

As repercussões da doação de órgãos e tecidos para as famílias de pessoas com morte encefálica

Débora Dresch¹
Elisiane Bisognin²

RESUMO

Objetiva-se ampliar a compreensão sobre as repercussões para as famílias da doação de órgãos e tecidos (DOT) em pessoas com morte encefálica (ME). Utiliza-se como método a revisão integrativa de literatura através da base de dados *Lilacs*, Scielo e PubMed, com sintaxe de palavras-chaves e descritores para cada base, sendo selecionado 21 artigos para análise. Os estudos demonstram como ocorre o processo de doação de órgãos desde o acontecimento da internação hospitalar e as vivências das famílias frente ao diagnóstico de morte encefálica e o processo de DOT. Este processo é envolto de sentimentos de angústia, medo, tristeza, dentre outros, vivenciados pelos familiares vivenciados de forma intempestiva, em que a tomada de decisão sobre a doação de órgãos deve acontecer em curto espaço de tempo. Concluiu-se que as famílias são protagonistas no processo de DOT e a presença e o papel dos profissionais de saúde neste processo torna-se diferencial para que a família sinta-se segura para a tomada de decisão, aumentando os indicadores de doação e de satisfação das famílias com a decisão. Portanto, torna-se salutar a ampliação de políticas públicas de incentivo a DOT, melhorando o desfecho dos processos de doação, com apoio adequado aos familiares e conseqüentemente, a ampliação de tratamentos à doenças em que os transplantes são o único recurso terapêutico disponível.

Palavras-Chave: Obtenção de tecidos e órgãos. Família. Morte Encefálica

1 INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos e tecidos é um tratamento eficaz para insuficiências terminais de alguns órgãos e tecidos, resultando na melhoria e expectativa de vida do receptor (GROSSI et al, 2014). Entretanto, para a família do potencial doador é caracterizado como a finitude da vida (ROSSATO et al, 2020).

Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), o Brasil é referência mundial em transplantes e dispõe do maior programa público do mundo. Aproximadamente 96% dos procedimentos são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (ABTO, 2022). O país reduziu o número de pessoas à espera de transplante de órgãos devido ao aumento da taxa efetiva de doadores. Em 2017, a taxa aumentou 14% totalizando 16,6 por milhão de população. Entre os estados, os destaques foram Santa Catarina (40,8 pmp),

¹ Acadêmica do 10º semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. E-mail: debora-dresch@hotmail.com

² Mestre e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. E-mail: elisbisognin@gmail.com

alta de 10,9%, e Paraná (38,0 pmp), alta de 26,2%. Somente o estado de Santa Catarina efetiva 50% dos potenciais doadores (ARANDA et al, 2018).

Apesar do Brasil ser mundialmente conhecido como um dos países mais desenvolvidos na doação e transplantes de órgãos, poucos procedimentos são efetivados, comparando-se a extensa lista de espera. Em 2014 foram realizados 5.639 transplantes de rim, enquanto a necessidade era de 11.445 (PASSONI et al, 2017). Dados da ABTO mostram que desde janeiro a março de 2020, 2730 potenciais doadores foram notificados, 1612 famílias foram questionadas sobre a intenção de doar ou não doar os órgãos, onde 577 negaram a doação e 965 aceitaram doar (ROSSATO, COGO, 2020).

Para que o transplante se efetive há a necessidade que a doação de órgãos e tecidos aconteça. Inicialmente, é necessário um potencial doador com diagnóstico de Morte Encefálica (ME), seguido da notificação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e abordagem da equipe junto aos familiares do possível doador. Esta iniciativa possui boa aceitação dos familiares, denotando sentimentos positivos de solidariedade (BONETTI ET AL, 2017). No entanto, ela exige a tomada de decisão familiar no momento de fragilidade emocional extrema frente a interrupção precoce da vida.

A retirada de órgãos para doação depende da autorização da família. A legislação exige que o familiar seja cônjuge ou parente maior de idade, sendo obedecida linha sucessória, reta ou colateral, até segundo grau de parentesco do doador falecido, sendo importante atentar quem será o familiar responsável (ARANDA et al, 2018).

A motivação em aprimorar os conhecimentos sobre a temática da DOT no contexto da família de pessoas com morte encefálica, busca responder a pergunta: **Quais as repercussões para a família de pessoa com ME frente à DOT?**

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Ampliar a compreensão sobre as repercussões para as famílias sobre DOT em pessoas com ME.

2.2 Objetivos Específicos:

2.2.1 Compreender o processo de DOT;

2.2.2 Conhecer os sentimentos envolvidos no processo de DOT;

2.2.3 Aprofundar a complexidade do processo de DOT na perspectiva da família.

3 MÉTODO

O método utilizado pelo presente estudo consistiu em revisão integrativa. Este tipo de pesquisa pode apontar lacunas no conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos, permitindo a síntese de múltiplos estudos publicados e o desenvolvimento de conclusões gerais a respeito de uma área de pesquisa. Esta revisão foi desenvolvida conforme os seis (06) passos adaptados ao português por Mendes, Silveira e Galvão, conforme segue:

No passo um, ocorre a identificação do tema e seleção da pergunta de pesquisa. No dois, o estabelecimento dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra. No passo três a definição das informações, considerando todas as características em comum e representação dos estudos selecionados. No quarto, a avaliação dos estudos e realização de análise crítica dos achados. No quinto passo houve a interpretação dos resultados e finalizando, no passo seis a apresentação da revisão reportando-se de forma clara os achados identificados (MENDES et al, 2008, p 18)

No presente estudo, primeiramente, delimitou-se a questão de pesquisa relevante para a comunidade científica, definindo o tema a ser estudado e a questão norteadora. Posteriormente, definiram-se as bases de dados que seriam utilizadas para o levantamento dos dados.

A busca dos artigos científicos utilizou as bases eletrônicas de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da *Public Medical* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Os descritores utilizados para realização das buscas, previamente consultados nos dicionários *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: obtenção de órgãos e tecidos, família, morte encefálica, todos em suas versões na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Não foram utilizados limites temporais. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos em português, espanhol e inglês, texto completo, online e gratuito, que estivessem de acordo com a questão de pesquisa.

O próximo passo consistiu na análise dos estudos, que foram cuidadosamente avaliados, procurando explicações para os diferentes resultados encontrados. Para esta revisão, optou-se por sistematizar os resultados na forma da construção de um quadro descritivo, constando os itens: identificação, periódico e ano de publicação, país, objetivo, metodologia e principais resultados encontrados no estudo selecionado. Tal organização permitiu uma melhor visualização e organização dos dados obtidos sendo estes fundamentados com avaliação crítica

dos estudos, o que possibilitou a sistematização e organização dos dados encontrados. Após a organização dos resultados foi realizada a discussão dos resultados à luz da literatura científica.

4 RESULTADOS

Foram encontrados 96 artigos na base de dados LILACS, 44 artigos no PubMed e 61 artigos no Scielo, totalizando 201 artigos. Após a leitura dos mesmos 170 foram excluídos por não se adequarem à temática proposta e 10 por não estarem disponíveis na íntegra. Integraram o estudo 21 artigos (quadro 1), sendo 14 da base de dados LILACS, 4 da base Scielo e 3 do PubMed. O quadro abaixo apresenta a sistematização dos resultados:

Quadro 1: Sistematização da pesquisa nas bases de dados

Base de Dados	Autor	Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo
SCIELO	Neide da Silva Knih, Sabrina Regina Martins, Aline Lima Pestana Magalhães, Saulo Fábio Ramos, Camila Telemberg Sell, Clarice Koerich, Laura Cavalcanti de Farias Brehmer.	2021	Entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos	Identificar informações que possam subsidiar a elaboração de pressupostos de boas práticas para o desenvolvimento da entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos.	Estudo qualitativo
SCIELO	Renata Souza Aranda, Juliana Graciela Vestena Zillmer, Kamila Dias Gonçalves, Adrize Rutz Porto, Eduarda Rosado Soares, Aline Kohler Geppert.	2018	Perfil e motivos de negativas da familiares para doação de órgãos e tecidos para transplante	Descrever o perfil de familiares e de potenciais doadores e os motivos de negativas para doação de órgãos e tecidos para transplantes.	Estudo quantitativo, transversal.
SCIELO	Manuel Lillo Crespo, Purificación Gironés Guillem, Maria Cristina Sierras Davó, Jorge Riquelme Galindo, Juan Mario Domínguez Santamaría.	2017	Aproximación fenomenológica a al significado e impacto de lá donación de órganos en la familia	Conocer y analizar ele impacto de la donación de órganos através de Los significados que tiene para la familia en el contexto español.	Estudio cualitativo fenomenológico según el marco conceptual y método de Giorgi
SCIELO	Reginaldo Passoni, Elaine Fátima	2017	Elementos clínico-clínico-	Identificar os elementos clínico-epidemiológicos das entrevistas	Estudo quantitativo,

	Padilha, Lili Marlene Hofstatter, Alana Gabriela Araldi Ansolin, Edson Antonio Alves da Silva.		epidemiológico s de entrevistas familiares para doação de órgãos e tecidos	realizadas com familiares de potenciais doadores de órgãos e tecidos.	descritivo, exploratório
LILACS	Neide da Silva Knihs, Tiago Leitzke, Bartira de Aguiar Roza, Janine Schirmer, Tânia Arena Moreira Domingues.	2015	Compreensão da vivência da família frente à hospitalização, morte encefálica e entrevista para doação de órgãos	Buscou compreender a vivência da família no processo de hospitalização do familiar, morte encefálica e entrevista para a doação de órgãos.	Pesquisa do tipo exploratória, descritiva, de natureza qualitativa, com enfoque fenomenológico
LILACS	Victor Fernández Alonso, Domingo Palácios Cena, Celia Silva Martin, Ana Garcia Pozo.	2022	Experiência de famílias de doadores falecidos durante o processo de doação de órgãos: um estudo qualitativo	A família é o principal componente da doação de órgãos. Este estudo descreve a experiência da família do doador com os cuidados de enfermagem durante o processo de doação.	Estudo fenomenológico.
LILACS	Gabriela Camponogara Rossato, Nara Marilene Oliveira Girardon Perlini, Silvana Bastos Cogo, Elisabeta Albertina Nietzsche, Angélica Dalmolin.	2020	A experiência de famílias não doadoras frente a morte encefálica	Compreender a experiência vivenciada de famílias de adultos frente à morte encefálica e a opção pela não doação de órgãos.	Estudo qualitativo fundamentad o no interacionism o simbólico.
LILACS	Daniel Klug, Maristela Vargas Losekann, José Luís Toribio Cuadra, Hélio Radke Bittencourt, Geraldo Pereira Jotz.	2020	Análise dos fatores associados a decisão familiar sobre a doação de córneas	Analisar a influência da escolaridade e de grau de parentesco na decisão familiar pela doação de córneas para transplantes.	Desenho quantitativo, transversal e retrospectivo.
LILACS	Manoela Gomes Grossi, Layse Beneli Prado, Geórgia Pereira Silveira Souza, Jaqueline Pereira dos Santos, Amanda Silva de Macêdo Bezerra, Cesar Augusto Guimarães	2014	Análise comparativa do consentimento familiar para doação de tecidos em função da mudança estrutural do termo de doação	Traçar o perfil dos doadores, viabilizar por um Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos e comparar o consentimento para doação de tecidos antes e após esta modificação do Termo de Doação.	Estudo descritivo, documental, quantitativo.

	Marcelino, Antônio Flávio Sanchez de Almeida, Andreia Cotait Ayoub.				
LILACS	Izaura Luzia Silvério Freire, Quinídia Lúcia Duarte de Almeida Quithé de Vasconcelos, Gabriela de Sousa Martins Melo, Gilson de Vasconcelos Torres, Ednaldo Cavalcante de Araújo, Francisco Arnoldo Nunes de Miranda.	2014	Facilitadores e Barreiras na efetividade da doação de órgãos e tecidos	Verificar a influência da estrutura e processo na efetividade da doação de órgãos e tecidos.	Estudo avaliativo longitudinal, com abordagem quantitativa.
LILACS	Edvaldo Leal de Moraes, Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo.	2008	A recusa familiar para a doação de órgãos e tecidos para transplante	Conhecer a percepção dos familiares de potenciais doadores sobre o processo de tomada de decisão para recusar a doação de órgãos e tecidos para transplante.	Estudo de abordagem qualitativa, na vertente fenomenológica, modalidade "estrutura do fenômeno situado".
LILACS	Marcelo José dos Santos, Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo.	2005	Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres	Desvelar a percepção de familiares de doadores cadáveres sobre o processo de doação de órgãos para transplante.	Abordagem qualitativa, utilizando vertente fenomenológica, modalidade estrutura do fenômeno situado.
LILACS	Fernanda Peruchi, Regina Szyllit Bousso.	2007	Perfil de famílias abordadas para doação de órgãos do filho	Foi conhecer o perfil das famílias que passam pelo processo de decisão de doação de órgãos de um filho.	Estudo retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa.
LILACS	Maria Constança Velloso Cajado, Anamélia Lins e Silva Franco.	2016	Doação de órgãos e tecidos para transplantes: impasses subjetivos diante da decisão	Revelar os impasses subjetivos intervenientes em familiares e profissionais que participaram do processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.	Qualitativa

			familiar		
LILACS	Juliana Vieira de Araújo Sandri, Elisandra Alves Kuse.	2019	O significado do sim para a família no processo de doação de órgãos	Conhecer o processo de decisão da família na doação de órgãos e seu significado.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa e natureza básica.
LILACS	Marli Elisa Nascimento Fernandes, Zélia Zilda Lourenço de Camargo Bittencourt, Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin.	2015	Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento	Identificar as vivências e sentimentos dos familiares de doadores em uma unidade transplantadora, frente ao processo de doação de órgãos.	Estudo exploratório com abordagem qualitativa.
LILACS	Lisette Avilés R., M. Soledad Rivera M., María Isabel Catoni S.	2014	Donar, un cambio de vida: comprender la experiencia de familiares que aceptaron la donación de órganos	Fue generar conocimiento comprensivo de la experiencia vivida de personas que aceptaron la donación de órganos en la Región Metropolitana, con El propósito de elaborar estrategias de aproximación a Las familias por parte del equipo de salud.	Estudo qualitativo fenomenológico.
LILACS	Maria Lúcia A. Sadala	2001	A experiência de doar órgãos na visão de familiares de doadores	O estudo pretende investigar a perspectiva de familiares de doadores de órgãos na experiência de consentir na doação para transplante.	Estudo fenomenológico.
PUBMED	Julius Weiss, David Shaw, Roger Schober, Viviana Abati, Franz F. Immer and the Comité National du Don d'organes (CNDO).	2017	Attitudes towards organ donation and relation to wish to donate posthumously	Aimed to provide an overview of attitudes towards organ donation among Swiss residents, including any intention to donate organs after death, and whether they had already declared their wish and/or communicated it to anyone.	Qualitativa
PUBMED	James R. Rodrigue, Danielle L. Cornell, Jennifer Krouse, Richard J. Howard.	2011	Family initiated discussions about organ donation at the time of death	Some family members initiate organ donation discussions before being approached by donor coordinators or healthcare providers. We examined differences between families that did versus did not initiate organ donation discussions and factors predicting donation consent among those families that self-initiated the discussion.	Qualitativa

PUBMED	Laura A. Siminoff, Heather M. Traino, Nahida Gordon	2012	Determinants of family consent to tissue donation	This research sought to identify determinants of families' consent to tissue donation.	Qualitativa
--------	---	------	--	---	-------------

Fonte: Elaboração das autoras, 2022.

5 DISCUSSÃO

A análise dos dados buscou responder a questão de pesquisa proposta pelo estudo. A organização dos resultados integrou dois temas: o processo de DOT e as repercussões para as famílias de pessoas com morte encefálica do processo de DOT conforme segue:

5.1 O Processo de Doação de Órgãos e Tecidos (DOT)

A DOT consiste na retirada de órgãos e/ou tecidos de um indivíduo vivo ou falecido para a finalidade de transplantes, sendo utilizado no tratamento de outras pessoas, com o objetivo de restabelecer a função de um órgão ou tecido doente. Esse processo é baseado em um procedimento cirúrgico que realiza a retirada do órgão ou tecido doente do receptor, para receber um órgão sadio do doador (BRASIL, 2022).

No Brasil, o primeiro transplante de órgão e tecidos ocorreu em 1964, mas foi a partir das décadas de 1990 e 2000 que esta política de saúde pública recebeu investimentos públicos (FREIRE et al, 2014). Desde então, o país tem estruturado uma rede com recursos humanos, materiais e tecnológicos que possibilitam a realização de transplante. Os tipos de órgãos e tecidos transplantados são diversos como coração, fígado, pulmão, pâncreas, rins, córneas, pele, veia, osso e tendão (PERUCHI, BOUSSO, 2007).

É permitida a DOT através de transplantes intervivos e de doadores falecidos. Os transplantes intervivos ocorrem entre familiares e com autorização judicial. Na doação de doador falecido, a família tem o direito de ser informada sobre a possibilidade de doação de órgãos pelos profissionais da saúde. O procedimento somente poderá ocorrer após autorização familiar e a conclusão do processo de morte encefálica conforme preconiza a lei Federal nº 10.211 de 23 de março de 2001 (CAJADO, FRANCO, 2016; MARTINS, et al, 2021).

As principais causas de ME são ocasionadas de maneira repentina, havendo predomínio em causas traumáticas, doenças congênitas ou adquiridas, ferimento por arma de fogo, entre outros. Após a internação, a família é informada sobre o quadro clínico do paciente e o risco de óbito (GROSSI et al, 2014; SANTOS, MASSAROLLO, 2005).

O processo de DOT para transplante envolve protocolo a ser cumprido em todo território brasileiro. Inclui a abordagem interdisciplinar, seguindo etapas como a identificação de pacientes com critérios clínicos de ME, avaliação clínica e laboratorial, manutenção do potencial doador e a entrevista familiar. A notícia da morte encefálica só pode ser dada após os exames comprobatórios (FERNANDES et al, 2015; MORAES, MASSAROLLO, 2008).

Os cuidados a um potencial doador devem ser realizados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com infraestrutura adequada, recursos humanos especializados, materiais específicos e tecnologias necessárias para o diagnóstico, monitorização e terapia. É fundamental o planejamento das equipes de saúde para que a doação ocorra de forma concreta (FREIRE et al, 2014).

A equipe responsável pela doação é a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) conforme Portaria n 1.752 de 23 de setembro de 2005. Integrando o Protocolo de Doação de Órgãos e Tecidos, a entrevista familiar consiste em um ambiente de troca dos profissionais com a família em que são abordados os aspectos referente a irreversibilidade do quadro do acometimento familiar com a presença da morte encefálica. É realizada reunião com membros da família do potencial doador com apresentação do resultado de exames, o diagnóstico clínico, a comunicação da morte e possibilidade da doação de órgãos (KNHIS et al, 2021).

A entrevista é uma etapa fundamental no processo de DOT, pois configura-se um momento privilegiado em que a família e os profissionais estabelecem trocas afetivas e de informações que tendem a influenciar o desfecho do e, tendo em vista que é a partir dela que todo o processo pode ter continuidade e ser finalizado com sucesso (KLUG et al, 2020; CRESPO et al, 2017). Os membros da CIHDOTT são os responsáveis por acompanhar os familiares das pessoas com morte encefálica, esclarecendo dúvidas sobre o diagnóstico e após, caso não haja contraindicações, inicia-se a entrevista para DOT (PASSONI et al, 2017).

Durante as etapas da entrevista, tanto família como equipe perpassam por momentos únicos, os quais envolvem a informação sobre o início do protocolo de diagnóstico de ME. É importante que a entrevista seja conduzida por um profissional capacitado, onde o desempenho e o acolhimento que o mesmo oferece é um fator que auxilia na tomada de decisão da família. Prestando uma assistência voltada às necessidades desses familiares. (GROSSI et al, 2014; ROSSATO et al, 2020).

É importante saber que para ser um doador não é necessário manifestação escrita do potencial doador em vida. A decisão final é prerrogativa da família, que pode ser do cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo, de maior idade ou juridicamente capaz, na linha reta

ou colateral até segundo grau (SANDRI, KUSE, 2019; ARANDA et al, 2018). Nesse momento a família é informada sobre quais órgãos e tecidos podem ser doados, assim podendo optar pelo consentimento ou não a doação, sendo ratificado um Termo de Doação de Órgãos e Tecidos, descrevendo as possibilidades (GROSSI et al, 2014).

5.2 As Repercussões nas Famílias de Pessoa com Morte Encefálica (ME) do Processo de Doação de Órgãos e Tecidos (DOT)

Ao receberem a notícia do risco ou a concretização da ME, vários sentimentos são desencadeados pelos familiares, como a tristeza, dor, vazio, medo, que podem ter como desfecho a revolta e negação. Neste momento, para as famílias é importante que vivenciem estes sentimentos para que possa ocorrer a compreensão e após a aceitação (KNIHS et al, 2015; ROSSATO et al, 2020; KNIHS et al, 2021). A dor da perda é inevitável, cabendo a equipe prestar a assistência adequada com o apoio necessário.

Para muitas famílias aceitar a doação é tornar o processo ainda mais doloroso, devido à violação do corpo/mutilação. Então evitam gerar um sentimento de culpa, mantendo a integridade do corpo falecido (TRAINO, GORDON, 2010; CAJADO, FRANCO, 2016; WEISS et al, 2017; SIMINOFF, 2012). Outro fato que tem relevância e gera mais sofrimento para as famílias que consentiram em doar reftee-se que em casos de morte violenta o corpo ainda precisa ir para o Instituto Médico Legal (IML) antes de ser sepultado. O que causa mais demora para essas famílias terem o corpo liberado para o funeral, que já esperam há dias por uma finalização de todo processo (SANTOS, MASSAROLLO, 2005; CAJADO, FRANCO, 2016).

Nesse sentido, a decisão de não doar os órgãos está relacionada à dor e ao sofrimento vivenciado pela família. Esses sentimentos negativos estão relacionados a incerteza de não saber o que pode acontecer, da situação inesperada que ocasionou a morte, da falta de conhecimento sobre morte encefálica, a necessidade da tomada de decisão rápida sobre a doação de órgãos e tecidos, a família vê sua vida mudar drasticamente. O significado da morte encefálica para essas famílias está relacionado à perda, predominando a não doação (ROSSATO et al, 2020).

Frente a finitude da vida, muitos familiares mantêm esperança de reversão do diagnóstico da ME, por não entenderem o processo fisiopatológico cerebral e sua relação com a terminalidade. Sentimentos de insegurança e medo em autorizar a DOT da pessoa viva são relatados por familiares em estudos. Permanece a dificuldade em compreender a diferença

entre morte encefálica e o coma, pois a pessoa mantém os sinais vitais preservados (SADALA, 2001; MORAES, MASSAROLLO, 2008; KNHIS et al, 2015).

Perante o sofrimento, a família busca uma solução para a situação e autorizar a doação dos órgãos ou o desligamento dos aparelhos, não é a maneira mais fácil de acabar com o sofrimento, mas manter o paciente ligado em aparelhos é o mesmo que esperar uma melhora que não irá acontecer (MORAES, MASSAROLLO, 2008). Para estas famílias ver o doador mantido com aparelhos em leito de UTI causa dúvidas do seu real estado de saúde, pois para muitos ainda é percebido como vivo acreditando ser possível a reversão do quadro, embora racionalmente já tenha sido dado como morto. (SADALA, 2001; SANTOS, MASSAROLLO, 2005; ROSSATO et al, 2020). Essa contradição pode ser um fator que influencia na decisão final em autorizar ou não a doação.

O estudo de Rodrigue et al, (2010), evidenciou que famílias que iniciaram a discussão sobre a doação e posteriormente não efetivaram DOT tiveram ME por causas não traumáticas. Em contrapartida, todas as famílias cujos entes queridos morreram de causas relacionadas a traumas consentiram na doação. Esta constatação é avaliada pelo autor que há o entendimento que há intrínseco na população a associação da doação com a ME por trauma e que na morte não por trauma, os órgãos não seriam adequados a doação. Esta evidência demonstra a necessidade de aprofundamento desta temática nos ambientes tanto científicos como comunitários, denotando desconhecimento sobre a ME e sobre DOT.

Para muitas famílias o entendimento em poder ajudar, colaborando na melhoria da saúde de outras pessoas é um fator que auxilia no consentimento da doação. Este aspecto tem sido considerado um fator positivo das famílias lidarem com o luto, favorecendo a aceitação (AVILÉS et al, 2014; WEISS et al, 2017; ALONSO et al, 2022).

Outro aspecto favorável a tomada de decisão positiva à doação pelos familiares tem sido relacionada ao conhecimento familiar do desejo da pessoa com ME, pois respeitar a vontade do potencial doador, auxilia na decisão de tomada favorável dos familiares (MORAES, MASSAROLLO, 2008; GROSSI et al, 2014; ROSSATO et al, 2015; FERNANDES et al, 2015; KNHIS et al, 2015). É importante que as famílias incluam em suas conversas o tema da DOT, facilitando que familiares saibam como proceder, facilitando a tomada de decisão.

Estudos apontam diferenças entre as famílias que consentem a DOT de outras que negam. Os fatores como estão relacionados à escolaridade, crenças religiosas, renda familiar e qualidade da informação recebida no processo de doação e transplantes têm sido identificados como elementos influenciadores da decisão da doação (PERUCHI, BOUSSO, 2007; GROSSI

et al 2014; KNIHS et al, 2021). Para os mesmos autores é importante que as equipes estejam preparadas para realizar essa abordagem de forma que consigam abranger determinadas características, criando estratégias específicas para cada família que está no processo de decisão.

Indivíduos com maior grau de instrução, são mais esclarecidos e com maior entendimento sobre o processo de DOT. Estes fatores estão associados como facilitadores na tomada de decisão, aumentando assim a possibilidade da DOT de seu familiar (PADILHA et al, 2017; KLUG et al, 2020).

Sobre a atuação da equipe de saúde, a família do potencial doador identifica como positiva a atuação da equipe de enfermagem no processo de DOT. Os enfermeiros são fundamentais, pois permanece mais próximo, realizando cuidados que inclui ajudar as famílias a enfrentar a perda e participar ativamente da entrevista (FERNANDES et al 2015; KNHIS et al, 2017). Em contraponto, Alonso et al (2022), em seu estudo, não evidenciou influência na decisão das famílias que já haviam decidido doar relataram que o cuidado recebido não influenciou na decisão, embora ressaltasse a sua importância.

A disponibilidade e acolhimento da equipe de enfermagem configura-se em um elemento favorável a DOT, torna-se fundamental na proximidade com a família no estabelecimento de vínculo e confiança. A participação da equipe de enfermagem deve integrar o enfoque técnico aliado a humanização e empatia.

O conhecimento sobre a DOT e transplantes torna-se indispensável para que a decisão agregue elementos favoráveis ao contexto amplo que envolve, suporte e conhecimento adequado das famílias, pois a inexperiência causa dúvidas. Dessa forma, é necessário que os profissionais de saúde tenham espaço para discussão e capacitação sobre esta temática, sabendo como abordar a família, estabelecendo vínculos, desenvolvendo comunicação efetiva no decorrer de todo processo da doação de órgãos (ARANDA et al, 2018)

Destaca-se que há relevância que a abordagem desta temática tenha por base a integralidade do cuidado, garantindo a integridade da pessoa com ME e a atenção adequada aos familiares em um momento tão singular de suas vidas em que sua decisão acompanhará a trajetória da família ao longo dos anos.

Por fim, acredita-se que o desenvolvimento de ações educativas com o objetivo de democratizar o conhecimento para a população em geral da temática de transplante e DOT sejam fundamentais para auxiliar a população a adquirir conhecimento e formar opinião (SANTOS, MASSAROLLO, 2005; MORAES, MASSAROLLO, 2008; PADILHA et al, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática da DOT possui relevância no contexto da saúde pública, pois tem sido ofertada como a única opção terapêutica disponível para muitas doenças. Envolve uma complexidade tanto tecnológica quanto humana na sua concretização e desfecho positivo que perpassa contradições e inseguranças que necessitam ser reconhecidas e enfrentadas.

Os familiares são os protagonistas do processo de doação, pois têm responsabilidade pela decisão em que o desfecho será favorável ou não para a doação. A compreensão das etapas vivenciadas pela família, seus sentimentos e seus conflitos contribui para criar-se possibilidades de abordagens mais assertivas, buscando minimizar ou superar as dificuldades vivenciadas. O aprofundamento científico associado ao contexto familiar agrega conhecimento capaz de contribuir com avanços na sociedade nesta temática, superando estigma e preconceito.

Os profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, possui papel de destaque no conjunto das ações realizadas durante toda a internação, constatação da ME e processo de DOT. São reconhecidos pelos familiares como referência no cuidado, nas orientações e no apoio dispensado à família.

O conhecimento torna-se factível quando extrapola o espaço acadêmico e é incorporado pelas pessoas no seu cotidiano. Democratizar a discussão da DOT na sociedade traz a possibilidade de fomentar reflexões consistentes e contextualizadas, fortalecendo a tomada de decisão com superação de estigmas, medos e preconceitos, servindo de instrumentos para a definição e qualificação de políticas públicas de incentivo ao aumento dos transplantes no país.

Considera-se que os objetivos propostos desta pesquisa foram atingidos no que se refere a ampliar a compreensão sobre as repercussões para as famílias sobre doação de órgãos e tecidos em pessoas com ME. Salienta-se, porém, a importância desta ser uma área manter-se tema de estudos científicos e que estes possam contribuir com consistência nos aprimoramentos do setor saúde.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALONSO, V. F. et al. Experiência de famílias de doadores falecidos durante o processo de doação de órgãos: um estudo qualitativo. **Acta Paul Enfermagem**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO004334>. Acesso: 15 set. 2022.

ARANDA, R. S. et al. Perfil e motivos de negativas de familiares para doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista baiana de enfermagem**, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.27560>. Acesso: 15 out. 2022.

Associação Brasileira de Transplante de órgãos [Internet]. São Paulo [citado 06 de novembro de 2022]. Disponível em: http://www.abto.org.br/loink_sobre_transplante/perguntas_e_respostas_sobre_doa%C3%A7%C3%A3o_de_%C3%B3rg%C3%A3os_e_transplante. Acesso: 10 nov. 2022.

AVILÉS, L. R.; RIVERA, M. S. M; CATONI, M. I. S. Donar, un cambio de vida: comprender la experiencia de familiares que aceptaron la donación de órganos. **Revista médica de Chile**, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000600003> . Acesso: 20 set. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Transplante de órgãos e tecidos. Biblioteca Virtual de Saúde <https://bvsmms.saude.gov.br/transplante-de-orgaos-e-tecidos/> 2022 acessado 20 de set.2022.

BONETTI, C. E. et al. Doação de órgãos e tecidos e motivos de sua não efetivação. **Rev Enferm UFPE on line**, 2017. Disponível em: [doi: 10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201705](https://doi.org/10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201705). Acesso: 10 nov. 2022.

CAJADO, M. C. V.; FRANCO, A. L. Doação de órgãos e tecidos para transplantes: impasses subjetivos diante da decisão familiar. **Revista Baiana saúde pública**, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n2.a2164>. Acesso: 20 set. 2022.

CRESPO, M. L. et al. Aproximación fenomenológica al significado e impacto de la donación de órganos en la familia. **Aquichan**, 2017. Disponível em: [DOI: 10.5294/aqui.2017.17.1.3](https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.3). Acesso: 15 out. 2022.

FERNANDES, M. E. N.; BITTENCOURT, Z. Z. L. C.; BOIN, I. F. S. F. Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2015. Disponível em: [DOI: 10.1590/0104-1169.0486.2629](https://doi.org/10.1590/0104-1169.0486.2629). Acesso: 20 set. 2022.

FREIRE, I. L. S. et al. Facilitadores e Barreiras na efetividade da doação de órgãos e tecidos. **Texto Contexto Enfermagem**, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002350013>. Acesso: 15 set. 2022.

GROSSI, M. G. et al. Análise comparativa do consentimento familiar para doação de tecidos em função da mudança estrutural do termo de doação. **Einstein**, 2014. Disponível em: [DOI: 10.1590/S1679-45082014AO2555](https://doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2555). Acesso: 15 set. 2022.

KLUG, D. et al. Análise dos fatores associados à decisão familiar sobre a doação de córneas. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7280.20200064>. Acesso: 15 set. 2022.

KNHIS, N. S. et al. Entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos pressupostos de uma boa prática. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0206>. Acesso: 15 out. 2022.

KNHIS, N. D. et al. Compreensão da vivência da família frente à hospitalização, morte encefálica e entrevista para doação de órgãos. **Ciência cuidado saúde**, 2015. Disponível em: [DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v14i4.26060](https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i4.26060). Acesso: 15 set. 2022.

MENDES K.D. et al. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, 2008, Florianópolis, Out-Dez; 17(4): 758-64.

MORAES, E. L.; MASSAROLLO, M. C. K. B. A recusa familiar no processo para a doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099606>. Acesso: 15 set. 2022.

PASSONI, R. et al. Elementos clínico-epidemiológicos de entrevistas familiares para doação de órgãos e tecidos. **Enfermeria Global**, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.234881>. Acesso: 15 set. 2022.

PERUCHI, F.; BOUSSO, R. S. Perfil de famílias abordadas para doação de órgãos do filho. **Revista RENE**, 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-525929>. Acesso: 20 set. 2022.

RODRIGUE, J. R. et al. Family initiated discussions about organ donation at the time of death. **Clinical Transplantation**, 2010. Disponível em: [doi:10.1111/j.1399-0012.2009.01096.x](https://doi.org/10.1111/j.1399-0012.2009.01096.x). Acesso: 10 out. 2022.

ROSSATO, G. C. et al. A experiência de famílias não doadoras frente à morte encefálica. **Revista enfermagem UERJ**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51140>. Acesso: 15 set. 2022.

SADALA, M. L. S. A experiência de doar órgãos na visão de familiares de doadores. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, 2001. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-314641>. Acesso: 10 out. 2022.

SANDRI, J. V. A.; KUSE, E. A. O significado do sim para a família no processo de doação de órgãos. **Revista Nursing**, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025934>. Acesso: 20 set. 2022.

SANTOS, J. S.; MASSAROLLO, M. C. K. B. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2005. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-405429>. Acesso: 20 set. 2022.

SIMINOFF, L. A.; TRAINO, H. M.; GORDON, N. Determinants of family consent to tissue donation. **Journal of trauma**, 2010. Disponível em: [doi:10.1097/TA.0b013e3181d8924b](https://doi.org/10.1097/TA.0b013e3181d8924b). Acesso: 10 out. 2022.

VILAÇA Marcos Vinícius, Relator. **Relatório de avaliação de programa**. Programa doação, captação e transplante de órgãos e tecidos. Brasília (DF): Tribunal de Contas da União, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo; 2006. Acesso em: novembro de 2022.

WEISS, J. et al. Attitudes towards organ donation and relation to wish to donate posthumously. **Swiss Medical Weekly**, 2017. Disponível em: [DOI: 10.4414/smw.2017.14401](https://doi.org/10.4414/smw.2017.14401). Acesso: 10 out. 2022.