



## Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante\*

*Family interview in the process of donating organs and tissues for transplantation*

*Entrevista familiar en el proceso de donación de órganos y tejidos para transplante*

**Marcelo José dos Santos<sup>1</sup>, Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo<sup>2</sup>, Edvaldo Leal de Moraes<sup>3</sup>**

### RESUMO

**Objetivo:** Desvelar o significado atribuído pelos profissionais que atuam em Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos à entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Métodos:** Pesquisa de abordagem qualitativa, na vertente fenomenológica, conforme a modalidade “estrutura do fenômeno situado”. Participaram do estudo, 12 profissionais. **Resultados:** Após a análise das entrevistas, foi desvelado o significado atribuído pelos profissionais à entrevista. **Conclusões:** As proposições que emergiram revelaram que a entrevista familiar é uma etapa importante, pois trata da possibilidade da doação de órgãos e tecidos para salvar e/ou melhorar a qualidade de vida de pessoas que necessitam de um transplante. Este procedimento é complexo, visto que envolve aspectos relativos ao entrevistador, ao entrevistado e ao local da entrevista, além de questões éticas e legais. Também evidenciam a necessidade de capacitação profissional para conhecer, identificar e lidar com fatores que facilitam ou dificultam o diálogo com os familiares.

**Descritores:** Transplante; Entrevista; Família; Obtenção de tecidos e órgãos

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the meaning attributed to the family interview by professionals working in Services Procurement of Organs and Tissues, to the process of donating organs and tissues for transplantation. **Methods:** Qualitative research from the phenomenological angle, according to the modality “structure of the situated phenomenon.” Study participants were 12 professionals. **Results:** After analysis of the interviews, the meaning attributed by the professionals was unveiled at a meeting. **Conclusions:** The statements that emerged revealed that the family interview is an important step, because it addresses the possibility of donating organs and tissues to save and / or improve the quality of life of people needing a transplant. This procedure is complex, since it involves aspects related to interviewer, the interviewee and the interview location, as well as ethical and legal questions. It also highlights the need for professional training to know, identify and cope with factors that facilitate or hinder the dialogue with the family members.

**Keywords:** Transplantation; Interview; Family; Tissue and organ procurement

### RESUMEN

**Objetivo:** Develar el significado atribuído por los profesionales que actúan en Servicios de Procura de Órganos y Tejidos a la entrevista familiar en el proceso de donación de órganos y tejidos para transplante. **Métodos:** Investigación de abordaje cualitativo, en la vertiente fenomenológica, conforme la modalidad “estructura del fenómeno situado”. Participaron en el estudio, 12 profesionales. **Resultados:** Después del análisis de las entrevistas, fue develado el significado atribuído por los profesionales a la entrevista. **Conclusiones:** Las proposiciones que emergieron revelaron que la entrevista familiar es una etapa importante, pues trata de la posibilidad de la donación de órganos y tejidos para salvar y/o mejorar la calidad de vida de personas que necesitan de un transplante. Este procedimiento es complejo, pues involucra aspectos relativos al entrevistador, al entrevistado y al local de la entrevista, además de preguntas éticas y legales. También evidencian la necesidad de capacitación profesional para conocer, identificar y lidiar con factores que facilitan o dificultan el diálogo con los familiares.

**Descriptorios:** Trasplante; Entrevista; Familia; Obtención de tejidos y órganos

\* Estudo realizado nos Serviços de Procura de Órgãos do Município de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>1</sup> Pós-Doutorando do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Professor Associado da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, – USP – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup> Pós-graduando (Doutorado) em Ciências pela Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo– USP – São Paulo (SP), Brasil.

## INTRODUÇÃO

Os progressos científico, tecnológico e organizacional têm colaborado para o aumento mundial do número de transplantes de órgãos e tecidos, possibilitando que inúmeras pessoas possam beneficiar-se dessa terapêutica. No entanto, o número insuficiente de doadores, para atender à crescente demanda de pacientes em lista de espera, passou a ser o maior obstáculo para a realização desse procedimento.

No Brasil, o reduzido número de doações para atender à demanda pode estar relacionado ao processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, pois a realização inadequada ou não realização de qualquer etapa desse processo pode afetar diretamente o número de doações. O processo de doação é definido como o conjunto de ações e procedimentos que consegue transformar um potencial doador em doador efetivo. Considera-se potencial doador, o paciente com diagnóstico de morte encefálica ou com o primeiro teste clínico de morte encefálica, no qual tenham sido descartadas contra-indicações clínicas que representem riscos aos receptores dos órgãos e, doador efetivo, qualquer potencial doador, do qual, pelo menos, um órgão tenha sido removido com finalidade de transplante<sup>(1)</sup>.

O conhecimento, dos profissionais, sobre o processo de doação e a execução adequada de suas etapas propiciam a obtenção de órgãos e tecidos, a fim de serem disponibilizados para a realização dos transplantes<sup>(2)</sup> e possibilitam que os familiares caminhem com menos sofrimento e estresse nesse processo de perda e luto<sup>(3)</sup>.

Após a confirmação do diagnóstico de morte encefálica, normalmente, é um momento bastante difícil para a família, visto que o processo de doação de órgãos, propriamente dito, inicia-se. Nesse momento, os coordenadores de transplante, na maioria enfermeiros, que trabalham nos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos, fazem a avaliação do potencial doador e, se viável, realizam a entrevista familiar quanto à doação<sup>(4)</sup>.

Vários fatores são apontados como causas da não efetivação da doação, porém, autores que avaliam os fatores que condicionam ou intervêm no processo de doação apontam para a entrevista familiar, como principal etapa para a continuidade do processo<sup>(5,6)</sup>. Não obstante, são escassas as publicações sobre essa temática.

O conhecimento da percepção dos profissionais que realizam a entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante pode contribuir para a melhoria da qualidade do processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Assim, este estudo teve como objetivo desvelar o significado que os profissionais que atuam nos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos do Município de São Paulo atribuem à entrevista familiar no processo de doação.

## MÉTODOS

Para o alcance do objetivo proposto, adotou-se uma abordagem qualitativa, utilizando a vertente fenomenológica, modalidade estrutura do fenômeno situado, conforme o referencial de Martins; Bicudo<sup>(7)</sup>. A adoção do método fenomenológico nesta pesquisa visou a captar a essência do fenômeno, possibilitando sua compreensão. A região de inquérito, do presente estudo foi a situação de vivenciar a realização da entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante nos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos do Município de São Paulo. Os sujeitos que vivenciam essa situação e, partícipes deste estudo, foram os profissionais dos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos, que realizam a entrevista familiar.

Os dados foram coletados, após a autorização da instituição e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa nº 320/09, conforme as questões norteadoras: “Fale sobre a entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante”, “Fale sobre o significado da entrevista familiar no processo de doação”, “O que deve ser considerado na realização da entrevista familiar?” e “Quais propostas você faria para aprimoramento da entrevista?”. A entrevista foi realizada com 12 profissionais, em três dos quatro Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos do Município de São Paulo; e foram realizadas e gravadas em dia, local e horário estabelecidos pelos sujeitos da pesquisa, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a análise dos discursos, foram percorridas as etapas metodológicas propostas por Martins Bicudo (o sentido do toda a discriminação das unidades de significado, a transformação das expressões do sujeito em linguagem do pesquisador e a síntese das unidades de significado transformadas em proposições). Assim, foi feita a análise ideográfica, que corresponde à análise individual dos discursos. Em cada discurso, buscou-se a essencialidade da realização da entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, por meio da identificação das unidades de significado. Após a identificação das unidades de significado, procedeu-se à redução fenomenológica, quando as expressões dos sujeitos foram transformadas na linguagem do pesquisador.

Em seguida, foram identificadas e agrupadas as unidades de significado que apresentavam um tema comum. Assim, foram construídas as seguintes categorias temáticas: “O significado da entrevista”; “Aspectos relevantes da entrevista”; “Características da entrevista”; “Propostas para o aprimoramento da entrevista”; “Considerações sobre o processo de entrevista”. Após esta etapa, realizou-se a análise nomotética que corresponde à identificação das ideias gerais contidas nas unidades de significado interpretadas, possibilitando compreender as

convergências e divergências encontradas nas descrições. O último passo constituiu-se na síntese, que evidenciou alguns aspectos essenciais do fenômeno.

Na construção dos resultados, utilizaram-se trechos dos depoimentos para ilustrar os achados. Para a denominação e identificação das diferentes entrevistas (E), foram utilizadas as numerações de 1 a 12, com o intuito de preservar o anonimato dos profissionais.

## RESULTADOS

Para os profissionais que atuam nos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos, a entrevista familiar marca o início do processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. “O significado da entrevista? Começa a partir da entrevista, o processo de doação, e não a morte, que... quando você fala de morte encefálica, a família pensa que a doação começa aí e não é! Começa a partir da entrevista [...]”. (E06)

É uma etapa complexa, por ser o momento em que é colocada a possibilidade da doação aos familiares, e fundamental para esclarecê-los sobre a possibilidade da doação para salvar e/ou melhorar a qualidade de vida de pessoas que necessitam de um transplante. “[...] a entrevista familiar é um momento delicado [...] o significado [...] de fazer uma entrevista para solicitar a doação, [...] é a questão de salvar vidas. [...] através de uma entrevista, você pode [...] esclarecer, [...] uma família sobre a possibilidade da doação com o intuito de promover, de salvar a vida de um receptor [...] melhorar a qualidade de vida através da morte de uma outra pessoa”. (E11)

Há profissionais que consideram a entrevista uma etapa importante, outros como uma das fases mais relevantes e há, ainda, profissionais que a consideram a parte mais importante do processo de doação por referirem que é o momento em que é colocada a possibilidade da doação aos familiares, por considerarem que a entrevista direciona e determina o consentimento ou a recusa quanto à doação, por relatarem que a entrevista define a continuidade do processo e por referirem que sem entrevista não há doação. “[...] a entrevista familiar... a maioria dos profissionais acha que é a parte mais importante do processo de doação, na verdade, eu acho que é uma parte importante [...]”. (E01)

A entrevista é considerada adequada, quando o entrevistador esclarece os familiares sobre o diagnóstico de morte encefálica, quanto às possibilidades e procedimentos, caso autorizem ou não a doação e quanto às dúvidas apresentadas pela família. “[...] uma entrevista bem feita é aquela que eu exponho o que é morte cerebral, o que a família, a partir daquele momento pode fazer [...] sendo favorável à doação ou não... e a família me questione... isso para mim é uma entrevista bem feita, porque eu sei que a família está bem esclarecida. (E02)

Em virtude dos questionamentos direcionados aos familiares, a entrevista é apontada como complexa; por que cada família traz consigo vivências e percepções distintas em relação ao hospital, ao atendimento e ao diagnóstico de

morte encefálica e por envolver, sobretudo, o emocional do entrevistador e dos familiares que se encontram sensibilizados em decorrência da morte do paciente. Portanto, a entrevista deve ser planejada em todas as etapas, da preparação à forma de agir e requer conhecimento sobre o caso e preparo do entrevistador para conseguir esclarecer a família, para que possam decidir sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante. Ainda que planejada, o entrevistador pode não conseguir seguir o programado e algumas etapas da entrevista podem ser suprimidas ou complementadas, dependendo do grau de esclarecimento dos familiares, o que faz com que cada entrevista seja única e singular. “[...] é um processo difícil [...] é um processo que envolve muito mais o emocional, tanto do entrevistador quanto da família que está sendo [...] entrevistada, exige [...] um preparo, um conhecimento da questão do que levou aquele potencial doador à sua morte, para se conversar com a família [...] é um momento difícil, [...] É um momento delicado, é um momento que a família está sensibilizada [...]”. (E04)

Para ocorrer uma entrevista bem-sucedida, o local deve ser adequado. As informações devem ser transmitidas à família pelo médico do paciente durante todo período de internação até o momento do óbito; deve haver clareza quanto ao diagnóstico de morte encefálica, e o entrevistador deve conhecer o processo de doação para poder esclarecer quaisquer dúvidas. O entrevistador deve, ainda, ter sensibilidade para perceber quando a família está em estado de choque, desestruturada e necessita de tempo para assimilar a notícia ou do apoio de outros membros da família para a tomada de decisão quanto à doação. No entanto, esta percepção é adquirida com a experiência profissional. “[...] Eu acho que para ter uma entrevista bem-sucedida, tem que ter um local adequado, tem que ter uma informação bem transmitida pelo médico, não só ali no momento de comunicar o óbito, como também durante todo o processo dessa internação. E tem que ter alguns esclarecimentos desses pontos principais: do diagnóstico, saber reconhecer quando a família não está pronta para tomar uma decisão naquele momento. Isso é algo que eu acho que vem com o amadurecimento profissional, saber reconhecer quando a família está em choque, quando a família precisa ir para casa para voltar no dia seguinte, quando a família precisa de outros membros para ter um suporte para tomar essa decisão e, principalmente, conhecer bem o processo de doação, para que você possa esclarecer as dúvidas e; não prometer nada para a família que não vai poder ser cumprido”. (E05)

Para a realização da entrevista é importante considerar o grau de parentesco da pessoa que será entrevistada e seu envolvimento e proximidade com o potencial doador. Os depoimentos revelam, ainda, que a participação de pessoas que não possuem parentesco com o potencial doador ou de familiares, não considerados responsáveis legais pela decisão quanto à doação, pode interferir, atrapalhar e influenciar os responsáveis legais na tomada de decisão. “A primeira coisa que eu levo em conta é o grau

de parentesco, se é irmão, se é esposa, marido, enfim, parente de primeiro grau. Eu acho que esse é o principal, porque tem vizinho, gente... amigos do trabalho, muitas vezes, acham que a entrevista tem que ser como eles queriam. Não pode ser. Não quer dizer que elas não sejam importantes, mas não são elas que vão decidir sobre a doação, apesar de elas influenciarem, mas não são elas”. (E06)

O preparativo para a realização da entrevista mostrou-se fundamental, portanto, o entrevistador deve verificar o prontuário para saber o nome e o histórico do potencial doador; a causa do óbito e como ocorreu tal fato. “Saber a história, saber do caso, saber se teve alguma coisa diferente naquele caso, algum erro médico que a família desconfia que houve negligência, [...] alguma inserção que sai daquilo que está escrito. Porque com certeza, eles vão questionar durante a entrevista e você fala: “eu não sou daqui, sou de outro hospital, só estou aqui referente à entrevista” Não! Você tem que tratar de tudo, tem que saber o nome, tem que saber de tudo que você está falando. Eu sempre anoto quem está na minha frente e grau de parentesco do doador. É importante também o local e a documentação também é muito importante conferir”. (E07)

É comum a entrevista ocorrer em um ambiente improvisado, desconfortável e sem assentos para acomodar as pessoas, ou ao lado do leito do potencial doador; no entanto, a existência de um local adequado é relevante para a realização da entrevista e deve garantir a privacidade e disponibilizar telefone, para que os familiares possam utilizar. “A primeira coisa que eu acho importante na entrevista é o local adequado, geralmente, não tem o local adequado, é improvisado, a gente fica muito desconfortável; parente fica em pé [...]”. (E12)

A presença de um profissional da instituição que tenha acompanhado o caso é importante, para conferir credibilidade ao processo e respaldo ao entrevistador. “Eu acho importante uma pessoa do hospital acompanhar a entrevista, [...] porque dá um pouco de credibilidade no processo... porque é uma pessoa que é do hospital, que já acompanhou o caso e aí vem alguém de fora... talvez seja um respaldo nosso também, como se fosse uma testemunha [...]”. (E09)

De acordo com as falas dos sujeitos da pesquisa, o modo como os profissionais conversam com a família, como explicam o diagnóstico de morte encefálica e o processo de doação, bem como a linguagem utilizada são aspectos importantes e devem ser adequados à condição social da família. O entrevistador deve ser simpático, demonstrar que tem conhecimento do caso e que não está ali apenas para solicitar a doação de órgãos. A assistência dispensada à família por toda a equipe que assiste o potencial doador é um aspecto importante para o processo de entrevista, pois pode direcionar uma decisão favorável ou desfavorável quanto à doação. “[...] o modo como você fala com a família, o modo como você explica todo o diagnóstico, todo processo de doação, a assistência que você dá para a família naquele momento vai direcionar uma doação ou não”. (E03)

Para alguns dos entrevistados, é necessário ter sensibilidade para avaliar o melhor momento para conversar

com os familiares. Sendo assim, o entrevistador deve perceber e aceitar o momento e o luto que a família vivencia. É inviável realizar a entrevista, quando a família encontra-se muito abalada com a notícia da morte do paciente, assim, é fundamental a avaliação do estado emocional dos familiares. “[...] o aspecto emocional também é muito importante, porque se a família estiver muito abalada com a notícia dessa morte, não adianta você fazer essa entrevista [...], então, tem que ter um momento certo, um momento de coerência para conversar com esses familiares”. (E04)

A opinião, o conhecimento, o esclarecimento e a compreensão dos familiares sobre a evolução do quadro clínico do potencial doador e sobre os procedimentos realizados, desde a internação são aspectos relevantes para a realização da entrevista, conforme apontam algumas falas. “Para a realização da entrevista, deve ser considerado, primeiro, se a família está em condições dessa entrevista ser realizada, da gente estar conversando, da família estar entendendo sobre o que está acontecendo com esse possível doador, desde o início do tratamento [...]”. (E03)

Os profissionais referiram, ainda, que a capacitação do entrevistador é um fator relevante para a realização da entrevista, assim como as questões éticas e legais que a envolvem. Dessa forma, o entrevistador deve conhecer a legislação do país sobre doação de órgãos, saber que somente o cônjuge e parentes de primeiro e segundo graus podem ser responsáveis pelo consentimento e que caso o potencial doador não possua um responsável legal, conforme determina a Lei, a doação não poderá ser efetivada. O profissional não pode impor sua posição com relação à doação ou julgar absurda uma recusa, pois sua função não é convencer o familiar a doar, mas, esclarecer, respeitar e apoiar a decisão tomada pela família. O direito da família ao acesso ao médico e ao documento que registra os exames realizados para o diagnóstico de morte encefálica deve ser contemplado, assim como a possibilidade de esclarecimentos das dúvidas dos familiares. Deve ser assegurada a liberdade da família para remarcar a entrevista e o tempo para a reflexão sobre a questão da doação de órgãos. São tópicos relevantes para a realização da entrevista. “[...] deve ser considerado na realização da entrevista [...] os aspectos éticos e os aspectos legais [...] do ponto de vista ético, eu não tenho que impor a minha opinião com relação à doação. [...] meu papel ali não é convencer o familiar a doar, mas esclarecer e acima de tudo respeitar e apoiar a decisão tomada pela família, pelo responsável legal. O aspecto legal é conhecer a legislação. [...] tenho que conhecer a legislação de doação de órgãos do país, [...] tenho que conhecer quem é que pode se responsabilizar pela doação de uma pessoa nessa condição [...]. Se não cumprir vai dar problema legal, [...]”. (E11)

O aprimoramento da entrevista depende da capacitação do entrevistador, que pode ocorrer por meio de cursos e treinamentos, que proporcionem conteúdo teórico, técnico e científico para a prática da entrevista familiar.

No entanto, não existem cursos, discussões de casos e trocas de experiências entre os profissionais que realizam a entrevista para posterior aplicação prática. Portanto, o profissional do serviço de captação aprende a entrevistar com a experiência adquirida em seu cotidiano de trabalho.

*“[...] acho que falta preparo mesmo, preparo de cursos, de discussões, de sentar, acho que quem participa disso... estar discutindo mesmo sobre o que é melhor o que não é melhor, discussão de casos, [...] uma etapa da entrevista que você realizou de uma forma, talvez eu realize de outra forma ou então não, talvez falando como você fez, eu possa ter algumas outras dicas e aplicar na minha entrevista”.* (E03)

O profissional do serviço de captação deve estudar adquirir conhecimento e preparar-se teoricamente antes de realizar a primeira entrevista. *“[...] o profissional precisa se preparar para a entrevista teoricamente. [...] precisa fazer um curso para isso, estudar a respeito, saber do que se trata antes de sair por aí entrevistando os familiares [...]”.* (E08)

O entrevistador deve, ainda, ter educação permanente, bem como os profissionais que têm contato direto com os potenciais doadores e com os respectivos familiares. Sendo assim, filmagens de entrevistas podem ser utilizadas como estratégia de treinamento, pois possibilitam a discussão dos pontos frágeis, dos pontos positivos e daqueles que necessitam ser melhorados na entrevista. *“Para o aprimoramento da entrevista, eu acho que deveriam ter cursos [...] tanto para as pessoas que trabalham na captação... e para as pessoas que trabalham diretamente com os potenciais doadores, [...] que têm contato com a família; toda a equipe do hospital [...]”.* (E09)

O profissional do serviço de captação deve conhecer o histórico da internação do potencial doador e sua atual situação. Assim, o entrevistador deve conversar com o médico do potencial doador, com a equipe de enfermagem e averiguar o prontuário com antecedência, a fim de obter informações e confirmar que o diagnóstico de morte encefálica foi concluído.

Para aprimorar a entrevista, o entrevistador deve também, verificar o conhecimento da família a respeito da morte encefálica, sua participação no processo de diagnóstico e compreensão da informação do médico; adequar a linguagem e ser claro sobre a evolução do paciente durante a internação. Referir também a necessidade de demonstrar segurança ao falar sobre o protocolo de morte encefálica e sobre a doação de órgãos. *“Verificar com a família, se realmente ela sabe, o que é morte encefálica, se ela participou dos exames do protocolo, se ela entendeu o que o médico disse; deixar a família bem à vontade em relação às visitas, isso facilita bastante, que a família visite e veja que o paciente não tem mais chances [...]”.* (E01)

*“Acho que também é importante aprimorar a linguagem, se falar de uma forma clara sobre o que acontece e sobre o que aconteceu com o paciente [...]”.* (E05)

Acolher os familiares, oferecer água e/ou tocar os entrevistados são atitudes que fazem a diferença. O

toque adequado é aquele que transmite conforto para a outra pessoa e pode ser importante e válido desde que seja sincero. *“[...] alguma atitude que faça diferença, um copo d'água... mesmo um toque. Eu acho que toda demonstração que seja sincera é válida”.* (E05)

Foi ainda citada, a importância de identificar as características da família com antecedência, visto que uma família é diferente da outra e há pessoas agressivas, pessoas dóceis e as questionadoras ou não. *“[...] identificar as características da família antes da entrevista... porque tem família que é mais agressiva, tem família que é mais dócil, e pra nunca ir achando que vai ter certeza do que vai encontrar. Por que cada família é uma família diferente. Cada pessoa tem uma resposta diferente, uns vão perguntar muito, outros não vão perguntar nada; e ser um conhecedor, ser um estudioso do processo, porque as perguntas acontecem, a família quer entender todo o processo”.* (E10)

Consideram que, para aprimorar a entrevista, é importante, ainda, identificar a pessoa com maior poder de decisão e com compreensão dos fatos. *“Eu acho importante, durante a entrevista, você saber reconhecer quem vai ser a pessoa, a base ali daquela família, que vai ser a pessoa mais importante na decisão da família. A pessoa que tem o maior nível de compreensão do que está acontecendo, eu acho importante que seja identificado durante essa entrevista”.* (E05)

Neste contexto, foi referido que o entrevistador pode ser responsabilizado pela recusa familiar. *“[...] às vezes sinto que a recusa familiar é como uma culpa do profissional que está entrevistando [...]”.* (E01)

Sendo assim o profissional deve disponibilizar tempo para a família pensar na questão da doação de órgãos e não utilizar, durante a entrevista, a afirmação de que a doação ajudará outras pessoas ou que o doador poderá evoluir para parada cardíaca, caso a decisão demore. Há ainda a consideração de que a realização de uma nova entrevista poderá ser entendida pela família, como uma forma de pressão, o que pode gerar uma recusa quanto à doação e descontentamento com o serviço. *“Eu já vi entrevista que a pessoa fica assim: “Olha! você pode estar ajudando uma criança”, você pode estar ajudando... sabe, e isso, eu não concordo! Se fosse comigo, eu não gostaria! [...]”.* (E07)

## DISCUSSÃO

A entrevista é uma das etapas de maior complexidade no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, pois envolve aspectos éticos, legais e emocionais<sup>(8)</sup>, além de ocorrer minutos ou horas após a comunicação da morte encefálica, concretizando, para os familiares a impotência, a morte e a separação do potencial doador<sup>(9)</sup>.

Embora a entrevista familiar seja apontada como determinante no processo de doação de órgãos e tecidos, é importante ressaltar que essa etapa do processo é tão relevante quanto as demais, não existindo uma mais importante que a outra. É importante ressaltar que, não

adianta obter o consentimento para doação e, posteriormente, o potencial doador evoluir para parada cardíaca em virtude de má manutenção clínica, inviabilizando o processo da mesma forma que uma recusa o faria.

Alguns autores referem que o processo de doação inicia-se com a identificação do potencial doador<sup>(2,10-13)</sup>. No entanto, neste estudo, foi evidenciado, que para os profissionais que atuam nos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos, o início do processo de doação é marcado pela entrevista familiar. Tal aspecto torna-se ainda mais intrigante quando comparado a um estudo realizado com familiares de doadores falecidos que consideram que o processo de doação inicia-se com a internação do paciente<sup>(4)</sup>. Fica explícita a divergência existente entre a literatura, os profissionais e os familiares, quanto à definição do momento em que se inicia o processo de doação.

Quanto aos aspectos apontados como relevantes para a realização da entrevista, observa-se que estes se relacionam a fatores inerentes ao entrevistador, ao entrevistado, ao local da entrevista, ao processo de comunicação, à assistência dispensada ao potencial doador e parentes durante o período de internação e também às questões éticas e legais. O momento da entrevista também é explicitado como fator importante, pois o tempo que a família dispõe para se dar conta da realidade da morte é determinante para sua disposição em considerar a doação de órgãos<sup>(14)</sup>.

Torna-se bastante claro que o sucesso de uma entrevista não depende exclusivamente do entrevistador, mas de aspectos que envolvem outros profissionais, além das percepções dos familiares a respeito da atenção e assistência recebida durante o período de internação do paciente. O entrevistador consegue controlar parte desses aspectos, mas não todos, fato que impossibilita a exclusiva responsabilização desse profissional quando ocorre uma recusa quanto à doação.

É importante ressaltar a necessidade de capacitar técnica e cientificamente o entrevistador<sup>(15)</sup>. Essa evidência também fica nítida nas propostas para o aprimoramento da entrevista realizada pelos profissionais sendo esta consideração um alerta reforçado pela revelação de que não existem cursos, discussões de casos e trocas de experiências entre os profissionais que realizam a entrevista

para posterior aplicação prática. A implantação de grupos de discussões e/ou cursos de capacitação pode minimizar erros e auxiliar o aprendizado prático.

É interessante notar também que grande parte das propostas apresentadas para o aprimoramento da entrevista representa algo já esperado do entrevistador, pois são ações direcionadas à obtenção de informações sobre o potencial doador e seus parentes, à avaliação do esclarecimento dos familiares a respeito da morte encefálica, aos aspectos relacionados à comunicação, ao acolhimento da família, entre outros. O fato nos remete à reflexão de que tais ações, ainda que consideradas básicas para a realização de qualquer entrevista, podem não estar sendo realizadas pelos profissionais sendo, portanto, apontadas como posturas que, se adotadas, melhorariam a entrevista e otimizariam a obtenção da doação.

Este trabalho contribuiu ainda para a construção de um conceito até então inexistente sobre o que seja uma entrevista familiar adequada, termo amplamente difundido na literatura, no entanto, indefinido, o que gera diversas interpretações.

Este estudo teve como limitação, a percepção unilateral da entrevista familiar, tendo como sujeito apenas os profissionais entrevistadores que dialogam com os familiares. Assim, torna-se importante, a realização de outros estudos, a fim de desvelar o significado atribuído à entrevista pelos familiares que consentiram e recusaram a doação de órgãos e/ou tecidos para transplante para uma melhor compreensão do fenômeno.

## CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou desvelar que a entrevista familiar é uma etapa importante, visto que trata da possibilidade da doação de órgãos e tecidos para salvar e/ou melhorar a qualidade de vida de pessoas que necessitam de um transplante; e complexa, por envolver aspectos relativos ao entrevistador, ao entrevistado, ao local da entrevista, além de questões éticas e legais evidenciando assim a necessidade de capacitação profissional para conhecer, identificar e lidar com fatores que facilitam ou dificultam o diálogo com os familiares.

## REFERÊNCIAS

1. Garcia VD. Por uma política de transplante no Brasil. São Paulo: Office; 2000. 165 p.
2. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenação do Sistema Estadual de Transplante. Doação de órgãos e tecidos. São Paulo (SP): SES; 2002.
3. Cinque V, Bianchi ER. [Stressor experienced by family members in the process of organ and tissue donation for transplant]. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44 (4): 996-1002. Portuguese.
4. dos Santos MJ, Massarollo MC. [Organ donation process: perception by relatives of cadaverous donors]. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(3):382-7. Portuguese.
5. Williams MA, Lipsett PA, Rushton CH, Grochowski EC, Berkowitz ID, Mann SL, et al. The physician's role in discussing organ donation with families. *Crit Care Med*. 2003; 31(5):1568-73.
6. Sheehy E, Conrad SL, Brigham LE, Luskin R, Weber P, Eakin M, et al. Estimating the number of potential organ donors in the United States. *N Eng J Med*. 2003; 349(7):667-74.
7. Martins J, Bicudo MA. A pesquisa qualitativa em psicologia:

- fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes; 1989.
8. Guarino AJ. Stress e captação de órgãos: uma realidade vivenciada pelos enfermeiros [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2005.
  9. Rech TH, Rodrigues Filho EM. [Family approach and consent for organ donation]. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2007; 19 (1): 85-9. Portuguese.
  10. I Reunião de Diretrizes Básicas para Captação e Retirada de Múltiplos Órgãos e Tecidos da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. São Paulo: ABTO; 2003.
  11. de Moraes EL, Massarollo MC. Family refusal to donate organs and tissue for transplantation. *Rev Latinoam Enferm*. 2008; 16(3):458-64.
  12. de Moraes EL, Massarollo MC. Reasons for the family members' refusal to donate organ and tissue for transplant. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2):131-5.
  13. Daibert MC. Recusa familiar na doação de órgãos na central de notificação, captação e distribuição de órgãos – CNCDO/ Regional Zona da Mata/ Minas Gerais (dissertação). Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Serviço Social, 2007.
  14. Bousso 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.
  15. dos Santos MJ, Massarollo MC. Factors that facilitate and hinder family interviews in the process of donating organs and tissues for transplantation. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(4):472-8.