

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6157-6168>

# Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos

**RESUMO** | Objetivo: Desvelar as fragilidades e a vivência de enfermeiros na abordagem de família do doador de órgãos e tecidos. Método: Pesquisa de abordagem qualitativa com análise de conteúdo de Bardin, realizada com sete enfermeiros em um hospital de médio porte no interior de São Paulo, Brasil. Resultado: Os dados obtidos foram agrupados em três categorias centrais: Conhecimento dos enfermeiros no contexto da abordagem familiar do potencial doador de órgãos e tecidos; Fragilidades vivenciadas por enfermeiros no contexto da comunicação de más notícias para familiares do potencial doador de órgãos e tecidos e Experiências de enfermeiros diante do diagnóstico de morte encefálica e dos fatores determinantes para obtenção de órgãos e tecidos. Conclusão: As experiências dos enfermeiros frente, às fragilidades encontradas e vivenciadas na abordagem familiar de potencial doador de órgãos, são caracterizadas por conflitos e situações que expõem o profissional a uma atmosfera de sentimentos de acolhimento e de empatia.

**Palavras-chaves:** Doação de Órgãos e tecidos; Enfermeiros; Papel do Profissional de Enfermagem; Família; Morte Encefálica.

**ABSTRACT** | Objective: To unveil the weaknesses and the experience of nurses in approaching the organ and tissue donor family. Method: Qualitative research with content analysis by Bardin, carried out with seven nurses in a medium-sized hospital in the interior of São Paulo, Brazil. Results: The data obtained were grouped into three central categories: Nurses' knowledge in the context of the family approach to the potential organ and tissue donor; Weaknesses experienced by nurses in the context of communicating bad news to family members of the potential organ and tissue donor and Nurses' experiences in the face of brain death diagnosis and the determining factors for obtaining organs and tissues. Conclusion: The nurses' experiences in face of the weaknesses found and experienced in the family approach of potential organ donors, are characterized by conflicts and situations that expose the professional to an atmosphere of feelings of welcome and empathy.

**Keywords:** Organ and tissue donation; Nurses; Role of the Nursing Professional; Family; Brain Death.

**RESUMEN** | Objetivo: Dar a conocer las debilidades y la experiencia de las enfermeras en el acercamiento a la familia del donante de órganos y tejidos. Método: Investigación cualitativa con análisis de contenido de Bardin, realizada con siete enfermeras en un hospital de mediano tamaño del interior de São Paulo, Brasil. Resultado: Los datos obtenidos se agruparon en tres categorías centrales: Conocimiento del enfermero en el contexto del abordaje familiar del potencial donante de órganos y tejidos; Debilidades vividas por enfermeras en el contexto de comunicar malas noticias a familiares del potencial donante de órganos y tejidos y Experiencias de enfermeras ante el diagnóstico de muerte encefálica y los determinantes para la obtención de órganos y tejidos. Conclusión: Las vivencias de las enfermeras ante las debilidades encontradas y vividas en el abordaje familiar de los potenciales donantes de órganos, se caracterizan por conflictos y situaciones que exponen al profesional a un clima de sentimientos de acogida y empatía.

**Palabras claves:** Donación de órganos y tejidos; Enfermeras; Rol del profesional de enfermería; Familia; Muerte cerebral.

## Fabiano Fernandes de Oliveira

Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário Teresa D'Ávila – UNIFATEA - Lorena - São Paulo. Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro - ESC - Cruzeiro – São Paulo e no Curso de Enfermagem do Centro Paula Souza – São Paulo. Mestre e Doutorando em Enfermagem pelo Programa Pós-Graduação, Curso de Doutorado Acadêmico, da Universidade Estadual Paulista – “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP- Botucatu, São Paulo - Brasil. ORCID: 0000-0001-6768-4257

## Adaíza Kelly Honorato

Enfermeira graduada pela Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro - ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil. ORCID: 0000-0002-1844-5070

## Leticia dos Santos Goulart Oliveira

Enfermeira graduada pela Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro - ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil. ORCID: 0000-0002-7923-6141

**Recebido em:** 01/06/2021  
**Aprovado em:** 14/06/2021

## INTRODUÇÃO

Brasil conta com um dos maiores programas públicos de doação, captação e transplantes de órgãos, tecidos e células, com financiamento de mais de 95% dos procedimentos o qual é disponibilizado a toda população por meio do Sistema

Único de Saúde (SUS). Em função disso, é considerado um dos países que mais se destaca no mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos em números absolutos de acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO).<sup>(1)</sup> Há um ânimo imensurável em todas as esferas políticas, igualitárias, governamentais e não governamentais na tentativa de crescer o número de doações concretizadas e de pacientes transplantados.<sup>(2)</sup>

Sabe-se que os doadores de órgãos podem ser classificados em duas divisões: doador vivo, pessoa que consente a doação de maneira que não haja agravos para a própria saúde, podendo doar um dos rins, elemento do fígado, medula

óssea ou lóbulo pulmonar. Esses podem ser parentes até o quarto grau e consortes do receptor, já nos casos de doadores sem consanguinidade deve existir licença judicial. Na segunda classe, estão os doadores não vivos, que são pacientes diagnosticados com Morte Encefálica (ME), os quais, na maior parte das ocasiões, são vítimas de Traumatismo Craniano Encefálico (TCE) ou Acidente Vascular Cerebral (AVC).<sup>(3)</sup>

Nesse cenário de doadores não vivos, a conscientização dos familiares é tão valiosa quanto todas as outras ações hospitalares. O enfermeiro é uma figura respeitada e estratégica nesse sistema, pois conservar com o paciente e seus familiares encurtadas relação e conexão criadas a partir da proximidade constituída durante a hospitalização do enfermo. Para que haja sucesso na potencial doação e no estreitamento da relação família/enfermeiro, devem-se desenvolver princípios, competências e habilidades para guiar de modo ético e assertivo a parentela do doador elegível.<sup>(4)</sup>

Considerando a abordagem familiar dos eventuais doadores, também é preciso considerar o envolvimento e a atuação do enfermeiro, visto ser uma condução multiprofissional. Esse assunto é um dos mais cruciais do processo de doação, tendo em vista o grande empecilho interposto pelos parentes. O trabalho com a família, respeitando seus limites é eficaz para boa concretização do transplante. Trata-se de um momento complexo para a família ao ver o seu ente com batimentos cardíacos e não assimilar o óbito, por isso deve-se sempre ser acatada a vontade da família, mantendo-se os princípios éticos e legais.<sup>(5,6)</sup>

É nesse instante que o enfermeiro encara conflitos em consequência da situação de dor vivenciada pelos familiares, devido a ME do paciente, mas ao mesmo tempo tendo que requerer a doação dos órgãos, uma vez que considera o pedido da doação, naquela ocasião, bastante angustiante para a família.<sup>(7)</sup>

Acerca disso, um estudo realizado no Irã<sup>(8)</sup> evidencia que enfermeiros estão

envolvidos no momento de imprecisão e ambiguidade ao cuidar do paciente em morte encefálica, considerado o possível doador de órgãos. Existem fragilidades sobre o diagnóstico de ME, a ponto de possuírem esperança na reversão do caso. É como se aguardassem por um milagre.

Dessa forma, o problema de pesquisa foi delimitado a partir do seguinte questionamento: Quais fragilidades os enfermeiros vivenciam no momento do diagnóstico da morte encefálica e na abordagem de famílias dos pacientes com potencialidade para doar órgãos e tecidos?

Pelo exposto, esse estudo procurou preencher essa lacuna do conhecimento, buscando abranger as fragilidades e as vivências frente a família do paciente em morte encefálica e possível doador. A partir dessa compreensão, almejou-se fornecer evidências e suporte para a implementação de estratégias que aperfeiçoem, naturalizem, otimizem e suavizem o método de abordagem familiar no que tange à doação de órgãos e tecidos, uma vez que, na presente averiguação, buscou-se ancorar cientificamente as ações dos enfermeiros no que concerne à temática.

Em virtude disso, esse estudo teve como objetivo desvelar as fragilidades e as vivências de enfermeiros na abordagem da família do doador de órgãos e tecidos.

## MÉTODO

Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado: "Abordagem do Enfermeiro frente à Família no Processo de Captação de Órgãos por meio de um Protocolo", apresentado ao departamento de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro - ESC, Cruzeiro, São Paulo, Brasil. 2019.

Caracterizou-se como uma investigação de natureza exploratória, descritiva e de abordagem qualitativa. Foi utilizada a ferramenta para o relato da coleta de dados COREQ<sup>(9)</sup> que empregou a análise de conteúdo a partir do referencial teórico proposto por Bardin.<sup>(10)</sup>

Conduziu-se o estudo em um hos-

pital de médio porte, situado no interior do estado de São Paulo, Brasil, em uma região conhecida como Vale do Paraíba. Esse hospital está vinculado à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do estado. É uma instituição parceira das atividades do Sistema Nacional de Transplante (SNT) a nível regional, seguindo a política nacional de captação e transplantes de órgãos e tecidos.

Foram estabelecidos, como critérios de inclusão na pesquisa, enfermeiros que prestaram assistência diretamente no procedimento de captação de órgãos e que tinham pelo menos seis meses de experiência.

Como exclusão para participação estavam os enfermeiros afastados do serviço por motivos de férias, licença maternidade ou médica e ausentes no momento da coleta de dados.

Os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores em momento previamente agendado e ambiente reservado e sigiloso, o que favoreceu a privacidade e o anonimato dos entrevistados. Tal coleta ocorreu no período de agosto e setembro de 2019.

Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada orientada por um instrumento (roteiro), elaborado pelos autores. Esse roteiro contemplou características sociodemográficas, como sexo, idade, tempo médio de profissão e religião, e foi seguido das seguintes questões norteadoras: Como foi para você a experiência de abordar familiares sobre doação de órgãos? Qual fragilidade ou dificuldades você enfrenta ou enfrentou diante da abordagem a família?

Os depoimentos foram transcritos e analisados e, logo após a coleta, esses dados foram agrupados de acordo com os núcleos de sentido compostos na comunicação, considerando presença e frequência temática significativas para o objeto analisado.

Desse modo, a apreciação do conteúdo constituiu-se de três períodos fundamentais para a análise de dados, sendo que, na pré-análise, houve a interrogação

dos aspectos alusivos ao objeto do estudo, às teorias pertinentes, à metodologia e às questões operacionais necessárias para desencadear a pesquisa; já na fase de exploração do material, fez-se um recorte baseado na experiência da construção teórica elaborada até o momento; finalmente, na fase de tratamento do material, que leva o pesquisador à teorização sobre os dados, produziu-se o elo entre a realidade disponível e os dados coletados por meio da pesquisa. Buscou-se, então, explanar os resultados à luz da literatura existente levando à identificação de categorias centrais.<sup>(10)</sup>

Para afiançar o anonimato dos participantes, esses foram referenciados utilizando-se uma associação de letras e números, recorreu-se à letra E de Enfermeiro, seguida de algarismo árabe de 1 a 7 conforme a ordem das entrevistas.

A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos conforme as recomendações estabelecidas pela resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde para estudos realizados com seres humanos e apreciado pela diretoria da instituição de saúde pesquisada. O projeto foi, ainda, validado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer nº 3.257.576 e CAAE 11227319.9.0000.5431, de 10 de abril de 2019.

## RESULTADOS

Participaram dessa pesquisa sete enfermeiras que atuavam na instituição escolhida para coleta de dados, sendo todas (100%) do sexo feminino mesmo que, a priori, esse não fosse um critério de inclusão. Dentre essas participantes, prevaleceu a faixa etária de idade entre 31 a 40 anos.

Dos enfermeiros interrogados, além da graduação, todos haviam cursado pós-graduação em nível de *lato sensu*, sendo que quatro (58%) enfermeiras afirmaram ser especialistas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), duas (28,5%) em Urgência e Emergência e exclusivamente uma (14,2%) em Cardiologia, Estomatoterapia, Nefrologia e Urologia.

No que se refere à religiosidade, seis (85,7%) das enfermeiras eram católicas e uma (14,2%) era evangélica. Todas revelaram ser praticante da crença.

Em relação à análise temporal, referente a experiência de exercício da profissão, cinco (71,4%) dos entrevistados desempenhavam a função entre 5 a 10 anos e duas (28,5%) há mais de 10 anos. Seis (85,7%) trabalhavam no hospital entre 5 a 10 anos e uma (14,2%) entre 1 a 5 anos.

Quanto à carga horária semanal de trabalho, seis enfermeiras (85,7) relataram atuar durante 30 horas semanais e uma (14,2), 20 horas semanais.

Todas as enfermeiras participaram de cursos sobre transplante e captação de órgãos dentro e fora do hospital.

Na avaliação dos dados qualitativos, após apreciação dos discursos obtidos, as informações foram agregadas em três categorias centrais e suas unidades temáticas, sendo elas:

### **Categoria 1: Conhecimento dos enfermeiros no contexto da abordagem familiar do potencial doador de órgãos e tecidos.**

Acerca do conhecimento dos pesquisados sobre a temática da abordagem da família no momento da comunicação da ME e da possibilidade da doação de órgãos, houve o predomínio das respostas referente aos subsídios ou aulas que abordassem a doação e captação de órgãos, durante o período de graduação ou pós-graduação. Todas (100%) as enfermeiras revelaram que não obtiveram arcabouço teórico suficiente durante o período de graduação ou especialização, o que pode ser percebido nas falas a seguir:

“[...] Não me recorro sobre algo tão específico. Durante a pós falamos de transplante como forma de tratamento renal e da importância da doação”. E7

“[...] Quando iniciou a captação de órgãos em nossa instituição, recebemos treinamento de um enfermeiro, foi incrível, porque pude abrir a mente sobre todo cuidado

com o corpo após a captação, o respeito que toda equipe de enfermagem e médico tem com corpo e também a família e foi questão de encontrar um momento próprio “na questão ME” de médico e família, e saber o tempo certo para abordar sobre a captação ainda não está sendo fácil, mas o treinamento ajudou muito para que eu pudesse explicar para a família todo do cuidado, respeito que teriam com o corpo”. E2

Tendo em vista as respostas apresentadas, constatou-se que o saber do enfermeiro acerca do tema, de acordo com a maioria dos entrevistados, mesmo que em algumas respostas os termos tenham sido utilizados de forma não muito clara, há clareza de que os profissionais estão preparados acerca da comunicação e da abordagem frente ao cenário do processo de morte encefálica, seguido de comunicação à família sobre a potencial captação dos órgãos.

### **Categoria 2: Fragilidades vivenciadas por enfermeiros no contexto da comunicação de más notícias para familiares do potencial doador de órgãos e tecidos.**

Percebeu-se, nesse estudo, que a abordagem e a comunicação compartilhadas entre os enfermeiros e médicos permitem troca de informações relacionadas às condições saúde/doença do cliente, para tomada de decisão e conduta acertada e de concordada com cada necessidade identificada.

Dessa forma, o enfermeiro participa ativamente das condutas em conjunto com a equipe de multidisciplinar, o que pode ser evidenciado nas seguintes falas:

“[...] Juntamente com equipe médica, conversando com todos os filhos, momento delicado, família negando a morte.” E3

“[...] Difícil devido resistência da família em doar, mesmo esclarecendo dúvidas. A experiência de

abordar a família quanto a ME, para mim, nunca é fácil. Primeiro porque não sei qual será a reação dos familiares quanto a perda, alguns casos raros a família reage de forma tranquila, porém a perda de um ente querido não dá para mensurar a dor que o outro está sentido, e neste contexto é difícil encontrar um momento ou forma de explicar a importância da doação.” E1

“[...] Nunca foi fácil dizer para a família que nunca mais verá seu ente querido” E4

Refletindo sobre os eventuais pontos frágeis expostos no cotidiano dos enfermeiros e diante das inúmeras atividades assistenciais que o competem, observou-se que os pesquisados mencionaram a existência de dificuldade diante da resistência da família na ocasião da comunicação da possibilidade da captação de órgãos.

### **Categoria 3: Experiências de enfermeiros diante do diagnóstico de morte encefálica e os fatores determinantes para obtenção de órgãos e tecidos.**

Ao serem questionados sobre as experiências vivenciadas no momento do diagnóstico de morte encefálica e possibilidade da obtenção de órgãos e tecidos, os participantes revelaram presença de sentimentos e atitudes, tais como: ficar do lado da família, evidenciando o amparo e o acolhimento; transmitir confiança, segurança e credibilidade; manter-se em silêncio, mostrando tristeza mas também admiração pelo familiar que disse sim para doação e expressou sentimento nobre e de generosidade. Os depoimentos abaixo apontam esses sentimentos e ações:

“[...] O médico normalmente é mais técnico, cabendo a mim a parte de ficar mais tempo ao lado da família, mesmo que em silêncio. Por último, tivemos um paciente não viável para capta-

ção, porém, precisávamos dar o diagnóstico de morte encefálica. Entretanto tive muita dificuldade, pois o médico não era treinando para seguir o protocolo da ME. O protocolo foi realizado com muita dificuldade, por fim coube a me ajudá-lo, e juntamente com o médico informar os familiares sobre o diagnóstico confirmado” E5

“[...] De início muito difícil, mas com o tempo adquiri segurança. Uma abordagem que realizei e me marcou foi uma mãe que estava com o filho no leito da UTI em ME devido um acidente moto grave, ela foi a favor da doação, pois havia em sua família um primo que alguns anos atrás, recebeu um rim e não precisou mais fazer hemodiálise.” E6

“[...] Me recordo que na primeira vez que vivi essa experiência foi com os pais de uma adolescente e eles aceitaram e doaram os órgãos da filha para fins de transplantes. Mesmo triste por sua perda e grata por enorme nobreza, apesar de ser a favor da doação não sei se conseguiria doar. Era um final de semana e eu estava de plantão, a paciente já estava com os testes clínicos prontos para ME, porém aguardando o Doppler Transcraniano para confirmar e justamente neste dia compareceu a neurologista para a realização e confirmação do exame. Após a realização foi a momento da abordagem.” E7

Analisando o contexto dos relatos diante da abordagem familiar e o acolhimento realizado pelo enfermeiro, destacou-se relacionamento interpessoal entre enfermeiro e família e percebeu-se a relevância da presença do enfermeiro nos momentos da comunicação de más notícias, para minimizar o impacto e a angústia dos familiares.

À luz dessas categorias, verificamos que o enfermeiro pode agir na possibili-

dade do convencimento para obtenção de órgãos e tecidos, porém pode-se inferir também que a anuência para doação, até o momento da realização do nosso estudo, é vista como um processo que perpassa indagações filosóficas, religiosas, sociais e comoventes.

### **DISCUSSÃO**

Diante desse tema tão complexo que é a doação de órgãos e tecidos, conhecer os fatores que motivaram as pessoas a realizar a concessão se torna imprescindível, mesmo considerando inquestionável a grandeza do ato de doar <sup>(11)</sup>.

Destaca-se que o apoio oferecido pelos enfermeiros diante da questão emocional dos familiares e o conhecimento específico sobre todo o procedimento a ser empregado no contexto da captação de órgãos, podem animar o familiar a decidir e acolher a doação.

Nessa perspectiva as atitudes, que levam os familiares a aceitar a doação dos órgãos de seus entes queridos, têm traços em comum: a empatia, o desejo de ajudar o próximo e, ainda que seja com a morte, a oferta de algum sentido à vida do outro <sup>(12,13)</sup>.

Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional que aprovisiona cuidados ao paciente por meio de planejamento da assistência de enfermagem por 24 horas, estando sempre em contato frequente e direto com os familiares e cuidadores. Além disso, tem responsabilidade legal de proporcionar treinamento e capacitação à equipe que coordena, com a finalidade de promover acolhimento com qualidade, baseada em evidências científicas para segurança do paciente <sup>(14)</sup>.

Ressalta-se, ainda, a importância do treinamento e preparo dos enfermeiros por meio dos gestores responsáveis pelos estabelecimentos de saúde ligados ao S.N.T. Esse treinamento é decisivo no preenchimento de requisitos comunicacionais e de habilidades técnicas para desenvolver estratégias sobre como lidar com famílias que receberão más notícias <sup>(15)</sup>.

Por conseguinte, o enfermeiro precisa instituir uma vinculação com o paciente e seus familiares que seja fundamentada na confiança mútua e apresente caráter humanístico, no sentido de efetivar os cuidados indispensáveis ao alívio da angústia do paciente e, se possível, à superação do seu momento de aflição. Tal característica foi evidenciada pelo estudo<sup>(16)</sup>, que observou enfermeiros os quais ofereciam uma comunicação acolhedora e diferenciada com os familiares do falecido e geravam conexão afetiva, o que motivava oportunidades para obtenção do assentimento para captação de órgãos e tecidos.

A escassez na informação a parentela sobre o que está havendo com o paciente juntamente com o desconhecimento sobre falência cerebral permitem suposições errôneas a respeito das atividades para a extração dos tecidos e órgãos<sup>(17)</sup>.

Com relação ao coeficiente de conhecimento dos enfermeiros analisados, os resultados coadunam-se com a literatura<sup>(18)</sup> que averiguou um nível baixo a moderado nos resultados os quais indicam que, geralmente, médicos e enfermeiros não têm conhecimento suficiente sobre o processo de doação de órgãos em pacientes com morte encefálica, bem como a falta de afinidade na comunicação de más notícias.

Salienta-se, por outro lado, que permanecem inúmeras carências na formação de enfermeiros no que se diz respeito às áreas de transplantes, especialmente no que tange a pacientes em morte encefálica, tanto nas universidades como nos hospitais. Como resultado, os enfermeiros não possuem conhecimento, atitude e prática satisfatoriamente adequados. Portanto, sugere-se incluir a ampliação da discussão em disciplinas sobre essa temática nas grades curriculares dos cursos de Enfermagem, bem como a efetivação de campanhas educativas para mobilização familiar, além da realização de programas de educação permanente e continuada, para acompadram o enfermeiro com seu papel no processo do cuidar, para que exista uma melhoria na sua atitude e prática por meio de diferentes métodos

de treinamento<sup>(19)</sup>.

De acordo com as informações obtidas em nosso estudo, o amparo ao potencial doador é apontado por confronto e desordem, levando o enfermeiro a vivenciar diversos sentimentos ambivalentes. Ligada à modificação de percepção do ser frente à morte encefálica, a experiência da abordagem familiar, nesse contexto, é permeada pelas dimensões técnico-científica e humana o que é constituído, na visão dos enfermeiros, pelas habilidades, protocolos e tecnologias agregadas ao cuidado do paciente e na comunicação de notícias difíceis<sup>(20)</sup>



Assim, os enfermeiros assumem o papel catedrático com o intuito de otimizar a relação entre equipe, família e paciente.



Assim, os enfermeiros assumem o papel catedrático com o intuito de otimizar a relação entre equipe, família e paciente. Entretanto, torna-se indispensável proporcionar tempo para estar ao lado da família, entender a situação de luto e não apenas ofertar informações protocoladas, pois cada indivíduo tem seu tempo e sua singularidade para assimilar o novo fato<sup>(21)</sup>.

Nesse sentido, o enfermeiro pode ter oportunidade de estar com a família dando apoio, atenção, desenvolvendo

a empatia e a escuta ativa no processo de luto. O cuidado com a família é uma etapa complexa que requer profissionais, os quais possam oferecer elementos que norteiam a doação de órgãos e tecidos. O enfermeiro deve estar, portanto, disposto e preparado para sanar todas as dúvidas dos familiares de forma clara e objetiva, garantindo o entendimento da real situação de seu ente querido e respeitando, assim, os princípios éticos e legais<sup>(22)</sup>.

De maneira positiva, o enfermeiro, que atua com pacientes considerados como potenciais doadores, atribui um novo sentido à própria vida, sofrendo uma transformação pessoal e profissional, já que trabalha com um olhar para vida e enxerga o processo de morte como parte natural desse processo. Adotam, dessa maneira, atitudes zelosas, as quais resultam em um cuidado humanizado e sincero, minimizando o sofrimento profissional e, consequentemente, expandindo seu crescimento pessoal<sup>(23)</sup>.

Em nosso estudo foram consideradas limitações a escassez de referências, a ausência da temática dos sentimentos dos enfermeiros diante da abordagem familiar e o fato da pesquisa ter sido realizada com um número reduzido de participantes. Os resultados encontrados podem fundamentar a realização de outros estudos que ampliem a discussão acerca dessas fragilidades, vivências e experiências sobre o desempenho do enfermeiro na comunicação de más notícias para captação de órgãos e tecidos, não só no serviço de transplante como também em outros campos de ação desse profissional.

O que ficou evidente foi que o enfermeiro é apresentado como elemento chave para o estabelecimento de programas de abordagem familiar com sucesso. Todavia, para tanto, necessita desenvolver competências essenciais para atuar nas diferentes fases do período da comunicação das más notícias. Assim, considera-se relevante conhecer as fragilidades e as experiências vivenciadas por enfermeiros envolvidos nesse cuidado, buscando oferecer subsídios para que esses profissio-

nais possam buscar o seu reconhecimento diante da equipe multidisciplinar atuante na complexa área de transplante de tecidos e órgãos e dar maior visibilidade a sua prática clínica.

## CONCLUSÃO

De acordo com os dados alcançados na investigação, concluiu-se que o enfermeiro está diretamente ligado não só ao serviço de manter o potencial doador apto para captação, como também participa ativamente de todo o diagnóstico e até um pouco depois da

abordagem feita com a família. A comunicação de más notícias ficou evidente que, na maioria dos casos, é feita pelo médico, entretanto a presença do enfermeiro é imprescindível durante todo o processo de comunicação.

Diante dos relatos, foi possível perceber que, apesar da realidade em que os enfermeiros estão inseridos, esse tipo de comunicação sempre é difícil e em cada momento existe uma particularidade.

Observou-se também que as experiências de enfermeiros frente às fragilidades encontradas e vivenciadas na abordagem familiar de potencial doador de órgãos são

caracterizadas por conflitos e situações que expõem o profissional a uma atmosfera de sentimentos, principalmente de acolhimento e empatia, o que influencia diretamente na sua vida pessoal e profissional.

Evidenciou-se, por último, o destreio dos enfermeiros desde a graduação até a vida profissional. Diante disso, entende-se que o olhar mais atento a esses profissionais faz-se necessário, para garantir vivências significativas e enriquecimento da qualidade da assistência no âmbito da abordagem ao familiar do iminente doador de órgãos e tecidos. 🐾

## Referências

- Teixeira NC, Zaganelli MV, Salardi S. Transplante de órgãos e tecidos: desafios no processo de doação post mortem. *Derecho y Cambio Social* [Internet]. 2020 Jul/Set [cited 2021 May 2];(61):202-22. Available from: <https://www.derechocambiosocial.com/>
- Silva ALB, Silva MNP, Santana RS, Pereira Ribeiro IA, Rocha MO, Cunha DCL, et al. Visão dos enfermeiros sobre suas atribuições no setor de organização de procura de órgãos. *Res Soc Dev*. 2020;9(8):e879986613. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6613>
- Furtado LBS, Moraes Filho IM, Sousa TV, Roure JGR, Lima TP, Arantes AA, et al. The role of the nurse in front of cases of brain death and donation of organs and tissues. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2021 Feb.13 [cited 2021 May 2];10(2):e0110212422. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12422/11186>. doiorg/10.33448/rsd-v10i2.12422
- Coelho GHF, Bonella AE. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. *Rev Bioét*. 2019;27(3):419-29. doi: 10.1590/1983-80422019273325
- Alcântara Sindeaux AC, Vieira do Nascimento AM, Campos JRE, Campos JBR, Brito Barros A, Rodrigues Pereira Luz DC. Cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão integrativa. *Nursing* [Internet]. 2021 [citado 2021 Maio 08];24(272):5128-47. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1148453>. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5128-5147>
- Fonseca EOD, Fernandes FECV, Lira GG, Marinho CLA, Moura KDO, Melo RA. Percepção de enfermeiros sobre os cuidados aos potenciais doadores de órgãos. *Enferm Brasil*. 2021;20(1):68-81. doi: 10.33233/eb.v20i1.4498.
- Magalhães ALP, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Silva EL, Mello ALSF. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e2017-0274. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0274>.
- Keshkaran Z, Sharif F, Navab E, Gholamzadeh S. Lived Experiences of Iranian nurses caring for brain death organ donor patients: caring as "Halo of Ambiguity and Doubt". *Glob J Health Sci*. 2016;8(7):281-92. doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v20i1.4498>.
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2007 [cited 2021 May 2];19(6):349-57. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>.
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. p.85-103.
- Correia WLB, Alencar SRM, Coutinho DTR, Gondim MM, Almeida PC, Freitas MC. Potencial doador cadáver: causas da não doação de órgãos. *Enferm Foco*. 2018;9(3):120-25. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1150>
- Sandri AJV, Kuse AE. O significado do sim para a família no processo de doação de órgãos. *Nursing São Paulo*. 2019;22(254):3047-51.
- Nascimento Rodrigues AL, Silva ER, Costa F, Salvático GV, Santos Figueiroa J, Moraes LB, et al. Doação de órgãos: o posicionamento familiar em relação aos aspectos da doação. *Braz J Develop*. 2020; 6(11):91832-50. doi: 10.34117/bjdv6n11-552.
- Araújo C, Santos JAV, Rodrigues RAP, Guidi Júnior LR. O papel do profissional de enfermagem na doação de órgãos. *Rev Saúde Foco*. 2017;9(9):533-47.
- Costa IFD, Mourão Netto JJ, Brito MDCC, Goyanna NF, Santos TCD, Santos SDS. Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. *Rev Bioét*. 2017;25(1):130-7.
- Amazonas MAM, Santos JS, Araújo JC, Souza ATAC, Coelho MB, Santos JPS, et al. Doação de órgãos: dilemas dos familiares na doação de órgãos. *REAS* [Internet]. 2021 [citado 2021 Maio 30];13(1):e5871. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5871>
- Pereira KGB, Souza VS, Spigolon DN, Teston EF, Oliveira JLC, Moreira FG. Doação de órgãos em serviço hospitalar: principais motivos à negativa na autorização. *Rev Enferm UFSM*. 2020;10(e4):1-14. doi: 10.5902/2179769236087.
- Cavalcanti NB, Silva ACM, Nascimento JWA. Morte encefálica: conhecimentos e obstáculos de enfermeiros acerca do cuidar. *Braz J Health Rev*. 2021;4(1):2586-99. doi:10.34119/bjhrv4n1-208
- Costa JR, Angelim CG, Lira GG, Marinho CLA, Fernandes FECV. Intenção de doar órgãos em estudantes de enfermagem: influência do conhecimento na decisão. *Nursing São Paulo*. 2018;2104-9.
- Dopson S, Long-Suthehall T. Exploring nurses' knowledge, attitudes and feelings towards organ and tissue donation after circulatory death within the paediatric intensive care setting in the United Kingdom: A qualitative content analysis study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2019;54:71-8. doi: 10.1016/j.iccn.2019.07.004.
- Downar J, Shemie S, Gillrie C, Fortin MC, Appleb A, Buchman DZ, et al. Deceased organ and tissue donation after-medical assistance in dying and other conscious and competent donors: guidance for policy. *CMAJ*. 2019;191(22):E604-13. doi: <https://doi.org/10.1503/cmaj.181648>
- Knihs NS, Santos ACB, Magalhães AP, Barbosa SFF, Schuantes-Paim SM, Santos J. Gerenciamento do cuidado do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Maio 20];29:e20180445. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/axX-ShM6zWdpSsTvxBkXvkwCK/abstract/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0445>
- Ribeiro OAP, Ferreira LP, Quadros A, Fernandes MTC, Dellanhesse APF. Sentimentos de enfermeiros na assistência ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Braz J Develop*. 2020;6(8):63874-90. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-715>