

Discursos Sobre Doação de Órgãos e Desafios para a Comunicação Organizacional

Hospitalar: Estudo de Caso do Hospital Risoleta Neves¹

Fabiana Thalia Pereira de Oliveira²

Vanessa Veiga de Oliveira³

Priscila da Silva Pereira Xavier⁴

RESUMO

Este trabalho tem o objetivo de investigar o processo de doação de órgãos por meio da atuação da comunicação em sua interface com a saúde, em especial, sobre a assistência do Risoleta. A pesquisa utiliza do conceito de esfera pública para compreender a circulação de discursos em volta do tema para identificar o que as pessoas sabem sobre o procedimento e como isso afeta na inclinação da decisão à doação. Desse modo, utilizou-se da metodologia quali-quantitativa para detalhar os dados coletados em busca de uma compreensão mais conclusiva para além da quantificação numérica. A pesquisadora faz apontamentos que revelam os elementos que se destacam no contexto da doação de órgãos e a partir disso busca contribuir para melhorias na comunicação veiculada acerca do tema para que os mitos e tabus sejam superados e a informação esclarecida, acessível e compreensível possa alcançar a população.

Palavras-chave: Doação de órgãos e tecidos; transplante; esfera pública; comunicação e saúde; relações públicas.

1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos é abordada frequentemente como um gesto de altruísmo e solidariedade. Escolha que pode dar uma nova chance à vida de alguém. Um elo criado e concretizado pelo transplante que carrega simbolicamente a grandiosidade do ato.

Embora seja um tema que muitos já ouviram falar e que já foi inclusive objeto de novelas, filmes e outras produções culturais, a doação de órgãos ainda carrega muitos mitos, tabus e desinformação. Tradicionalmente, após a decisão favorável à doação, inicia-se o processo de transplantação que se dá por uma intervenção cirúrgica para a retirada de um órgão ou tecido que é reimplantado em um paciente que tenha sofrido perda da funcionalidade deste. Na maioria dos casos, isso acontece após o diagnóstico clínico indicar a morte

¹ Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho (GT) 3: Discursos, Identidades e Relações de Poder, atividade integrante do XIV Congresso Brasileiro Científico de Comunicação Organizacional e de Relações Públicas

² Relações Públicas; contatofabianathalia@gmail.com.

³ Professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social (PPGCOM UFMG), Doutora em Comunicação Social; vanessaveiga@ufmg.br.

⁴ Enfermeira Especialista em Gestão em redes de Atenção à Saúde e em Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos. Referência técnica da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) do Hospital Risoleta Tolentino Neves; priscila.xavier@hrtf.fundep.ufmg.br.

encefálica do paciente. No entanto, também é possível que a doação seja feita em vida, desde que o potencial doador seja sadio, tenha determinado grau de parentesco com o receptor, o procedimento não coloque sua vida em risco (podendo doar órgãos duplicados ou parte dos mesmos) e tenha consentimento do ato. Já nos casos em que não há relação familiar, a doação é autorizada por meio de uma intervenção jurídica.

No Brasil, a doação de órgãos segue diretrizes legais⁵ criadas pelo Ministério da Saúde, sendo predominantemente gerenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar da estrutura que o país disponibiliza, os índices de doação de órgãos e transplantes são muito baixos tendo em vista a demanda⁶. Isso se deve, em grande parte, às limitações como: a carência de informações, a capacitação profissional, a infraestrutura e os investimentos necessários para a realização adequada do procedimento. Ainda, as dificuldades envolvendo a doação de órgãos também envolvem dimensões sociais, culturais e emocionais dos sujeitos envolvidos. Nesse sentido, a comunicação se apresenta como um elemento fundamental para mediar as diferentes controvérsias desse assunto que é rodeado de sentidos e simbolismos.

Neste artigo, apresentamos resultados de uma pesquisa que buscou identificar os principais pontos que geram dúvidas e conflitos e que refletem diretamente na recusa à doação. Desse modo, propõe-se enxergar os desafios e estratégias que as Relações Públicas e as demais áreas da comunicação no contexto organizacional hospitalar enfrentam para construir e consolidar a humanização da comunicação dos serviços de saúde, principalmente utilizando da informação clara e acessível como estratégia para aumentar a doação de órgãos e amenizar o sofrimento daqueles que aguardam na fila de espera por um transplante.

2. Relações entre comunicação, saúde e o contexto organizacional hospitalar envolvendo doação de órgãos

Tradicionalmente, a comunicação no campo da saúde é tratada pela perspectiva instrumental (ARAÚJO, CARDOSO, 2007), no entanto, ela não deveria ser entendida como a mera difusão de informações sobre questões de saúde. Segundo as pesquisadoras Inesita Araújo e Janine Cardoso (2007)⁷, a comunicação na perspectiva da saúde tem sido tratada

⁵ Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997; Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001; Resolução nº 2.173, de 23 de novembro de 2017 - Conselho Federal de Medicina.

⁶ Registro Brasileiro de Transplantes. **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/junho - 2020**. São Paulo, 2020. Ano XXVI. nº 2: Disponível em: <<https://site.abto.org.br/publicacao/ano-xxvi-no-2/>>. Acesso em 03 de agosto de 2020.

⁷ ARAÚJO, Inesita Soares. CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 2007.

historicamente com modelos e discursos tradicionais que pouco favorecem sua efetividade. Inicialmente ela foi praticada numa perspectiva educativa com o intuito de levar instruções comportamentais para “um destinatário idealizado” (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p.77) considerado em geral como uma população pouco esclarecida e com baixo conhecimento intelectual. Essa comunicação alinhada ao paradigma linear e informacional se mostra ainda mais presente em contextos marcados por relações e posições de poder desiguais e uma hierarquização da comunicação que concede fala a um determinado interlocutor localizado no que as pesquisadoras denominam de “posições centrais” e não “periféricas” (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p.67).

No contexto da doação de órgãos, essa abordagem da comunicação se torna ainda mais vulnerável: não se deve desconsiderar que existe uma herança de desigualdade e por um histórico de segregação de classe, de cor e de gênero. Um estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (2011) indica que o perfil dos doadores compreende pessoas vítimas de “causalidades externas” normalmente provocadas por acidentes de trânsito ou por violência, as quais incidem “preponderantemente sobre a população não branca” (BARROS; FOGUEL; ULYSSEA, 2011, p.24). No entanto, os maiores receptores de órgãos são homens brancos. Essas questões precisam ser vistas e tratadas pelos órgãos de regulação para minimizar as desconfianças impostas ao processo de doação, como também precisam ser consideradas pela organização hospitalar e pelas estratégias de comunicação.

No entanto, um alinhamento ao paradigma relacional (FRANÇA, 2008), como propõe esta pesquisa, busca desenvolver o entendimento de que o processo comunicativo é de todos, pois todos são capazes de produzir significados de forma integral e participativa na saúde. Assim, a comunicação tem potencial para ser mais que um modelo de propagação de campanhas que dizem respeito à saúde e não se reduz à uma questão empresarial ou mercadológica, mas sim, um direito que é universal e por isso deve-se garantir a participação social dos indivíduos. É preciso, portanto, criar estratégias mais efetivas que concedam lugar de fala igualitária a todos, não só divulgações sobre doenças e prevenções.

A comunicação que queremos precisa considerar os contextos, levar em conta os processos políticos de estabelecimento de prioridades, as condições sociais, materiais, institucionais e também subjetivas de produção dos sentidos e, muito importante, ter clara a importância das relações de poder que determinam e são determinadas pelos processos e pelas práticas comunicativas. A comunicação que queremos precisa escutar e entender os silêncios, as ausências, amplificar as vozes historicamente abafadas, entender os sentidos ‘clandestinizados’ por força das estruturas e práticas autoritárias. Esta é uma distinção muito relevante: enquanto na comunicação do marketing social, de natureza publicitária, “saber fazer é saber mostrar a face mais atraente e convincente, é ter certeza, do que se comunica”, na

comunicação que queremos na saúde “saber fazer requer a descoberta dos elos ignorados, potenciais e negligenciados. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p.110-111).

Nesse sentido, vale destacar que o procedimento organizacional de viabilização da doação de órgãos precisa ser desenvolvido no âmbito de um processo dialógico e de esclarecimento entre pacientes, familiares e profissionais da saúde, como propõe o paradigma relacional da comunicação e os estudos do campo de comunicação e saúde. Desde o momento em que são consideradas as implicações legais para garantir o diagnóstico, a retirada do órgão até à efetivação da doação para fins de tratamento terapêutico com segurança. Para facilitar o processo de captação e reimplantação de órgãos e tecidos, foram criadas as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs), que possuem papel fundamental na ponte entre familiares de potenciais doadores e as instituições de transplantes de todos os estados.

3. Discursos sobre doações de órgãos na esfera pública: mitos, tabus e o papel da racionalidade comunicativa

Para compreender o papel da comunicação estratégica e dialógica no processo da doação de órgãos, será discorrido sobre o conceito de esfera pública que é entendido como um fórum de debates onde se encontram as vontades subjetivas e privadas dos indivíduos que, ao se relacionarem umas com as outras, legitimam a vontade deliberada e produzem as decisões coletivas da sociedade, voltadas para o bem comum (MAIA, 2006; OLIVEIRA, 2013). Ela não se resume a um espaço físico e tangível de disputas, mas se conforma como o processo que possibilita trocas comunicativas entre os atores sociais (HABERMAS, 1997).

A esfera pública constitui-se principalmente como uma estrutura comunicacional do agir orientado pelo entendimento, a qual tem a ver com o espaço social gerado no agir comunicativo, não com as funções, nem com os conteúdos da comunicação cotidiana (HABERMAS, 1997, v.II, p.92 apud MAIA, 2006, p.04).

Essa definição auxilia na compreensão das diferentes interpretações que circulam acerca da doação de órgãos. Não existe um entendimento popular homogêneo acerca da temática, pelo contrário, as pessoas carregam suas subjetividades, devoções, medos, sensações e emoções que influenciam suas decisões em temas de interesse socialmente comum. As experiências são necessariamente diversas e muito contribuem para esse olhar de análise, em que a constelação desses discursos (DRYZEK, 2004, p.51, *apud* MAFRA, 2011, p.69) enriquece a troca argumentativa pela pluralidade de sentidos implicados e defendidos na dinâmica dessa relação claramente marcada pela heterogeneidade.

Partindo da premissa que a esfera pública diz respeito do “uso que os atores sociais fazem da comunicação” (MAIA, 2006, p.04), é possível desdobrar o conceito em três tipos: episódica, de presença organizada e abstrata.

A esfera pública episódica se trata do debate de questões de interesse coletivo nas conversações cotidianas, ou seja, as textualidades e narrativas que se corporificam nas dimensões ordinárias da sociedade (roda de conversa com amigos, reuniões familiares, etc.). A esfera pública de presença organizada (formal) se constitui a partir da legislação e das instâncias discricionariamente políticas (congressos, órgãos governamentais), e por fim, a esfera pública abstrata se refere à troca de argumentos e posicionamentos no contexto da mídia - corporeidade dos materiais midiáticos (MAIA, 2006, p.12-14).

Desse modo, a utilização desse conceito e suas tipologias estratégicas possibilitam a compreensão do tensionamento existente entre o público e o privado, ou seja, das questões que beneficiam pessoas na dimensão privada (pela necessidade de transplante) mas que se tratam de um problema social mais amplo (longa e única fila de espera pela transplantação). Ainda, os discursos, informações e posicionamentos sobre a doação de órgãos e tecidos partem de diferentes lugares (MAIA et al, 2018), mas todos eles convergem para a mesma temática que é a doação em si. Como mostrado pela literatura, a esfera pública é ampliada, diversa, informal e não organizada (MAIA, 2006, p.13). A doação de órgãos por sua vez, se encaixa nos parâmetros de ser publicamente defensável pois se trata de um problema de saúde pública que é social e coletivo. Isso nos leva a uma expectativa de que a racionalidade comunicativa é suficiente para o consentimento deliberativo das pessoas no processo da doação de órgãos. Contudo, o que se verifica é a presença de muitos entraves, mitos e tabus - que perpassam capacidades cognitivas, vulnerabilidades, experiências pessoais e pretensões que inerentemente afetam seus posicionamentos - e que resultam em uma disputa de sentidos sobre o processo.

Considerando o objetivo deste trabalho, é importante abordar também os mitos e tabus que perpassam esses diferentes sentidos sobre a doação de órgãos para aprimorar nosso olhar acerca dos discursos e os elementos que circulam sobre o tema.

De tal modo, é preciso entender que os mitos se referem às informações que são repetidas e passam a se conformar como crenças/lendas (WINOGRAD e MENDES, p.226) e os tabus a ausência de discussão. Os tabus evidenciam questões polêmicas e que não são devidamente discutidas e nos ajudam a perceber como são problemáticas algumas temáticas,

principalmente porque são influenciadas pela conjuntura social, cultural, política e econômica (PIMENTA 2019, p.57).

Os mitos que se sobressaem no imaginário popular dizem de privilégios de gênero ou classe (por exemplo: é possível comprar órgãos ou pessoas ricas são favorecidas para receber órgãos), descredibilidade do protocolo de morte encefálica (ideia do “morto-útil”, em que é a morte é atestada para se conseguir os órgãos), crença de que após a doação de córneas o falecido fica com o espaço dos olhos expostos; tráfico de órgãos, medo de autorizar o procedimento e o paciente poder reverter o seu quadro clínico e sobreviver e imaginário de que a doação pode fazer chegar ao céu sem a parte doada do corpo. Esses elementos evidenciam certos estigmas e desinformações que tornam a doação de órgãos um tabu e inibe discussões acerca da temática.

Com base nessa revisão, este artigo busca identificar quais sentidos (incluindo argumentos e mitos) sobre doação de órgãos circulam na comunidade hospitalar e como a comunicação pode atuar nesse contexto. Ressaltamos que num país com mais 200 milhões de habitantes e com uma desigualdade tão grande, não só na instância econômica mas também na dimensão cultural⁸, essas questões de saúde pública tomam uma proporção ainda mais desafiadora, e aí entra o papel da comunicação em possibilitar que a informação legítima chegue à esfera pública onde se encontram os públicos (sem vieses e silenciamentos), assumindo a operacionalização de uma divulgação ampliada e a mobilização dos atores que precisam ser envolvidos no processo.

4. Metodologia

O campo escolhido para esta pesquisa foi Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) que é um hospital 100% público⁹, com perfil característico de atendimento à urgência e emergência, localizado na região norte de Belo Horizonte/MG como referência para a população dessa localidade e cidades do entorno (região metropolitana). A instituição conta com a capacidade de 370 leitos para a prestação de assistência 24h aos pacientes com especialidades de Pronto-Socorro, Maternidade, Centro de Tratamento Intensivo (CTI), Bloco

⁸ Ricardo Paes de, BARROS; FOGUEL, Miguel Nathan; ULYSSEA, Gabriel. **Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente** – Brasília: Ipea, 2006. 2 v. 1: gráfs., tabs. p.291. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3249/1/Desigualdade%20de%20renda%20no%20Brasil%20-%20v.%201.pdf>>. Acesso em 03 de maio de 2020.

⁹ Informações do site de internet do Hospital Risoleta Neves: http://www.hrtm.fundep.ufmg.br/index.php?option=com_content&task=view&id=160&Itemid=86 (Acessado em 03 de maio de 2019).

Cirúrgico, Unidade de AVC, Cuidados Paliativos e leitos de enfermagem de Clínica Médica e Cirúrgica.

Pelas suas características estruturais¹⁰, o Risoleta conta com a CIHDOTT que organiza todo o processo de captação de órgãos em articulação com o MG Transplantes, realiza a abordagem familiar e mobilizações de conscientização em torno do tema.

Em 2019, o HRTN obteve 13 doações de múltiplos órgãos e 37 de glóbulos oculares efetivadas, e no ano anterior, contou com 15 doações de órgãos sólidos e 47 glóbulos oculares. Segundo relatório anual disponibilizado pela Organização de Procura de Órgãos (OPO) Metropolitana¹¹, o Risoleta é a instituição que registrou a melhor taxa de conversão em doações se comparado a outros hospitais de mesmo porte.

A fim de analisar os processos comunicativos em torno da doação de órgãos no Hospital Risoleta Neves, buscou-se investigar mais profundamente todas as estratégias de comunicação do hospital desenvolvidas durante a Campanha Setembro Verde do ano de 2019 por meio da análise qualitativa; com a aplicação de um survey na comunidade do hospital; com uma observação não-participante nas abordagens da CIHDOTT e com entrevistas de profundidade semiestruturadas.

A partir disso, esse estudo utilizará da soma de métodos quantitativos e qualitativos para a análise dos dados coletados. Dito isso, a pesquisa qualitativa se trata de uma técnica exploratória com base na interação e observação de detalhes verbais, visuais e comportamentais em situações específicas. Já o método quantitativo, trata de uma apuração mais estatística em busca de uma representatividade do grupo-alvo (BRUCHÊZ, Adriane et. al., 2015, p.06).

Em suma, o objetivo de utilizar essa metodologia é analisar a comunicação estratégica criada pelo Hospital, quais os públicos que ela mobiliza em sua comunicação e como a comunicação tem impacto nos resultados das ações planejadas.

5. Principais resultados

¹⁰ Com capacidade acima de 80 leitos preconizada para ter a atuação da CIHDOTT.

¹¹ Estatísticas e dados de notificações e doações de órgãos - OPO Metropolitana. MG Transplantes. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/atendimento/sistema-estadual-de-transplantes/mg-transplantes/estatisticas-mg-transplantes>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2020.

5.1 Análise da Comunicação do HRTN no contexto do Setembro Verde

O mês de setembro é marcado como o mês de conscientização da doação de órgãos e é simbolizado pela cor verde. Anualmente, o Risoleta (forma popular de se referir ao Hospital) promove um evento em torno do tema. Em 2019, foi celebrado no dia 27 de setembro o Dia Nacional do Doador de Órgãos, evento realizado pela CIHDOTT com a parceria da Equipe de Educação Permanente em Saúde (EEPS) e a Assessoria de Comunicação (ASCOM).

Em relação aos materiais e conteúdos criados para o evento, foi possível perceber que se tratavam de abordagens mais direcionadas para a divulgação da programação do que para a informação sobre o tema em si. Nesse sentido, a ASCOM trabalhou apresentando que existe um movimento no mês de setembro que é dedicado à doação de órgãos, e que o Risoleta apoia a causa e por isso realizou ações de incentivo, ou seja, uma perspectiva mais preocupada em comunicar que algo seria feito.

A comunicação interna foi mais objetiva, mas percebe-se que isso foi uma estratégia para engajar os públicos utilizando os canais disponíveis, pois a abordagem mais sintetizada tende a contribuir para que o conteúdo não se torne maçante mas que desperte a atenção e o engajamento futuro da comunidade hospitalar. Desse modo, as discussões mais aprofundadas se concentraram nas ações presenciais dos eventos. Avaliamos que essa estratégia é arriscada, pois limita a amplitude e acesso à informação, pois nem todos puderam comparecer.

Já a comunicação externa se inclinou para o discurso de salvar vidas e de reconhecimento e agradecimento às famílias doadoras, sendo portanto, mais explicativa e respaldada pelos indicadores de destaque da instituição. A divulgação pelos veículos externos (redes sociais, site institucional e imprensa), mostra-se interessante, uma vez que a doação de órgãos não é um assunto que precisa se restringir ao ambiente hospitalar e ser engessado por um imaginário científico.

5.1.1 Diário de campo: eventos presenciais

A programação determinada para a Campanha contou com “Blitz de divulgação do Setembro Verde” onde as pessoas tiraram suas dúvidas e foram incentivadas a apoiar a campanha.

Houveram encontros para a apresentação dos indicadores da CIHDOTT do Risoleta por meio da palestra “Case de sucesso + Roda de conversa” para o corpo de profissionais do Hospital - sendo muitos representantes da assistência, administrativo e diretoria, além de

pacientes transplantados e representantes do MG Transplantes. Também houve homenagem às famílias doadoras, apresentação musical e teatral para os públicos.



Ações Setembro Verde 2019 (Fotos: ASCOM HRTN. Fonte: acervo HRTN)

Numa perspectiva geral, os discursos tocaram em aspectos sensíveis como a morte, altruísmo, empatia e amor ao próximo e isso foi facilitado pelo teatro que tinha um tom de leveza e humor. Falou-se sobre os mitos e deficiência da informação, mas a comunicação como estratégia de divulgação e solução para esse problema pouco aparece. É interessante que os mitos sejam utilizados nas ações, pois eles fazem parte da formação da opinião pública sobre o tema. Desse modo, a comunicação pode intervir para apresentar as informações que são verdadeiras e desmistificar aquilo que gera dúvidas nos entendimentos das pessoas.

Os assuntos abordados falavam mais sobre a relevância da doação, implicação da atuação profissional e apresentação da cadeia de funcionamento do processo, além do compartilhamento de experiências e situações reais. As narrativas discutidas nas mesas redondas retratavam que a grande problemática acaba sendo a relação entre a escolha de adesão ou rejeição à doação. Optar pelo “sim” se torna o grande desafio que perpassa muitos elementos, inclusive simbólicos, que impactam nos processos de continuidade do trabalho realizado.

5.2 Abordagem familiar

Outra ação analisada por meio dessa metodologia foi o processo da abordagem familiar feita pela equipe da CIHDOTT no momento de captação de possíveis doadores de órgãos. A pesquisadora deste trabalho acompanhou a abordagem de duas famílias feita pela

comissão, marcadas por um discurso que articula informações técnicas com sensibilidade, gratidão e empatia. Das oportunidades em que foi possível acompanhar as entrevistas, percebeu-se que o discurso da CIHDOTT estava o tempo todo voltado para o esclarecimento do procedimento.

Esse processo evidencia a importância da comunicação como fonte de explicar a situação para que a partir disso a família possa tomar sua decisão. Ainda identificamos que o profissional que atua na abordagem à família acaba por também se tornar um porta-voz da instituição, e, ao se posicionar como tal, assume a responsabilidade de transmitir os valores e normativas da organização sobre o procedimento, podendo criar condições para o fortalecimento da sua imagem e reputação, ou o contrário, corroborando para impressões negativas sobre a mesma.

5.3 Treinamentos

A análise qualitativa dos registros da observação não-participante foi realizada sobre o Treinamento de Integração oferecido pelo Risoleta para apresentar o Hospital aos profissionais recém-admitidos, para que possam se inteirar sobre seu funcionamento e processos envolvendo a doação e transplante de órgãos.

Vale mencionar que essa é uma iniciativa recente, pois os treinamentos iniciaram no ano de 2018, ou seja, muitos profissionais não foram contemplados com a capacitação o que pode gerar impactos nas rotinas de atuação de notificação da equipe. Seria interessante uma proposta de reintegração para que os trabalhadores que ainda não participaram da capacitação pudessem ser contemplados e assim auxiliar na divulgação sobre a doação de órgãos.

Foi possível identificar no evento de treinamento que existe uma deficiência na formação desses profissionais que não estão integralmente capacitados para lidar com as realidades da saúde. Vale questionar o porquê não são abordadas essas questões se há um discurso das autoridades governamentais que tratam a doação de órgãos como uma parte importante de se tratar na saúde. Isso levanta os questionamentos: será que a baixa da doação não é um reflexo da formação desses profissionais? Como a doação de órgãos é ensinada nos cursos da área da saúde? Nessa formação, é abordada a dimensão comunicativa do processo?

5.4 Entrevistas

Por fim, foram realizadas entrevistas com os profissionais da CIHDOTT, envolvendo as áreas de Psicologia, Serviço Social, Enfermagem (que atuam nesse contexto) e Assessoria

de Comunicação para saber como eles enxergam a doação de órgãos e quais os seus discursos acerca do processo.

Todas essas equipes trabalham em conjunto pela assistência ao paciente, reconhecem que a abordagem aos familiares é um ato de se comunicar e que a comunicação pode ajudar a desmistificar esses imaginários. Alguns entrevistados apontaram que um entrave para o desenvolvimento da doação de órgãos é a cultura organizacional da área médica, evidenciada por uma participação reduzida nos órgãos e comitês do Hospital e marcada por relações objetivas e diretas na relação com pacientes e familiares, e posto que é preciso lidar de forma ética com essa questão pois é uma situação sensível que requer olhar para a família de acordo com sua singularidade. Afinal, assim como é um direito da família receber a proposta de ter oportunizada a doação dos órgãos, também é um direito dela dizer “não” e a equipe reconhece e sabe respeitar isso. Nunca é uma imposição.

5.5 Análise do survey

Este estudo também analisa os resultados da aplicação de um questionário que contou com uma série de perguntas criadas para avaliar a opinião das pessoas e seus conhecimentos relacionados ao processo de doação de órgãos no Brasil e principalmente no Hospital Risoleta Neves. O preenchimento do formulário foi totalmente voluntário e contou com a participação de 336 pessoas. Com a coleta, foi possível identificar uma tensão entre os mitos e as informações oficiais e verdadeiras, possibilitando confrontar quais são os entendimentos gerais acerca da doação de órgãos.

Em geral, o resultado do *survey* aponta que as pessoas já ouviram falar e acham importante a doação de órgãos (99,4%), mas a doação continua sendo baixa. Pode-se concluir que a desinformação foi percebida por vários profissionais - de diferentes categorias (apenas 34,2% da amostra considera que têm um bom conhecimento sobre a doação de órgãos, enquanto o restante considera ser baixo). É preciso buscar entender o motivo desse resultado, pois no Risoleta existe um trabalho acerca do tema. Contudo, como mencionamos anteriormente, o material de comunicação do Hospital mostra que a comunicação é feita para o engajamento e não para levar informação aos profissionais.

Foi identificado também o quanto é importante considerar que, entre esses entendimentos que circulam, existem os mitos que conformam a doação de órgãos e tecidos

como tabus. O Gráfico abaixo (gráfico 1) aponta a adesão à mitos e tabus envolvendo a doação de órgãos entre os respondentes do *survey*.

Sobre as afirmações abaixo, assinale Verdadeiro, Falso ou Não Sei

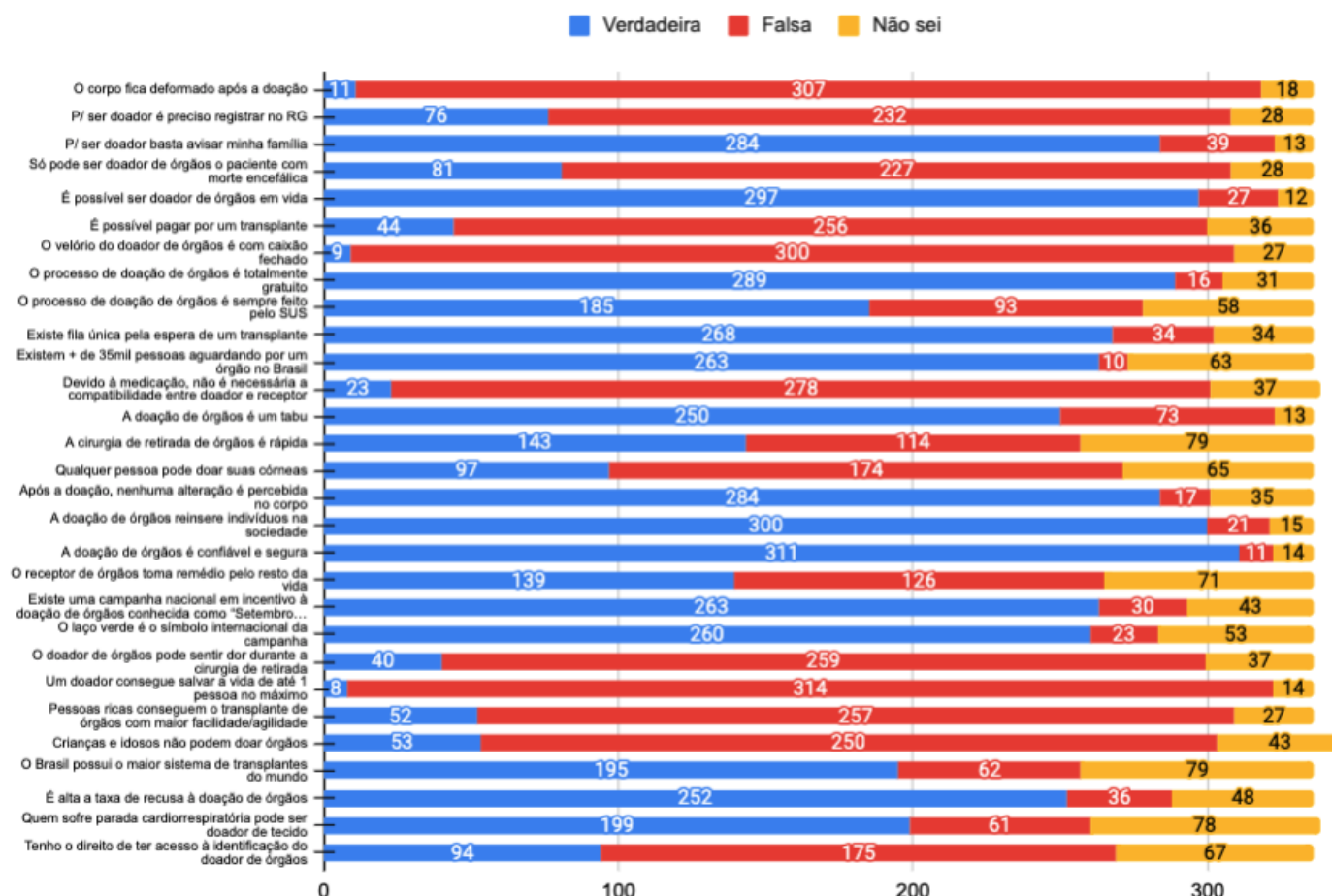


Gráfico 1: Percepção sobre verdade e falsidade nos mitos e tabus envolvendo a doação de órgãos. Fonte: o autor

Como podemos observar no gráfico, os mitos e a insegurança estão presentes, influenciando o entendimento e a decisão das pessoas quanto à adesão da causa, o que revela que é preciso ter em mente que o processo de doação e transplante também é atravessado por debates e imaginários presentes na sociedade, para além do ambiente hospitalar.

6. Considerações finais

Como discutido sobre esfera pública, esta pesquisa buscou identificar os discursos que circulam sobre doação de órgãos, sejam argumentos racionais ou míticos. Na análise de produtos da comunicação do Risoleta (cartazes, redes sociais, eventos e etc), foi possível identificar o seguinte: a morte é um aspecto pouco discutido e isso é um ponto que merece reflexão, uma vez que a morte é essencial para a doação de órgãos e tecidos. Apontamos

como possíveis razões para a ausência da abordagem sobre a morte a escolha por evitar a fala em torno de experiências dolorosas e traumáticas, da qual algumas pessoas têm medo ou rejeição em conversar.

As análises ainda ajudam a observar a esfera pública e seus tipos (MAIA, 2006) e como são apropriadas pela doação de órgãos. Os entendimentos das famílias abordadas, dos profissionais recém-chegados e que não estão diretamente envolvidos no processo, são recheados de elementos subjetivos que partem das suas relações sociais, ou seja, da esfera pública episódica. Já a posição de quem orquestra gerencialmente a doação de órgãos, tem um direcionamento voltado para a esfera pública organizada, numa posição de autoridade e domínio técnico sobre o processo com sentido mais normativo. Por fim, a comunicação que atua em apoio à equipe de comissão, se volta para a esfera pública abstrata, com a preocupação na apropriação de sentidos.

Outro ponto relevante é que a entrevista à família doadora é fortemente influenciada por questões emocionais e de afeto que apontam para o desafio da racionalidade e tomada de decisão nesse momento tão difícil. Um fator que também se sobressaiu na pesquisa, é a relação com o corpo que é bastante complexa e envolve a esperança de melhora do quadro clínico do paciente em morte encefálica. Por isso, a família jamais deverá ser recriminada se sua resposta à doação for “não”. Outro elemento que afeta a resposta da família potencialmente doadora é o tempo. Entre o consentimento da doação e o procedimento há uma janela pequena de espaço, o que cria dificuldades para o processo deliberativo e estratégico de apresentar razões para a efetivação do procedimento.

De tal modo, se a comunicação ficar muito pautada na empatia e no discurso pregado pelo Ministério da Saúde, ela se manterá vulnerável porque vai depender muito da sensibilidade do outro. É fundamental que a comunicação se pautar mais pelo acesso à informação (pois ela existe mas não chega da melhor forma), dando segurança ao processo sobre como de fato ele é. O que vemos hoje é que as campanhas vão muito pela ideia de salvar vidas e pelas formas em que isso afeta as pessoas. Há muito tem se usado dessa estratégia mas ela não tem refletido em aumentos de transplantes, afinal, os números continuam os mesmos. Talvez seja o momento de tentar caminhar em novas direções no sentido de provocar à população à situação real para além de uma narrativa apenas complacente.

Argumentamos que um olhar mais holístico que articule sensibilidade e complexidade desse tema possibilitará trabalhar estratégias que possam humanizar e acolher a dificuldade de

aceitação que muitas pessoas têm dos processos da doação. É muito importante que seja recolocado esse assunto em discussão para que haja um esclarecimento da sua efetivação e jurisdição legal para diminuir esse efeito da recusa, seja por meio de incentivos (não monetários) ou até mesmo reforço nas divulgações, já que este é um problema de política pública que como evidenciado neste trabalho, merece atenção.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares. CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. Editora Fio Cruz. 2007.

Associação Brasileira de Transplantes. **Registro Brasileiro de Transplantes - Publicações**. São Paulo. Disponível em: <<https://site.abto.org.br/publicacoes/rbt/>>. Acesso em: 03 de agosto de 2020.

BARROS, Ricardo Paes de; FOGUEL, Miguel Nathan; ULYSSEA, Gabriel. **Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente**. Brasília: Ipea, 2006. 2 v. 1: gráfs., tabs. p.291. Disponível em:

<<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3249/1/Desigualdade%20de%20renda%20no%20Brasil%20-%20v.%201.pdf>>. Acesso em 03 de maio de 2020.

BRASIL. Lei nº 9434, de 04 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, fev. 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9434.htm>. Acesso em: 13 de dezembro de 2019.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.752, de 23 de setembro de 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1752_23_09_2005.html>. Acesso em: 21 de fevereiro de 2020.

BRUCHÊZ, Adriane *et. al.* **Metodologia de Pesquisa de Dissertações sobre Inovação: Análise Bibliométrica**. XV MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO. Caxias do Sul, novembro de 2015. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucspgga/xvmostrappga/paper/viewFile/4136/1361>>. Acesso em: 02 de junho de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Resolução nº 2137, de 23 de fevereiro de 2017. **Diário Oficial da União**: edição 240, seção 1, p. 50-275, 15 dez. 2017. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>>. Acesso em: 14 de março de 2020.

FHEMIG. MG Transplantes. **Estatísticas e dados de notificações e doações de órgãos - OPO Metropolitana**. Disponível em: <<http://www.fhemig.mg.gov.br/atendimento/sistema-estadual-de-transplantes/mg-transplantes/estatisticas-mg-transplantes>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2020.

FRANÇA, V.R.V. Interações comunicativas: a matriz conceitual de G.H.Mead. In: **Comunicação e Interações – livro da Compós**. Ed.: Sulina, Porto Alegre: 2008.

FRANÇA, Vera V.; SIMÕES, Paula G. **Curso básico de Teorias da Comunicação** - 1. ed. - Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016. (Coleção Biblioteca Universitária) Disponível em:

<<https://cadernoselivros.files.wordpress.com/2019/10/franc3a7a-simc3b5es-curso-bc3a1sico-de-teoria-s-da-comunicac3a7c3a3o.pdf>>. Acesso em: 03 de junho de 2019.

HABERMAS, Jürgen. **Direito e democracia**: entre facticidade e validade - volume II; tradução: Flávio Beno Siebeneichler. - Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997.

HENRIQUES, Márcio S. **Comunicação e mobilização social na prática de polícia comunitária**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES. **Site Institucional**. Disponível em: <http://www.hrtm.fundep.ufmg.br/index.php?option=com_content&task=view&id=160&Itemid=86>. Acesso em: 03 de maio de 2019.

MAFRA, Rennan. **Deliberação Mediada e Legitimidade Discursiva: uma aproximação possível?** Cadernos da Escola do Legislativo. 2011, vol.13. nº 20, p. 61-82. Disponível em: <<https://cadernosdolegislativo.almg.gov.br/ojs/index.php/cadernos-ele/article/view/170>>. Acesso em: 04 de março de 2020.

MAIA, Rousiley C. M. **Mídia e Deliberação**. 2009. p. 93-121. FGV Editora.

MAIA, R., CAL, D., OLIVEIRA, V.V., VIMIEIRO, A.C., HAUBER, G., ROSSINI, P. Deliberation Across a Space of Reasons: Assessing Epistemic Changes in Group Discussions. **Human Communication Research**, Volume 44, Issue 4, 2018.

PIMENTA, Laura Nayara. **PROCESSOS MOBILIZADORES EM CONTEXTOS EMBARAÇOSOS**: a atuação dos agentes implementadores no enfrentamento à exploração sexual infantojuvenil no Vale do Jequitinhonha. Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-BBGGQT>>. Acesso em: 13 de dezembro de 2019.

OLIVEIRA, Fabiana Thalia Pereira de. **DESAFIOS DA CAMPANHA DE INCENTIVO À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: Estudo de caso do Hospital Risoleta Neves**. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/relacoespublicas/trabalho-de-conclusao-de-curso/biblioteca-de-tccs-em-rp/>>. Acesso em 17 de janeiro de 2021.

OLIVEIRA, V. V. **Direitos Humanos e suas justificativas na mídia: a controvérsia envolvendo o caso do PNDH-3**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2013.

WINOGRAD, Monah; MENDES, Larissa da Costa. **Mitos e origens na psicanálise freudiana**. Cad. Psicanál.-CPRJ, Rio de Janeiro, v. 34, n. 27, p. 225-243, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v34n27/a13.pdf>>. Acesso em: 07 de janeiro de 2020.