

EMOÇÕES VIVENCIADAS POR COORDENADORES DE TRANSPLANTES NAS ENTREVISTAS FAMILIARES PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca*
Cláudia Mara de Melo Tavares**

RESUMO

O processo de doação de órgãos é composto por diferentes etapas, dentre as quais a entrevista familiar que é realizada por coordenadores avançados de transplantes. Este momento comporta grande complexidade emocional, pois se informa sobre a morte encefálica e a possibilidade da doação. Neste contexto, objetiva-se: conhecer as emoções vivenciadas pelos coordenadores de transplantes na entrevista familiar para doação de órgãos. Método: pesquisa qualitativa, descritivo-interpretativa; aprovado pelo Comitê de Ética UFF/HUAP. Coletaram-se dados por entrevista semiestruturada com 24 coordenadores avançados da Central de Transplantes do Estado do Rio de Janeiro, no período de janeiro a maio de 2012. Resultados: As emoções foram: negativas - raiva, medo e tristeza; positivas - amor; imparciais - surpresa; e, negação - não sentir emoções na entrevista. Conclui-se que diferentes tipos de emoções permeiam a entrevista familiar, havendo uma predominância daquelas negativas. Nem todos os coordenadores conseguiram nomear suas emoções, demonstrando a dificuldade de lidarem com as questões emocionais no ambiente laboral. Observou-se que ao identificarem as emoções sentidas, iniciou-se a tomada de consciência das próprias emoções nos participantes.

Palavras-chave: Emoções manifestas. Pessoal de saúde. Transplantes. Morte encefálica. Entrevista.

INTRODUÇÃO

O processo de doação de órgãos e transplantes é composto por diferentes etapas essenciais, dentre as quais podemos citar a entrevista familiar (EF), que comporta grande complexidade emocional/subjetiva, e é definida como reunião entre familiares do potencial doador (p.d) e um ou mais profissionais da equipe de captação, ou outro profissional treinado, visando obter consentimento à doação⁽¹⁾.

Os coordenadores que começam a realizar entrevistas desejariam encontrar um conjunto de regras para seguir. No entanto, não é possível estabelecer uma lista de regras infalíveis, pois a EF processa-se entre seres humanos que não podem ser reduzidos a uma fórmula ou padrão comum⁽²⁾.

Desta maneira, lidam com reações positivas no sentido de, eventualmente, surgirem na entrevista familiares esclarecidos sobre a doação de órgãos e o que é a morte encefálica (ME), e também aqueles que - em uma escala maior - lidam negativamente com a ME, seja por não entenderem a forma como ela ocorre, ou por se apegarem à alguma religião para a busca de um

milagre, ou por manterem-se passivos ou agressivos diante da possibilidade da doação de órgãos⁽³⁾.

Além de entrarem em contato com uma gama de reações de familiares do p.d, os coordenadores lidam ainda com a morte, tendo que, em situações não raras, informar a família sobre o óbito de seu ente querido. A este respeito, sabe-se que a ocorrência da morte para os profissionais não é um fenômeno vivido de forma natural, pois vem acompanhada de inúmeras dificuldades que sugerem um sofrimento resultante do contato rotineiro com situações de terminais, sendo quase sempre velado e silenciado^(4;2626).

Sustenta-se também, que trabalhar com a finitude aflora as implicações emocionais e físicas de aspectos frágeis e geram processos de adoecimento, uma vez que são delineadas limitações técnicas e subjetivas para lidar com o tema. Neste sentido, surgem estratégias pessoais para lidar com tais implicações, como o acionamento dos recursos cognitivos que auxiliam no manejo desse fato no cotidiano de trabalho. Contudo, tais recursos não impedem que o profissional seja marcado por essas experiências⁽⁵⁾.

* Enfermeira. Doutoranda em Ciências do Cuidado em Saúde. Professor Assistente I da Universidade Estácio de Sá. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: paulaisabellafonseca@yahoo.com.br.

** Enfermeira. Pós Doutora. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. E-mail: claudiamarauff@gmail.com.

Diante disso, buscar uma estratégia que permita a ventilação das emoções silenciadas por meio dos recursos cognitivos ativados no processo de enfrentamento da situação difícil, representa uma maneira de desvendar quais são as emoções vivenciadas em momentos como os da entrevista familiar para doação de órgãos, que envolve questões como a terminalidade, a negação ao diagnóstico por parte da família, a imprevisibilidade da morte e o luto.

A oportunidade de possuir um momento para falar sobre questões emocionais experienciadas na entrevista familiar é uma demanda já citada por coordenadores avançados em transplantes ao evidenciarem a importância de se oferecer o apoio emocional em forma de serviço disponibilizado no trabalho⁽³⁾.

Desta maneira, justifica-se a realização deste estudo que objetiva conhecer as emoções vivenciadas pelo coordenador avançado de transplantes na entrevista familiar para doação de órgãos, considerada marcante.

Utilizou-se o termo “marcante” com o intuito recordar o participante da entrevista que ficou registrada em sua memória emocional.

Os achados serão analisados à luz da perspectiva da Inteligência Emocional, que é “[...] capacidade de identificar nossos próprios sentimentos e os dos outros, de motivar a nós mesmos e de gerenciar bem as emoções dentro de nós e em nossos relacionamentos”^(6:337), e da Educação Emocional: “[...] um caminho que leva a observar memórias e situações com o fim de compreender de onde surgem nossas reações e para conseguir que cada um possa viver suas emoções[...]^(7:151-154)”.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, pois enfatiza a compreensão da experiência humana como é vivida, coletando e analisando materiais narrativos e subjetivos⁽⁸⁾ do tipo descritivo - interpretativo. Os dados foram coletados na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) do Estado do Rio de Janeiro, nos meses de janeiro a maio de 2012.

Utilizou-se como critério de inclusão para participação na pesquisa: profissionais com

experiência em entrevistas familiares para doação de órgãos e que estavam trabalhando no período de coleta de dados na equipe da Central de Transplantes. E como critérios de exclusão: profissionais que nunca realizaram entrevistas familiares, e aqueles que não atuavam na CNCDO no período de coleta de dados em questão.

Foram abordados 97% dos CAT elegíveis, 3% encontravam-se em licença-maternidade e licença por doença. Participaram da pesquisa 24 coordenadores avançados de transplantes (CAT): 17 enfermeiras, 2 assistentes sociais, 2 médicos e 3 psicólogos.

As entrevistas foram iniciadas a partir de abordagem informal com os participantes, explicando-lhes brevemente sobre pontos principais do estudo e a importância de sua participação na investigação. Ressalta-se que todos os participantes abordados aceitaram prontamente participar da entrevista não havendo, portanto, recusas à participação no estudo.

Utilizou-se a entrevista semi-estruturada a partir de instrumento composto de 8 perguntas abertas a respeito das emoções e seu manejo em situações acontecidas na entrevista familiar para doação de órgãos, sendo que para este recorte foi explorada a pergunta “Você poderia contar uma entrevista considerada marcante, ressaltando as emoções que sentiu?”.

Foi utilizada a técnica da análise de conteúdo⁽⁹⁾ para organização e compreensão dos dados relatados que foram gravados e, conseqüente, transcritos na íntegra. Foram percorridos três passos para análise do material: 1) Pré-Análise, Exploração do Material ou Codificação, e 3) Tratamento dos Resultados – Inferência e Interpretação. Os resultados foram discutidos sob os conceitos e delineamentos pertinentes a Inteligência Emocional⁽⁶⁾ e Educação Emocional⁽¹⁰⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense sob o nº 321/11, CAAE: 0336.0.258.000-11 no ano de 2011. Para resguardar a identidade dos participantes, estes foram representados na pesquisa por nomes de cores de tinta para pintura em tela, buscando-se uma analogia entre quadro emocional e artístico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados socioculturais mostraram que a média da faixa etária dos participantes é de 38,7 anos, e a maioria (15) é do sexo feminino. São 12 os coordenadores que atuam na instituição entre 2 e 3 anos, o que representa o grande grupo que entrou no serviço através de concurso público temporário realizado em 2009, e somente 4 desenvolvem esta atividade há mais de 10 anos, sendo estes últimos servidores de vínculo estatutário. A média do tempo de graduação dos participantes é de 12,8 anos, e em termos de pós-graduação, nenhum participante possuía formação voltada para a área de transplantes, mas sim, em outras áreas como: nefrologia, saúde pública, clínica médica e cardiologia. Apenas dois participantes do estudo realizavam acompanhamento psicológico.

AS EMOÇÕES, SENTIMENTOS, IMPRESSÕES E AÇÕES MANIFESTAS PELOS COORDENADORES

Observou-se uma dificuldade significativa dos participantes na nomenclatura das emoções, até mesmo as básicas. Nos delineamentos propostos pela Educação Emocional, afirma-se que o esperado é não haver dificuldades de sentir as emoções quando estas são externalizadas com alta intensidade, no entanto, é mais complicado percebê-las quando estão num momento de baixa intensidade, e é mais complexo acessar as emoções inconscientes. É posto que, independente do grau de facilidade ou dificuldade que se tenha nesse acesso, as emoções possuem uma forte influência sobre nós, pois são processadas por nosso cérebro nos predispondo à ação. Com isso, o fato de ignorarmos ações não significa que elas não nos atinjam, apenas não percebemos a influência delas quando recaem no nosso modo de agir⁽¹⁰⁾.

Associou-se as emoções sentidas à impressões, sentimentos e ações que envolveram situações: desfavoráveis à doação, contrárias ao diagnóstico de ME, pessimistas em relação a integridade e transparência do processo de doação, as que causaram tristeza e a impotência frente a falta de cuidados oferecidos ao p.d pela equipe do hospital notificador; de satisfação com o aceite da família à doação, que promoveram a sensação de estar sendo solidário, de sentimento

de gratidão e fraternidade; em que os coordenadores sentiram que possuem um compromisso com a causa dos transplantes, de comoção, que geraram expectativa e empatia; e, em que se negou e/ou substituiu a emoção.

Sendo assim, formaram-se quatro subcategorias a partir dos relatos dos coordenadores avançados de transplantes: a dimensão negativa vinculada à entrevista familiar; a dimensão positiva vinculada à entrevista familiar; a dimensão do inesperado vinculada à entrevista familiar; e, a contradição emocional vinculada à entrevista familiar. As categorias foram agrupadas levando-se em conta a classificação das emoções básicas proposta por Pérez-González⁽¹¹⁾.

A DIMENSÃO NEGATIVA VINCULADA À ENTREVISTA FAMILIAR

As emoções relacionadas à entrevista familiar marcante foram tristeza, medo e raiva.

[...] porque aquela mãe estava doando e fiquei triste porque ela estava perdendo uma criança e até hoje eu me emociono quando eu lembro disso. (Violeta Permanente Escuro)

Olha! Muita tristeza! Eu acho que é um processo muito triste, muito doloroso, difícil e a gente sente isso. (Terra Siena Queimada)

O acompanhamento contínuo das famílias diante da perda faz com que os coordenadores se sintam cansados, esgotados e manifestem sentimentos de tristeza, apontando para a necessidade de suporte emocional, a fim de que possam dar um novo sentido a esses sentimentos^(12, 13).

Ao falar da não aceitação pelos parentes do p.d ao diagnóstico de ME e da reação agressiva da mãe do p.d que tentou bater nos coordenadores, agredindo-os verbalmente ao insinuar que matariam seu filho para lhe roubarem os órgãos, Laranja de Cádmio expõe sua emoção abaixo relatada.

Então, primeiro eu acho que qualquer ser humano teria medo da situação. Eu, particularmente, saí muito triste, muito chateada com a situação, por entender que foi muito agressivo para ela também. (Laranja de Cádmio)

Ao ser questionada pelo familiar do p.d se não haveria um pagamento pela doação dos

órgãos, e que insistiu na questão da troca financeira como único modo de aceitar a doação, Rosa Escuro declarou:

Raiva, eu senti raiva daquele ser. Falei: poxa, não é possível, a gente estava falando aqui que é um ato tão bonito, que é um ato de doação. A gente em momento nenhum fala de troca, a gente fala que é um momento que ele vai estar ajudando alguém, é uma coisa dele íntima para ele se sentir bem. Eu fiquei com raiva e falei: Pô, sai fora! (Rosa Escuro)

Neste contexto, percebe-se que, embora o ato de doar órgãos hasteie a bandeira da solidariedade e do amor ao próximo, nem sempre são estas características que permeiam este gesto. Coordenadores enfermeiros que não cuidaram do p.d antes de sua morte encefálica, comportam-se como se houvesse vínculo diante do outro que morreu. Desta forma, é possível que haja identificação do enfermeiro com o doador pela sua condição de ser humano. A morte como um fim gera tristeza no profissional, pois essa concepção não permite a continuidade de seu ser, revelando sua finitude, expondo sua fragilidade e vulnerabilidade⁽¹³⁾.

Características das emoções básicas também surgiram nas falas, e estas foram: sofrimento e desespero (características da tristeza); pavor, nervosismo e angústia (característica do medo); e, irritação (característica da raiva)^(6,10). As características mais proeminentes foram as do medo, cuja definição é:

1. Estado psíquico resultante da ideia de um perigo real ou aparente ou da presença de alguma coisa estranha ou perigosa; pavor, terror; 2. Ansiedade, temor ou apreensão [...] diante de algo que se quer evitar [...]; 3. Preocupação ou receio de ser desagradável, de ofender ou de causar algum mal [...]^(14:841).

As situações que envolveram o medo e suas características foram: a expectativa sobre a complexidade de entrevistar pais que haviam acabado de saber da morte encefálica do filho ainda criança; a iminência de ser agredido/sofrer violência física pelos familiares; e, medo da perda de alguém próximo, que no caso guardava semelhança com um familiar do entrevistador.

Assim como em sua definição, o medo é uma emoção que envolve perigo assim como podemos mirar nos relatos. A ansiedade que se cria com a expectativa de obter essa ou aquela

resposta, ou com o tipo de reação dos parentes, também estão contidas no conjunto de características que compõe o medo quando pensamos na entrevista familiar.

No entanto, é preciso atinar para o modo e a frequência de como o medo vem sendo vivenciado, atentando-se às situações as quais esta emoção é aflorada, a fim de que se tenha conhecimento de quando o medo é propulsor ou limitador do enfrentamento da cena em que se está inserido. Mas, para que este exercício seja feito, é preciso iniciar a ligação do pensamento à emoção, se abrindo para o mundo emocional⁽¹⁰⁾. Desta maneira, se avança no domínio primeiro “*Conhecer as próprias emoções*” proposto para se construir a Inteligência Emocional⁽⁶⁾, e também no desenvolvimento da educação emocional que demanda:

[...] observar o que ocorre, observar o presente; focar nas pessoas e manter a conexão; prestar mais atenção nas interações do que nas estruturas; ter consciência de que tudo está interconectado. Nada ocorre separadamente; dar-se conta dos próprios sentimentos. As emoções são energias vitais; comunicar-se com empatia: focar-se no que se passa com o outro; assumir responsabilidade pelo que ocorre^(12: 225).

Ao entender a situação com a qual estava lidando na entrevista familiar, a qual era de uma criança em estado grave sem atendimento na emergência do hospital, que conseguiu transferência para Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) somente por ter evoluído para critérios de morte encefálica, desse modo se tornando um possível doador, Laca Orquídea sentiu:

Eu fiquei muito apavorada de ver aquele pai, porque ele não tinha noção da gravidade do caso do filho e me senti mal também porque aquela criança ficou ali jogada na sala de emergência e só quando houve a possibilidade de doação de órgãos ele foi transferido para UTI, “entendeu”? [...] Ah, e o pior: na verdade ele estava tão mal que a gente não pôde captar nada dele, nós descartamos o caso. (Laca Orquídea)

O relato de Laca Orquídea reforça a opinião de coordenadores enfermeiros que realizam a entrevista familiar que apontam como situações consideradas desumanizantes no processo de captação de órgãos: a falta de estrutura no atendimento pré-hospitalar ao doador, falta de

condições de cuidado do doador ou de agilizar o processo de doação, exposição do doador na mídia, falta de conscientização por parte dos profissionais em manter a condição clínica do indivíduo em morte encefálica para tornar-se um p.d., e até a falta de padronização no trabalho⁽¹³⁾.

A DIMENSÃO POSITIVA VINCULADA À ENTREVISTA FAMILIAR

Identificou-se aqui o amor, representado na fala de Azul Ultramar.

Não sei bem se é uma emoção, mas é uma sensação de assim “é”... Uma fraternidade, solidariedade - não sei, um amor fraternal tão intenso que eu sinto nas pessoas que estão passando por aquela situação que na grande maioria das vezes eu fico muito emocionado. Aquela coisa de querer fazer mais por eles. E sinceramente, a gente não pode fazer muita coisa. Basicamente é isso: essa coisa do amor mesmo que circula ali... (Azul Ultramar)

Mesmo não sendo reconhecido como emoção, o amor citado na fala, transcende os espaços difíceis, as equipes notificadoras ausentes, os familiares que não compreendem o diagnóstico, aqueles agressivos, aqueles que querem barganhar a doação por dinheiro, ou seja, ajuda a superar muitas das dificuldades advindas neste momento.

A respeito da incerteza de Azul Ultramar sobre o amor ser mesmo uma emoção, esta dúvida é comumente observada, visto que “a sociedade tem avançado muito em termos tecnológicos, mas sofre de um profundo analfabetismo emocional, que se manifesta através do desconhecimento das pessoas sobre as emoções que as afetam”^(15:24). Quando se consegue enxergar o mecanismo segundo o qual esse processo acontece, permite-se que seja iniciado o caminho de se tornar a experiência emocional mais consciente, o que abre a porta para uma vida mais plena⁽¹⁰⁾.

Em relação às características de emoções, identificou-se a felicidade (característica emocional da alegria) e satisfação (característica emocional do prazer)^(6,10), conforme demonstram as falas a seguir.

Ah, fiquei muito feliz. Eu acho que o sentimento é de satisfação por você estar ajudando não só uma pessoa, mas várias, e por entender também que a

sua comunicação foi satisfatória. Porque de certa forma você informou e o familiar entendeu e você conseguiu reverter uma situação que a princípio seria uma negativa e depois ele voltou atrás realmente. Foi muito satisfatório, um sentimento real de felicidade. (Laranja de Cádmió)

Ah emocionalmente.... Olha é... ah, foi um misto assim: eu fiquei surpresa e ao mesmo tempo feliz, porque aquela mãe estava doando [...]. (Violeta Permanente Escuro)

As características assinaladas pelos participantes mostram que em uma entrevista familiar, podemos nos deparar com a compreensão dos familiares, sua grandeza enquanto pessoas que compreendem e aderem à causa da doação e com a mudança de opinião de uma ‘negativa não esclarecida’ para um ‘sim orientado’. Tendo por base estas situações, os coordenadores revelaram aspectos que, de alguma maneira, representaram para eles emoções que foram traduzidas como: a gratidão, o sentimento bom, a sensação de dever cumprido, a segurança, a solidariedade, a fraternidade, a compaixão, a tranquilidade e o apaziguamento, e o conforto consigo mesmo.

A DIMENSÃO DO INESPERADO VINCULADA À ENTREVISTA FAMILIAR

A emoção que apareceu foi a surpresa, que está na categoria das emoções neutras⁽¹¹⁾. Esta foi uma das poucas situações que os participantes conseguiram classificar corretamente como emoção. Outros termos que buscaram retratar as emoções foram: emocionada, compromisso, comoção, expectativa e empatia.

Foi possível perceber o reconhecimento das emoções nos relatos de alguns participantes, como o de Verde Inglês com o que vivenciou com um jovem de 16 anos cujos pais evangélicos levaram seu pastor na EF, o qual proferiu algumas palavras. A serenidade da família permitiu que Verde Inglês sentisse segurança.

[...] segura, emocionada com toda situação, eu estava segura do que eu estava fazendo ali. (Verde Inglês)

Já Vermelho Claro ao criar a expectativa de um ‘não’ da família de um presidiário, tendo recebido um ‘sim’ à doação, expôs.

[...] foi muito emocionante. Por que a mãe se emocionou muito e... É, foi no impacto da surpresa de como a gente não deve julgar as coisas, foi um aprendizado. (Vermelho Claro)

Diante de contextos que envolvem na maioria das vezes expectativas, conflitos, dilemas e contradições, o profissional busca significância em seus atos, considerando seu trabalho como dignificante e extremamente significativo por estar fazendo bem, algo bom, que pode gerar vidas⁽¹³⁾ e aprendizados.

No que tange ao reconhecimento de emoções básicas, como exemplificado pela identificação da surpresa, remete-se às chamadas Competências Emocionais⁽¹⁰⁾, que são representadas pelas capacidades de estar aberto ao mundo emocional no momento da entrevista; de acolher, acalmar e apoiar o outro, como alguns dos entrevistadores relataram fazer; de estar atento: escutar, perceber, ponderar, nomear e dar sentido a uma ou várias emoções; e, por fim, a de ligar emoção e pensamento.

Em termos de inteligência emocional, as também chamadas Competências Socioemocionais constituem uma abrangente ferramenta pessoal para conquistar maiores níveis de adaptação pessoal, familiar, social, acadêmica, vocacional e profissional. Desta maneira, nos últimos cinco anos evidências científicas relevantes comprovam a possibilidade de melhorar os níveis de inteligência emocional se bem fundamentados teórica e estruturalmente⁽¹¹⁾.

CONTRADIÇÃO EMOCIONAL VINCULADA À ENTREVISTA FAMILIAR

Esta subcategoria representou as falas dos participantes que não nomearam emoção e, no entanto, evidenciaram envolvimento emocional no discurso. Somam-se também aqueles que tiveram dificuldades de nomear emoção e a substituíram por adjetivos, impressão, ações, sensações ou sentimentos, como se seguem nas falas.

Será que eu estou ficando fria? (risos). Ai que coisa horrível estou lembrando disso... Ué, vitória é uma coisa “assim” gratificante, porque você conseguiu mudar uma situação, você fez com que a pessoa enxergasse o ato dela e não teve nada de translado, ela doou normalmente, por livre e espontânea vontade depois de toda situação ser

explicada... Consegui reverter o quadro, então assim é vitória, não é? (Amarelo Limão)

Os profissionais que realizam a EF utilizam-se da frieza para se preservarem emocionalmente no contato com os familiares. Pensam que assim, não se expõem à vulnerabilidade humana, e isso ocorre devido a impossibilidade de reformular as emoções, sentimentos de tristeza e impotência naquele momento^(13,3).

Destaca-se ainda, Amarelo Ocre que não nomeou nenhuma entrevista como sendo marcante, se autodenominando “emocionalmente um tijolo”.

Nenhuma, nenhuma {entrevista marcante}. Que tenha me marcado, assim, nossa essa foi... Nenhuma. Tiveram momentos coisas que aconteceram que eu me lembro, mas não marcante pelo fato de ser... emocional. Mais pelo lado bizarro da coisa do que pelo lado emocional. Emocionalmente um tijolo. Não teve nenhuma. Não consigo nesse momento me lembrar de nenhuma, e assim, já houve, já tiveram outras vezes que já me perguntaram isso, e eu não consigo, não vem nada. Nenhum momento assim, que nossa, que ficou. Não ficou! Não tenho. (Amarelo Ocre)

Carmin negou ter sentido alguma emoção, no entanto se referiu ao envolvimento emocional em seu discurso.

Medo de perder meu irmão “é”... foi inevitável por que eu vi ali um menino muito parecido fisicamente com o meu irmão com acidente de moto, e meu irmão também tem moto então a princípio foi medo de perder o meu irmão na mesma situação... Agora em relação à entrevista familiar assim... Claro que a gente lamenta pela a família e tal, mas eu não me envolvi, não me senti envolvida dentro daquela contexto de perda da família, não me envolvi, não me senti assim mas eu senti medo de perder o meu irmão com a mesma situação que aquele menino morreu mas não me senti envolvida com a perda daquela família. (Carmin)

É possível perceber nos discursos que os participantes não se dão conta do que sentem, seja por falta de contato consciente com o corpo, ou com a energia afetiva pessoal, o que traduz Incompetência Emocional relacionada a si mesmo⁽¹⁰⁾. Em termos práticos, estas pessoas têm a sensação de “não sentir nada”, de viver a própria emoção com frieza, rigidez ou estereotipia⁽¹⁰⁾, como observado no discurso de

Amarelo Limão. Não reconhecem a emoção ou o estado de ânimo em que se está ou tem uma vaga consciência, sentem-se mal e não se dão conta, sendo irritáveis, pessimistas ou desanimados sem assumir responsabilidade por esse estado, achando que o mundo e a vida são assim⁽¹⁰⁾, como fica claro no discurso de Amarelo Ocre. Fazem confusão ao nomear as emoções sentidas, como não assumir o medo, na fala de Carmin.

A literatura reitera o que mencionou Carmin ao afirmar que, ao estabelecerem vínculo com os familiares e vivenciarem o sofrimento, os coordenadores que realizam EF passam a ter medo de que algo aconteça com alguém que amam⁽¹³⁾.

Diante deste cenário, são necessárias características pessoais e profissionais a serem adquiridas pelo coordenador para que realizem a EF, como: carisma, sensibilidade, ter bom senso, transmitir emoção, ter empatia, se autoconhecer, possuir escuta ativa/saber, ouvir/saber, ficar calado, identificar o tempo da família, estar bem consigo mesmo, ter equilíbrio emocional, saber lidar com o corpo, se auto motivar para proporcionar elaboração e concretização dos objetivos^(16,17).

CONCLUSÃO

As emoções vivenciadas pelos CAT são principalmente as básicas, das categorias negativas, positivas e neutras, somadas as características de emoções dos dois primeiros grupos. Ressaltou-se a predominância das emoções negativas devido ao leque maior destas declaradas pelos coordenadores. Foi possível notar, que ao rememorem as entrevistas familiares marcantes, nem todos os coordenadores conseguiram nomear suas emoções demonstrando a dificuldade de lidarem com as questões emocionais que tangenciam o ambiente laboral. Observou-se ainda que ao fazê-los, identificarem as emoções sentidas, possibilitou-se iniciar a tomada de consciência das próprias emoções nos participantes, o que representa a abertura ao mundo emocional. Recomenda-se a valorização de um espaço de fala para os CAT em seu ambiente de trabalho e o aprofundamento do tema em estudo, visando conhecer as consequências do silêncio das emoções para o processo dos transplantes.

EMOTIONS EXPERIENCED BY TRANSPLANT COORDINATORS IN INTERVIEWS OF FAMILIES FOR ORGAN DONATION

ABSTRACT

The process of organ donation consists in different stages among which the family interview that is conducted by advanced transplant coordinators. This moment holds high emotional complexity, because it informs about encephalic death and the possibility of donation. In this context, the objective is to know the emotions experienced by transplant coordinators in the family interview for organ donation. Method: qualitative research, descriptive-interpretative norm; approved by the Ethics Committee of UFF/HUAP. Data was collected by semi-structured interviews with 24 advanced coordinators of Central of Transplants from the Rio de Janeiro State, from January to May of 2012. Results: the emotions were: negative – anger, fear and sadness; positive – love; impartial – surprise; and the denial – emotionless at the interview. Was conclude that different types of emotions permeate the family interview, with a predominance of those negatives. Not all coordinators were able to denominate their emotions, demonstrating the difficulty of dealing with the emotional issues in the workplace. It was observed that by identifying the emotions felt, they initiated the awareness of their own emotions.

Keywords: Expressed emotion. Health personnel. Transplants. Brain death. Interview.

EMOCIONES EXPERIMENTADAS POR LOS COORDINADORES DE TRASPLANTES EN LAS ENTREVISTAS FAMILIARES PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS

RESUMEN

El proceso de donación de órganos es compuesto por diferentes etapas, entre ellas figura la entrevista familiar que es realizada por coordinadores avanzados de trasplantes. Este momento conlleva gran complejidad emocional, pues se informa sobre la muerte encefálica y la posibilidad de donación. En este contexto, el objetivo fue conocer las emociones vividas por los coordinadores de trasplantes en la entrevista familiar para donación de órganos. Método: investigación cualitativa, descriptivo-interpretativa; aprobada por el Comité de Ética UFF/HUAP. Los datos fueron recolectados por entrevista semiestructurada con 24 coordinadores avanzados de la Central de Trasplantes del Estado de Rio de Janeiro, en el período de enero a mayo de 2012. Resultados: Las emociones fueron: negativas - rabia, miedo y tristeza; positivas - amor; imparciales -sorpresa; y, negación -no sentir emociones en la entrevista. Se concluye que diferentes tipos de emociones subyacen la entrevista familiar, habiendo una predominancia de las negativas. Ni todos los coordinadores consiguieron nombrar sus emociones,

demonstrando la dificultad de lidiar con las cuestiones emocionales en el ambiente laboral. Se observó que al identificar las emociones sentidas, se inició la toma de consciencia de las propias emociones en los participantes.

Palabras clave: Emociones manifestadas. Personal de salud. Trasplantes. Muerte encefálica. Entrevista.

REFERÊNCIAS

1. Santos MJ. A entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. 2010. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [online] 2010. [citado 2013 set 27]. Disponível em: URL: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-20052010-105423/pt-br.php>
2. Santos MJ, Massarollo MCKB. Fatores que facilitam e dificultam a entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(4):472-8.
3. Fonseca PIMN, Tavares CMM. Emotional preparedness of health professionals in family interviews: a hermeneutic study. *Online braz j nurs [online]* 2014 Sep [citado 2016 mar 24]; 13(4):496-506. Disponível em: URL: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4690/html_301
4. Santos MA, Aoki FCO, Cardoso EAO. Significado da morte para médicos frente à situação de terminalidade de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea. *Revista Ciência Saúde Colet.* [online]. 2013; 18 (9):2625-2634. [citado 2016 mar 24]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900017
5. Costa CB, Zucco LP. Os sentidos da morte no cotidiano de trabalho da onco-hematologia do HU/UFSC. *Sociedade em Debate.* [online]. 2015. [citado 2016 mar 24]; 21(2):199-229. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900017
6. Goleman D. *Inteligência Emocional.* 15ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva; 2007.
7. Casassus J. *La educación del ser emocional.* 2ª ed. Chile: Editorial Cuarto Próprio; 2007.
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem – Métodos, avaliação e utilização.* Trad: Ana Thorell. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Edições 70. Lisboa; 2010.
10. Casassus J. *Fundamentos da educação emocional.* Brasília (DF): UNESCO; Liber Livro Editora; 2009.
11. Pérez-González JC, Garrido MP. *Construyendo la ciencia de la educación emocional. PADRES Y MAESTROS [on-line].* 2011 Dic. [citado em 24 de março 2016]; N° 342: 32-35. Disponível em: URL: <file:///C:/Users/Paula/Downloads/317-1036-1-PB.pdf>
12. Fonseca PIMN, Tavares CMM. O manejo das emoções dos coordenadores em transplantes na realização da entrevista familiar para doação de órgãos. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [online].* 2015. [citado 2016 mar 24]; Esp 2:39-44. Disponível em: URL: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpasm/nspe2/nspe2a07.pdf>
13. Lima AA de F. Doação de órgãos para transplante: conflitos éticos na percepção do profissional. *O Mundo da Saúde [online].* 2012. [citado 2016 mar 24]; 36(1):27-33. Disponível em: URL: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/doacao_organos_transplante_conflitos_eticos.pdf
14. Academia Brasileira de Letras. 2ª ed. São Paulo, Companhia Editora Nacional; [s.d].
15. Bisquerra R. *Educación emocional y bien estar.* Barcelona: Praxis; 2000.
16. Fonseca PIMN, Tavares CMM, Silva TN, Paiva LM, Augusto VO. Family interview for organ donation: necessary knowledge according to coordinators in organ transplants. *J. res.: fundam. care. [online].* 2016 jan/mar; 8(1):3979-3990. [citado 2016 mar 24]. Disponível em: URL: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/viewFile/4985/pdf_1822
17. Tallmann AEC, Lenardt MH, Kletemberg DF, Michel T, Lourenço TM. Envelhecimento e bem-estar psicológico: uma revisão integrativa. *Cienc Cuid Saude. [online].* 2013 jul/set; 12(3):599-605. [citado 2016 mar 24]. Disponível em: URL: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15949/pdf>

Endereço para correspondência: Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca. Av. Cel. Lucas de Oliveira, 1511, bl. A, Apto 302, CEP: 90460-001. Petrópolis, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. E-mail: paulaisabellafonseca@yahoo.com.br.

Data de recebimento: 03/12/2014

Data de aprovação: 01/02/2016