

Revista Brasileira de SAÚDE

ISSN 3085-8208

vol. 1, n. 4, 2025

••• ARTIGO

Data de Aceite: 12/09/2025

ABORDAGEM QUALIFICADA EM PROTOCOLOS DE MORTE ENCEFÁLICA: ESTRATÉGIAS PARA AUMENTO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS

Alline Carolina Manosso

Residência multiprofissional em Intensivismo - Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais

Gabriele Petroski Machado

Professora no departamento de Serviço Social da UEPG. Mestre em Ciências Sociais Aplicadas



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: A Pesquisa Busca Destacar A Importância da capacitação dos profissionais de saúde no contexto de protocolos de morte encefálica, com foco na abordagem familiar, para aumentar a aceitação da doação de órgãos. Realizada no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG), a pesquisa envolve uma revisão bibliográfica e a aplicação de questionários à equipe multidisciplinar – médicos, psicólogos e assistentes sociais – que abordam a abertura e fechamento do protocolo de morte encefálica e a doação de órgãos. Os resultados indicaram que parte dos profissionais relatou sentir-se insuficientemente capacitada para lidar com a abordagem familiar, principalmente no momento da comunicação da morte encefálica, evidenciando lacunas na formação continuada. Além disso, observou-se que a ausência de treinamentos específicos influencia negativamente a segurança do profissional e, consequentemente, a receptividade da família diante da possibilidade de doação. Por outro lado, os profissionais que haviam participado de capacitações anteriores relataram maior confiança e obtiveram maior aceitação das famílias no processo. O estudo demonstra, portanto, que a qualificação contínua da equipe multiprofissional é um fator determinante para humanizar o acolhimento e aumentar as taxas de aceite familiar à doação de órgãos. Assim, propõe-se a implementação de programas permanentes de capacitação no HURCG, como estratégia para aprimorar o sistema de abordagem.

Palavras-chave: Doação de órgãos; Abordagem multidisciplinar; Morte encefálica;

INTRODUÇÃO

A doação de órgãos é uma prática essencial para a saúde pública no Brasil, onde há uma elevada demanda de pacientes à espera de transplantes. De acordo com Silva Souza e Nejo (2011), a aceitação familiar é um dos fatores determinantes para o sucesso do processo de doação, evidenciando a necessidade de investir em educação e estratégias de conscientização para reduzir as recusas. O Brasil ocupa uma posição de destaque mundial no cenário de transplantes de órgãos, sendo o segundo país em números absolutos, atrás apenas dos Estados Unidos. O Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial nesse contexto, financiando mais de 88% dos transplantes realizados no país. Esse modelo público e gratuito abrange todas as etapas do processo, incluindo exames preparatórios, cirurgias, acompanhamento pós-operatório e fornecimento de medicamentos imunossupressores. Com uma rede de 1.197 serviços distribuídos em 728 estabelecimentos habilitados em todo o território nacional, o Brasil possui o maior sistema público de transplantes do mundo. Essa estrutura robusta garante que milhares de pacientes tenham acesso a procedimentos que salvam vidas. Contudo, para aproveitar plenamente essa capacidade, é fundamental fortalecer a aceitação familiar e a sensibilização da população sobre a importância da doação de órgãos (Brasil, 2022). A experiência de outros países reforça a importância da capacitação profissional nesse contexto. A Espanha, líder mundial em doação de órgãos desde 1992, atribui seu sucesso à implementação de treinamentos especializados para profissionais de saúde, com foco na comunicação de “má notícia” e no convencimento das famílias sobre a relevância da doação.

Conforme apontado por Coelho e Bonella (2019), o investimento em formação e sensibilização é um elemento-chave para manter os índices elevados de aceitação. Dessa forma, a relação entre o fortalecimento da comunicação com as famílias, a capacitação profissional e o investimento em conscientização são fatores determinantes para melhorar as taxas de doação de órgãos, tanto no Brasil quanto em outros contextos internacionais. Nesta condição a pesquisa visa enfatizar a importância das capacitações destinadas aos profissionais de saúde, no contexto de protocolos de morte encefálica.

Elá elenca como crucial uma abordagem qualificada e empática dos profissionais, com os familiares dos pacientes com este diagnóstico, com o intuito de facilitar uma maior aceitação e entendimento em relação à doação de órgãos. O estudo será conduzido através de uma revisão bibliográfica detalhada sobre o tema, examinando práticas adotadas em instituições com altos índices de doações de órgãos. Além disso, foram aplicados questionários à equipe multidisciplinar do HURCG, abordagem que permitiu a compreensão das práticas atuais e a identificação de estratégias eficazes para melhorar a abordagem junto aos familiares, em prol de uma cultura mais favorável à doação de órgãos. Atualmente, no HURCG cabe ao médico a abordagem da família sobre a possibilidade da morte encefálica, acompanhado pelo profissional de psicologia e de serviço social. Após o fechamento do protocolo, a abordagem da doação de órgãos é realizada em equipe multidisciplinar. Tendo em vista o formato deste atendimento, para o desenvolvimento da pesquisa, foi necessário o aplicação de questionários com os profissionais que realizam a abordagem familiar, desde a abertura do protocolo de investi-

gação à morte encefálica até o fechamento do mesmo, com a finalidade de verificar as possíveis falhas e encontrar estratégias de melhoria nesse procedimento. Através dos questionários aplicados à equipe, verificou-se que os métodos de abordagem utilizados atualmente no HURCG é mediação entre médico, psicólogas e assistente sociais, em que o médico aborda sobre o protocolo de morte encefálica, desde a abertura e fechamento, e após assistente sociais e psicólogas abordam sobre a possibilidade de doar os órgãos.. Somado a análise bibliográfica dos procedimentos de outras instituições, que são referência em doações de órgãos no Brasil, será possível elencar propostas de melhorias, no atual sistema de abordagem instituído. De antemão sabe-se que, para que seja possível a doação de órgãos, é necessário o desenvolvimento de uma abordagem humanizada e com qualificação, tendo em vista que a família do potencial doador encontra-se fragilizada e em um momento de luto, de forma que, uma abordagem mal realizada pode culminar em uma negativa, à doação de órgãos. Conforme pode ser observado na literatura pertinente ao tema, segundo Dalbem e Caregnato (2010) a recusa familiar é apontada como fator limitante na disponibilização de órgãos e tecidos. Uma parte da recusa familiar em doar os órgãos do paciente é devido a falta de qualificação dos profissionais que realizam a abordagem dos familiares, sendo necessário investir em treinamentos e capacitações para os profissionais (Pessoa; Schirmer; Roza, 2013). Segundo Santos, (2012, p. 791) “a capacitação do entrevistador é um fator relevante para a realização da entrevista, assim como as questões éticas e legais que a envolvem”, pois profissionais capacitados para abordar com clareza aos familiares o diagnóstico de morte encefálica até o momento da conversa

sobre a possibilidade de doação de órgãos, geram mais segurança, possibilitando uma maior aceitação à doação. Diante desse contexto, torna-se necessária a pesquisa tendo em vista que o HURCG é um hospital de grande porte que realiza captação de órgãos com frequência, sendo necessário discutir se há profissionais capacitados e como é a aderência destes, às capacitações oferecidas pela instituição. Entre as dificuldades encontradas para a realização da pesquisa, está a falta da análise de dados epidemiológicos sobre morte encefálica e doação de órgãos no HURCG. Esses dados incluem o número de diagnósticos de morte encefálica nos últimos anos, o número de recusas e de aceitação para a doação de órgão.

O presente artigo está estruturado em cinco seções principais, além da apresentação dos dados coletados e das considerações finais. A primeira seção aborda a **doação de órgãos no sistema de saúde brasileiro**, destacando o histórico, o marco legal e os desafios enfrentados, sobretudo em relação à recusa familiar. A segunda seção discute a **morte encefálica sob os aspectos médicos, éticos e legais**, evidenciando a importância do protocolo para a segurança do diagnóstico e a aceitação social. Na terceira seção, o foco recai sobre a **comunicação com famílias enlutadas**, ressaltando o papel da abordagem humanizada como elemento central para a aceitação da doação. A quarta seção apresenta a **capacitação profissional como ferramenta de melhoria**, trazendo experiências nacionais e internacionais que comprovam o impacto da formação continuada na efetividade do processo. A quinta seção contextualiza a **realidade do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG)**, analisando a atuação da equipe multiprofissional e as fragilidades relaciona-

das à qualificação contínua. Em seguida, são expostos e analisados os **dados coletados** junto aos profissionais da instituição, que evidenciam percepções, dificuldades e sugestões para o aprimoramento da abordagem. Por fim, nas **considerações finais**, o artigo retoma os principais achados, apontando a necessidade de políticas institucionais de capacitação permanente e de fortalecimento do acolhimento humanizado como estratégias essenciais para o avanço da doação de órgãos no Brasil.

A Doação de Órgãos no Sistema de Saúde Brasileiro

A doação de órgãos é uma prática que transcende o ato clínico, representando um compromisso ético e social com a vida. No Brasil, essa prática é regulamentada pela Lei nº 9.434/1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Desde então, o país tem avançado significativamente na organização e execução das atividades de transplante, sendo reconhecido mundialmente por seu modelo público de acesso universal, coordenado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O Brasil conta com uma estrutura complexa e articulada que viabiliza transplantes de órgãos em diferentes regiões, sendo o segundo maior transplantador do mundo em números absolutos, atrás apenas dos Estados Unidos (BRASIL, 2022). O Brasil é reconhecido internacionalmente por seu modelo público de transplante, disponibilizado gratuitamente pelo SUS, que financia e realiza mais de 88 % de todos os transplantes no país (REVISTA PESQUISA FAPESP, 2023), o que permite que pacientes de todas as classes sociais tenham acesso

a cirurgias complexas, exames, internações e ao fornecimento de medicamentos imunossupressores no pós-operatório. Isso confere ao sistema brasileiro um caráter único, com forte impacto social.

Apesar dessa estrutura, os indicadores de doação efetiva ainda estão aquém do necessário. O principal obstáculo identificado na literatura é a recusa familiar, que representa cerca de 42 % das entrevistas para autorização de doação (AGÊNCIA BRASIL, 2019). Segundo Silva, Souza e Nejo (2011), a resistência dos familiares é uma consequência direta da forma como o processo é conduzido dentro dos hospitais, envolvendo fatores como a ausência de preparo emocional, a dificuldade de aceitação do diagnóstico de morte encefálica e a abordagem inadequada por parte dos profissionais de saúde.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Ministério da Saúde têm investido em campanhas de conscientização e capacitação de equipes, porém os resultados ainda variam significativamente entre instituições. Isso demonstra que, mais do que recursos técnicos e estrutura, é necessário investir na formação humana e ética das equipes envolvidas.

A Morte Encefálica: Aspectos Médicos, Éticos e Legais

A morte encefálica é o critério legal e médico aceito para a declaração de morte no Brasil. De acordo com a Resolução CFM nº 2. 173/2017, para que a morte encefálica seja confirmada, é necessário seguir um protocolo rigoroso que inclui a identificação de causa conhecida, exclusão de causas reversíveis, realização de exames clínicos e complementares com um intervalo mínimo entre eles. Esse protocolo visa garantir a precisão

e a segurança do diagnóstico, o que é fundamental tanto para a ética médica quanto para a aceitação dos familiares.

Entretanto, o entendimento da morte encefálica ainda é motivo de confusão para muitos familiares, especialmente quando o corpo do paciente permanece aquecido e com funções orgânicas mantidas por aparelhos. A literatura mostra que, muitas vezes, o desconhecimento sobre o que é a morte encefálica leva as famílias a crerem que ainda há possibilidade de recuperação, dificultando a aceitação da perda e, consequentemente, a autorização para a doação de órgãos (DALBEM; CAREGNATO, 2010).

Esse cenário exige dos profissionais de saúde uma abordagem comunicacional clara, ética e empática, que esclareça a situação sem gerar resistência ou desconfiança. A ausência de uma comunicação bem estruturada pode comprometer a confiança no processo e gerar recusas baseadas em medo ou falta de compreensão (SANTOS et al. 2012).

A Comunicação com Famílias Enlutadas: O Papel da Abordagem Humanizada

A abordagem da família em luto é um dos momentos mais sensíveis no processo de doação de órgãos. Os estudos mostram que a forma como essa abordagem é conduzida pode determinar o sucesso ou a negativa da doação (COELHO; BONELLA, 2019). A entrevista familiar, além de técnica, é uma prática ética e emocional, na qual o profissional precisa respeitar o tempo da família, compreender o sofrimento envolvido e transmitir confiança.

A abordagem ideal deve ocorrer em dois momentos distintos: o primeiro, para comunicar o diagnóstico de morte encefálica e o segundo, para apresentar a possibilidade de doação de órgãos. Essa separação entre os momentos é importante para que a família possa assimilar a perda antes de tomar uma decisão (SANTOS et al., 2012). O uso de linguagem acessível, escuta ativa e postura acolhedora são elementos fundamentais da chamada comunicação empática.

Profissionais despreparados ou inseguros, por outro lado, tendem a adotar conduções evasivas, diretas demais ou tecnicamente rebuscadas, o que gera ainda mais desconforto e desconfiança nas famílias (DALBEM; CAREGNATO, 2010). Isso reforça a necessidade de uma formação voltada não apenas ao conteúdo técnico, mas às habilidades relacionais e emocionais.

Capacitação Profissional como Ferramenta de Melhoria

Estudos demonstram que a capacitação contínua dos profissionais envolvidos na doação de órgãos é um dos fatores mais relevantes para o aumento das taxas de aceitação. Segundo Pessoa, Schirmer e Roza (2013), profissionais bem treinados conseguem conduzir a entrevista familiar com mais clareza, sensibilidade e confiança, o que favorece a decisão positiva dos familiares. Esses autores também apontam que a ausência de treinamentos específicos pode levar a falhas de comunicação que comprometem todo o processo de captação.

No contexto internacional, a Espanha é referência na área. Desde a criação da Organización Nacional de Trasplantes (ONT), em 1989, o país implementou uma série de

medidas voltadas à capacitação das equipes, incluindo treinamentos em comunicação, simulações e padronização de protocolos. Isso permitiu que a Espanha se mantivesse como líder mundial em doações efetivas por milhão de habitantes desde a década de 1990 (COELHO; BONELLA, 2019).

A experiência espanhola reforça a tese de que não basta ter uma estrutura de saúde eficiente — é preciso preparar as pessoas para lidar com situações críticas, de forma ética e acolhedora. Esse é o ponto central da presente pesquisa: analisar como a capacitação da equipe multidisciplinar do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG) impacta na abordagem familiar e na aceitação da doação de órgãos.

A Realidade do HURCG e a Importância da Qualificação Contínua

O Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG), vinculado à Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), tornou-se hospital universitário em 2013, consolidando-se como referência em assistência, ensino e pesquisa na região. Inaugurado em 2010, ampliou sua capacidade de atendimento ao longo dos anos, passando a oferecer cerca de 3,5 mil cirurgias anuais, 60 mil atendimentos ambulatoriais e 40 mil exames, atendendo Ponta Grossa e outros 11 municípios dos Campos Gerais. Conta atualmente com leitos de UTI adulto, neonatal, unidades de cuidados intermediários e alas especializadas em pediatria, além de programas de residência médica e multiprofissional em diversas áreas da saúde, reforçando seu papel estratégico tanto na rede do SUS quanto na formação de profissionais (SETI, 2017; AREDE, 2017).

No HURCG, a abordagem da morte encefálica e da doação de órgãos é realizada por uma equipe formada por médicos, psicólogos e assistentes sociais. Apesar da atuação integrada, ainda há questionamentos sobre a uniformidade e a qualidade da capacitação recebida por esses profissionais. A pesquisa analisou a percepção dos envolvidos sobre o processo de abordagem, suas dificuldades e sugestões para melhoria.

A ausência de treinamentos padronizados e a sobrecarga de trabalho são fatores que podem comprometer a atuação dos profissionais e, por consequência, a taxa de aceitação familiar. A última capacitação sobre a temática no HURCG foi realizado no dia vinte e quatro de julho de 2025, porém eram com vagas limitadas. E no ano de 2024 foi realizada apenas uma única capacitação no ano. A abordagem humanizada, aliada ao preparo técnico e emocional, é um dos pilares para o fortalecimento de uma cultura de doação de órgãos. Como destaca Minayo (2001), a saúde não pode ser compreendida apenas como um fenômeno biológico, mas como uma construção social, atravessada por valores, crenças e relações interpessoais. Portanto, a formação de profissionais sensíveis e qualificados é um imperativo para a efetividade e a ética do processo de doação.

Dados Coletados

A coleta de dados foi realizada durante o mês de junho de 2025, por meio da aplicação de questionários padronizados a dezessete profissionais de saúde atuantes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG). Entre esses profissionais estavam: médicos, psicólogos e assistentes sociais, os profissionais que

acompanham e abordam os familiares, no HURCG, desde a abertura do protocolo de morte encefálica, o fechamento do protocolo e a abordagem sobre a possibilidade de doar os órgãos.

Todos os participantes estão diretamente envolvidos no processo de acolhimento familiar e abordagem relacionada à morte encefálica e à doação de órgãos, atuando desde a abertura do protocolo até a comunicação sobre a possibilidade de doação com os familiares dos pacientes. O instrumento utilizado foi composto por perguntas de múltipla escolha e questões discursivas, permitindo a obtenção de dados quantitativos e qualitativos relacionados à experiência, percepção e preparo dos profissionais que participam do processo.

Abaixo pode-se observar o quadro com os profissionais que responderam o questionário, com sua devida profissão, idade, sexo e tempo de atuação.

A análise do Gráfico 1 revela que, embora a maioria dos profissionais (76,5%) tenha participado de capacitações sobre morte encefálica e doação de órgãos, é alarmante constatar que 23,5% ainda não tiveram acesso a nenhuma formação nessa temática. Em se tratando de um processo que demanda preparo técnico, sensibilidade ética e habilidades comunicacionais específicas, essa lacuna revela uma fragilidade institucional significativa. A ausência de uma política efetiva de educação continuada compromete a qualidade da abordagem junto às famílias, interfere negativamente nas decisões clínicas e éticas, e enfraquece o potencial de humanização do cuidado em contextos críticos. Complementando essa análise, o Gráfico 2 detalha o perfil profissio-

Profissão	Quantidade	Faixa etária (anos)	Sexo Feminino	Sexo Masculino	Tempo de experiência na área hospitalar
Assistentes sociais	5	27–45	4	1	<1 ano: 1 1–5 anos: 3 5–10 anos: 1 >10 anos: 0
Psicólogas	4	27–45	4	0	<1 ano: 1 1–5 anos: 2 5–10 anos: 1 >10 anos: 0
Médicos	8	27–45	6	2	<1 ano: 1 1–5 anos: 5 5–10 anos: 1 >10 anos: 1
Total	17	27–45	14	3	<1 ano: 3 1–5 anos: 10 5–10 anos: 2 >10 anos: 2

Tabela 3 – Perfil sociodemográfico e experiência profissional da equipe multidisciplinar do HURCG (n = 17 respostas)

Fonte: Elaboração própria (2025).

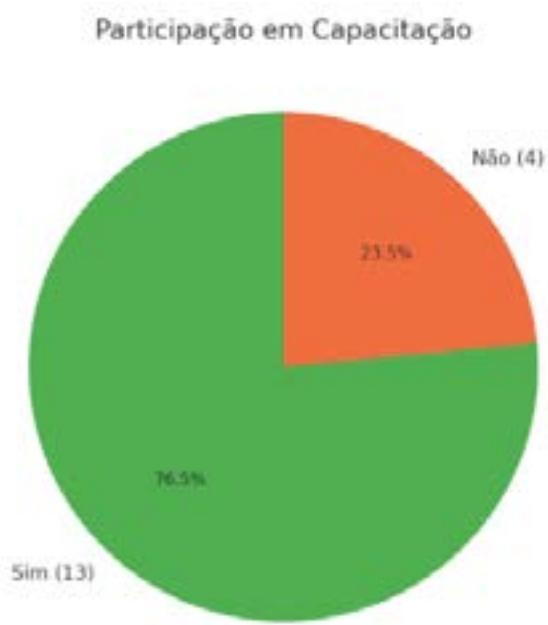


Gráfico 1 – Participação em capacitações sobre morte encefálica e doação de órgãos

Fonte: Elaboração própria (2025).

nal dos 13 participantes que afirmaram ter realizado capacitação, evidenciando a presença significativa de assistentes sociais, psicólogas e médicos nesse processo formativo. Essa diversidade multiprofissional é fundamental para garantir uma abordagem integrada, que articule os saberes técnicos, psicológicos e sociais necessários para lidar com a complexidade da morte encefálica e da doação de órgãos. Entretanto, a concentração dessas capacitações em determinados grupos profissionais também aponta para a necessidade de ampliar o acesso, assegurando que todos os profissionais envolvidos estejam preparados para atuar de forma colaborativa e humanizada.

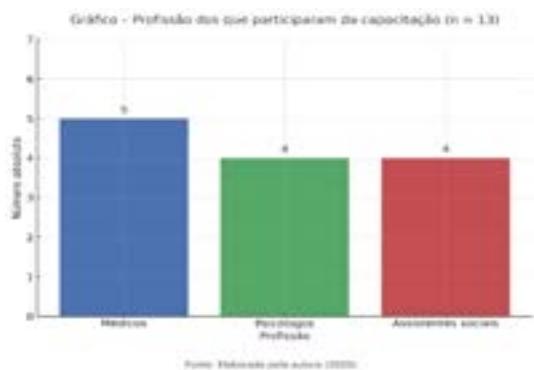


Grafico 2 – Profissão dos que participaram da capacitação (n = 13)

O Gráfico 2 detalha o perfil profissional dos 13 participantes que afirmaram ter realizado capacitação na temática de morte encefálica e doação de órgãos. Dentre eles, observa-se que os médicos correspondem a maior proporção (38,5%), seguidos por psicólogos e assistentes sociais, ambos com 30,8%. Esses dados evidenciam a diversidade de categorias profissionais envolvidas nesse processo formativo, o que reforça a relevância da atuação multiprofissional no

contexto hospitalar. No caso específico do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG), essa diversidade de saberes é essencial, uma vez que o cuidado ao paciente em morte encefálica — e, especialmente, à sua família — exige uma abordagem que articule conhecimentos biomédicos, éticos, psicológicos e sociais. A formação multiprofissional possibilita que os profissionais atuem de forma integrada, fortalecendo a comunicação entre equipes, o acolhimento familiar e a efetividade do processo de doação de órgãos.

De acordo com Peduzzi (2001), o trabalho em equipe multiprofissional favorece a construção de práticas colaborativas e integra saberes distintos, promovendo o cuidado integral em saúde. Além disso, Ceccim e Feuerwerker (2004) destaca que a educação permanente deve ser construída coletivamente, considerando o cotidiano de trabalho como um espaço formativo, o que é especialmente crucial em instituições como o HURCG, onde a complexidade dos atendimentos exige preparo contínuo. Embora a maioria dos capacitados pertença a áreas estratégicas, os dados evidenciam a necessidade de ampliar o acesso às formações, garantindo que um número ainda maior de profissionais esteja tecnicamente e emocionalmente apto a lidar com esse tema delicado. Assim, investir em capacitações de caráter interdisciplinar torna-se uma medida indispensável para qualificar as práticas no hospital e consolidar uma cultura institucional favorável à doação de órgãos.

Nesse sentido, a Tabela 1 apresenta dados referentes à autopercepção dos profissionais de saúde quanto à sua confiança durante a abordagem aos familiares de pacientes com diagnóstico de morte encefálica. Esse aspecto é fundamental, uma vez que a segu-

rança demonstrada pelos profissionais durante a comunicação pode influenciar diretamente na decisão das famílias em autorizar a doação de órgãos. A seguir, observa-se o nível de confiança relatado pelos 17 participantes da pesquisa, permitindo uma análise aprofundada sobre o impacto da formação e da experiência na segurança profissional.

Nível de confiança	Nº absoluto	% (de 17)
Confiante	12	70,6%
Não confiante	5	29,4%
Total	17	100%

Tabela 3 – Confiança na abordagem aos familiares (n = 17 respostas)

Fonte: Elaboração própria (2025)

Esse resultado demonstra que, embora a maioria dos profissionais se sinta preparada para lidar com esse momento delicado, ainda existe uma parcela significativa (quase um terço) que relata insegurança ao abordar os familiares. Isso pode estar relacionado à complexidade emocional da situação, à falta de capacitação específica ou mesmo à ausência de protocolos claros e suporte institucional.

Portanto, os dados reforçam a importância de investir em treinamentos contínuos, especialmente voltados para a comunicação com famílias enlutadas, a fim de garantir que todos os profissionais envolvidos estejam devidamente preparados para conduzir essas conversas com sensibilidade, empatia e segurança. Esse preparo é ainda mais eficaz quando apoiado por um protocolo claro e objetivo, que funcione como um guia seguro para a atuação da equipe.

Nesse contexto, a Tabela 2 apresenta a percepção dos profissionais em relação à clareza e objetividade do protocolo de morte

encefálica utilizado no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG). Essa avaliação é essencial, pois um protocolo bem estruturado contribui diretamente para a segurança na tomada de decisão da equipe e para uma comunicação mais assertiva com os familiares, fortalecendo a confiança e a transparência em momentos tão delicados. A seguir, observa-se como os profissionais avaliam a clareza desse importante instrumento normativo.

Avaliação do protocolo	Nº absoluto	%
Claro e objetivo	15	88,2%
Não é claro e objetivo	2	11,8%
Total	17	100%

Tabela 4 – Clareza e objetividade do protocolo (n = 17)

Fonte: Elaboração própria (2025)

A necessidade de estratégias institucionais voltadas à qualificação permanente do protocolo é fundamental para garantir clareza e objetividade na abordagem com os familiares. Se ve a necessidade de realizar revisões periódicas com participação multiprofissional, assegurando que diferentes olhares contribuam para a clareza e aplicabilidade do documento. Também é recomendável a oferta regular de capacitações que abordem não apenas o conteúdo do protocolo, mas sua operacionalização prática em situações reais. A realização de simulações clínicas, a produção de materiais de apoio visual (como fluxogramas e cartilhas), e a criação de um comitê institucional de avaliação contínua são estratégias que fortalecem a internalização das diretrizes.

Além disso, torna-se fundamental replicar instrumentos avaliativos ao longo do tempo, a fim de monitorar a efetividade das

ações implementadas e garantir que o protocolo continue sendo compreendido por todos os envolvidos no processo. Essas medidas são essenciais não apenas para qualificar a atuação profissional, mas também para fortalecer o compromisso institucional com a segurança do paciente, a ética na doação de órgãos e a humanização do cuidado em contextos de alta vulnerabilidade.

Nesse sentido, a análise dos dados coletados junto aos 17 profissionais entrevistados revela um cenário variado em relação à experiência e à autopercepção sobre a preparação técnica para a abordagem relacionada à morte encefálica e à doação de órgãos. Enquanto 14 desses profissionais já realizaram essa abordagem, 3 ainda não tiveram essa experiência prática. Entre os que já participaram do processo, observa-se que 2 se consideram insuficientemente preparados, 6 avaliam sua preparação como regular e outros 6 acreditam possuir uma boa preparação técnica.

Por outro lado, o grupo que ainda não realizou a abordagem demonstra maior insegurança: 2 profissionais se consideram insuficientemente preparados tecnicamente, e 1 avalia sua preparação como regular. Esses dados reforçam a importância da reaplicação contínua de avaliações e do investimento em capacitações que visem garantir que todos os membros da equipe estejam aptos a conduzir a abordagem com competência técnica e sensibilidade, assegurando um atendimento qualificado e humanizado às famílias em situações tão delicadas como aponta a tabela 5.

Experiência na abordagem	Nível de preparação	Nº absoluto	% (de 17)
Realizaram abordagem (14)	Insuficiente	2	11,8%
	Regular	6	35,3%
	Boa	6	35,3%
Não realizaram abordagem (3)	Insuficiente	2	11,8%
	Regular	1	5,9%
	Boa	0	0%
Total Geral		17	100%

Tabela 5 – Experiência na abordagem e autoavaliação da preparação para morte encefálica e doação de órgãos (n = 17)

Fonte: Elaboração própria (2025)

A análise dos dados da Tabela 5 revela importantes aspectos sobre a experiência e a autoavaliação dos profissionais em relação à preparação para a abordagem em casos de morte encefálica e doação de órgãos. Observa-se que, entre os participantes que já realizaram a abordagem, a maioria se considera preparada em níveis regular ou bom, totalizando 70,6%. Esse dado indica que o contato prático contribui para uma percepção positiva da própria competência, o que é fundamental para a eficácia do processo de doação de órgãos. É importante destacar e valorizar esse grupo de profissionais, cuja experiência e autoconfiança refletem o empenho e o compromisso com uma prática qualificada e humanizada, essenciais para a abordagem sensível que o tema exige. Entretanto, mesmo entre esses profissionais experientes, há uma parcela significativa, 11,8%, que se considera insuficientemente preparada, apontando para possíveis lacunas nos treinamentos e na formação oferecida.

Por outro lado, os dados evidenciam uma maior insegurança entre os participantes que ainda não realizaram a abordagem,

já que a maioria se classifica como insuficiente em termos de preparação, e nenhum se considera bem preparado. Isso revela uma vulnerabilidade importante no grupo, pois profissionais sem experiência prática e com baixa autoconfiança podem não estar adequadamente capacitados para atuar em momentos que exigem precisão técnica e sensibilidade emocional. Essa situação reforça a necessidade de ampliar e fortalecer os programas de capacitação, garantindo que todos os membros da equipe estejam preparados para enfrentar as demandas desse contexto delicado.

Além disso, a presença de profissionais que, mesmo após a experiência prática, ainda se sentem pouco preparados pode indicar que os métodos atuais de treinamento são insuficientes para promover a confiança plena necessária. É imprescindível que as instituições adotem estratégias de formação continuada, que incluam simulações, orientações teóricas atualizadas e apoio psicológico, para que os profissionais desenvolvam não apenas competências técnicas, mas também habilidades emocionais para lidar com as complexidades da morte encefálica e do processo de doação. Dessa forma, é possível valorizar e fortalecer o trabalho dos profissionais já capacitados, ampliando a segurança e a qualidade da abordagem, favorecendo o acolhimento às famílias e contribuindo para o aumento efetivo das doações.

Essa carência institucional representa uma fragilidade significativa, especialmente considerando o contexto hospitalar, que exige preparo técnico e emocional dos profissionais para lidar com situações de alta complexidade e sensibilidade.

Os dados indicam que, embora haja uma boa adesão por parte dos profissionais às capacitações — com 76,5% dos entrevis-

tados afirmando já ter participado de algum curso —, essa formação ocorre, muitas vezes, por iniciativa individual, e não como resultado de uma política institucional estruturada de qualificação contínua. Essa ausência de incentivo e apoio por parte do hospital pode comprometer a uniformidade e a qualidade do atendimento prestado, criando desigualdades no preparo técnico e emocional das equipes.

Essa realidade reflete-se diretamente nas dificuldades apontadas pelos profissionais na pesquisa sobre a abordagem aos familiares em casos de morte encefálica e doação de órgãos. Entre os principais desafios identificados estão a falta de treinamento técnico adequado, o insuficiente suporte institucional, as diferenças culturais ou religiosas das famílias e problemas na comunicação. Considerando que os participantes podiam indicar múltiplas opções, fica evidente que essas dificuldades são multifatoriais e impactam significativamente a qualidade da abordagem familiar.

Para melhor ilustrar essas questões, a Tabela 6 apresenta as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais na abordagem familiar, destacando a complexidade do cenário e a necessidade urgente de estratégias integradas que fortaleçam tanto a capacitação quanto o suporte institucional.

Dificuldade	Nº absoluto	% (de 17)
Falta de capacitação técnica	7	41,2%
Falta de suporte institucional	6	35,3%
Barreiras culturais ou religiosas	8	47,1%
Comunicação inadequada	8	47,1%

Tabela 6 – Dificuldades na abordagem familiar (n = 17, múltiplas respostas permitidas)

Fonte: Elaboração própria (2025)

A Tabela 6 destaca as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais na abordagem familiar em casos de morte encefálica e doação de órgãos. Observa-se que as barreiras culturais ou religiosas e a comunicação inadequada foram indicadas como os maiores obstáculos, ambas apontadas por 47,1% dos participantes. Esses dados revelam que, além dos aspectos técnicos, os desafios relacionados à diversidade cultural e à eficácia da comunicação são determinantes no sucesso do processo de abordagem. A presença de diferentes crenças e valores pode dificultar a aceitação da doação de órgãos, exigindo do profissional sensibilidade e habilidade para conduzir o diálogo de forma respeitosa e esclarecedora. Nesse sentido, a antropologia social oferece contribuições importantes para compreender as dinâmicas culturais e simbólicas que envolvem o corpo, a morte e a doação, orientando práticas que respeitem a diversidade cultural das famílias (Geertz, 1989; Lévi-Strauss, 1962).

Outro ponto relevante é a falta de capacitação técnica, mencionada por 41,2% dos profissionais como uma dificuldade significativa. Isso corrobora a necessidade de fortalecer os programas de formação para garantir que os profissionais estejam devidamente preparados não só em termos de conhecimento, mas também nas práticas específicas da abordagem familiar. Paralelamente, a falta de suporte institucional, indicada por 35,3% dos respondentes, evidencia que o ambiente organizacional pode influenciar diretamente na efetividade do trabalho, seja pela ausência de recursos, apoio psicológico ou pela insuficiência de políticas que incentivem e deem respaldo aos profissionais nesse contexto delicado. O Serviço Social, enquanto área comprometida com a proteção social e o suporte emocional, destaca a

importância de uma estrutura institucional que ofereça suporte técnico e psicossocial aos profissionais, favorecendo uma atuação ética e humanizada (Bonez et al., 2017; Reichenheim & Moraes, 2003).

Esses resultados sugerem que as dificuldades na abordagem familiar são multifatoriais e demandam intervenções integradas. Para superar os obstáculos identificados, é fundamental investir em capacitação contínua, desenvolver estratégias de comunicação culturalmente sensíveis e garantir suporte institucional adequado. Essas ações combinadas permitirão que os profissionais conduzam a abordagem com maior confiança, respeito e eficácia, favorecendo tanto o processo de doação de órgãos quanto o acolhimento das famílias em momentos críticos.

Corroborando essa necessidade, a Tabela 7 apresenta os temas abordados nas capacitações realizadas por 13 profissionais sobre o protocolo de morte encefálica e doação de órgãos. Observa-se que todos os participantes receberam orientações sobre comunicação empática e aspectos legais, áreas que receberam forte ênfase durante os treinamentos. No entanto, conteúdos como abordagem cultural e religiosa (53,8%) e técnicas para avaliação clínica (38,4%) foram menos frequentes, o que evidencia a importância de ampliar a abrangência das formações para incluir também aspectos clínicos e socioculturais essenciais ao processo. Dessa forma, as capacitações poderão responder de forma mais completa aos desafios multifacetados da abordagem familiar.

Tema abordado	Nº de Respostas	Porcenta-gem (%)
Comunicação empática	13	65%
Aspectos legais da morte encefálica	13	65%
Técnicas para avaliação clínica	5	25%
Abordagem cultural e religiosa	7	35%

Tabela 7 – Dificuldades na abordagem familiar (n = 13, múltiplas respostas permitidas)

Fonte: Elaboração própria (2025)

A tabela apresentada evidencia as principais áreas consideradas prioritárias pelos profissionais para capacitação relacionada à morte encefálica e doação de órgãos. A comunicação empática e os aspectos legais da morte encefálica destacam-se como as demandas mais frequentes, ambas apontadas por 65% dos participantes. Esse resultado reforça a importância do desenvolvimento de habilidades interpessoais e do conhecimento jurídico para que a abordagem familiar seja realizada com respeito, clareza e segurança, promovendo um diálogo eficaz e reduzindo possíveis conflitos. A comunicação empática é essencial para acolher as famílias em um momento de grande fragilidade emocional, conforme ressaltam autores do campo do Serviço Social, que enfatizam a necessidade de uma escuta ativa e sensível (BONEZ; CARVALHO; BRANDÃO, 2017).

Além disso, 35% dos participantes indicaram a necessidade de capacitação em abordagem cultural e religiosa, o que demonstra a conscientização dos profissionais sobre a importância de respeitar as especificidades culturais e religiosas das famílias, tema que também encontra respaldo na antropologia social, que contribui para o entendimento das diversas formas de per-

cepção sobre a morte e o corpo (GEERTZ, 1989). Técnicas para avaliação clínica foram menos citadas, com apenas 25% das respostas, o que pode indicar maior confiança nessa área ou menor percepção da necessidade de atualização técnica.

Esses dados apontam para a necessidade de programas de formação que integrem aspectos técnicos, legais e humanísticos, promovendo uma atuação interdisciplinar e sensível às dimensões culturais e emocionais do processo de doação de órgãos. Assim, os profissionais estarão mais preparados para enfrentar os desafios desse contexto complexo, garantindo tanto o rigor técnico quanto o cuidado ético no atendimento às famílias.

Na seção de respostas abertas, sete participantes contribuíram com sugestões e perspectivas importantes acerca do processo de abordagem familiar em casos de morte encefálica. De maneira unânime, esses profissionais destacaram a ausência de capacitações regulares e estruturadas oferecidas pela instituição HURCG como uma das principais fragilidades que comprometem a eficácia e a humanização do atendimento prestado às famílias. Essa lacuna formativa revela não apenas uma falha institucional grave, mas também um descaso com a complexidade sociocultural e emocional que envolve o processo de doação de órgãos, fatores que o Serviço Social tradicionalmente enfatiza como essenciais para uma prática ética e integral. A falta de investimento contínuo em formação compromete a segurança e a confiança dos profissionais durante as abordagens, dificultando a comunicação clara, sensível e empática que é imprescindível nesse momento delicado.

Entre as sugestões apresentadas, houve um consenso quanto à necessidade de maior investimento educacional direcionado à

Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIH-DOTT). Contudo, essa demanda também expõe uma fragilidade estrutural maior: a ausência de um compromisso institucional efetivo para garantir a existência de equipes multidisciplinares qualificadas e apoiadas, que incluam não apenas técnicos da área médica, mas também profissionais de Serviço Social, cuja atuação é crucial para mediar conflitos, acolher as famílias e considerar as dimensões sociais, culturais e subjetivas envolvidas. A carência de uma equipe local especializada, composta por profissionais capacitados e habilitados para realizar todos os exames necessários, evidencia um modelo de gestão que ainda prioriza aspectos burocráticos e técnicos em detrimento de uma abordagem holística e humanizada.

Essa proposta visa não apenas garantir maior agilidade e eficiência no fluxo de trabalho, mas também assegurar a qualidade técnica e ética das intervenções, reduzindo riscos de falhas que possam comprometer o processo. Entretanto, sem o fortalecimento do suporte psicosocial e o reconhecimento do papel do Serviço Social como um agente fundamental na interlocução com as famílias, corre-se o risco de manter um atendimento fragmentado e desumanizado, que negligencia as vulnerabilidades sociais e emocionais presentes. A uniformização das práticas e a padronização dos procedimentos só serão verdadeiramente eficazes se estiverem ancoradas em uma perspectiva interdisciplinar que valorize a escuta qualificada, o respeito à diversidade cultural e o acolhimento integral.

Por fim, os participantes apontaram que tais investimentos em capacitação e estrutura são fundamentais para que o HUR-CG possa desempenhar plenamente seu pa-

pel como hospital universitário de referência regional, alinhando-se às melhores práticas nacionais e internacionais no manejo da morte encefálica e na promoção da doação de órgãos. No entanto, essa missão não pode ser cumprida apenas com melhorias técnicas; é imperativo que a instituição reconheça o Serviço Social como componente estratégico da equipe, garantindo condições para que seus profissionais atuem de maneira autônoma e efetiva. Somente assim será possível avançar para um modelo de atendimento que respeite a dignidade das famílias, promova a justiça social e assegure uma prática ética e responsável no campo da saúde pública.

Considerações Finais

A análise realizada evidencia que a capacitação contínua da equipe multidisciplinar é um elemento central para a efetividade do processo de abordagem familiar em casos de morte encefálica e doação de órgãos. Os dados coletados reforçam o que a literatura aponta: a recusa familiar, a comunicação inadequada e a falta de preparo técnico e emocional são fatores que impactam diretamente na aceitação da doação (DAL-BEM; CAREGNATO, 2010; COELHO; BONELLA, 2019). Além disso, a atuação multiprofissional, articulando saberes médicos, psicológicos e sociais, é fundamental para garantir uma abordagem humanizada e ética. O estudo evidencia que investimentos institucionais em capacitação, protocolos claros e suporte contínuo não apenas fortalecem a segurança e a confiança dos profissionais, mas também promovem o respeito à dignidade das famílias e a consolidação de uma cultura favorável à doação de órgãos. Assim, os resultados corroboram a necessidade de políticas de formação permanente

que integrem dimensões técnicas, éticas e socioemocionais, reafirmando a importância de uma abordagem humanizada e interdisciplinar, conforme preconizado pela teoria e pela prática no contexto hospitalar.

A análise dos dados coletados revela avanços importantes, porém evidencia fragilidades estruturais e formativas significativas na atuação dos profissionais do HURCG no enfrentamento da morte encefálica e do processo de doação de órgãos. Embora a maioria dos entrevistados (76,5%) tenha participado de capacitações, a oferta institucional de treinamentos permanece limitada e desarticulada, impondo aos profissionais a necessidade de buscar formação de maneira individualizada, sem o suporte institucional adequado. Tal situação revela uma fragilidade institucional que ultrapassa a esfera técnica, representando uma omissão frente às complexidades éticas, sociais e culturais que permeiam a abordagem às famílias em um momento de extrema vulnerabilidade.

No campo do Serviço Social, essa lacuna formativa configura um grave entrave para a atuação profissional, que deve ir além da mera execução técnica, visando à mediação dos conflitos, ao acolhimento integral e ao respeito às diversidades culturais, religiosas e sociais presentes. Conforme destaca Bonez et al. (2017), a prática do assistente social em contextos hospitalares exige uma escuta qualificada e sensível, capaz de considerar a totalidade das condições socioculturais que influenciam as decisões familiares. A ausência de capacitação adequada e o insuficiente suporte institucional fragilizam essa escuta, comprometendo a humanização do atendimento e potencializando o sofrimento dos familiares, além de enfraquecer o processo de doação. Reichenheim e Moraes (2003) enfatizam que a precarização das

condições institucionais e organizacionais configura um desafio que precisa ser enfrentado para garantir a eficácia do trabalho interdisciplinar e o respeito à dignidade humana.

Ademais, as dificuldades apontadas — sobretudo no que concerne às barreiras culturais, religiosas e à comunicação inadequada — demandam uma abordagem interdisciplinar que integre saberes biomédicos, sociais e culturais. A antropologia social contribui para compreender as diversas representações sociais da morte e do corpo (Geertz, 1989), aspecto fundamental para que as estratégias comunicativas sejam efetivas e respeitosas. Nesse sentido, é imprescindível que o HURCG desenvolva e implemente políticas institucionais de formação contínua que contemplem não apenas a dimensão técnica, mas também o desenvolvimento de competências socioemocionais e culturais, valorizando o papel do Serviço Social como componente estratégico no acolhimento e interlocução com as famílias.

Portanto, para que o HURCG possa cumprir integralmente sua função enquanto hospital universitário e referência regional, é necessário um compromisso institucional robusto, que inclua a sistematização da educação permanente, a constituição de equipes multiprofissionais qualificadas e o fortalecimento das condições de trabalho e do suporte psicossocial. Somente dessa forma será possível garantir um atendimento ético, humanizado e integral, que respeite a dignidade das famílias, promova a justiça social e se alinhe às melhores práticas nacionais e internacionais no manejo da morte encefálica e da doação de órgãos.

Referências

AREDE. Estado confirma R\$ 9,6 milhões para Hospital Universitário. 2017. Disponível em: <https://arede.info/ponta-grossa/14718/estado-confirma-r-96-milhoes-para-hospital-universitario>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Brasil é o segundo maior transplantador de órgãos do mundo. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 8 jan. 2025.

BONEZ, M. A.; CARVALHO, E.; BRANDÃO, C. R. Serviço Social e Saúde: interfaces e desafios na atuação profissional. *Revista Serviço Social & Sociedade*, n. 132, p. 123-140, 2017.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

COELHO, A.; BONELLA, M. A. A abordagem humanizada da família no processo de doação de órgãos. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 1-9, 2019.

COELHO, G. H. de F.; BONELLA, A. E. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. *Revista Bioética*. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/>. Acesso em: 8 jan. 2025.

COELHO, L. F.; BONELLA, L. S. A importância da qualificação das equipes de saúde na doação de órgãos: lições da experiência espanhola. *Revista Brasileira de Transplantes*, v. 25, n. 3, p. 45-53, 2019.

DALBEM, A. B.; CAREGNATO, R. C. Comunicação com familiares em doação de órgãos: barreiras e desafios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 18, n. 4, p. 724-730, 2010.

DALBEM, A. C.; CAREGNATO, R. Morte encefálica: aspectos clínicos e psicológicos da abordagem familiar. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 22, n. 3, p. 231-238, 2010.

DALBEM, G. G.; CAREGNATO, R. C. A. Doação de órgãos e tecidos para transplante: recusa das famílias. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 19, n. 4, p. 728-735, 2010.

GEERTZ, C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

LÉVI-STRAUSS, C. O pensamento selvagem. São Paulo: Companhia das Letras, 1962.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. É. A comunicação da má notícia e a tomada de decisão na doação de órgãos. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, L. É. (Org.). Ética e morte: questões de bioética no final da vida. São Paulo: Loyola, 2008. p. 167-186.

PESSOA, J. L. E.; SCHIRMER, J.; ROZA, B. A. Avaliação das causas de recusa familiar à doação de órgãos e tecidos. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 26, p. 323-330, 2013.

PESSOA, M. C.; SCHIRMER, J. A.; ROZA, B. M. Capacitação e comunicação na doação de órgãos: reflexões sobre a importância do treinamento. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, n. 6, p. 1-8, 2013.

REVISTA PESQUISA FAPESP. Most of the organs offered to state health services for transplantation went unused. 2023. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/en/most-of-the-organs-offered-to-state-health-services-for-transplantation-went-unused/>. Acesso em: 21 ago. 2025.

REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L. Intervenções psicossociais no campo da saúde: o desafio do trabalho interdisciplinar. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1037-1044, 2003.

SANTOS, M. A.; ALMEIDA, M. R.; SILVA, R. A. Capacitação e ética na entrevista com familiares em processos de doação de órgãos. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 8, n. 2, p. 155-166, 2012.

SANTOS, M. J.; MASSAROLLO, M. C. K. B.; MORAES, E. L. Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, p. 788-794, 2012.

SETI – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná. HU dos Campos Gerais ganha ala especializada em pediatria. 2017. Disponível em: <https://www.seti.pr.gov.br/Noticia/HU-dos-Campos-Gerais-ganha-ala-especializada-em-pediatria>. Acesso em: 21 ago. 2025.

SILVA, O. C. E.; SOUZA, F. F.; NEJO, P. Doação de órgãos para transplantes no Brasil: o que está faltando? O que pode ser feito? *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, v. 24, n. 2, p. 93-94, 2011.