

Dificuldades na comunicação entre o enfermeiro e a família no processo de doação de órgãos: um relato de experiência

Difficulties in communication between the nurse and the family in the organ donation process: an experience report

Dificultades en la comunicación entre enfermeras y familia en el proceso de donación de órganos: un informe de experiencia

Recebido: 11/11/2020 | Revisado: 13/11/2020 | Aceito: 22/11/2020 | Publicado: 27/11/2020

Kamila Lins Girão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0234-8070>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: kamilalins6@gmail.com

Evillyn Fernandes da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1647-111X>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: Evillyn_fernandes@hotmail.com

Ingrid Matos Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7564-0315>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: ingridmattosferreira@gmail.com

Aline Duarte de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7648-3235>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: alineduarteoliveira@gmail.com

Reginaldo da Paixão Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5748-6561>

Central Estadual de Transplantes do Amazonas, Brasil

E-mail: profnetopaixao@gmail.com

Graciana de Sousa Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3615-9040>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: gracilopess@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem frente às dificuldades enfrentadas pela equipe da CIHDOTT/OPO durante a comunicação entre o enfermeiro e a família no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório do tipo relato de experiência em um Hospital e Pronto-Socorro localizado na zona Leste da cidade de Manaus – Amazonas. **Resultados:** A comunicação representa o elemento primordial para a interação do enfermeiro com a família, o que proporciona a conscientização sobre a importância da doação. No entanto, diversos fatores contribuem de forma negativa para isso, como a falta de conhecimento de alguns profissionais de saúde do hospital e da sociedade sobre a temática. **Conclusão:** Evidenciou-se a necessidade de uma maior abordagem sobre Morte Encefálica e das etapas do processo de doação de órgãos na graduação, além de cursos de capacitação sobre a comunicação com os profissionais e das más notícias aos familiares.

Palavras-chave: Interação enfermeiro – família; Comunicação; Doação de órgãos.

Abstract

Objective: To report the experience of a nursing student regarding the difficulties faced by the CIHDOTT / OPO team during communication between the nurse and the family in the process of organ and tissue donation for transplants. **Methodology:** This is a descriptive, exploratory study of the type of experience report in a Hospital and Emergency Room located in the eastern part of the city of Manaus - Amazonas. **Results:** Communication represents the primary element for the nurse's interaction with the family, which provides awareness of the importance of donation. However, several factors contribute negatively to this, such as the lack of knowledge of some health professionals in the hospital and society about the theme. **Conclusion:** The need for a greater approach on Brain Death and the stages of the organ donation process during graduation was highlighted, as well as training courses on communication with professionals and bad news to family members.

Keywords: Nurse - family interaction; Communication; Organ donation.

Resumen

Objetivo: Informar la experiencia de un estudiante de enfermería sobre las dificultades que enfrenta el equipo CIHDOTT / OPO durante la comunicación entre la enfermera y la familia en el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplantes. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio del tipo de relato de experiencia en un Hospital y Sala de

Emergencias ubicado en la zona oriente de la ciudad de Manaus - Amazonas. Resultados: La comunicación representa el elemento primordial para la interacción del enfermero con la familia, lo que da a conocer la importancia de la donación. Sin embargo, varios factores contribuyen negativamente a esto, como el desconocimiento de algunos profesionales de la salud en el hospital y la sociedad sobre el tema. Conclusión: Se destacó la necesidad de un mayor abordaje de la Muerte Cerebral y las etapas del proceso de donación de órganos durante la graduación, así como cursos de capacitación en comunicación con profesionales y malas noticias a familiares.

Palabras clave: Interacción enfermera – familia; Comunicación; Donación de órganos.

1. Introdução

O profissional de enfermagem durante o processo de doação de órgãos exerce funções primordiais para a viabilização do diagnóstico de Morte Encefálica (ME), tanto na assistência através da manutenção do potencial doador, assim como membro da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecido para Transplantes (CIHDOOTT) ou da Organização de Procura de Órgãos (OPO). Moraes, Neves, Santos, Merighi e Massarollo (2015).

Uma das ações fundamentais ao longo de todo o processo está na comunicação com os familiares, pois o enfermeiro como um dos integrantes da equipe da CIHDOTT ou da OPO relaciona-se e promove o acolhimento, além de esclarecer e transmitir informações sobre o diagnóstico de ME e a realizar a entrevista familiar. Costa Rodrigues, Costa e Aguiar (2016).

A família representa o elemento mais importante diante de todo processo, uma vez que a decisão para a efetividade da doação cabe ao cônjuge ou parente de até 2º grau de acordo com a lei 10.221/2001, desse modo é essencial que a comunicação entre o enfermeiro e os familiares seja transmitida de forma clara, simples e empática, facilitando assim a compreensão da situação de morte do ente querido, além de possibilitar uma resposta autônoma e independente. Alcântara Oliveira, Oliveira Calixto, Fonseca e Silva Araújo (2019).

O ato de a família doar proporciona o transplante de órgãos e tecidos como, o coração, fígado, pâncreas, pulmões, rins, córneas, ossos, cartilagem, válvulas cardíacas, medula óssea, pele e intestino que depende exclusivamente da autorização de um familiar além do diagnóstico de Morte Encefálica (ME), de acordo com a resolução 2.173/17 do Conselho federal de Medicina (CFM). Trigueiro, Oliveira, Peres, Sipicacci e Reis (2020).

Dentre os principais fatores para a diminuição de transplantes no Brasil, encontra-se o baixo número de doações, limitações financeiras, poucas notificações de ME e

principalmente a recusa familiar, o que no ano de 2018 representou 43% para a não concretização da doação, um dos maiores índices já registrados. Abto (2018).

Diversos fatores envolvem o aumento de recusa pelos familiares, como o pouco conhecimento sobre ME e a legislação que regulamenta a doação de órgãos e tecidos, o fato de não saberem em vida a vontade do potencial doador, insatisfação com o sistema de saúde e a falta de humanização durante todo o processo. Bonetti et al. (2017).

Sabe-se que a doação de órgãos é visto como uma atitude de solidariedade e que envolve diversas etapas para a viabilização do doador efetivo, porém é de extrema importância compreender que toda essa ação demanda decisões difíceis aos familiares, pois é preciso lidar com o impacto da perda e as fases do luto, a notícia da morte, a incompreensão diante do diagnóstico e a interrupção inesperada da vida. Bispo, Lima e Oliveira (2016).

Ao retratar-se sobre a Morte Encefálica (ME), é imprescindível não associá-la às dificuldades encontradas diante da abordagem sobre o conceito de morte, pois tanto alguns profissionais de saúde, quanto os familiares, ainda a consideram um tabu, consequente das questões emocionais, religiosas, filosóficas e sociais, uma vez que a saúde é vista apenas como a cura de doenças e a preservação da vida. Castro, Costa e Pissaia (2018).

Nota-se que a comunicação da morte está relacionada com as percepções e os mecanismos de enfrentamento de cada ser humano, causando assim uma alteração emocional negativa ligada diretamente a sua percepção ao futuro, à resposta diante do processo e no seu comportamento frente à perda de um familiar. Moraes et al. (2015).

A relevância desse estudo residiu no fato de que o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis e capacitado em promover de forma ética e legal o conhecimento a respeito do diagnóstico de morte encefálica, transmitir as informações essenciais para uma comunicação objetiva e humanizada, além de respeitar o momento de luto e as opiniões dos familiares e assim iniciar todas as etapas necessárias no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Pflieger, Hinkeldei, Kunrath Ertal, e Farias (2020).

Objetivou-se relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem frente às dificuldades enfrentadas pela equipe da CIHDOTT/OPO durante a comunicação entre o enfermeiro e a família no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório do tipo relato de experiência que possui como objetivo descrever uma vivência profissional para contribuições e discussões de

forma relevante na área da saúde. UFJF (2017). Pereira et al (2018), afirma que a pesquisa qualitativa são aquelas no qual é importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo.

O estudo foi desenvolvido durante o estágio, no ano de 2020, na equipe da CIHDOTT e da OPO em um Hospital e Pronto – Socorro localizado na zona Leste da cidade de Manaus, onde foi possível vivenciar a rotina e as atividades no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

A análise do conteúdo foi realizado a luz da teoria de Imogene King, a teoria do alcance de metas, onde em um ambiente através da comunicação e da interação do enfermeiro com o paciente, é possível estabelecer metas e promover ações para o seu alcance, tendo como base os sistemas interatuantes.

3. Referencial Teórico

A assistência de enfermagem diante do diagnostico de morte encefálica

O enfermeiro na assistência hospitalar voltada ao potencial doador desempenha sua atenção e seus cuidados para a manutenção dos órgãos vitais, uma vez que ainda não foi diagnosticada a morte encefálica. Esses cuidados ajudarão na abertura do diagnóstico de ME, visto que seu conceito representa a perda definitiva e irreversível das funções do encéfalo por causa conhecida, decorrente de traumatismo crânio encefálico (TCE), acidente vascular cerebral (AVC), grandes lesões isquêmicas, e também, tumores cerebrais. Costa et al. (2017).

O profissional de enfermagem como membro da CIHDOTT e da OPO, tem a função de realizar a busca ativa em todo hospital, transmitir informações sobre os procedimentos e cuidados prestados ao potencial doador através da comunicação com os familiares, além de conscientizar sobre a importância da doação, pois dentro da equipe um dos seus papéis é atuar na humanização por meio do acolhimento e da entrevista familiar, o que reflete diretamente em todo o processo de doação de órgãos. Lopes, Gomes, Aoyama e Lima (2020).

A atividade do enfermeiro no processo de doação de órgãos é aceita diante da resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 292/2004 que regulamenta a aplicação da Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e todas as suas etapas. Santos et al. (2019). Segundo Doria et al. (2015), a resolução também esclarece que o enfermeiro deve possuir formação e capacitação adequada para realizar os cuidados de enfermagem na manutenção dos órgãos vitais, além de supervisionar, planejar e executar

todas as ações.

Constata-se que, a comunicação do enfermeiro não está somente direcionada aos familiares, mas também com os profissionais de outros setores de assistência à saúde, como nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A UTI concentra grandes quantidades de pacientes críticos, dentre eles com diagnóstico de Morte Encefálica (ME), por isso é essencial que toda a assistência de enfermagem prestada ao paciente seja registrada nos prontuários, permitindo assim uma intercomunicação entre os membros das equipes e uma transmissão de informações de forma correta diante de todo o processo. Rodrigues, Nogueira, Félix e Gomes (2017).

Regulamentos, leis e portarias no processo de doação de órgãos

A resolução 2.173/2017 determina através do primeiro artigo, que o protocolo de morte encefálica deve ser iniciado em todo paciente com suspeita de ME nos casos de: coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal e apneia persistente, desde que atenda aos pré-requisitos estabelecidos. Westphal, Veiga e Franke (2019).

Os critérios para a realização do diagnóstico da morte das funções tronco encefálicas incluem a falta de excursões respiratórias voluntárias, Glasgow 3, ausência de fatores que possam vir a confundir com o coma como, sedativos, hipotensão grave, hipotermia ou distúrbios metabólicos, além da realização de dois exames clínicos, um teste de apneia e um exame complementar que justifique a inatividade encefálica. Tannous, Yazbek, Giugni, Garbossa e Camara (2018).

Para a realização do processo de doação de órgãos e tecidos no Brasil, A CIHDOTT e a OPO foram institucionalizadas pelo Ministério da Saúde nos anos de 2005 e 2009, uma de origem espanhol e outra americano, respectivamente. Ainda que possuam denominações diferentes, ambas com o objetivo de aumentar o número de doações e proporcionar a melhoria na qualidade dos órgãos doados. Rocha, Canabarro e Sudback (2017).

A portaria 1.752/GM/MS5, regulamenta que a CIHDOTT deve compor uma equipe multidisciplinar com médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, com o objetivo de organizar e promover a qualidade no processo de doação e transplante de órgãos de forma intra - hospitalar em hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos, sendo classificada em tipo I, II ou III de acordo com a complexidade de cada hospital. João e Silveira (2015).

A atividade da CIHDOTT está na organização de rotinas e protocolos, identificação do

potencial doador, notificação à central estadual de transplantes, articulação com outros profissionais do hospital e o acolhimento dos familiares. Teixeira (2014). A OPO exerce as funções da CIHDOTT quando não há sua existência em um hospital, sobretudo uma de suas atribuições estar na avaliação do estado clínico do potencial doador, a realização da entrevista familiar e a entrega do corpo. Araújo, Santos, Rodrigues e Junior (2017). Sendo assim, nota – se que a OPO atua de forma supra – hospitalar, enquanto a CIHDOTT, intra – hospitalar.

Segundo a lei 10.211/2001 é a família que autoriza ou não a doação de órgãos, mesmo que o potencial doador tenha esclarecido em vida sua vontade. Dessa forma, a comunicação com os familiares torna – se uma das etapas de mais importância diante de todo o processo. Logo, o enfermeiro como um dos membros da equipe da CIHDOTT ou da OPO deve orientar e tirar todas as dúvidas sobre os procedimentos a serem realizados e em caso de doação, quais os órgãos que podem ser doados bem como os benefícios e a possibilidade de salvar outras vidas. Costa et al. (2016).

A comunicação, percepções dos familiares e as fases do luto

A comunicação de más notícias é constituída de elementos, como ansiedade, dor, reflexões acerca da vida e processos da morte. Ao ser estabelecida, é necessário a criação de um vínculo interpessoal com o usuário/cliente ou familiar a partir do conteúdo que será narrado, pois não se baseia apenas em emitir e receber informações, mas transmitir um diálogo com qualidade, comunicar de forma compreensível ao outro. Calsavara, Comin-Scorsolini e Corsi (2019).

No momento da comunicação do enfermeiro com a família, determinados fatores influenciam através das percepções de cada indivíduo, dentre estes, a dificuldade do profissional em transmitir o diagnóstico de ME de maneira sensível e esclarecedora, o não entendimento da morte encefálica, já que o ente querido continua aparentemente respirando através dos aparelhos, além das crenças religiosas alimentarem a espera pela melhora do paciente mesmo após o diagnóstico. Meneses, Castelli e Junior (2018).

O enfermeiro como integrante da equipe multidisciplinar possui conhecimento clínico e científico, além de estar habilitado e qualificado para tratar sobre a comunicação de más notícias com o familiar, o que de acordo com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) de São Paulo nº 003/2016, compete também ao profissional de enfermagem a comunicação do óbito após o diagnóstico médico. Andrade et al. (2019).

Ao receber a notícia da perda, a negação e o isolamento que constituem as primeiras

fases do luto das cinco propostas por Elizabeth Kubler – Ross são usadas como estratégia imediata para aliviar o impacto da morte. Por consequência, quando o profissional assimila esses estágios, torna-se possível lidar facilmente com esses sentimentos. Silva, Vale e Gomes (2020).

Uma das formas de estratégia de comunicação de más notícias em saúde, é através do protocolo spikes, constituído de 6 etapas onde o primeiro passo inicia – se no planeamento da entrevista por meio da preparação do profissional e do ambiente, o segundo será o momento em que há a compreensão e observação da percepção do paciente sobre está sendo vivenciado, permitindo assim a transmissão das informações de maneira empática e o acolhimento dos sentimentos expressados, chegando a última etapa para saber se realmente é o momento apropriado para realizar as intervenções. Dermani, Garbuio e Carvalho (2020).

Quando o enfermeiro compreende que a decisão dos familiares perante o processo de doação de órgãos não está voltada apenas para a doação, mas para demais fatores, ele passa a estar mais preparado e capacitado, promovendo assim uma conversa confortável, além de perceber os reais motivos, respeitar as decisões e salientar a importância da doação para a continuação de outras vidas. Melo et al. (2018).

4. Teoria do Alcance de Metas

Em 1981, Imogene M. King desenvolveu uma estrutura conceitual para a enfermagem, demonstrando que através da comunicação e das percepções do ambiente é possível estabelecer interações e promover transações, seja por meio de grupos familiares, entre amigos ou na sociedade. Bezerra (2015).

Ao propor sua teoria na enfermagem, Imogene King possuía como foco o cuidado dos seres humanos, além do atendimento como meta aos indivíduos, sendo assim considerou que toda pessoa constitui sistemas abertos interacionais em constante comunicação com o meio ambiente. Esses sistemas dividem-se em três tipos: sistema pessoal, sistema interpessoal e sistema social, bases estruturais para a teoria do alcance de metas. Nogueira (2006).

Os sistemas interatuantes incluem diversos conceitos representados por cada indivíduo, como demonstrados no Quadro 1. Moreira, Araújo e Pagliuca (2001).

Quadro 1 - sistemas interatuantes.

SISTEMAS	CONCEITOS
Sistema Pessoal: O entendimento de si mesmo em um ambiente.	Percepção, ego, Imagem corporal, crescimento, desenvolvimento, tempo e espaço.
Sistema Interpessoal: A atuação do indivíduo em grupos, díades e tríades.	Papel, interação, comunicação, transação e estresse.
Sistema Social: Organizações e sociedades com interesses e necessidades em comum.	Organização, autoridade, poder, status, tomada de decisão e papel.

Fonte: Moreira, Araújo e Pagliuca (2001).

O Quadro 1 engloba todos os conceitos de cada sistema representado por Imogene King em sua teoria, tornando possível entender como cada pessoa interage em determinada situação, além da interação dos sistemas entre si.

A partir do momento em que inicia – se a interação enfermeiro-cliente, o principal requisito da teoria está em traçar e atingir objetivos tendo como principal atuante o cliente para sua realização, entretanto isso só acontecerá quando os objetivos forem alcançados de acordo com o Quadro 2. França e Pagliuca (2002).

Quadro 2 - modelo teórico de interação enfermeiro-cliente.

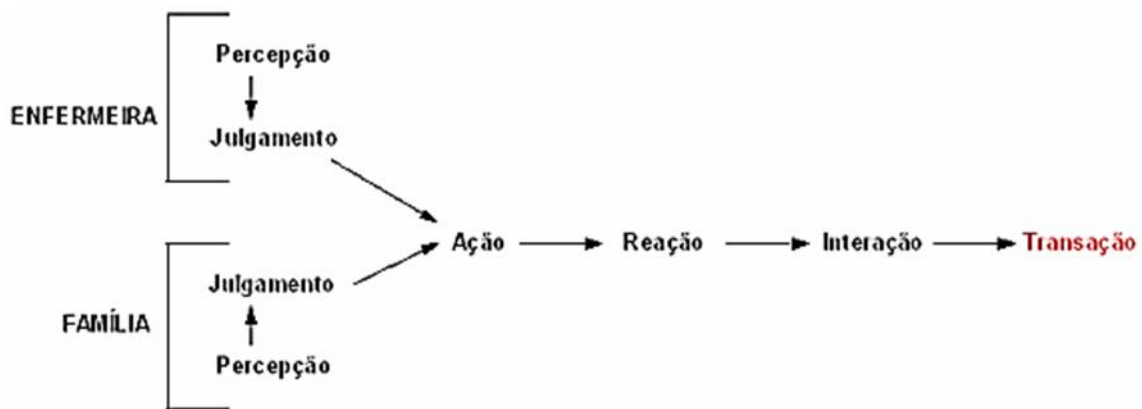
1. O enfermeiro e o cliente possuírem consciência da situação no tempo presente.
2. O enfermeiro possuir habilidades e conhecimentos para comunicar as informações de maneira adequada.
3. Ambos desempenharem corretamente seus papéis através de uma participação ativa.
4. Os indivíduos participarem ativamente para o alcance de objetivos, estimulados através de comportamentos e ações.
5. Não ocorrer stress devido o mau desempenho dos papéis durante a interação.
6. Ambos estiverem satisfeitos ao atingir os objetivos.
7. O atendimento de enfermagem for eficiente.
8. Conseguirem traçar meios de alcançar uma meta.

Fonte: França e Pagliuca (2002).

No Quadro 2, é importante compreender como o enfermeiro e o cliente relacionando – se e a importância de cada etapa para que a meta seja alcançada.

Nogueira (2006), afirma que na teoria de King quando se estabelece uma interação, o enfermeiro através de seus conhecimentos irá propor ações e objetivos que desencadeiem reações sobre o indivíduo, promovendo assim uma resposta de acordo com o julgamento e as percepções do cliente como observado na Figura 1. Diante disso, nota – se como a atuação do profissional de enfermagem capacitado no processo de doação de órgãos é de suma importância para a transmissão de informações e esclarecimentos de dúvidas para a família.

Figura 1 - Processo de interação enfermeiro – cliente.



Fonte: Nogueira (2006).

A Figura 1 sintetizou de forma dinâmica como os conceitos dos sistemas interatuantes atuam na interação enfermeiro – cliente, demonstrando que para o alcance da meta cada conceito influência no processo.

A teoria do alcance de metas não restringe - se somente a relação do enfermeiro com o paciente, podendo ser aplicada a um grupo social, bem como a família. Machado, Lopes de Oliveira e Vieira Cunha. (2005). Logo, a sua aplicabilidade através da comunicação com os familiares durante todo o processo de doação de órgãos, é totalmente viável.

A comunicação constitui o instrumento primordial durante todo o processo de interação do profissional de enfermagem com família, seja ela verbal ou não verbal, pois é através desse conceito que o enfermeiro realiza a troca de informações, reconhece as percepções, desejos e necessidades de cada pessoa, identifica as dificuldades e barreiras sobre determinada situação, além de estimular meios para o alcance de metas. Araújo, (2013).

4. Resultados e Discussão

O profissional de enfermagem como membro da CIHDOTT/OPO necessita conhecer todas as etapas do processo de doação de órgãos e tecidos para que as informações sejam transmitidas de maneira efetiva à família, pois a comunicação é realizada em vários momentos, seja antes da abertura do protocolo de ME, no acolhimento ou através da entrevista familiar após o diagnóstico da morte. Ao implementar a teoria de King a principal meta é conscientizar a família sobre a importância da doação, porém isso dependerá de como os objetivos durante a comunicação serão realizados, dos sistemas interatuantes e da percepção de cada indivíduo ao estabelecer-se a interação enfermeiro-cliente.

A falta de conhecimento de alguns profissionais da saúde a cerca do assunto tem representado um fator significativo para a não aceitação da doação, pois ao esclarecer as informações à família, sinais de insegurança e a não clareza ao serem transmitidas resultam da pouca abordagem do tema durante a graduação, além da não capacitação profissional. Castro et al. (2018).

No sistema pessoal, a percepção é definida como dados, informações ou atitudes de cada pessoa resultante do conjunto de memórias e sentidos (o self) – ideias, valores e comportamentos adquiridos ao longo da vida ou mundo interior – que determinam cada acontecimento de acordo com a situação vivenciada no momento presente, no mundo exterior. Nogueira, (2006).

Ao analisar a figura 1, do processo de interação enfermeiro – cliente, cada indivíduo parte de sua percepção onde resultará em um julgamento, nota-se que ao considerar os tópicos 1 e 2 do modelo teórico de interação no quadro 2, ambos devem possuir compreensão da realidade vivenciada durante cada etapa do processo de doação e todas as informações precisam ser transmitidas e esclarecidas no momento certo e de forma adequada pelo profissional, podendo assim prosseguir para o alcance da meta.

Porém, Durante a experiência com a equipe da CIHDOTT/OPO, observou-se que quando o enfermeiro iniciava a interação com a família, algumas informações a respeito do potencial doador já haviam sido repassadas de maneira inapropriada e erradas aos familiares por outros profissionais do hospital, ocasionando assim convergências e incompreensões por parte dos familiares. Portanto, mesmo que o enfermeiro responsável por iniciar a interação obtenha os conhecimentos suficientes sobre todo o processo no momento presente e os outros profissionais do hospital não, a comunicação com a família será prejudicada logo no início, pois a percepção de outros profissionais também influencia na interação do enfermeiro com a

família.

Outro fator negativo estar no conhecimento da população a respeito do assunto, o que segundo Souza et al. (2020) em uma pesquisa realizada com 406 pessoas através de um questionário online, mesmo que 71,90% dos participantes já houvessem discutido sobre o tema, 199 (49%) confiam parcialmente no diagnóstico de ME, enquanto 212 (52,50%) definem ME como a morte apenas do cérebro, sendo possível manter o paciente vivo devido aos outros órgãos. Em vista disso, a falta de conhecimento e a pouca abrangência da temática na sociedade são fatores que fazem parte da percepção do ser humano influenciando na interação enfermeiro – família.

King afirma que, o sistema interpessoal é formado quando duas ou mais pessoas interagem entre si, considerando a interação enfermeiro – família um exemplo desse sistema. A partir disso, cada um irá desempenhar seu papel, através da comunicação, gerando assim transações, ou seja, comportamentos e ações direcionadas para o alcance da meta. Nogueira (2006).

Esses problemas interferem diretamente nos objetivos de interação enfermeiro – paciente de King, encontrados nos tópicos 3 e 4 do quadro 2, já que ambos não realizam seus papéis corretamente, pois o profissional do hospital ao transmitir de maneira errada as informações sobre o estado clínico do potencial doador, prejudicada tanto o papel do enfermeiro da CIHDOTT/OPO para iniciar o processo, como os familiares por não conhecerem as etapas e não compreendem a situação do seu familiar, influenciando no comportamento do enfermeiro e da família para a continuidade do processo de doação.

Nota – se que, quando o profissional não desempenha seu papel corretamente uma interferência no sistema interpessoal, pois os papéis são invertidos, uma vez que caberia ao profissional a transmissão de conhecimentos, por conseguinte a comunicação não se torna efetiva, os objetivos não serão alcançados (transação) e diversos obstáculos passam a influenciar diretamente no comportamento da família diante da resposta, visto que o sim não é determinado pelo profissional, pois depende da percepção e da self da família, porém estresses, ressentimentos e traumas podem ocasionar em problemas durante as fases do luto e más impressões sobre todo o processo.

Desse modo, uma comunicação inadequada estabelece lacunas e desconfianças sobre todo o processo de doação de órgãos, iniciando-se desde as dúvidas presentes tanto por parte dos profissionais de saúde como das famílias sobre o conceito de ME. Almeida, Bueno e Baldissera (2015).

Uma das funções da CIHDOTT/OPO estar na comunicação com profissionais

médicos, enfermeiros e técnicos do hospital para a troca de informações a respeito do potencial doador, sendo de grande importância para a logística de todo o processo, além de possibilitar a realização do acolhimento com a família e assegurar um processo ágil, eficiente e ético. Knih et al. (2020).

A falta de informação imediata a respeito do potencial doador interfere no entendimento da realidade vivenciada, o que dificulta a aceitação do processo e da perda, uma vez que durante a visita, os familiares observam os batimentos cardíacos e a respiração presentes, causando assim confusões sobre o estado clínico de seu familiar. Pereira et al. (2020).

Diante deste problema logístico, a uma interferência nos tópicos 6 e 7 observados no quadro 2, dado que para prosseguir diante do processo ambos precisam estar satisfeitos com os objetivos alcançados e o atendimento de enfermagem precisa ser eficiente.

Ao estabelecer a interação com a família, o profissional da CIHDOTT/OPO necessita possuir as informações essenciais sobre o potencial doador, todavia um dos principais problemas referente à logística do processo está na falha de registros das condições clínicas, cuidados e intervenções, além do início e o término da sedação no prontuário. Quando a família se sente insatisfeita com o sistema de saúde ou a informação foi transmitida de maneira insensível, a uma intensificação dos sinais de raiva e revolta, pois são sentimentos normais observados nas fases do luto, acarretando em uma imagem negativa sobre a importância da doação e no trabalho da equipe da CIHDOTT/OPO.

As crenças, a cultura e os sentimentos de cada familiar também são considerados fatores centrais diante do processo de doação de órgãos, pois para tomar a decisão em muitos casos há conflitos e desentendimentos entre os integrantes da família, devido ao nível de conhecimento de cada um sobre o conceito de morte. Roza, Garcia, Barbosa Faria, Mendes e Schirmer (2010).

King denomina esses fatores como parte do sistema social de cada ser humano, onde a família, o sistema religioso, e a educação influenciam no comportamento, na percepção, decisões e valores. Logo, ao se deparar com essa realidade, é importante que o enfermeiro saiba como lidar através da comunicação. Bezerra (2015).

Ao associar o sistema social ao modelo teórico de interação (Quadro 2) e ao processo enfermeiro – cliente (Figura 1), observa – se que durante todas as etapas o enfermeiro necessita estar atento sobre como os familiares estão respondendo aos objetivos e informações transmitidas, pois é a partir disso que os dois irão conseguir traçar meios para atingir a meta no processo de órgãos.

Mesmo com todas as dificuldades citadas anteriormente, no momento da entrevista a CIHDOTT/OPO desempenha seu papel na comunicação com a família de forma excelente, em virtude da utilização de meios para a transmissão da comunicação de más notícias como o protocolo spikes, onde há um planejamento através de uma sala apropriada e sem interrupções utilizada somente para essa situação, em seguida através de perguntas o enfermeiro compreende se a família está ou não ciente da situação do seu ente querido, colocando – se a disposição para o esclarecimento de dúvidas e com palavras de fáceis compressão, o que torna possível o entendimento e a percepção dos sentimentos expressados, por fim ao observar se as respostas verbais e não –verbais dos familiares demonstraram compreensão sobre os fatos é que conclui - se o processo.

Durante todo o processo a família está passando por sentimentos de dor e de perda, tornando assim importante a identificação das fases do luto, além de possibilitar a compreensão do momento certo para falar sobre doação, no qual é através da observação dessas fases que o profissional poderá saber se estão prontos ou não para a decisão. Knih, Leitzke, Roza, Schime e Domingues (2016).

Um dos conceitos apresenta por King é a tomada de decisão, que representa um processo de escolha de cada ser humano, decorrente de uma situação, um sentimento ou problema vivenciado, influenciando em todas as ações e metas estabelecidas. Por esse motivo, é essencial a troca de informações de forma ética e clara na interação enfermeiro – família. Araújo (2013).

A pergunta sobre a doação representa um dos momentos finais, onde é realizada somente quando o enfermeiro identifica a compreensão dos familiares sobre todas as etapas do processo na entrevista familiar. No entanto, alguns impasses podem influenciar negativamente, como exigir a resposta à beira do leito, ou antes, de explicar as informações necessárias a família, o que durante a experiência com a Equipe da CIHDOTT/OPO foi possível verificar esses acontecimentos diversas vezes por outros profissionais do hospital. Nesse sentido, há uma interferência em toda a interação enfermeiro – família, demonstrando assim que o ambiente apropriado, a comunicação efetiva e o reconhecimento das fases do luto são cruciais para uma decisão autônoma e independente.

A falta de conhecimento sobre ME e doação de órgãos, problemas logísticos do hospital, fatores culturais, além da não compreensão das fases do luto são algumas das dificuldades apontadas durante esse estudo, estando totalmente associadas aos sistemas interatuantes e ao processo de interação do enfermeiro - paciente de Imogene King. Esses impasses demonstram como a comunicação com a família é de extrema importância, uma vez

que são os protagonistas em todas as etapas.

5. Considerações Finais

Nesta pesquisa foi relatado a experiência de uma acadêmica de enfermagem frente às dificuldades vivências na comunicação do enfermeiro da CIHDOTT/OPO com a família no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Deste modo, evidenciou – se que a falta de conhecimento tanto por alguns profissionais de saúde do hospital como principalmente da sociedade, influência de forma significativa no trabalho da equipe e na interação do enfermeiro com a família.

Recomenda – se a realização de especializações e capacitações para os profissionais da assistência, pois o enfermeiro também exerce o papel de educador na sociedade. Ainda que a falta de conhecimento seja parte do processo cultural da população, o profissional da saúde é o primeiro a conscientizar sobre a importância da doação de órgãos.

Muitas vezes a enfermagem é vista apenas como a prestação de cuidados para perpetuar a vida, não voltando seus aprendizados para a finalidade ou o entendimento da morte, diante disso é importante que durante a graduação os universitários tenham um maior contato com o conceito de Morte Encefálica, das leis e suas regulamentações vigentes, sobre os cuidados para a manutenção do potencial doador, bem como na transmissão da comunicação de más notícias.

Uma das alternativas para modificar a realidade sobre a opinião da população está na disseminação de informações sobre doação de órgãos. Desse modo, é fundamental desenvolver a discussão sobre a temática através de novos estudos científicos, pelos meios de comunicação como propagandas e comerciais, além do processo educativo contínuo.

Referências

Alcântara Oliveira, F., Oliveira Calixto, V., Fonseca, I. A. C., & Silva, F. A. (2019). Prevalência de recusa familiar quanto a doação de órgãos para transplante no estado de Rondônia. *REAS/EJCH*, 34, e1014.

Andrade, D. C., Figueiredo, L. L., Albuquerque, J. B. R., Holanda, A. R., Siza, M. A. F., & Oliveira, P. C. A. (2019). Comunicação em situações críticas: influência no processo de

doação de órgãos e tecidos. *Revista Brasileira De Inovação Tecnológica Em Saúde*. <https://doi.org/10.18816/r-bits.v8i3.16423>.

Araújo, E. S. S. (2013). *Cuidado de enfermagem na interação enfermeira – pessoa com diabetes fundamentado na teoria de alcance de metas de King*. Dissertação de pós – graduação, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Bezerra, S. T. F. (2015). *Consulta de enfermagem à pessoa com hipertensão: possibilidade de fundamentação na teoria do alcance de metas*. Tese de doutorado, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Bispo, C. R., Lima, J. C., & Oliveira, M. L. C. Doação de órgãos: uma perspectiva de graduandos de enfermagem. (2016) *Rev. bioét.* 24(2), 386-94.

Bonetti, C. L., Bose, A. A., Lazzari, D. D., Busana, F. A., Maestri, E., & Bresolin, P. Doação de órgãos e tecidos e motivos de sua não efetivação. *Rev enferm UFPE on line, Recife*, 11(Supl. 9), 3533-41.

Calsavara, V. J., Comin-Scorsolini, F., & Corsi, C. A. C. (2019). A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica - XXV* (1), 92-102.

Costa, I. F., Netto Mourão, J. J., Brito Coelho, M. C., Goyanna, N. F., Santos, T. C., & Santos, S. S. (2017). Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2017; 25 (1), 130-7.

Castro, M., Costa, E. K., & Pissaia, L. F. (2018). Percepção da família dos doadores no processo de doação de órgãos. *Destaques Acadêmicos, Lajeado*, 10(3), 180-189.

Castro, M. F. S., Rocha, R. L. P., Fialho, L. P., Silva, P. A. T., Oliveira, R. S. P., & Costa, M. L. (2018). Conhecimento e atitude dos enfermeiros frente ao processo de doação de órgãos. *Rev Med Minas Gerais* 2018;28 (Supl 5), e-S280504.

Costa Rodrigues, C., Costa, L. P., & Aguiar, N. (2016). A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. *Rev. bioét.* 24 (2), 368-73.

De Almeida, E. C., Bueno, S. M. V., Baldissera, V. A. D. (2015). Atuação de profissionais de saúde em doação de órgãos na perspectiva do familiar: uma análise problematizadora. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama*, 19(2), 139-145.

De Araújo, C., Santos, J. A. V., Rodrigues, R. A. P., & Júnior, L. R. G. (2017). O papel do profissional de enfermagem na doação de órgãos. *Revista Saúde em Foco*. (9a ed.).

Dermani, D. B., Garburio, D. C., & Carvalho, E. C. (2020). Conhecimento, aplicabilidade e importância atribuídos por graduandos de enfermagem às estratégias comunicativas terapêuticas. *Rev Bras Enferm.* 73(6):e20190411.

Doria, D. L., Leite Gomes, P. M., Brito Guimarães, F. P., Brito, G. M. G., Resende Santana, G. G., & Santos Mendes, L. L. S. (2015). Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos. *Enferm. Foco* 2015; 6 (1/4), 31-35 31.

França, I. S. X., & Pagliuca, L. M. F. (2002). Utilidade e significação social da teoria do alcance de metas de King. *Rev. Bras. Enferm*, Brasília, 55(1), 44-51.

Garcia, V. D., & Pacheco, L. (2018) Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado. Recuperado de site.abto.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Lv_RBT-2018-1.pdf.

João, L. F., & Silveira, D. C. (2015). Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – cihdott. *Arq. Catarin Med.* 44(4), 82-86.

Knihs, N. S., Cabral, A. S., Magalhães, A. L. P., Barra, D. C. C., Lanzeni, G. M. M., & Silva, O. M. (2020). Avaliação da cultura de segurança no processo de doação de órgãos. *Rev Bras Enferm.* 73(2), e20180514.

Knih, N. S., Leitzke, T., Roza, B. A., Schime, J., & Domingues, T. A. M. (2016). Compreensão da vivência da família frente à hospitalização, morte encefálica e entrevista para doação de órgãos. *Cienc Cuid Saude* 2015 Out/Dez; 14(4), 1520-1527.

Lopes, K. V., Gomes, S. S., Aoyama, E.A., & Lima, R. N. (2020). A importância da assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. *ReBIS*. 2.020; 2(2), 20-6.

Machado, M. F., Lopes de Oliveira, M. V., & Vieira Cunha, N. F. (2005). Estruturas de sistemas abertos de Imogene King: consistência semântica de conceito percepção em estados empíricos. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 4(3).

Melo, C. M., Nascimento, P. B., Benetti, E. R. R., Bonfada, M. S., Rodrigues, F. C. P., & Bittencourt, V. L. L. (2018). A prática clínica frente a abertura de protocolo de morte encefálica. *Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas*, 2(1), 111-119.

Meneses, N. P., Castelli, I., & Junior, A. L. C. (2018). Comunicação de morte encefálica a familiares: levantamento com profissionais de saúde. *Rev. SBPH*. 21(1), Rio de Janeiro.

Moraes, E. L., Neves, F. F., Santos, M. J., Merighi Barbosa, M. A., & Massarollo Braga, C. K. (2015). Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e sua família. *Rev Esc Enferm USP*, 49(Esp2), 129-135.

Moreira, T. M. M., Araújo, T. L., & Pagliuca, L. M. F. (2001). Alcance da teoria de King junto a famílias de pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica. *R. gaúcha Enferm., Porto Alegre*, 22(1), 74-89.

Nogueira, A. N. (2006). *Famílias convivendo com um portador de acidente vascular cerebral: uma proposta de cuidado baseado em Imogene King*. Dissertação de mestrado, Universidade do Vale do Itajaí, SC, Brasil.

Pereira, K. G. B., Souza, V. S., Spigolon, D. N., Teston, E. F., Oliveira, J. L. C., & Moreira, F. G. (2020). Doação de órgãos em serviço hospitalar: principais motivos à negativa na autorização. *Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria*, 10, 1-14.

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. Santa Maria: UFSM, Recuperado de https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_MetodologiaPesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pfleger, C. J. R., Hinkeldei, E., Kunrath Ertal, J. R., & Farias, P. (2020). As dificuldades encontradas pela enfermagem na abordagem familiar ao paciente em morte encefálica, potencial doador de órgãos. *Faculdade Anhanguera Jaraguá do Sul (SC)*.

Rodrigues, H. B., Nogueira, D. L., Félix, T. A., & Gomes, D. F. (2017). Assistência e enfermagem a indivíduos em morte encefálica: avaliação de qualidade. *Rev. bras. ciênc. Saúde*. 21(n.4), 333-340, 2017.

Rocha, D. F., Canabarro, S. T., Sudback, A. W. (2017). Atribuições de uma organização de procura de órgãos nas atividades da comissão intrahospitalar de doação de órgãos. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 29(4): 602-607.

Roza, B. A., Garcia, V. D., Barbosa Faria, S. F., Mendes, K. D. S., & Schirmer, J. (2010). Doação de órgãos e tecidos: relação com o corpo em nossa sociedade. *Acta Paul Enferm* 2010;23(3), 417-22.

Santos, A. T. F., Figueiredo, A. S., Domingos, J. E. P., Silva, N. O., Tamboril Ribeiro, A. C., & Viana Amaral, M. C. (2019). Diagnósticos de enfermagem em potencial doador de órgãos e tecidos e pacientes transplantados: revisão integrativa. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 13(46), 816-834.

Silva, R. K. B., Vale, J. S., & Gomes, K. R. B. (2020). O preparo do enfermeiro diante da morte e do morrer. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA*. DOI: <http://dx.doi.org/10.31072>. ISSN: 2179-4200.

Souza, C. C., Nascimento, E. K. K., Quadros, A., Dellanhase, A. P. F., Lysakowski, S., & Fernandes, M. T. C. (2020). Conhecimento da população brasileira acerca da doação órgãos e tecidos para transplantes. *REAS/EJCH*, (56), e4471.

Tannous, L. A., Yazbeck, V. M. C., Giugni, J. R., Garbosa, M. C. P., & Camara, B. M. D. (2018). *Coimplante.odo.br/Biblioteca202019/ProtocoloMorteEnceA1licAnovo.pdf*.

Teixeira, C. A. (2014). *Padronização das ações de comissão intra – hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes dentro de um hospital de pronto socorro e sala de emergência*. Monografia de curso de especialização, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Trigueiro, G. M., Oliveira, I. C., Peres, P. M., Sipicacci, V. C. S., & Reis, I. C. S. (2020). Doação e transplante de órgãos: conceito e legislação no âmbito médico. *Revista Interação Interdisciplinar* 04(01), 24-35.

Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF (2016). Instrutivo para elaboração de relato de experiência. Recuperado de ufjf.nutricao.gov/Files/2016/03/orientações-de-relato-de-experiência.pdf.

Westphal, G. A., Veiga, V. C., & Franke, C. A. (2019). Determinação da morte encefálica no Brasil. *Rev Bras. Ter Intensiva*. 31(3):403-409.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Kamila Lins Girão – 25%
Evillyn Fernandes da Costa – 15%
Ingrid Matos Ferreira – 15%
Aline Duarte de Oliveira – 15%
Reginaldo da Paixão Neto – 20%
Graciana de Sousa Lopes – 20%