

Saúde Mental dos profissionais de saúde que trabalham com transplantes de órgãos: revisão integrativa*

Thiago Nogueira Silva^{1*}, Cláudia Mara de Melo Tavares², Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca³, América Carolina Brandão de Melo Sodr ⁴, Marilei de Mello Tavares e Souza⁵

Como citar esse artigo. Silva TN, Melo Tavares CM, Nunes da Fonseca PIM, Sodré ACBM, Tavares e Souza, MM. Saúde Mental dos profissionais de saúde que trabalham com transplantes de órgãos: revisão integrativa. Revista Pr -UniverSUS. 2017 Jul./ Dez.; 08 (2): 35-40.

Resumo

A saúde mental dos trabalhadores que atuam na doa o e transplantes de  rg os. Objetivo: Conhecer a produ o científica relacionada   saúde mental dos profissionais de saúde inseridos no processo de doa o de transplante de órgãos, considerando-se possíveis estratégias de promo o dessa. Metodologia: a pesquisa foi realizada seguindo as cinco etapas preconizadas para uma Revisão Integrativa, utilizando-se as bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, aplicando os descritores: “doa o de órgãos”, “saúde mental”, “saúde do trabalhador” e “pessoal de saúde”, onde foram selecionados nove artigos. Constatou-se a importância dos programas de treinamento que focuem o relacionamento interpessoal e a abordagem comportamental para uma estrutura o emocional, observando que a equipe multiprofissional desempenha um papel decisivo no programa de transplante. Verificou-se a necessidade de publica o de outros estudos que abordem essa temática, apontando estratégias que melhor se apliquem ao manejo das emo es.

Palavras-chave: Transplante de  rg os; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Pessoal de Saúde

Abstract

Mental health workers working in the donation and organ transplants. Objective: to know the scientific literature related to the mental health of health professionals inserted in the donation process and organ transplantation, considering possible strategies for this promotion. Methodology: the research was carried out following the five steps recommended for an integrative review, using the LILACS, MEDLINE and SciELO, using the key words: “organ donation”, “mental health”, “occupational health” and “personal health”, where nine articles were selected. It was noted the importance of training programs that focus on interpersonal relationships and the behavioral approach to an emotional structure, noting that the multidisciplinary team plays a decisive role in the transplant program. A need for more publications on the theme was verified, including studies regarding emotional management.

Keywords: Organ Transplantation; Mental Health; Occupational Health; Health Personnel.

Introdu o

A prote o dos trabalhadores da área de saúde relacionada ao aparecimento de doenças, em especial as emocionais, traz uma grande inquieta o, tanto para gestores, quanto para os profissionais que atuam nas mais diversas áreas que compõem o campo da saúde.

O termo “saúde do trabalhador” pode ser definido como a “promo o e manuten o no mais alto grau do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em

todas as ocupa es; a preven o entre os trabalhadores de doenças ocupacionais causadas por suas condi es de trabalho; a prote o dos trabalhadores em seus labores, dos riscos resultantes de fatores adversos   saúde; a coloca o e conserva o dos trabalhadores nos ambientes ocupacionais adaptados a suas aptidões fisiológicas e psicológicas”.¹

Inserido no contexto do trabalho, “o profissional da área de saúde muitas vezes atua em favor da otimiza o do bem-estar de seus clientes e, quase sempre, negligencia o cuidado em dire o ao seu próprio

Afilia o dos autores:

1Enfermeiro. Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Professor do curso de Enfermagem da Faculdade Nobre - FAN

2Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Pós-doutorado pela USP-SP, professora Titular da Universidade Federal Fluminense

3Enfermeira. Doutora em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF) - paulaisabellafonseca@yahoo.com.br, Rio de Janeiro

4Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Internacional das Três Fronteiras (UNINTER). Atua na coordena o da Central de Notifica o, Capta o e Distribui o de  rg os (CNCDO) do estado da Bahia

5Psic loga. Doutora em Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Severino Sombra (USS)

Recebido em: 07/07/17. Aceito em: 11/07/17.

estado de saúde”.^{2:43}

Os agravos emocionais decorrentes das cargas de trabalho são expressos no corpo do trabalhador por meio da ocorrência de doenças relacionadas com o trabalho. Entre profissionais da área de saúde, principalmente os que possuem relação direta com os pacientes, o desgaste emocional, em consequência das tarefas é notório, desencadeando sobrecargas, como sentimentos de angústia, estresse, síndromes depressivas, entre outros agravos, muitas vezes associados a distúrbios físicos.³

Trabalhadores satisfeitos tendem a realizar suas atividades com mais atenção, acolhimento e cordialidade, o que contribui para a humanização nas relações. Não se pode negar que a qualidade do trabalho tende a conceder mais segurança ao usuário.⁴ Desse modo, a identificação das situações de sofrimento pode favorecer o surgimento de soluções e estratégias para modificar essa realidade, ao tornar o cotidiano satisfatório para os profissionais.⁵

Nesse sentido, os profissionais de saúde que trabalham no processo doação/transplante de órgãos, lidam com questões que envolvem a moral e a ética humana, nas quais se destaca, o cuidado com o paciente em morte encefálica, avaliado como morto clinicamente, entretanto, com atributos físicos como calor, rubor e função cardiorrespiratória ativa. Por isso, na relação entre o profissional e o doador nos faz pensar sobre a definição de humanidade.

Com isso, ao efetuar vínculo com os familiares e vivenciar o sofrimento, os profissionais também sofrem. Ao observar com maior clareza a finitude da vida através do acompanhamento contínuo às famílias diante da perda, faz com que estes se sintam cansados, esgotados e manifestem sentimentos de tristeza, apontando para a necessidade de suporte emocional.⁶

Sendo assim, buscou-se conhecer a produção científica relacionada à saúde mental dos profissionais de saúde inseridos no processo de doação de transplante de órgãos, considerando-se possíveis estratégias de promoção desta.

Metodologia

“Trata-se de revisão integrativa, que reúne estudos anteriormente realizados possibilitando a efetuação de sínteses do estado do conhecimento de um tipo de assunto, onde poderão ocorrer conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo, permitindo apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos”.^{7:3} Desta maneira, é possível reunir diferentes indícios importantes para a construção de ideias e atitudes que podem promover mudanças compreendidas como relevantes.

As etapas a serem seguidas para que ocorra a operacionalização da revisão que se segue,

contemplam: identificação do problema e elaboração da pergunta norteadora; busca e amostragem de literatura, estabelecendo critério de inclusão e exclusão; avaliação e análise dos estudos incluídos e discussão dos resultados.^{8,7}

O levantamento de dados ocorreu durante o período de fevereiro a março de 2014, utilizando estudos publicados em Janeiro de 2009 a Março de 2014, a partir das bases de dados LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e SciELO – Scientific Electronic Library Online, afim de responder o seguinte questionamento: qual é a produção científica relacionada à saúde mental dos trabalhadores inseridos no processo doação/transplante de órgãos?

Para a busca de estudos relacionados com a temática, foram utilizados os seguintes descritores: “Trasplante de Órgãos”, “Saúde Mental”, “Saúde do trabalhador” e “Pessoal de Saúde”. Na primeira busca com cada um deles foram encontrados um total de 94.634 artigos.

Para obter um refinamento da busca, foi utilizando o pareamento entre os descritores, onde foram selecionados 150 estudos. Para uma nova seleção, foram feitas leituras de títulos e resumos, adotando como critérios de inclusão artigos desenvolvidos nos últimos 4 anos; nos idiomas português, inglês e espanhol; que estivessem na íntegra em base de dados e que abordassem a saúde mental dos trabalhadores inseridos no processo doação/transplante de órgãos. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, editoriais, artigos reflexivos e teses diversas. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados, na primeira busca, 4 estudos que contemplasse com exatidão a temática a ser abordada.

Devido a essa pequena quantidade de textos encontrada (apenas 4 artigos), foi realizada uma reavaliação do processo de seleção dos artigos, refletindo acerca da forma como foi executada a escolha dos artigos.

Procedeu-se nova busca, com a leitura mais criteriosa de todos os títulos e resumos, levando em consideração alguns artigos encontrados, principalmente na base de dados SciELO, que abordavam a prática dos profissionais de transplantes e que em seu conteúdo relacionavam questionamentos referentes as implicações dos sentimentos expressados pelos profissionais. Desta forma, foi possível chegar ao total de 9 artigos.

Resultados

Foi possível observar que, para os profissionais em questão, o grande dilema nos afazeres com as famílias, refere-se ao fato de que o diminuído contingente de

doação de órgãos para transplantes faz com que se tenha a necessidade de eleger os receptores de órgãos, dando prioridade a quem pode aderir mais facilmente à terapia. O número de pacientes impedidos de efetuar o transplante é pequeno, quando se considera o perfil das famílias avaliadas e a complexidade do procedimento.⁹

Um considerável grau de ansiedade, tristeza e angústia, com destaque para a necessidade de cuidados ao enfrentar o processo morte e morrer foram observados nos profissionais envolvidos com doação/transplante, pois os conflitos existenciais e dilemas morais experimentados no processo ao trabalhar nos serviços de doação de órgãos requerem rapidez para fornecer aconselhamento individualizado aos familiares. Entrevistas também mostraram que muitos participantes viam a importância do profissional expressar seu desejo de obter apoio emocional.⁶

Os profissionais de saúde, em muitos momentos, têm necessidade de compartilhar experiências, receber opiniões sobre suas ações e reações a fim de diminuir a tensão, e isto pode ser caracterizado como um modo de apoio emocional para corroborar com a manutenção de sua saúde mental.

Outro estudo comprovou a importância de que a entrevista familiar seja efetuada por profissional de saúde habilitado, visando, com isso, maior aderência e uma abordagem com base na ética. Adicionalmente o profissional que trabalha com transplante deve ser dotado de todas as capacidades que façam com que ele possa diminuir ao máximo quaisquer indagações dos familiares nos aspectos referentes ao processo de captação, morte encefálica e tecnologias envolvidas.¹⁰

Durante o desenvolvimento de uma ação artística, se procurou efetuar aproximações entre a área das ciências, especialmente na esfera de uma crescente medicalização do corpo, no que se refere à problemática da doação de órgãos e tecidos e a inserção de uma proposta no circuito das artes. Nessa ótica, o ato de doações do corpo foi organizado como uma forma de arte política, que procurou a mobilização do corpo numa ação, problematizando o sistema dos transplantes de órgãos e tecidos desde a perspectiva daquele que irá receber aquele que seria um tipo de arranjo vivido pelos partícipes da ação, quando precisavam se matricular e passar por um procedimento de escolha para receber um órgão.¹¹

Isso envolveu indagações inerentes ao corpo na contemporaneidade como forma de provocar um tensionamento na política dos dois sistemas, o da ciência e o da arte, possibilitando que estes participantes pudessem vir a enxergar os momentos em que são submetidos a sentimentos e emoções diversas, a fim de lidar melhor com elas.

O entrevistador deve possuir sensibilidade suficiente para identificar os momentos em que a família poderá estar em estado de choque, desestruturada e

precisando de tempo para digerir a notícia, ou ainda, de auxílio dos demais componentes da família para que a decisão, quanto à doação possa ser tomada.¹²

Os aspectos que trazem facilidade ou dificuldade para a entrevista quanto à doação de órgãos e tecidos para transplante, não podem ser completamente dominados pelo profissional que estará realizando a entrevista, sendo que, alguns estão pautados no desejo, em vida, do potencial doador, nas explicações concedidas aos familiares e às atuações que envolvem outros profissionais que desempenharam suas atividades no período de internação.¹³

Um dos principais problemas encontrados na literatura em estudo seria, respectivamente, a falta de conhecimento sobre o processo de doação de órgãos e como ela é regulada; isso causa desconfiança e aumentos percentuais nas negativas familiares. Entender o que acontece ajuda a reduzir os temores que os familiares de potenciais doadores possam ter. E enfatiza como conclusão final que o que é desconhecido é rejeitado, tendemos a fugir dele.¹⁴

Por isso, é essencial realizar uma avaliação periódica do conhecimento sobre a doação de órgãos dos profissionais, de modo a garantir que as informações sobre o processo de doação/transplante de órgãos sejam conhecidas e compreendidas por todos. Para que, dessa maneira, aqueles profissionais que, porventura, venham a se sentir inseguros e com nível de estresse elevado, no momento em que estiverem lidando com situações em que esses conhecimentos sejam necessários, obtenham melhores resultados.

No que se referem às equipes multiprofissionais da Central de Transplantes, certas emoções experimentadas pelos profissionais não são conhecidas. Este desconhecimento adicionado à deficiência de suporte para apoio emocional, acolhimento e cuidado para com a saúde mental destes profissionais, constituem-se a problemática de sua pesquisa.¹⁵

Dessa forma, verifica-se o quanto é importante à existência de diversos profissionais fazendo parte da equipe que trabalha na doação de órgãos, em especial psicólogos, para que ocorram trocas de saberes e a auxílio nas tomadas de decisões.

A ampliação de competências para atender as necessidades de pacientes, familiares e comunidades no âmbito fisiológico, patofisiológico e psicossocial é essencial, e incluem habilidades de auxiliar no envelhecimento e no fim da vida. A preparação no alcance de competências é um dos principais e, dentre essas, destaca-se a avaliação que consiste a base do exercício profissional do enfermeiro que trabalha em transplante, como por exemplo, a capacidade deste profissional avaliar rejeição ou infecção em receptores de transplante.¹⁶

Discussão

A saúde mental dos trabalhadores inseridos na doação e transplantes de órgãos é uma temática que possui fundamental importância no que concerne às atividades desempenhadas por esses no seu cotidiano de trabalho.

Dentre os conceitos com os quais a Saúde do Trabalhador opera, destacam-se: a noção de desgaste e cargas de trabalho, demarcando a perspectiva interativa entre o homem e os diferentes elementos presentes nos processos/ambientes de trabalho, levando a modos específicos de reação, adaptações, desgaste, ampliando a ideia de risco e de doença; o conceito de sofrimento (incluindo “sentimento de desprazer e tensão”) e estratégias de defesa, definidas como as reações dos trabalhadores para enfrentamento, proteção (e também adaptação), das situações que se lhes apresentam como “riscos” (e sofrimento) em seu trabalho; a categoria organização do trabalho, compreendendo o âmbito das relações – hierarquias, estruturas de mando, qualidade da interação com chefias e com os próprios pares, e aspectos da gestão do cotidiano de trabalho – ritmo, jornadas, pausas, etc.¹⁷

Desse modo, alguns elementos presentes na organização e no ambiente do trabalho, como os acima citados (além da divisão do trabalho, conteúdo das tarefas, ritmo de trabalho, relações de poder e condições ambientais, etc.), podem ser percebidos como tipos de fontes de tensão, que ocasionam o desgaste que é manifestado por diversas formas.

O trabalhador vive numa realidade de sofrimentos determinados pela despersonalização, realização de tarefas que não requer o uso da imaginação e inteligência, isto é, desqualificadas e sem finalidade. Isto pode gerar angústia e melancolia. Deste modo, o trabalhador tendo seus desejos e motivação bloqueados, torna-se fatigado tanto física quanto psicologicamente, pois sua relação com o conteúdo significativo do trabalho não é satisfatória e o trabalhador fica então condicionado ao comportamento produtivo. Se fizesse uso de sua criatividade para adequar o trabalho à sua personalidade, o trabalhador teria possibilidade de diminuir sua carga psíquica e encontrar prazer no trabalho. Quando isso não acontece, a energia pulsional é acumulada no aparelho psíquico podendo refletir no corpo, desencadeando perturbações e fadiga física.¹⁷

Dessa forma, os trabalhadores convivem com situações desgastantes como lidar constantemente com suas percepções, sensações, culpas, desejos e medos. Com isso, são criados mecanismos próprios de defesa que podem prejudicar o aspecto humano da assistência prestada. Os trabalhadores também vivenciam o sentimento de impotência diante da espera do paciente pelo transplante.¹⁸

E então, estratégias podem se manifestar por meio de comportamentos de cada indivíduo, dependendo da sua personalidade etc. Com isso, ao usar essas estratégias pode tender esconder o sofrimento existente, ao apresentarem características de normalidade aparente mesmo estando em processo de sofrimento.

No que diz respeito ao apoio emocional relacionado exclusivamente ao profissional de saúde, podemos notar que tem importância fundamenta.¹⁹

Dependendo do padrão comportamental de cada profissional determina-se o manejo e as estratégias que serão utilizadas para o enfrentamento das situações difíceis. Frente a uma situação estressante os profissionais utilizam manejos comuns, centrados no problema, tais como: controlar a situação; tentar resolver o problema; pedir ajuda ou procurar organizar a situação.

A maioria dos estudos identifica as cargas de trabalho a que o pessoal de saúde é submetido, como responsáveis pelo desgaste emocional dos profissionais de saúde.²⁰

Nesse contexto, a saúde do trabalhador é de fundamental importância em qualquer instituição, seja do setor de saúde ou em outros. Vê-se que as organizações requerem elevação da produtividade dos trabalhadores, sem conceder condições adequadas para que possam efetuar o desenvolvimento de suas atividades sem prejuízos à saúde.

No trabalho, o sofrimento é, também, um ponto de partida. Nesta experiência se concentra a subjetividade. O sofrimento se torna um ponto de origem na medida em que a condensação da subjetividade sobre si mesma anuncia um tempo de dilatação, de ampliação, de uma nova expansão sucessiva a ele. O sofrimento não é apenas uma consequência última da relação com o real; ele é ao mesmo tempo proteção da subjetividade com relação ao mundo, na busca de meios para agir sobre o mundo, visando transformar este sofrimento e encontrar a via que permita superar a resistência do real. Assim, o sofrimento é, ao mesmo tempo, impressão subjetiva do mundo e origem do movimento de conquista do mundo.²¹

Portanto, os trabalhadores que atuam no processo doação/transplante devem estar atentos às diversas situações a que são submetidos a emoções com as quais não conseguem lidar com facilidade. Tais emoções, quando eclodem, tem a possibilidade de ocasionar sofrimento mental.

Conclusão

Por meio das reflexões, após os resultados terem sido obtidos, torna-se possível entender que quando nos deparamos com situações complexas, são encontradas inúmeras dificuldades. São importantes os programas de capacitação/educação permanente que

apresentem como foco o relacionamento interpessoal e a abordagem comportamental, nos quais o profissional possa melhor aceitar as suas estimativas acerca da vida e da morte, aprenda a respeitar os valores dos doentes e suas famílias, e a partir de um suporte emocional, preste uma assistência de maior qualidade e ética para o outro e também para si. Isto porque os trabalhadores de saúde, em muitos momentos, têm necessidade de compartilhar experiências, receber opiniões sobre suas ações e reações, ou atendimento e apoio emocional para promover sua saúde mental.

É perceptível que os membros da equipe multiprofissional desempenham um papel decisivo em um programa de transplante de sucesso. Esses profissionais são submetidos a muitos tipos de tensões emocionais e devido às atividades que desempenham, podem apresentar necessidades de apoio emocional.

Compreendeu-se ainda a importância da multiprofissionalidade da equipe que trabalha na doação de órgãos, para que ocorram trocas de saberes e auxílio nas decisões, em especial os aspectos emocionais, como estratégia necessária para a promoção à saúde mental destes trabalhadores.

Devido à quantidade limitada de material encontrado para a realização desta revisão integrativa, observa-se a necessidade da execução de outros estudos que abordem essa temática. Também, pode-se ressaltar a necessidade que essas pesquisas apontem novas estratégias para que os profissionais que atuam no processo doação/transplante venham a lidar melhor com os sentimentos a que são submetidos em seu cotidiano de trabalho, a fim de evitar o surgimento de doenças, em especial, as socioemocionais.

Referências

1. Desc. Descritores em Ciências da Saúde. Descritor “Saúde do Trabalhador”, Número do Registro: 29064, Identificador Único: D016272. Disponível em: <http://decs.bvs.br>

2. Neves MJAO, Branquinho NCSS, Paranaguá BTT, Barbosa MA, Siqueira KM. Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. *Rer. enferm. UERJ*. 2010 jan/mar; 18(1):42-47. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a08.pdf>

3. Secco IAO. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. 2010. (Ed. Port.);6(1):01-17. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38713/41564>

4. Espindola MCG, Fontana RT. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2012;33(1):116-23.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a16v33n1.pdf>

5. Kessler AI, Krug SBF. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2012;33(1):49-55. Acedido em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a07v33n1.pdf>

6. Lima AAF, Silva MJP, Pereira LL. Sufrimiento y contradicción: el significado de la muerte y del morir para los enfermeros que trabajan en el proceso de donación de órganos para trasplante. *Enfermería Global*. 2009;15:02-09. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/49521/47371>

7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010;8(1):102-6. Disponível em: http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf

8. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2012;33(2): 8-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/01.pdf>

9. Grossini MGF. Serviço Social e Transplante Hepático Pediátrico: O Perfil Sociocultural das Famílias Avaliadas e a Intervenção do Assistente Social nas Contra-Indicações Sociais Para o Transplante. *Revista de Hospital de Clínicas de Porto Alegre*. 2009;29(1):33-35. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/hcpa/article/viewFile/6967/4963>

10. Pessalacia J, Cortes V, Ottoni A. Bioética e doação de órgãos no Brasil: aspectos éticos na abordagem à família do potencial doador. *Revista Bioética*. 2011;19(3): 671-82. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/670/702

11. Sartori ZC, Santos LHS. Donation of organs and tissues: the centrality of the heart and the emergence of the brain expressed in an art project. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2011;15(38):635-647. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n38/en_02.pdf

12. Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL. Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta paulista de Enfermagem*. 2011; 25(5):788-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/22.pdf>

13. Santos MJ, Massarollo MCKB. Fatores que facilitam e dificultam a entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta paulista de enfermagem*. 2011;24(4):472-478. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/a05v24n4.pdf>

14. Rojas DP, Martínez BN, Sotomayor CC. Principales motivos de negativa ante la donación de órganos en población de la Región de los Ríos: marzo a mayo 2012. *Revista Asociación Nacional Científica de*

Estudantes de Medicina, 2012;6(2):67-72. Disponível em: <http://revista.anacem.cl/web/wp-content/uploads/2012/08/Donacion.pdf>

15. Fonseca P, Tavares CMM. Emotions experienced by a multidisciplinary team during interviews for organ donation consent: a descriptive study. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2012; 11(2):466-70.

16. Mendes KDS. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. *Texto contexto – enfermagem*. 2012;21(4):945-953. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf>

17. Dejours C. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1999.

18. Prestes FC, Beck CLC, Silva RM, Tavares JP, Camponogara S, Burg G. Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2010;31(4):738-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n4/a18v31n4.pdf>

19. Schütz BA, Tavares CMM. A importância do apoio sócio-emocional em adolescentes e adultos jovens portadores de doença crônica: uma revisão de literatura. *Enfermería global*. 2013;12(30):388-398. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/pt_revision3.pdf

20. Schmoeller RTLL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2011;32(2):368-377. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a22v32n2.pdf>

21. Dejours C. Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*. 2004;14(3):27-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a03.pdf>