esperando, esperando, esperando para a liberação do corpo do seu ente querido, eu acho que isso beira o desrespeito* (E5).

Nos casos de morte natural (acidente vascular encefálico, tumor cerebral e outras causas), em alguns hospitais não há pessoal destinado para preparar o corpo do falecido, ficando essa responsabilidade para a família. [...] *alguns hospitais, por exemplo, não veste o corpo do doador e estabelecem que isso é uma função da família e isso choca muito os familiares do doador* (E10).

O relato das barreiras vivenciadas pelos enfermeiros dos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos, no processo de doação, foi unânime diante dessas dificuldades, e esses profissionais realizam intervenções objetivando superar os obstáculos.

Intervenções realizadas

Na identificação do possível doador, a intervenção apropriada nessa etapa do processo de doação e transplante é a educação dos profissionais sobre a importância dessa especialidade para o sistema de saúde. [...] *mostrar para as pessoas a importância de identificar o possível doador, conversar com o médico e com a equipe multiprofissional e esclarecer dúvidas, ensinar e educar, essas são intervenções muito importantes que eu faço no meu dia a dia de trabalho* (E3).

Outra intervenção importante consiste em esclarecer os familiares do possível doador sobre o início dos exames de morte encefálica, pois isso possibilita maior transparência ao processo de doação. [...] *a minha preocupação, já no momento da abertura do protocolo, é de que a família seja informada, para que ela possa ter a segurança. Então, eu insisto com o médico, para que ele esclareça a família sobre o que será feito, pois isso confere maior transparência ao processo de doação e transplante* (E2).

Os enfermeiros consideram que a clareza na comunicação do diagnóstico de morte encefálica proporciona aos familiares do doador a possibilidade de decidir com autonomia sobre a doação dos órgãos e tecidos. [...] *a gente termina esclarecendo a família o porquê que o parente dela está em morte encefálica. [...] é por nosso intermédio que, muitas vezes, a família entende o conceito de*

morte encefálica, e isso possibilita aos familiares decidir com autonomia sobre a doação (E6).

A manutenção adequada do doador elegível é uma etapa indispensável para garantir a viabilidade dos órgãos para transplante, e a participação do enfermeiro é imprescindível para detectar os distúrbios e solicitar ao médico as intervenções apropriadas. [...] eu não saio do lado do doador até ele chegar ao centro cirúrgico. Eu tenho que fazer uma assistência intensiva para garantir a qualidade dos órgãos doados (E3).

A entrevista familiar é a etapa na qual os enfermeiros podem ajudar os familiares do doador, oferecendo esclarecimentos e apoio na tomada de decisão. [...] no momento da entrevista, você informa para a família que existe a possibilidade de doação. [...] acolher a família e oferecer ajuda nesse momento tão difícil é muito importante. Eu sempre ofereço apoio independente da decisão da família (E4).

Um enfermeiro enfatizou que a assistência oferecida aos familiares do doador elegível, após a explantação dos órgãos e tecidos, melhora a relação com os mesmos. [...] é o enfermeiro quem libera a família do doador, e eu acho que a gente acompanhando a família até o IML, até a funerária, eu acredito que melhora a relação com a família do doador e humaniza o processo de doação (E8).

O significado da ação dos enfermeiros para viabilizar órgãos e tecidos para transplante (motivos para) foi descrito pelas categorias: mudar paradigmas, humanizar o processo de doação, aumentar a doação e salvar vidas.

Mudar paradigmas

Ao projetar a ação, os enfermeiros consideram a educação dos profissionais de saúde e da população uma valiosa ferramenta na promoção da mudança de paradigmas. [...] nosso papel no processo de doação, não é apenas buscar os órgãos para ofertar [...] é também educar, é ensinar, é deixar com que a população fique menos ignorante a respeito de doação. [...] passar o conhecimento, ensinar e promover uma mudança de atitude (E9).

Humanizar o processo de doação

O enfermeiro acredita que, para humanizar o processo de doação, é importante estabelecer relação de ajuda aos familiares do potencial doador, pois considera que essa ação facilite a interação com os mesmos, objetivando diminuir o mal-estar da família e oferecer recursos, para que possa enfrentar a perda de seu parente. [...] temos que oferecer apoio e suporte para a família. [...] criar uma rede de apoio para essa família é muito importante. [...] pelo médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, essa rede de apoio faz a diferença no final (E1).

Humanizar o processo de doação é uma necessidade presente na prática do enfermeiro, e a capacidade para escutar ativamente é essencial nesse processo. [...] é você tentar amenizar um pouco da dor que essa família está sentindo. Às vezes a família só quer falar e você precisa saber escutar [...] isso é fundamental (E7).

Aumentar a doação

À medida que as mudanças vão acontecendo, os enfermeiros projetam as ações, objetivando aumentar a doação e, conseqüentemente, os transplantes. [...] espero que com o meu trabalho, eu possa estar contribuindo com o aumento, cada vez mais, do número de doadores de órgãos, porque a gente sabe que entra muitos pacientes nas listas de espera (E5).

Salvar vidas

As ações dos enfermeiros também são projetadas no intuito de salvar vidas. Obter e viabilizar órgãos para os receptores que, para esses profissionais, não possuem nome nem rosto, motivam e dão significado ao trabalho. [...] ajudar a salvar a vida ou melhorar a qualidade de vida de quem precisa de um órgão para continuar vivendo, pessoas que você nunca vai conhecer e que, de alguma forma, vão ser beneficiadas (E9).

Discussão

No Brasil, apenas um de cada oito potenciais doadores é notificado oficialmente para o sistema. Os principais obstáculos na obtenção de órgãos para transplante consistem na falha para identificar, notificar e confirmar essa situação, pelo desconhecimento, desinteresse e sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde. O atraso ou falha nessa etapa resulta em custos inapropriados, ocupação prolongada de um leito de UTI, aumento do sofrimento familiar e perda de órgãos e tecidos para transplante. Sendo assim, a disponibilidade de pessoal treinado nos hospitais é importante para melhorar a notificação do potencial doador⁽⁹⁾. Esses dados confirmam os achados desta pesquisa, quando os enfermeiros referem que os obstáculos vivenciados no processo de doação começam com a identificação do possível doador, destacando-se como elemento dificultador a morosidade na realização dos procedimentos de confirmação do diagnóstico de morte encefálica.

Os avanços científicos, tecnológicos e organizacionais, na atualidade, que têm como meta aumentar o número de transplantes de órgãos e tecidos, não podem ser desconsiderados, pois possibilitam que

muitas pessoas sejam beneficiadas por essa modalidade terapêutica. Entretanto, a escassez de doadores para atender a demanda crescente de pacientes em lista de espera representa, possivelmente, o maior obstáculo para a realização dos procedimentos de transplantação⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Mesmo sabendo que os critérios de morte encefálica estão bem definidos, ainda há médicos que consideram essa situação diferente da morte⁽¹²⁾. Essa percepção é compartilhada pelos participantes deste estudo, quando afirmam que as dificuldades, nessa etapa do processo de doação, são agravadas pelo desconhecimento, inexperiência e resistência de alguns médicos para aceitar o diagnóstico de morte encefálica, como sendo a morte da pessoa. Nesse sentido, torna-se necessário investir em educação direcionada aos profissionais de saúde e desconstruir as incertezas dos médicos, em relação ao diagnóstico de morte encefálica.

Além disso, diante da falta de recursos humanos o potencial doador é o que recebe menos cuidado na Unidade de Terapia Intensiva, sendo as atenções da equipe de saúde direcionadas aos pacientes com prognóstico de vida ou potencialmente recuperáveis⁽¹³⁻¹⁵⁾. Esse achado é semelhante ao deste estudo, quando os enfermeiros apontam como aspecto dificultador a escassez de recursos humanos e materiais que contribuem para que o doador não seja uma prioridade no contexto da saúde, sendo relegado a segundo plano na assistência.

Os serviços de saúde trazem aos profissionais inúmeros problemas de natureza ética, em decorrência da escassez de recursos ante as necessidades dos usuários. A escolha do paciente que será beneficiado, diante do número insuficiente de leitos de Terapia Intensiva, é tarefa difícil e até indesejável⁽¹⁶⁾.

Todos os potenciais doadores deveriam ser assistidos em UTI para melhor acompanhamento das complicações clínicas decorrentes da morte encefálica. A indisponibilidade desse recurso interfere na qualidade da assistência prestada ao potencial doador⁽⁹⁾. Essa realidade também é percebida pelos enfermeiros que atuam no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.

Para uma pessoa compreender os atos de outra, é necessário que antes conheça os "motivos para" e os "motivos porque" desses atos. Só é possível compreender esses atos se ela estiver na mesma situação e norteadas pelos mesmos motivos do outro⁽⁶⁻⁷⁾. Portanto, inserir os profissionais de saúde no cenário da doação, talvez facilite o entendimento dos motivos que levam os enfermeiros da captação de órgãos a considerar importante a participação de todos para superar as dificuldades.

O enfermeiro exerce um papel-chave na manutenção do potencial doador, em razão de sua grande proximidade com esses indivíduos e capacidade de reconhecer as alterações fisiológicas decorrentes da morte encefálica, para que, com a equipe médica, possa instituir o manejo mais apropriado para a situação. Assim, a assistência de enfermagem é relevante para garantir órgãos de boa qualidade aos receptores de transplantes⁽¹⁷⁾. Os participantes desta pesquisa afirmam que a presença do médico e do enfermeiro é imprescindível no manejo das alterações hemodinâmicas do doador e representa a intervenção que, de fato, possibilite ofertar órgãos de boa qualidade para transplante.

Assim, quando o enfermeiro vivencia o mundo da vida cotidiana da doação e identifica os obstáculos, esses são guias seguros para interpretar a realidade social, e a relevância que atribui a essas dificuldades é determinante na projeção de ações que permitam mudar os paradigmas dos profissionais de saúde, humanizar a assistência aos familiares do doador falecido e, com isso, aumentar a doação de órgãos e salvar vidas. Portanto, as relações sociais entre os enfermeiros e outros profissionais de saúde têm presente a intersubjetividade, e a comunicação interpessoal torna-se determinante nesse contexto, uma vez que esses indivíduos estabelecem interações que se completam, influenciando suas ações mutuamente⁽⁶⁾.

A comunicação eficaz exerce papel importante no processo de doação, pois proporciona aos familiares o esclarecimento necessário para a tomada de decisão sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante⁽¹⁸⁾. Esse dado confirma os achados deste estudo, quando os enfermeiros relatam que a objetividade, clareza e simplicidade na informação transmitida ajudam os familiares do doador elegível na tomada de decisão com autonomia.

Nesse sentido, a educação da equipe multiprofissional de saúde e da população é fundamental para fortalecer a participação de todos no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, sendo um dos fatores determinantes para o sucesso dos programas de transplantes^(10,19). Essa afirmação corrobora os achados deste estudo, pois os enfermeiros afirmam que, para mudar os paradigmas, é importante intensificar a educação da equipe de saúde e da população.

Para esses articuladores da doação, humanizar significa oferecer ajuda aos familiares do doador falecido, para que possam mobilizar mecanismos de enfrentamento diante da situação de morte encefálica, sendo a empatia um recurso utilizado por esses sujeitos, permitindo falar com tais familiares de forma adequada, compreendendo a situação, seus sentimentos, comportamentos e sofrimentos^(1,10).

Para os profissionais de saúde e população, a grande motivação para doar órgãos e tecidos para transplantes é beneficiar muitas pessoas. Um único potencial doador em boas condições poderá beneficiar, por meio dos transplantes de diversos órgãos e tecidos, mais de dez pacientes⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Essa perspectiva motiva as ações do enfermeiro que atua no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.

Considerações finais

Ao refletir sobre sua vivência no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, o enfermeiro percebe que os obstáculos, representados pela escassez de recursos humanos e materiais e também pelo desconhecimento da equipe multiprofissional referente a essa especialidade da saúde, interferem na identificação do possível doador, na realização do diagnóstico de morte encefálica, na comunicação dessa condição aos familiares, na manutenção da viabilidade dos órgãos para transplante, na realização da entrevista familiar e na liberação do corpo do doador para sepultamento.

Diante desse cenário, esse ator social realiza intervenções objetivando superar os obstáculos e revela projetos futuros e expectativas, que têm como meta mudar os paradigmas dos profissionais de saúde em relação à doação de órgãos e tecidos, para que esses indivíduos possam humanizar o processo, oferecendo assistência digna aos familiares do potencial doador. Com essas ações, o enfermeiro intenciona aumentar a doação e salvar vidas.

Diante da realidade apresentada pelos participantes deste estudo, fica evidente a necessidade de mudar esse cenário e, indubitavelmente, a educação vem sendo apontada como o caminho mais apropriado para vencer essas dificuldades e implantar estratégias para superar tais obstáculos e otimizar a viabilização de órgãos e tecidos para realização dos transplantes.

É pertinente considerar como aspecto limitante deste estudo o fato de envolver apenas um contexto social, não permitindo generalizar seus resultados. Todavia, sua importância está ancorada na experiência dos enfermeiros, o que possibilita compreender o significado da ação desses profissionais que vivenciam em seu cotidiano de trabalho o processo de doação e de transplante de órgãos e tecidos.

Referências

- Moraes EL, Massarollo MCKB. Family refusal to donate organs and tissue for transplantation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2008;16(3):458-64.
- Bouso RS. The family decision-making process concerning consent for donating their child's organs: a substantive theory. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(1):45-54.
- Santos MJ, Moraes EL, Massarollo MCKB. Communicating bad news: ethical dilemmas before situations of encephalic death. *O Mundo da Saúde*. 2012;36(1):34-40.
- Lima AAF, Silva MJP, Pereira LL. Sufrimiento y cotradicción: el significado de la muerte y Del morir para los enfermeros que trabajan en el proceso de donación para trasplante. *Enferm Global*. 2009;15:1-17.
- Cicolo EA, Roza BA, Schirmer J. Organ donation and transplantation: brasilian nursing publications. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(2):274-8.
- Schutz A. *El problema de la realidad social: escritos I*. 2ª ed. Buenos Aires: Amorrortu; 2008.
- Wagner HR. *Sobre fenomenologia e relações sociais*. Rio de Janeiro: Vozes; 2012.
- Merighi MAB, Oliveira DM, Jesus MCP, Hoga LAK, Pedroso AGO. Experiences and expectations of women submitted to hysterectomy. *Texto Contexto Enferm*. 2012;21(3):608-15.
- Dell Agnolo CM, Freitas RA, Toffolo VJO, Oliveira MLF, Almeida DF, Carvalho MDB. Causes of organ donation failure in Brazil. *Transpl Proc*. 2012;44:2280-2.
- Flodén A, Foreberg A. A phenomenographic study of ICU-nurses' perceptions of and attitudes to organ donation and care of potential donors. *Intensive Crit Care Nurs*. 2009;25(6):306-13.
- Paez G, Valero R, Manyalich M. Training of health care students and professionals: a pivotal element in the process of organ donation awareness and professionalization. *Transpl Proc*. 2009;41:2025-9.
- Bitencourt AGV, Neves FBCS, Durães L, Nascimento DT, Neves NMBC, Torreão LA, et al. Evaluation of medical students knowledge on brain death. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2007;19(2):144-50.
- Souza SS, Borenstein MS, Silva DMGV, Souza SS, Carvalho JB. Nursing strategies for coping with the care of a potential organ donor. *Rev Rene*. 2013;14(1):92-100.
- Sanner MA, Nydahl A, Desatnik P, Rizell M. Obstacles to organ donation in Swedish intensive care units. *Intensive Care Med*. 2006;32(5):700-7.
- Pestana AL, Erdmann AL, Sousa FGM. Emerging the complexity of nursing care facing a brain death. *Esc Anna Nery*. 2012;16(4):734-40.
- Fortes PAC, Pereira PCA. Patient prioritization in medical emergencies: an ethical analysis. *Rev Assoc Med Bras*. 2012;58(3):335-40.
- Peiffer KM. Brain death and organ procurement. *Am J Nurs*. 2007;107(3):58-67.

18. Siminoff LA, Marshall HM, Dumenci L, Bowen G, Swaminathan A, Gordon N. Communicating effectively about donation an educational intervention to increase consent to donation. *Prog Transplant*. 2009; 19(1):35-43.
19. Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Martínez-Alarcón L, Lucas D, Alcaraz J, et al. Benefit of a hospital about organ donation and transplantation: an evaluation by spanish hospital transplant personnel. *Transpl Proc*. 2007;39(5):1310-3.
20. Guetti NR, Marques IR. Nursing assistance to the potential organ donor with brain death. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(1):91-7.