



## **Transplante de Órgãos e Tecidos Um Ato A Favor da Vida**

Fernando BRANDÃO

Nayara REIS

Pamella CARDOSO

Robson ROCHA

*Faculdades Alves Farias, Goiânia, GO*

### **RESUMO**

Mostrar a importância do tema: “Transplantes de Órgãos e Tecidos” para a sociedade. Abordar como vivem as pessoas que moram no Estado de Goiás que necessitam de transplantes e também as pessoas que já doaram órgãos ou tem alguém na família que doou. Evidenciar a complexidade desse processo e positivar a doação sensibilizando a sociedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transplante, vida, doação, saúde pública.

### **TEXTO DO TRABALHO**

Muitos são os relatos sobre os primeiros transplantes de órgãos no mundo. Provavelmente, o mais conhecido e mitológico, relata a história de dois santos, Cosme e Damião. Segundo a crença católica, os gêmeos médicos operaram um sacristão de uma igreja na Sicília, que teve uma das pernas amputadas por causa de uma gangrena. Os médicos transplantaram a perna de um cadáver encontrado em um cemitério local. O membro era de um negro etíope e foi transplantado no sacristão que era branco. Diz o relato que ele viveu o resto de sua vida com uma perna de cada cor.

Em 1905 surgem às primeiras experiências de transplantes, quando os franceses Aléxis Carrel e Charles Claude, transplantaram o coração de um cão que bateu no corpo de outro por uma hora. Desde então, vários testes foram feitos com animais ao longo do tempo. Sessenta e dois anos depois, o professor Christiaan Barnard realizou, na África do Sul, o primeiro transplante de coração em um humano. Um paciente de 54 anos recebeu o órgão e sobreviveu 18 dias, mas morreu de pneumonia.

No dia 23 de dezembro de 1954, o médico cirurgião norte-americano Joseph Murray, realizou o primeiro transplante bem sucedido em um humano, quando transplantou um rim de um paciente que recebeu o órgão de seu irmão gêmeo idêntico. Murray passou toda a sua carreira pesquisando formas de controlar a reação de rejeição

---

<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



nos pacientes

. E nos anos de 1960 ele ajudou a desenvolver o remédio Imuran, que controlava o sistema imunológico do corpo humano, diminuindo assim o número de rejeições, o que possibilitou o aumento de transplantes realizados, assim como o de sobrevivência dos pacientes após a cirurgia. A descoberta do remédio imunossupressor rendeu ao médico o prêmio Nobel de Medicina no ano de 1990.

No Brasil, a prática de transplantar iniciou-se em 1964 na cidade do Rio de Janeiro, e em 1965 na cidade São Paulo. Foram realizadas as duas primeiras cirurgias de transplantes renais do país. Em 1968, também em São Paulo, o Doutor Euriclides de Jesus Zerbini e sua equipe, realizaram o primeiro transplante cardíaco. O fato ocorreu a menos de um ano após o primeiro procedimento desse tipo ser realizado no mundo.

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil registrou no primeiro quadrimestre de 2012, 13,6 doadores por milhão de população, superando a meta prevista para o ano de 2013. Houve aumento de 29% no número de doadores, 726 a mais se comparado ao mesmo período de 2011. De acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) foram transplantados 168 corações, 1.239 fígados, 28 pâncreas, 90 pâncreas/rim, 50 pulmões e 4.086 rins totalizando 5.661 órgãos transplantados no 3º trimestre de 2012. Tecidos e medula somam 30.949 doações.

Dos transplantes realizados no Brasil, 95% são pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O país possui o maior sistema público de transplante do mundo. Mas mesmo assim, observa-se que não somente no Estado de Goiás, mas em todo o país, um aumento crescente na demanda por órgãos e tecidos. Aproximadamente, cerca de trinta mil pessoas ainda esperam nas longas filas na expectativa de encontrar um órgão compatível. Tal fato leva a refletir o porquê de um país como o Brasil, com toda a estrutura disponível, com um número de habitantes muito superior ao da Espanha, por exemplo, que há dezenove anos se mantém em primeiro lugar em números de transplantes no mundo, ainda existem tantas pessoas à espera de uma cirurgia. Essa angústia e sofrimento poderiam ser minimizados, se houvesse maior adesão da sociedade. Porém os mitos e a falta de informação são fatores que precisam ser superados.

O Ministério da Saúde, juntamente com as Secretarias Estaduais e Municipais, criou a partir da Lei Nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997 e regulamentadas pelo

---

<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



Decreto Nº 2.268, de 30 de junho de 1997, as Centrais de Notificações, Capacitações e Distribuições de Órgãos (CNCDOs). A organização gerencia e executa a política de transplante de órgãos e tecidos em todo o Brasil, coordenando as atividades de transplantes no âmbito estadual, promovendo a inscrição de potenciais receptores e receber notificações de morte encefálica ou outra que enseje a retirada de tecidos, órgãos e partes para transplante, ocorrida em sua área de atuação. De acordo com a Central de Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos de Goiás (CNCDO-GO) de cada 117 notificações de morte cerebral (morte encefálica), apenas 24 são doadores.

No Estado de Goiás o primeiro transplante cardíaco foi realizado pela equipe do Doutor Aleksander Dobrianskyj em 1992 no hospital Santa Genoveva, em Goiânia. Até setembro de 2012, segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), já foram realizados 572 transplantes de córnea, 58 de rins, 30 de medula óssea, 78 de escleras e 5 de pâncreas no Estado. O Hospital Santa Casa de Misericórdia, está em fase de preparação para realizar o transplante cardíaco.

A falta de informação é reflexo das dúvidas da sociedade, que mantém um comportamento sistemático de rejeição diante de tal procedimento. Parte dessa negativa vem dos problemas éticos que envolveram os procedimentos experimentais no início desta busca. Experiências duvidosas envolvendo humanos e animais, o conceito de vida e morte sendo revisto, o respeito com a família, o desejo do ente querido, a esperança de quem necessita de uma doação para seguir a vida, o sofrimento nas filas, medo. Constatações que precisam ser reavaliadas por toda a população.

Nossa intenção é ampliar as informações sobre o assunto, esclarecer eventuais dúvidas sobre os procedimentos, desmistificar mitos, minimizar um dos principais problemas na área da saúde que é o aumento contínuo da fila de espera por um órgão. A proposta deste trabalho é mostrar à sociedade este quadro que faz parte do nosso dia-a-dia, que passa despercebido por muitos, que poderia acabar com o sofrimento e dar esperança a quem precisa de uma doação. Esperamos proporcionar discussões amplas e sistematizadas, acreditamos que por meio desse breve trabalho, que a sociedade se sensibilize e busque aproximação no contexto de doação de órgãos.

O foco recai sobre os pacientes que lutam incansavelmente nas filas de espera, em especial pacientes que esperam por transplantes de rim, pâncreas, medula e córneas em Goiânia.



Em se tratando da elaboração de um projeto experimental, exigência para a conclusão do curso de Comunicação Social com habilitação em Jornalismo, optamos por desenvolver um documentário áudio visual denominado **“Transplante de órgãos e tecidos: Um ato a favor da vida”**. Por acreditar em sua abrangência e eficácia na assimilação das informações pelo receptor, além do conjunto de som e imagem, que qualifica ainda mais o nosso objetivo. É através do documentário que procuramos atentar à sociedade para este tema ainda obscuro para muitos, desmistificando mitos que ainda assombram as pessoas, esclarecendo dúvidas que são cruciais na escolha de ser um doador ou de autorizar a doação dos órgãos de um ente querido.

Nesta pesquisa acadêmica que se destina a falar sobre transplante de órgãos e tecidos, é de fundamental importância falar sobre as funções de cada órgão e tecido e da teoria entorno do tema.

Para Antônio Chaves (1994), Transplante é o termo mais geral. Trata-se da retirada de um tecido e inserção do mesmo em outro organismo ou em outro local do mesmo ser de onde foi colhido.

Segundo Alice Costa:

Transplante é a transferência de células, tecidos ou órgãos vivos de um indivíduo (doador) a outro (receptor) com o objetivo de restaurar uma função perdida. Todas as células do organismo originam-se de uma única, que é a célula-ovo ou zigoto, formado pela união de um espermatozóide e um óvulo, no processo de reprodução. Os tecidos são formados por células e também por material extracelular produzido por elas. Os tecidos podem se reunir, formando estruturas maiores, mais complexas, os órgãos. Estes se reúnem formando estruturas ainda maiores, chamadas sistemas (COSTA, 2006).

De acordo com Alice Costa (2006), o coração está localizado na caixa torácica entre os dois pulmões. O formato desse órgão lembra um triângulo invertido. Possui quatro cavidades internas: dois átrios e dois ventrículos. As paredes dessas cavidades constituem o miocárdio, conjunto de músculos capazes de contrações fortes, involuntárias e ritmadas. Nos dois átrios, abrem-se veias que trazem sangue ao coração. Dos ventrículos partem artérias, conduzindo sangue. O coração trabalha bombeando sangue sem parar. Os rins localizam-se na região posterior do corpo, próximos às últimas costelas. Dentro dos rins, o sangue que chega pelas artérias renais, sofre um processo de filtração e sai pelas veias renais, sem resíduos tóxicos, como a uréia.

---

<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



O processo de retirada de resíduos do sangue acontece dentro dos rins e é realizado em pequenas unidades chamadas nefros, que atuam como minúsculos filtros. Os olhos, uma parte que pode ser transplantada é a esclera, que é uma membrana fibrosa que reveste todo o globo ocular. A esclera é protegida externamente por uma fina membrana transparente e gelatinosa que se chama conjuntiva. Na região anterior do globo ocular, a esclera torna-se visível através da conjuntiva; é o que chamamos de branco do olho. A mesma túnica fibrosa que forma a esclera apresenta uma região transparente, a córnea. Após atravessar a córnea, a luz passa por um espaço preenchido por líquido e atinge a circunferência da Iris (parte colorida do olho). O fígado é um dos maiores órgãos do corpo humano. Após as refeições, a concentração de nutrientes no sangue fica muito alta, e o açúcar em excesso fica armazenado no fígado, na forma de um polissacarídeo, o glicogênio. Quando estamos em jejum, o fígado libera moléculas de glicose no sangue de tal modo que as células do corpo não fiquem sem sua principal fonte de energia. Os pulmões localizam-se no tórax, possuem a parte inferior mais larga que a superior, e estão protegidos pela caixa torácica. No movimento de inspiração, os pulmões se enchem de ar. Isso é possível devido ao movimento do diafragma e dos músculos associados às costelas. Os pulmões de uma pessoa saudável são rosados devido à presença dos vasos sanguíneos. O ar que entra nos pulmões é o atmosférico. Possui oxigênio, gás carbônico (em menor quantidade) e nitrogênio (em maior quantidade). O ar que sai dos pulmões contém uma concentração menor de oxigênio e maior de gás carbônico.

Nos transplantes de órgãos e tecidos feitos em vida segundo o site <<http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/doacaoOrgaosTecidos/pdf/entendadoacao.pdf>> [em: 07 novembro 2012], rim :doa-se um dos rins; medula óssea: pode ser obtida por meio da aspiração óssea direta ou pela coleta de sangue periférico, fígado: parte do fígado pode ser doada, pulmão: parte do pulmão, pâncreas: parte do pâncreas. Em transplantes de cadáveres segundo o site <<http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/duvidas.htm>>, [em: 07 novembro 2012], pode ser feita a doação das córneas (retiradas do doador até seis horas depois da parada cardíaca e mantidas fora do corpo por até sete dias); coração (retirado do doador antes da parada cardíaca e mantido fora do corpo por no máximo seis horas); pulmão (retirados do doador antes da parada cardíaca e mantidos fora do corpo por no máximo seis horas); rins (retirados do doador até 30 minutos após a parada

---

5  
<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



cardíaca e mantidos fora do corpo até 48 horas); fígado (retirado do doador antes da parada cardíaca e mantido fora do corpo por no máximo 24 horas); pâncreas (retirado do doador antes da parada cardíaca e mantido fora do corpo por no máximo 24 horas); ossos (retirados do doador até seis horas depois da parada cardíaca e mantidos fora do corpo por até cinco anos, pele e valvas cardíacas.

A primeira lei a tratar sobre transplante de órgãos no País foi a Lei nº 4.280, de 6 de novembro de 1963, época em que o transplante era a “estripação de partes de cadáver”, este só poderia ser feito caso o cadáver houvesse deixado autorização por escrito ou não houvesse objeção por parte do cônjuge, parentes até segundo grau ou corporações religiosas ou civis responsáveis pelo destino dos órgãos.

A primeira revogação foi para a Lei nº 5.479 de 10 de agosto de 1968 que trata como doação gratuita de uma ou várias partes do corpo, para fins terapêuticos, posteriormente para Lei nº 8.489 de novembro de 1992, esta lei já tratava de autorização em vida mediante documento pessoal ou oficial caso não houvesse, somente a autorização do cônjuge ou familiares era válido para a retirada dos órgãos. Em 4 de fevereiro de 1997 o texto é revisto novamente e faz se agora a Lei nº 9.434, 4 agora além da obrigatoriedade das autorizações, que a retirada dos órgãos só seja feita após a comprovação de diagnóstico de morte encefálica por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, sendo usados critérios clínicos e tecnológicos definidos pelo Conselho Federal de Medicina.

Em 18 de setembro de 2007 já no governo do presidente Lula, trata da notificação dos estabelecimentos de saúde não autorizados para retirar tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento para imediata remoção do paciente ou custeio de suas instalações e o apoio operacional necessário às equipes médicas-cirúrgicas de remoção e transplante, onde posteriormente serão ressarcidos. A portaria nº 2.601 de 21 de outubro de 2009 que traz o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos - OPO.

A última Lei foi a de número 10.211 de 23 de março de 2001 que alerta e torna obrigatória a realização de exames e testes de triagem para diagnosticar possíveis infecções ou infestação, exames exigidos em normas regulamentares expedidas pelo Ministério da Saúde. Como pode se observar a lei foi reescrita, alterada diversas vezes além das diversas portarias criadas acrescentando mais tópicos, o que demonstra o crescimento do País no que tange a transplante de órgão no quesito legislação.

---

<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



Fazer jornalismo envolve pesquisa, intensa investigação e um profundo conhecimento teórico dos aspectos que transformam um acontecimento em notícia. Jornalismo está longe de ser apenas expressar um pensamento. Falando em investigação, o mundo jornalístico não fugiu às pesquisas acadêmicas que ocorreram na segunda metade do século XX.

De acordo com Nelson Traquina (2005), na década de 1970, houve uma intensa investigação acadêmica sobre jornalismo. Várias linhas investigativas começaram a surgir. O processo investigativo se expandiu, pois mudanças metodológicas ocorreram. Acadêmicos se infiltraram nas redações para descobrir como se dava o processo de “construção” da informação. Se até então a notícia era considerada como reflexo da realidade defendida pela Teoria do Espelho agora, os fatos noticiosos seriam concebidos como construção.

A escolha do tema é interessante porque a partir do momento em que o documentário vai criando formas, é necessário refletir a importância do seu contexto para a sociedade. É necessário que o nosso público alvo, que são todos os potenciais doadores, possa ter a consciência crítica e consiga refletir. É preciso levar em consideração que esse não é um tema fácil de ser tratado, pois envolve morte e vida. Como essa temática vai mudar a pessoa que reservar alguns minutos do seu tempo para refletir? O que essa discussão tem de diferente das outras? Essas indagações costumam relutar nas cabeças dos futuros jornalistas. A missão que o profissional da comunicação tem com a sociedade em si, vai além de informar. É preciso que a informação chegue ao expectador e o faça pensar em suas atitudes.

Os temas da área da saúde sempre são complexos, pois envolvem uma série de situações que nós, acadêmicos de jornalismo, só descobrimos quando vamos a campo, quando saímos em busca de depoimentos para a construção da informação, quando chegamos à casa de um entrevistado, nos posicionamos, e a partir de então, não sabemos o que vamos encontrar.

O nosso público-alvo é o universo de pessoas que podem ser doadoras: idosos, adultos, crianças, homens, mulheres. Buscamos esclarecer através dos depoimentos dos entrevistados oficiais, os mitos que rondam acerca do tema. As experiências de famílias que se viram diante da morte de um ente querido e aceitaram a doação, e não se

---

<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



arreperderam. Quando saímos às ruas para falar com as pessoas, notamos que as informações sobre a doação de órgãos e tecidos não são totalmente esclarecidas.

Para essa abordagem, o vídeo-documentário se mostra um meio eficaz onde consegue transmitir com clareza a mensagem e o receptor reflita sobre a importância da doação de órgãos.

Para Nichols :

O valor documental dos filmes de não ficção está em como eles representam visual e auditivamente os tópicos para os quais nossa linguagem escrita e falada fornece conceitos. [...] Os documentários oferecem a experiência sensorial de sons e imagens organizados de tal forma que passam a representar algo mais do que meras impressões passageiras: passam a representar qualidades e conceitos de natureza mais abstrata (NICHOLS, 2005)

De acordo com Nichols (2005), o vídeo-documentário consegue definir o abstrato, algo intangível. Poderíamos dizer apenas que a fila de espera de um transplante está grande, mas essa fila não existe como imaginamos. As pessoas não vão para os hospitais e ficam em fila aguardando a sua vez. Essa fila existe como algo abstrato que conseguimos mostrar no vídeo-documentário através da angústia das famílias à espera de um doador compatível.

Para fazer documentário, muitos autores definiram que era necessário ir de encontro aos anseios da humanidade; o que ela pensa, seus medos, suas críticas. O documentário se mostra como uma visão de parte da sociedade. O ponto de vista de quem está elaborando o documentário e de quem participa ativamente dele, se mistura, estimulando a reflexão sobre a realidade.

De acordo com Ramos, é necessário romper com as barreiras do que é estabelecido. Temos que mostrar a realidade de uma forma diferente. Em nosso país, a questão da doação e transplante de órgãos é mostrada de forma negativa. As mídias convencionais preferem mostrar o outro lado, que envolve erros médicos e tráfico de

---

8  
<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



órgãos fazendo com que essas informações cheguem ao receptor, causando receio e criando mitos.

No Brasil, reina de um modo difuso, mas uniforme, o discurso que reivindica a não especificidade do campo não ficcional. [...] A linha mais corriqueira deste raciocínio, desenvolve-se dentro de uma postura que valoriza o desafio a normas estabelecidas. Negar o campo documentário, equivale aqui a estabelecer uma ruptura. O documentário é visto como um campo tradicional, com regras a serem seguidas. Extrapolar estas fronteiras é um atestado de inventividade e criatividade. (FERNÃO, p.2)

Rompendo com essas barreiras, a nossa preocupação desde o início foi mostrar a vida dessas pessoas, e todos os desafios enfrentados por elas. Participamos ativamente, nos inserindo nessa realidade que até então era desconhecida. Nesta obra de construção da realidade, a ideia é capturar o que acontece no meio que não é visto a “olho nu”, e devolver na forma de um produto atraente que possa gerar um campo de discussão.

Nichols (2005), atribui a definição de documentário como uma sequência organizada de sons e imagens que constrói metáforas que atribuem, inferem, confirmam ou contestam valores que cercam as práticas sociais sobre as quais nós como sociedade, continuamos divididos. Sendo assim, a união de depoimentos que quebram paradigmas pré-existentes na nossa sociedade se mostra uma saída para atingir o objetivo desse trabalho. O documentário se torna a voz da contestação social.

A presente pesquisa acadêmica reuniu médicos e pacientes que estão na fila à espera de um doador, pacientes que fizeram o transplante e hoje têm uma rotina de vida normal, pessoas que declaram não ser favoráveis à doação de órgãos e tecidos. Procuramos fazer a coleta de todas as situações para mostrar que doar é um ato cristão. Quem doa, doa vida àqueles que não têm nenhuma esperança. Desmistificar conceitos que foram instituídos pelo senso comum não é uma tarefa fácil. Para trazer essa discussão para a sociedade, é necessário mostrar de fato como acontece todo o processo.

De início, o tema já nos preocupou bastante, se tornou a parte mais complexa. Até o afunilamento, a real trilha a ser seguida, houve discussões e longas reuniões. O medo de errar é iminente na situação em que vivíamos. No entanto, nunca desistimos do tema “transplantes”, e o real problema era: onde focar. Decidido isso, as idéias foram

---

9  
<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



clareando. Primeiro decidimos que focar na família ou nos médicos tornaria o documentário muito apelativo, o que não nos agradava. Então a nossa intenção era tornar o trabalho em algo que pudesse ser discutido entre as famílias e que envolveria a população de forma a levá-la a refletir a temática proposta. Como um dos entrevistados nos disse: “a gente pensa que isso nunca vai bater na nossa porta”. Voltar às atenções para a doação de órgão foi uma ideia que surgiu após algumas conversas com os nossos entrevistados. O Doutor Luciano Leão, que é o gerente da Central de Transplantes de Goiás foi um deles, ao observar a situação da central, dos pacientes em espera e por que não da felicidade de quem já havia sido transplantado.

Após a definição do tema, começamos a busca por possíveis entrevistados e histórias. Contamos com indicações de todo o grupo e a cada entrevista, conseguíamos novos contatos. A procura não foi nada fácil, tendo em vista que não tivemos acesso à lista de espera da Central de Transplantes. A dificuldade nesta etapa era como fazer as filmagens. Devido ao contraste de horários da faculdade e dos entrevistados, algumas vezes gravamos com uma câmera amadora para não perdermos a oportunidade de ao menos deixar um registro do que havíamos levantado.

Os entrevistados oficiais foram totalmente receptivos tendo em vista o cunho social do desta obra. Tivemos todo o cuidado ao falar sobre o assunto desta pesquisa com os entrevistados não oficiais. As situações vividas por eles eram delicadas, algumas esperavam transplante e estavam com a saúde debilitada. Outras acabaram de ser transplantadas, entretanto não estavam totalmente recuperadas. Levamos tudo com muita seriedade para não tornar mais difícil a situação dessas pessoas. Foram feitas varias entrevistas em formato “povo fala”, que nos deu algumas percepções primordiais para o segmento do trabalho. A falta de conhecimento da população, os medos e os por quês de não doar órgãos. Desde o início procuramos dar forma ao documentário, todos estavam muito envolvidos, fazendo leituras, prestando atenção em músicas que pudessem fazer parte da trilha sonora e tudo o que fosse voltado ao tema, desde vídeos de internet até programas de TV.

Com o roteiro pronto e as gravações finalizadas, iniciamos a decupagem e edição. Decidimos usar o off na voz de dois integrantes do grupo, Pâmella Cardoso e Fernando Brandão. Os detalhes de edição, as sonoras e imagens de apoio foram

---

10  
<sup>1</sup> Robson Alves Rocha graduado 2012 do Curso de Jornalismo da Faculdades Alves Faria - ALFA, email: [robsonrocha@seteolhares.com](mailto:robsonrocha@seteolhares.com)



selecionadas e ajudaram no fechamento e encaixe de imagens. Considerando o empenho de todos do grupo, o documentário nos trouxe grande bagagem, tanto de aprendizado profissional quanto pessoal, tendo em vista as situações adversas vividas por cada um, as histórias de vida que em grande parte são exemplos a serem seguidos. Esse é um trabalho de serviço social que visa conscientizar e informar as pessoas sobre a importância do tema.

A realização de um documentário requer tempo. Podemos fazer um filme sobre qualquer assunto que envolve nosso cotidiano, porém é necessário pesquisas, embasamento e muito tempo para se dedicar e trabalhar.

Idealizar o documentário em detalhes, como serão as tomadas, o enquadramento, as trilhas sonoras a serem utilizadas. Imaginar como serão as seqüências das histórias é essencial para que possamos capturar as imagens necessárias e que representem o objetivo do documentário. A elaboração do roteiro foi de grande ajuda nas gravações, tanto no formato a ser capturado, as imagens de apoio, o enquadramento, quanto ao direcionamento da entrevista, a fim de colher o que estávamos a procurar.

Neste trabalho utilizamos, além da câmera disponibilizada pela instituição de ensino, uma câmera particular onde tivemos a oportunidade de expandir nossos conhecimentos. As gravações realizadas pelo grupo enriqueceram ainda mais o nosso projeto, já que em todas foi possível notar uma interação e confiança maior das fontes. A "entrega" dos entrevistados nestas gravações foi essencial, pois assim conseguimos transmitir com maior precisão seus sentimentos. Podemos citar a entrevistada Valéria Luciana, que perdeu seu filho em um acidente automobilístico. Constatada a morte encefálica ela, em um momento delicado, decidiu doar os órgãos do filho, mas com uma condição; que as pessoas que fossem beneficiadas com os órgãos de seu filho recebessem uma carta escrita à mão por ela. O pedido foi aceito e a carta chegou às mãos dos transplantados.

Ficamos sabendo desta história através da Central de Transplantes. Ao entrar em contato com Dona Valéria, que mora na cidade de Caturai, descobrimos uma senhora tranqüila, moradora da zona rural, que acredita na continuidade da vida de seu único filho por meio da doação de órgãos. Viajamos até sua cidade, prontos para gravarmos a história de uma mãe que escreveu uma carta ao doar os órgãos de seu filho e que enfrentaríamos o desafio de capturar uma história que a lembraria do momento de dor.



Ao chegarmos, nos surpreendemos com a afetividade de nossa fonte, que nos recebeu com abraços e sorrisos, ao contrário do que pensávamos. A interação entre jornalistas e entrevistada logo ficou em evidência e antes mesmo de gravarmos, Dona Valéria se sentiu segura para compartilhar a dor de perder um filho. Gravamos, nos emocionamos e nos despedimos com abraços fortes, com a certeza do trabalho cumprido, levando nas nossas memórias e na câmera uma linda história desconhecida até então por muitos.

Durante todo o processo de busca por histórias que retratavam o nosso objetivo neste trabalho, nos deparamos com pessoas a fim de nos ajudar, relatando sua experiência de vida ou contribuindo com seus conhecimentos. Como o Doutor Luciano Leão, gerente da Central de Transplantes, que nos esclareceu várias dúvidas que pairavam no início do projeto. Acompanhamos os seus trabalhos em palestras, campanhas, flash mobs e podemos assim nos inserir de forma prática no meio que envolve o tema. O ápice desse envolvimento com a realidade foi em um sábado onde acompanhamos o trabalho de uma técnica da Central de Transplantes. Chegamos ao Hospital Geral de Goiânia por volta das 8 horas da manhã. Fomos recebidos pela carismática técnica Núbia Manzan que pacientemente nos contou toda a sua rotina de trabalho. No período da tarde fomos convidados à prática onde tivemos a oportunidade de visitar e gravarmos dentro das UTI's do Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO). Mais uma experiência única proporcionado por este Trabalho de Conclusão de Curso.

As idas e vindas e as viagens em busca de relatar as melhores histórias foram inevitáveis. Dentre elas, destacamos nossa ida à Pontalina, ao encontro da menina Paula Isabela que luta contra a leucemia há três anos. Lá fomos recebidos em um clube da cidade com direito a café da manhã e um grupo de mulheres vestidas com camisetas estampadas com o rosto da garotinha. Mais uma vez nos surpreendemos com a confiança depositada em nosso grupo. Podemos afirmar que, a partir deste aspecto, natural em quase todas as entrevistas, a carência de informação e a necessidade de dar voz a quem não tem oportunidade. A entrevista com Gracieli Barbosa, mãe de Paula Isabela, assim como as outras entrevistas, confirmou a escolha da teoria aplicada no trabalho. Os sentimentos de alegria, de tristeza, de preocupação, a esperança se mistura durante a gravação. Em alguns momentos, tivemos que interromper a entrevista a pedido da fonte.

Foram inúmeras ligações, onde foi possível aumentar a nossa lista de contatos tão almejada por nós acadêmicos. Aprendemos o poder de persuasão e a arte de insistir.



Assim conseguimos entrevistar o secretário de saúde de Goiás Antônio Faleiros, mesmo com sua agenda sempre cheia. Acreditamos que suas palavras, aliadas com sua pessoa pública, aumentaram a credibilidade deste trabalho perante a sociedade.

Muitas foram as entrevistas com fontes oficiais e fontes “especiais”. Com elas, aprendemos a lidar com este fio tão fino que trata de morte e vida ao mesmo tempo. Entendemos a frieza dos médicos e enfermeiros ao tratar deste assunto, a respeitar e se solidarizar com as fontes que acreditaram em nosso trabalho.

Durante toda a confecção deste projeto de pesquisa, passamos a refletir melhor a importância do jornalismo para uma sociedade como a nossa, pois conseguimos ter a experiência de ir às ruas e buscar a informação. O povo não tem voz, os temas de grande interesse público são tratados como secundários. Sodré (1999) retrata bem a função do jornalismo ao dizer que somos aliados da democracia e considerados como o Quarto Poder. O jornalismo tem um poder de abrangência que consegue levar a informação a várias pessoas em um pequeno espaço de tempo.

Com esse intuito, optamos por um documentário que mostrasse o lado do transplante e doação de órgãos que não está em evidência na mídia. Escancarar a história dessas pessoas que necessitam de um gesto de amor ficou a cargo desse trabalho. Essa temática deve ser tratada com urgência na saúde pública. Trazer esse debate que só é lembrado no dia mundial do doador, foi o nosso objetivo durante todo o projeto.

Quando começamos a elaborar o documentário e ouvir as fontes, entendemos a importância de se discutir e avaliar os erros e acertos e porquê a fila de espera por um órgão é tão grande. Além da elaboração de políticas públicas, a começar por investimentos e campanhas de conscientização dos próprios médicos que trabalham diretamente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), é necessário que a sociedade saiba o seu papel. Os médicos não fazem nada sem a autorização da família de uma pessoa que sofreu morte encefálica. Vivem todos os dias em uma corrida contra o tempo. Para retirar os órgãos de um doador cadáver, é necessário que a família autorize o quanto antes a doação, pois se o coração parar, aquela doação não poderá ser feita.

Dados importantes precisam ser divulgados e o canal emissor-receptor tem um papel essencial. É importante ressaltar que houve um amadurecimento do grupo durante



a realização desse projeto. A idéia inicial foi mantida, e a cada entrevista que realizávamos, tínhamos a certeza de que estávamos fazendo o nosso papel.

Esperamos que essa pequena contribuição possa abrir várias portas e que a temática aqui abordada seja discutida pela sociedade, através de incentivo do governo e, além de tudo, a sensibilização da população em geral, porque só paramos para refletir quando a situação acontece conosco, e então pode ser que não tenhamos tempo hábil de resolver e salvar outras vidas.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS – ABTO. *Entenda a Doação de Órgãos*. São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/doacaoOrgaosTecidos/pdf/entendadoacao.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2012.

BRASIL. Seielo Public Health. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000800011&lang=pt&tlng=>](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800011&lang=pt&tlng=>)>. Acesso em: 19 out. 2012.

BIOÉTICA. Lei N° 8.489, de 18 de Novembro de 1992. Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/lei8489.htm>>. Acesso em: 06 nov. 2012.

CHAVES, Antônio. *Direitos à vida ao próprio corpo: intersexualidade, transexualidade, transplante*. 2. ed. Revista ampliada. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994.

COSTA, Alice. Coleção: Ciências e Interação. 1 Edição. Curitiba, Positivo, 2006.

DATA PREV. *Lei N° 5.479 – de 10 de Agosto de 1968 – Doude 14/8/68*. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/SISLEX/paginas/42/1968/5479.htm>> Acesso em: 06 nov. 2012.

HOSPITAL SANTA GENOVEVA. *Histórico*. Goiás, 2012. Disponível em: <<http://www.santagenoveva.com.br/santagenoveva/historico.htm>>. Acesso em: 06 nov. 2012.



O que é documentário?

Revista Eletrônica BOCC - Biblioteca On Line de Ciências da Comunicação/ Universidade Beira Interior

<<http://bocc.ubi.pt/pag/pessoa-fernao-ramos-o-que-documentario.pdf>> Acesso em: 28 jul.2012

PORTAL DA SAUDE SUS. *Sistema Nacional de Transplantes: Histórico*. Brasília, 2012.

Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/integram.htm>>. Acesso em: 06 nov. 2012.

PORTAL DA SAUDE SUS. *Sistema Nacional de Transplantes: Histórico*. Brasília, 2012.

Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/integram.htm>>. Acesso em: 06 nov. 2012.

PLANALTO. *Lei Nº 11.521, de 18 de Setembro de 2007*. Brasília, 2007. Disponível em: <

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Lei/L11521.htm#art2](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11521.htm#art2)>. Acesso em: 06 nov. 2012.

SILVA NETO, Manoel Lemes. Universidade Católica de Goiás. *História dos Transplantes*.

Goiás, Disponível em: <[http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia\\_02.pdf](http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_02.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2012.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIÁS. *Goiás é o 6º no ranking nacional de transplantes*. Goiás, 2012. Disponível em:

<<http://www.saude.go.gov.br/index.php?idMateria=145492>>. Acesso em: 19 out. 2012.

TRAQUINA, Nelson. *Teorias do Jornalismo: porque as notícias são como são*. 2. ed.

Florianópolis: Insular, 2005.

VEJA. *Muito além da cirurgia*. São Paulo, 2009. Disponível em:

<[http://veja.abril.com.br/080409/p\\_102.shtml](http://veja.abril.com.br/080409/p_102.shtml)>. Acesso em: 19 out. 2012