

**Atuação do enfermeiro como sensibilizador da família do potencial doador de órgãos e tecidos: revisão integrativa da literatura**

**Nurses' performance as a sensitizer to the family of potential organ and tissue donors: integrative literature review**

**Actuación de las enfermeras como sensibilizadoras de la familia de posibles donantes de órganos y tejidos: revisión integral de la literatura**

Recebido: 02/09/2020 | Revisado: 11/09/2020 | Aceito: 19/09/2020 | Publicado: 21/09/2020

**Cintia Maria da Silva Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7102-6086>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [cmsg@gmail.com](mailto:cmsg@gmail.com)

**Elineide Ferreira Brasil do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8497-7120>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [efbn@gmail.com](mailto:efbn@gmail.com)

**Jaqueline Cristina da Silva Belém**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8215-557X>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [jaquecsb@gmail.com](mailto:jaquecsb@gmail.com)

**Dandara de Fátima Ribeiro Bendelaque**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5580-284X>

Faculdade Paraense de Ensino, Brasil

E-mail: [bendelaqued@gmail.com](mailto:bendelaqued@gmail.com)

**Rogéria de Sousa Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6201-2259>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: [rogeriasousa440@yahoo.com.br](mailto:rogeriasousa440@yahoo.com.br)

**Samara Machado Castilho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3165-1597>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [samaracastilho10@gmail.com](mailto:samaracastilho10@gmail.com)

**Jucilene Luz Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4175-9174>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

Email: juhneves60@gmail.com

**Djenanne Simonsen Augusto de Carvalho Caetano**

ORCID: <https://orcid.org.br/0000-0001-7987-3178>

Universidade do Estado do Pará / Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: djenanne.caetano@uepa.br

**Yanka Leticia Amorim Uchoa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4822-5834>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail; yankaamorym@gmail.com

**Danielle Maria Martins Carneiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1787-4332>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

dani.carneiro.med@gmail.com

**Wendel Tadeu Teixeira de Magalhães**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8730-2268>

Escola superior da Amazônia, Brasil

E-mail: wenedel.magalhaes@gmail.com

**Suellen Moura Teles**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8464-9269>

Instituto Evandro Chagas, Brasil

E-mail: Suellenmouraufpa@hotmail.com

**Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8569-3392>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: dayara\_twain@hotmail.com

**Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3025-1065>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: viviane.ferraz@gmail.com

**Maicon de Araújo Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8315-4675>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [profmaiconnogueira@gmail.com](mailto:profmaiconnogueira@gmail.com)

**Antônia Margareth Moita Sá**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2053-5622>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [margarethsa@gmail.com](mailto:margarethsa@gmail.com)

**Resumo**

**Objetivo:** Avaliar as evidências disponíveis na literatura científica sobre a atuação do enfermeiro na sensibilização da família do potencial doador de órgãos e tecidos. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, exploratória com abordagem qualitativa sobre a atuação do enfermeiro na sensibilização da família do potencial doador de órgãos, realizado nas bases e bases de dados nacionais e internacionais, no período de 2015 a 2020. Utilizou-se o acrônimo PICO, para construir a pergunta de pesquisa e realizar a busca bibliográfica. **Resultado:** Foram selecionados 5 artigos, sendo que 4 tratam-se de publicações de enfermagem, enquanto 1 trata-se de publicação multidisciplinar envolvendo diversas áreas da saúde. A partir dos resultados encontrados, foram formadas três categorias temáticas: O momento da notícia: comunicar a família sobre a morte; O momento da entrevista e Competências e características pessoais e profissionais necessárias ao entrevistador. **Conclusão:** A temática da doação de órgãos e tecidos ainda é permeada por tabus e desconhecimento por parte daqueles que vivenciam a morte de um familiar com potencial para a doação. A pesquisa possibilitou aprender a assistência de enfermagem ao Potencial Doador em uma dimensão mais ampla, desde o cuidado com paciente doador e apoio aos familiares, às atividades de gestão entre comissões intra-hospitalares e organizações de procura de órgãos.

**Palavras-chave:** Doação de órgãos; Atuação de Enfermagem; Família.

**Abstract**

**Objective:** To evaluate the evidence available in the scientific literature on the role of nurses in sensitizing the family of potential donors of organs and tissues. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, exploratory with a qualitative approach on the role of nurses in

sensitizing the family of potential organ donors, carried out in the national and international databases, in the period from 2015 to 2020. It used the acronym PICO is used to construct the research question and perform the bibliographic search. Result: 5 articles were selected, 4 of which are nursing publications, while 1 is a multidisciplinary publication involving different areas of health. From the results found, three thematic categories were formed: The moment of news: communicate the family about death; The moment of the interview and Skills and personal and professional characteristics needed by the interviewer. Conclusion: The theme of organ and tissue donation is still permeated by taboos and ignorance on the part of those who experience the death of a family member with potential for donation. The research made it possible to learn nursing care for the Potential Donor in a broader dimension, from care for donor patients and support for family members, to management activities between intra-hospital commissions and organ procurement organizations.

**Keywords:** Organ donation; Nursing Practice; Family.

### **Resumen**

Objetivo: Evaluar la evidencia disponible en la literatura científica sobre el rol del enfermero en la sensibilización de la familia de potenciales donantes de órganos y tejidos. Metodología: Se trata de una Revisión de Literatura Integrativa, exploratoria con abordaje cualitativo sobre el rol del enfermero en la sensibilización de la familia de potenciales donantes de órganos, realizada en las bases de datos nacionales e internacionales, en el período de 2015 a 2020. Se utilizó Se utiliza el acrónimo PICO para construir la pregunta de investigación y realizar la búsqueda bibliográfica. Resultado: Se seleccionaron 5 artículos, 4 de los cuales son publicaciones de enfermería, mientras que 1 es una publicación multidisciplinar que involucra diferentes áreas de la salud. A partir de los resultados encontrados se conformaron tres categorías temáticas: El momento de la noticia: comunicar a la familia sobre la muerte; El momento de la entrevista y Habilidades y características personales y profesionales que necesita el entrevistador. Conclusión: El tema de la donación de órganos y tejidos aún está impregnado de tabúes e ignorancia por parte de quienes experimentan la muerte de un familiar con potencial de donación. La investigación permitió conocer el cuidado de enfermería para la Donante Potencial en una dimensión más amplia, desde la atención al paciente donante y el apoyo a los familiares, hasta las actividades de gestión entre comisiones intrahospitalarias y organizaciones de obtención de órganos.

**Palabras clave:** Donación de órganos; Práctica de enfermería; Familia.

## 1. Introdução

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) estabelece a captação e a distribuição de órgãos e atua também na sensibilização da comunidade em geral em relação à importância do processo de doação e transplante. A Política Nacional de Transplantes de órgãos e tecidos determina como diretrizes a gratuidade da doação, o benefício para o receptor e a garantia de não causar danos ao doador vivo (Vieira & Nogueira, 2015; Brasil, 2001).

As melhores evidências de critérios clínicos que podem ser usados na identificação de Potencial Doadores (PD) são denominadas por determinação neurológica da morte, por Morte Encefálica (ME), ou determinação circulatória da morte, sendo esta última controlada, quando ocorre dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) após decisão de interromper a terapia de suporte à vida, ou descontrolada, em decorrência de morte por parada cardíaca imprevista, dentro ou fora do hospital (Squires *et al.*, 2018).

Para que a doação seja efetivada é obrigatório o consentimento livre e esclarecido da família do falecido, autorizado pelo cônjuge, companheiro, parente consanguíneo, maior de 18 anos e juridicamente capaz, na linha reta ou colateral, até segundo grau, de forma documentada e na presença de duas testemunhas, regulamentado pela resolução n. 10.211/01 (Brasil, 2001).

O número de doadores de órgãos e tecidos no Brasil tem crescido desde o início do século XXI, quando esse número não passava de 700. Em 2017, de quase 11 mil PD, 3.415 foram doadores efetivos, resultando em cerca de 7.500 transplantes. No entanto, existe grande desproporção entre o número de doadores e receptores de órgãos. Só no primeiro semestre de 2018 a lista de espera no Brasil era superior a 24 mil órgãos, excluindo-se tecido ocular (Barreto *et al.*, 2017).

Os familiares tendem a apresentar a não aceitação para a doação de órgãos, podendo ser justificado por alguns fatores, tais quais: Dificuldades de compreensão sobre a ME, inadequação na condução da entrevista familiar, crenças culturais e religiosas, falta de informação da população sobre o tema, desconhecimento sobre o desejo do paciente em vida, desconfiança sobre a seriedade do processo, preocupação com a integridade e/ou imagem do corpo, recusa em vida por parte do falecido e insatisfação durante a assistência hospitalar (Hirschheimer, 2016).

Os familiares, ao serem comunicados sobre a ME, são incentivados a tomar consciência da morte de seu familiar e da difícil condição humana diante desta situação. Um profissional da equipe deve conduzir a entrevista para doação, momento no qual devem participar além da

família, apenas pessoas próximas aos pacientes. Durante a realização da entrevista, a família é informada sobre a possibilidade da doação de órgãos e tecidos para transplantes, sendo esse momento mencionado como o mais delicado do processo (Cajado, 2017).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), de acordo com a Resolução N° 292/2004, que dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem em transplantes, estabelece que entre os deveres do Enfermeiro está a entrevista ao responsável legal do doador, solicitando o consentimento livre e esclarecido por meio de autorização da doação de Órgãos e Tecidos, por escrito (COFEN, 2004)

Nesse contexto, a sensibilização dos familiares é tão importante quanto todos os outros cuidados. O enfermeiro é considerado figura estratégica nesse processo, pois mantém com o paciente e seus familiares estreita relação e vínculo criado a partir da proximidade estabelecida durante a hospitalização do enfermo. Para isso deve em sua formação desenvolver competências e habilidades para orientar de maneira ética e adequada a família do PD (Coelho & Bonella, 2019).

Diante disso, objetivou-se avaliar as evidências disponíveis na literatura científica sobre a atuação do enfermeiro na sensibilização da família do potencial doador de órgãos e tecidos.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), exploratória com abordagem qualitativa. A escolha da RIL ocorreu diante da busca de informações sobre o tema, a partir de estudos já publicados na literatura, seguida e pré-estabelecida da seguinte maneira: 1. Elaboração da questão de pesquisa, 2. Critérios de Inclusão e Exclusão, 3. Definição da amostragem, 4. Avaliação dos estudos incluídos, 5. Interpretação dos resultados e 6. Apresentação da síntese da RIL (Mendes, Silveira & Galvão, 2019).

A pesquisa exploratória foi selecionada devido a finalidade de proporcionar maior familiaridade com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito ou de arquitetar hipóteses (Gil, 2017).

Em relação à pesquisa com abordagem qualitativa, sua escolha ocorreu diante da mensuração de resultados que não podem ser representados de forma estatística. Sendo assim, elenca uma abordagem categórica dos resultados, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc (Minayo, 2012).

A questão da pesquisa foi elaborada com a utilização do acrônimo PICO, estratégia que orienta a construção da pergunta de pesquisa e da busca bibliográfica e permite ao

pesquisador sistematizar o questionamento e localizar de modo acurado e rápido a melhor informação científica disponível (Nogueira *et al.* 2016). Os elementos do acrônimo PICO estão presentes no Quadro 1.

**Quadro 1** – Construção da questão de pesquisa com utilização da estratégia PICO.

<b>P</b> (Paciente ou Problema)	Família do potencial doador de órgãos e tecidos
<b>I</b> (Intervenção)	Sensibilização pelo profissional enfermeiro
<b>C</b> (Controle ou Comparação)	Identificação de artigos que contenham informações acerca da atuação do enfermeiro na sensibilização da família do potencial doador de órgãos e tecidos
<b>O</b> (Desfecho ou <i>Outcomes</i> )	Obtenção de evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro na sensibilização da família do potencial doador de órgãos e tecidos

Fonte: Os pesquisadores, adaptado de Nogueira *et al* (2016).

Nesta perspectiva emergiu-se a seguinte questão de pesquisa: quais as evidências da literatura científica sobre a atuação do enfermeiro na sensibilização da família do potencial doador de órgãos e tecidos?

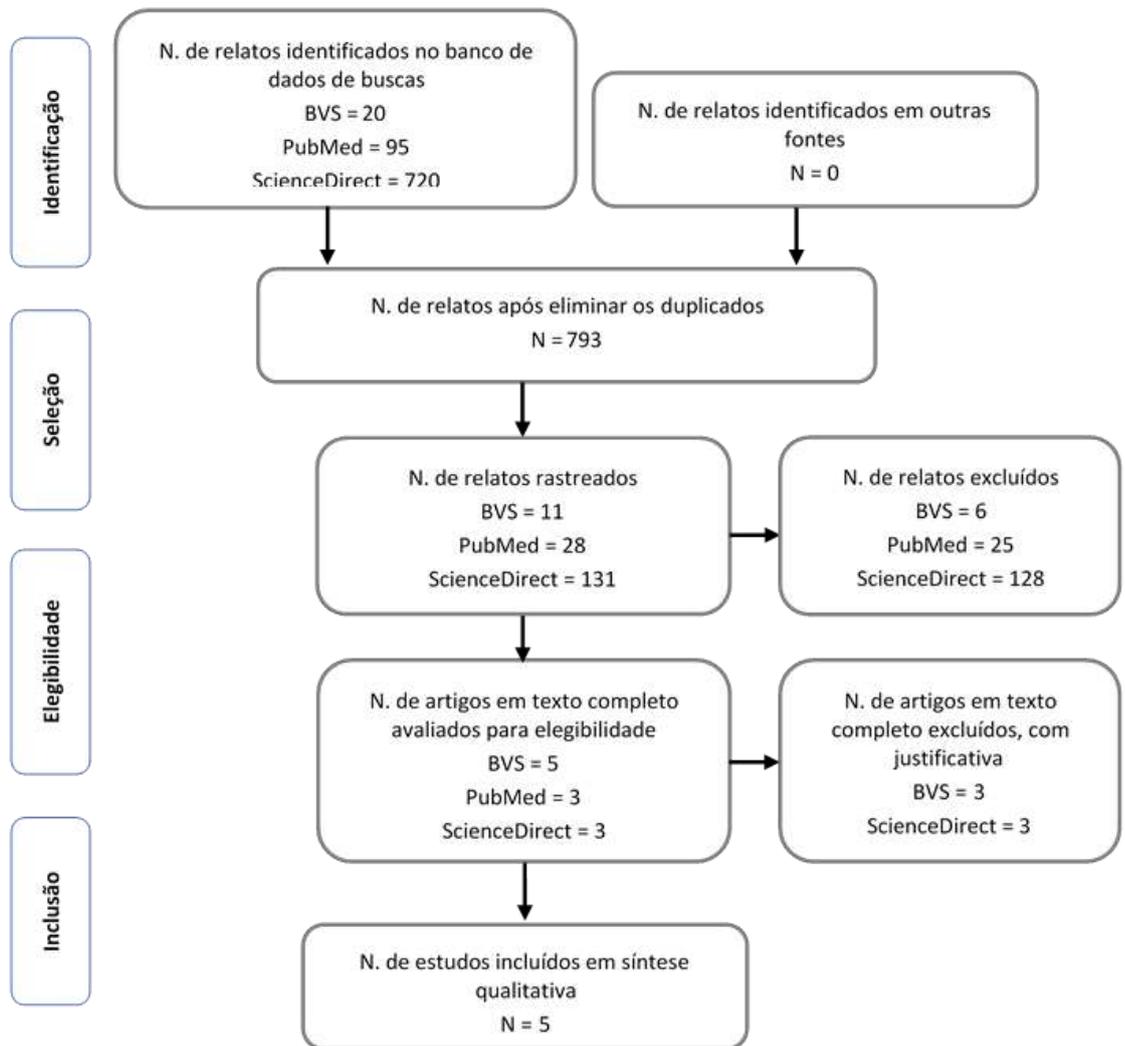
A coleta dos materiais científicos foi realizada por meio do acesso *on-line* nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) presentes no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e ScienceDirect. Para potencializar e garantir o direcionamento para todos os trabalhos pertinentes para a busca da temática, a escolha dos artigos foi realizada a partir da combinação de seis descritores controlados e cadastrados no Decs (Descritores em Ciências da Saúde): “Transplante”; “Entrevista”; “Enfermagem”; “Obtenção de Tecidos”; “Órgãos” e “Família”, mediados pelo operador Booleano AND, que permite encontrar artigos que abordem o tema de maneira unificada.

Foram incluídos artigos completos do tipo original nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2015 a 2020. Foram excluídos os artigos de revisão, relato de experiência, carta do editor, dissertação, tese, livros e manuais.

A análise dos estudos selecionados foi realizada de forma descritiva possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema. As produções selecionadas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo e agrupadas em três pilares temáticos.

Com a utilização dos termos e estratégia de busca escolhido, foram obtidos em um primeiro momento, considerando todas as bases de dados, 835 documentos. Destes, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos resumos e leitura completa dos textos, restaram 2 estudos provenientes do portal BVS e 3 do PubMed, totalizando 5 documentos na amostra final.

**Figura 1.** Processo realizado, conforme a recomendação PRISMA para Revisões Sistemáticas e Metanálises.



Fonte: Autores da pesquisa (2020).

Na figura acima, foi observado o total de cinco artigos que se enquadram aos critérios definidos.

### 3. Resultados

Dos cinco estudos incluídos, quatro (80%) trata-se de publicação de enfermagem, enquanto um (20%) trata-se de publicação multidisciplinar envolvendo diversas áreas da saúde. Quanto ao país de origem da publicação, três são brasileiras (60%), as outras duas são provenientes de Canadá e Inglaterra.

O Quadro 2 apresenta a síntese dos estudos incluídos e a partir dos resultados encontrados, pode-se formar três categorias temáticas.

**Quadro 2.** Estudos incluídos na revisão segundo, autores, ano, base de dados, título, objetivo, metodologia e resultados. Belém, Pará, Brasil, 2020.

Código	Autores/ Ano/Bas e de Dados	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados
A1	TOLFO, <i>et al.</i> , 2018 <b>BVS</b>	A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos	Conhecer o papel do enfermeiro de comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante	Estudo qualitativo, desenvolvido em cinco hospitais de uma região metropolitana do Sul do Brasil	Emergiram três categorias temáticas: o papel do enfermeiro na busca ativa, o enfermeiro e as questões burocráticas da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos e o enfermeiro e a família do potencial doador de órgãos. O enfermeiro é considerado um elo entre a equipe da comissão e os demais envolvidos no processo de doação e captação de órgãos
A2	FONSEC A, <i>et al.</i> , 2016 <b>BVS</b>	Entrevista familiar para doação de órgãos: conhecimentos necessários segundo coordenadores em transplantes	Compreender a importância atribuída a entrevista familiar dentro dos passos da doação de órgãos pela equipe multidisciplinar de coordenadores avançados em transplantes; e, identificar quais conhecimentos são necessários para realização da entrevista na visão dos coordenadores	Estudo qualitativo de abordagem hermenêutica interpretativa, baseada na perspectiva de Hans-Georg Gadamer	A entrevista familiar é considerada como decisiva/determinante para o processo da doação, também representa meio educativo e de apoio emocional. É preciso ter conhecimentos técnicos, saber e acreditar no processo da doação, possuir características pessoais e profissionais específicas para realizá-la, assim como saber lidar com os familiares.

A3	SQUIRE S, <i>et al.</i> , 2018  <b>PubMed</b>	Barriers and enablers to Organ Donation After Circulatory Determination of Death: A qualitative study exploring the beliefs of frontline Intensive Care Unit professionals and organ donor coordinators	O objetivo deste estudo foi explorar as percepções e crenças dos profissionais da linha de frente da unidade de terapia intensiva e coordenadores de doadores de órgãos em torno do processo e das barreiras e facilitadores da doação após a morte por determinação circulatória	Estudo descritivo qualitativo realizado com 55 informantes-chave (médicos, enfermeiros e coordenadores de doação de órgãos) em unidades de terapia intensiva (hospitais) e organizações de doação de órgãos em todo o Canadá	As entrevistas foram analisadas usando uma abordagem sistemática em seis etapas: codificação, geração de crenças específicas, identificação de temas, agregação de temas em categorias, atribuição de barreira ou facilitador e análise para barreiras e facilitadores de disciplina compartilhados e únicos. As três principais barreiras compartilhadas foram: (1) a educação em DCDD é necessária para os profissionais de saúde, (2) é necessário um processo de triagem padronizado e sistemático para identificar possíveis doadores de DCDD e (3) pratica a variação entre as regiões com relação à comunicação famílias.
A4	DOPSON; LONG-SUTEHALL, 2019  <b>PubMed</b>	Exploring nurses' knowledge, attitudes and feelings towards organ and tissue donation after circulatory death within the paediatric intensive care setting in the United Kingdom: A qualitative content analysis study	Mapear os conhecimentos, atitudes e sentimentos dos enfermeiros em terapia intensiva em relação a doação de órgãos pediátricos após morte circulatória; identificar barreiras e facilitadores para: identificação de possíveis doadores, encaminhamento para equipes especializadas, e determinar que apoio, educação e intervenções organizacionais, as enfermeiras pediátricas de cuidados intensivos precisam garantir.	Estudo qualitativo, realizado com oito enfermeiros pediátricos em terapia intensiva cardíaca	Resultados encontrados organizados em três categorias: Conhecimento e compreensão do enfermeiro acerca da doação de órgãos pediátricos após morte circulatória; Atitudes do enfermeiro em relação à doação de órgãos pediátricos após morte circulatória; Sentimentos do enfermeiro como barreiras à doação após morte circulatória.

A5	SANTOS ; FEITO, 2018 <b>PubMed</b>	Family perspective s on organ and tissue donation for transplantat ion: a principlist analysis	Analisar o processo de entrevista familiar com foco na bioética de princípios.	Estudo exploratório-descriativo, com abordagem qualitativa, realizado com 18 enfermeiros que trabalhavam em três organizações municipais de aquisição de órgãos em São Paulo, Brasil.	O contexto da entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos para transplante envolve aspectos éticos, incluindo os princípios de respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.
----	---------------------------------------	--	--	---	--

Fonte: Autores da pesquisa (2020).

#### 4. Discussão

A partir dos resultados, separou-se a temática em três categorias, discutidas e detalhadas a seguir.

##### **O momento da notícia: comunicar a família sobre a morte**

Após a confirmação da morte por ME ou determinação circulatória, a equipe precisa dar a notícia à família da vítima. A ME é definida como a parada total e irreversível das funções encefálicas. No Brasil, de acordo com a Resolução no 1.489, de 1997, do Conselho Federal de Medicina (CFM), são necessários para o seu diagnóstico dois exames clínicos, com intervalos variados de tempo de acordo com a idade, realizados por dois médicos não envolvidos com os procedimentos de transplante, e um exame gráfico complementar (CFM, 1997).

Em estudo com 12 enfermeiros (artigo A1), os participantes referem como acontece a abordagem à família do PD. Para eles, nesse momento é de suma importância a sensibilidade para a condução do contato com os familiares e estabelecer a continuidade do vínculo para que, desta forma, seja possível a abordagem da entrevista sobre a doação (Tolfo *et al.*, 2018).

No mesmo estudo, os participantes ressaltam a necessidade de cautela, paciência e empatia para com a família. Mesmo sabendo da preciosidade do tempo para a preservação dos órgãos, é preciso ter calma pois durante a conversa o profissional pode acabar perdendo o foco e qualquer ação pode ser entendida como tentativa de pressionar o familiar e isto pode acarretar na recusa pela doação (Tolfo *et al.*, 2018).

Em pesquisa realizada com enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica (artigo A4), destacam-se por parte dos participantes as preocupações na abordagem familiar durante esse período estressante de luto, haja vista o tempo curto entre o diagnóstico da morte e a captação oportuna dos órgãos (Dopson & Long-Sutehall, 2019).

Na fala de enfermeiros participantes de pesquisa (artigo A5) Santos e Feito (2018), identificam que abordar precocemente o assunto da doação tão logo a família recebe a notícia da morte, pode ser encarado como ofensa pelos familiares do PD.

A entrevista deve ser realizada por profissionais de saúde devidamente habilitados para essa finalidade. Antes de iniciar a abordagem, deve-se confirmar de que a família foi informada do óbito. Pois não se recomenda no momento de a informação da morte realizar a solicitação da doação, em hipótese alguma (Vieira & Nogueira, 2015).

Receber a notícia de falecimento de um familiar pode ser um momento muito doloroso e difícil. Pode desencadear inúmeras reações no familiar, incluindo depressão, tentativa de suicídio e abuso de drogas. Essas reações dependem de fatores como personalidade do paciente e dos familiares, cultura, circunstâncias da morte e a forma como o óbito é anunciado. A notificação da morte aos familiares pelos profissionais pode influenciar na aceitação e no processo de luto, por esta razão deve ser feita de forma cuidadosa (Hirschheimer, 2016).

Algumas pessoas podem não aceitar a morte e desenvolver o luto complicado diante dessa experiência. Fatores de risco como traços de personalidade, grau de envolvimento com a pessoa que morreu, fatores socioeconômicos e antecedente psiquiátricos podem predispor o luto complicado. Alguns dos sinais incluem sentimento de culpa, arrependimento, impotência e mesmo ideações suicidas (Nogueira *et al*, 2017).

A enfermagem pode prestar apoio e cuidados diretos ao familiar em sofrimento. Oferecer condolências, demonstrar preocupação, permitir que os familiares desabafem e expressem seus sentimentos e angústias, encaminhá-los para o serviço psicossocial também pode auxiliar na aceitação da morte (Rossato, 2017).

### **O momento da entrevista**

No estudo de Fonseca *et al.* (2016) com coordenadores de transplantes sobre a importância da entrevista familiar e conhecimentos necessários para sua realização (artigo A2), a entrevista é considerada a etapa decisiva para o processo de doação, na qual a atitude do entrevistador reflete na credibilidade do programa e da equipe diante da confiança dos

familiares. E para além de um processo burocrático de obtenção de consentimento, a entrevista deve funcionar como meio educativo e de apoio emocional à família e que para tal são necessários conhecimentos e competências técnicas específicas e características pessoais e profissionais para garantia do sucesso da entrevista (Fonseca *et al.*, 2016).

Para os autores, antes de ser o momento para conversar sobre a possibilidade da doação, a entrevista deve servir para informar aos familiares todo o processo envolvido na doação de órgãos, a começar pela explicação de como ocorre a morte encefálica. Destaca-se também que, como representantes do programa de transplantes, os entrevistadores precisam fazer isto de forma explícita, presando pela transparência e seriedade do programa, evidenciando todos os pontos envolvidos (Fonseca *et al.*, 2016).

Squires *et al.* (2018) em seu estudo com profissionais de (UTI) e coordenadores em doação de órgãos sobre as barreiras e facilitadores à doação de órgãos, identificou como uma barreira a questão da educação. Na fala de um dos participantes da pesquisa as pessoas podem se apresentar como favoráveis à doação em decorrência do *marketing social* existente em volta do tema, no entanto não conhecem as implicações práticas por trás de todo o processo. Pode-se perceber como esse embate pode ser problemático na fala traduzida do entrevistado, quando este diz algo como:

“A maioria das pessoas por causa de mensagens de marketing social apoia a doação de órgãos, mas apoiam o conceito e não necessariamente o apoiam na compreensão dos detalhes, das questões práticas por trás disso. Então, mesmo que tenhamos consentimento da pessoa para a doação após determinação de morte circulatória, você saber pode saber fundamentalmente... fundamentalmente errado, porque nós não entramos em questões como ‘nós vamos recuperar seus órgãos após 5 minutos de determinarmos a ocorrência da morte, oh, à propósito, pode haver impulsos elétricos no coração, mas nós ainda consideramos que seu familiar está morto’. Esses tipos de discussões muito detalhadas com o público em geral nunca ocorreram” (Squires *et al.*, 2018).

A crença romântica de que o coração é o único órgão que mantém a vida humana e o não conhecimento da ME, ao passo que alguns sinais vitais ainda podem estar presentes como batimentos cardíacos, movimentos respiratórios e temperatura corporal, dificultam a compreensão da família sobre o fim da vida do ponto de vista fisiológico, e isto mantém nos familiares a esperança na possibilidade de reversão do quadro (Rossato, 2017).

A falta de divulgação dos procedimentos legais, como exemplo a obrigatoriedade da reconstituição do corpo do paciente pela equipe cirúrgica para sepultamento digno, é um fator que também pode evitar a recusa da doação. Fornecer essas informações legais no momento

da entrevista e dar garantia ao familiar de que não haverá mutilação do corpo do doador, contribui para a desmistificação de opiniões preestabelecidas (Barreto *et al.*, 2017).

Ações educativas realizadas fora do contexto da entrevista familiar também são estratégias importantes para sensibilizar as pessoas. A educação em saúde possui o potencial de incentivar a busca pelo conhecimento e permite troca de saberes e vivências entre as pessoas. Pode ser uma ferramenta eficaz para propiciar o diálogo entre as famílias quanto ao posicionamento de seus membros a respeito do desejo de ser ou não doador. Além de ser um momento de desmistificar informações equivocadas sobre a temática (Nogueira *et al.*, 2017).

A entrevista com o familiar trata em oferecer todas as informações e apoio necessário, sobre a decisão da família em consentir a doação. É necessário constituir adequada relação com a família, fundamentada na transparência, na empatia, no suporte emocional e na relação de auxílio profissional. Além disso se recomenda empregar elementos de comunicação, como as perguntas abertas, os reflexos de emoção e a escuta ativa (Barreto *et al.*, 2017).

O objetivo da entrevista é de fornecer informações ao familiar do potencial doador sobre o processo de doação, possibilitando a tomada de decisão de forma autônoma. Esta tarefa requer competência, experiência e habilidade de comunicação com o entrevistado, pois se trata de um momento de sensibilidade para os membros da família. Não se trata de convencê-los à doação, mas sim de apresentar as possibilidades e criar um ambiente confortável para que a família possa decidir (Rossato, 2017).

Dopson Long-Sutehall (2019) em pesquisa com enfermeiros de uma Unidade de UTIP na Inglaterra (artigo A4), ao ressaltarem a importância da discussão detalhada com a família sobre os aspectos da doação, colocam como barreira o fato de a equipe não ter certeza de quando os membros da família estão prontos ou não para a doação, em decorrência do curto período para condução da entrevista, uma vez que a variável tempo é decisiva para manter o potencial órgão a ser doado em condições viáveis. Os participantes apontam como facilitador a forte relação de confiança entre enfermeiro e família, pois este é considerado essencial no apoio durante a morte (Dopson & Long-Sutehall, 2019).

O enfermeiro é um profissional que possui forte laço de confiança com os pacientes e seus familiares, devendo promover os interesses destes e assegurar que tenham acesso a todas as informações para a tomada de decisões e que seus direitos sejam respeitados. Essa tarefa, por vezes, pode esbarrar em dificuldades como impasses com outras categorias profissionais quando esses interesses divergem (Cooper, 2018).

Os autores mostraram que os participantes consideram o enfermeiro especializado em doação de órgãos como um importante suporte de recurso educacional e apoio familiar, por

possuir experiência no assunto, porém não são facilmente encontrados na unidade. Os enfermeiros destacam ainda a necessidade de a equipe multiprofissional ser bem articulada com o enfermeiro de cabeceira, pois este atua como defensor do paciente e da família, oferece apoio aos familiares e proporciona cuidados de conforto à criança (Dopson Long-Sutehall, 2019).

Quanto a ser um momento de apoio emocional (artigo A2) colocado por Fonseca et al. (2016), além de todas as técnicas de comunicação que possam ser apreendidas para dar a notícia do óbito, a entrevista deve ser um momento de prestar apoio às necessidades emocionais da família, pautado no acolhimento e escuta ativa dos sentimentos, emoções, reações e representações que os indivíduos envolvidos possuam acerca da morte para favorecer um melhor enfrentamento do luto (Fonseca *et al.*, 2016).

Recomenda-se que não se deve determinar quais familiares devem participar da entrevista, todos os relevantes na decisão devem estar presentes, sendo importante manter o vínculo com os mesmos. No momento não se deve interrompê-los e ouvir com sensibilidade os familiares. O entrevistador nunca deve demonstrar pressa, ou seja, deve-se dar o tempo que a família julgar apropriada para a sua decisão (Barreto *et al.*, 2017).

Dessa forma, é essencial constituir uma relação de empatia, transmitindo que o entrevistador permanece ali não só para fazer a solicitação de doação, mas igualmente para oferecer ajuda aos familiares. A solicitação do consentimento para a doação deve ser alcançada de forma explícita e direta, como uma alternativa, um direito, um privilégio ou uma forma de ajuda a outros. Independentemente da decisão, deve-se finalizar com sinais de afeto e condolências, sustentando a relação de ajuda até o último momento (Cajado, 2017).

O acolhimento, a humanização no atendimento, e as explicações de todos os pormenores que deve ser prestada aos familiares, ajudam para que a decisão seja tomada com autonomia, proporciona a transparência, e, promove a decisão adequada. O enfermeiro pode organizar os horários de visita, colaborando para a melhor compreensão do ocorrido e elaboração da perda dos familiares (Vieira & Nogueira, 2015).

As intervenções prestadas pelo enfermeiro ao potencial doador sobre a decisão dos familiares na doação de órgãos e tecidos possui reflexos na escolha familiar. Enfermeiros que atuam com dedicação e uma atitude positiva impõem confiança e atitudes cômodas por parte dos familiares. Em contrapartida, um trabalho desmotivado e displicente (atitudes negativas durante o cuidado realizado) pode estimular o processo de doação e provocar desconfiança por parte das pessoas que estão recebendo informações do enfermeiro. Além disso, destaca-se a precisão de constituir sintonia com a família, para construir uma relação de confiança. Em

seguida, se implica que o enfermeiro deve proporcionar uma escuta ativa, oferecendo conforto, com o intuito de os familiares aceitarem a morte com uma fase natural da vida (Cooper, 2018).

Santos & Feito (2018) realizaram estudo com 18 enfermeiros que trabalhavam em uma Organização de Procura de Órgãos analisando o processo de entrevista familiar com foco na bioética dos princípios (artigo A5). Após identificarem unidades de significados nas falas dos participantes da pesquisa, os autores transformaram-nas em proposições. Os resultados indicaram que o contexto das entrevistas envolvia os princípios de respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

O enfermeiro deve então adotar abordagem social comprometida com os preceitos éticos, demonstrar compreensão e oferecer ajuda aos familiares de forma humanizada, baseada no princípio da autonomia e no respeito às decisões. Deve também, envolver o familiar responsável de maneira que este possa acompanhar as etapas do processo de forma transparente, prezando pela credibilidade do sistema de transplantes (Nogueira *et al.*, 2017).

Santos & Feito (2018) apontam ainda para possíveis conflitos éticos, haja vista que o processo envolve muitas considerações éticas. Os resultados encontrados pelos autores, mostram por vezes o alinhamento dos interesses dos profissionais envolvidos e os desejos de quem se encontra em filas para transplante, mesmo diante da preocupação em manter a autonomia da família na tomada de decisão. É então que, na visão dos autores, a importância da autonomia familiar pode se contrapor a importância da vida preconizada pelo princípio da beneficência através da doação e transplante do órgão. No entanto, um conflito de interesses oculto, se confirmado, pode descaracterizar eticamente as ações dos profissionais envolvidos (Santos & Feito, 2018).

Existe certa controvérsia a respeito da doação de após determinação de morte circulatória, uma vez que ainda enquanto o paciente caminha para falência, são necessárias intervenções para garantir a qualidade dos órgãos para uma potencial doação. Esse conflito de papéis entre o esforço para otimizar o potencial doador e a medicina de final de vida levou ao desenvolvimento de novas diretrizes clínicas, éticas e legais que visam resolver essa ambiguidade e orientar para a melhor prática em saúde (Cooper, 2018).

É apropriado preparar sempre a conduta. Apesar de que cada entrevista seja distinta, é recomendável adotar um processo com fases sequenciais: início, comunicação da morte, opção da doação e término, claramente diferenciadas, que não se devem misturar entre si (Vieira & Nogueira, 2015).

## **Competências e características pessoais e profissionais necessárias ao entrevistador**

Fonseca *et al.*, (2016) mostram na fala de coordenadores em órgãos e transplantes (artigo A2) que para a realização da entrevista é necessário conhecer todo o processo de doação de órgãos, pois este é amplo e complexo por envolver diversos atores, entre profissionais e não profissionais, e por envolver questões morais e éticas. Além de ser necessário também, segundo os coordenadores, acreditar em todo o processo.

Quanto às características pessoais e profissionais necessárias ao entrevistado, os coordenadores destacam como fundamentais: carisma, sensibilidade, bom senso, transmitir emoção, ter empatia, se autoconhecer, possuir escuta ativa, saber ouvir, saber ficar calado, saber identificar o tempo da família, estar bem consigo mesmo, ter equilíbrio emocional, saber lidar com o corpo, ter conhecimento técnico sobre o processo de doação e de abertura do protocolo de ME, e também de legislação (Fonseca *et al.*, 2016).

Basso *et al* (2019) fala sobre as características e competências profissionais ao abordar o recrutamento e seleção do pessoal de enfermagem. Segundo Basso *et al* (2019), seleção dos profissionais deve obedecer ao perfil estabelecido, no qual deve-se identificar no perfil do candidato as competências indispensáveis, ou seja, aquelas sem a qual não seria possível contratar o profissional, e as competências desejáveis, que mesmo ausentes, podem ser desenvolvidas posteriormente.

Em revisão feita por Nogueira *et al.* (2017) sobre as dificuldades enfrentadas por enfermeiros frente a doação de órgãos, a principal dificuldade encontrada foi a falta de treinamento e capacitação dos enfermeiros. A ausência de competência técnica resultado da falta de capacitação, foi associada a recusa do familiar pela doação por se sentirem inseguros em confiar no profissional. Assim, para minimizar as dificuldades é necessário a existência de políticas internas de educação continuada que permitam o aperfeiçoamento da prática profissional.

Essas recomendações são essenciais para a sensibilização dos familiares, para uma decisão favorável sobre a doação dos órgãos o profissional que mediar a entrevista deve estar qualificado, pois a abordagem adequada potencializa a efetivação nesse processo. Desta maneira deve-se trabalhar na qualificação e educação profissional, para alcançar resultados favoráveis (Barreto *et al.*, 2017).

A exemplo do modelo de transplantes espanhol, considerado o melhor do mundo, existem, entre outras estratégias, ações de divulgação na mídia e de educação voltadas para a formação de diversos profissionais, incluindo do meio jurídico e forense sobre as

particularidades da legislação. Além de atividades permanentes de formação para profissionais de urgência, emergência e cuidados intensivos. Os coordenadores de transplante recebem forte apoio educacional através de cursos sobre a entrevista de solicitação de doação à família (Coelho & Bonella, 2019).

## 5. Conclusão

A temática de doação de órgãos e tecidos ainda é permeada por tabus e desconhecimento por parte daqueles que vivenciam a morte de um familiar com potencial para a doação. A pesquisa possibilitou apreender a assistência de enfermagem ao PD em uma dimensão mais ampla, desde o cuidado com paciente doador e apoio aos familiares, às atividades de gestão entre comissões intra-hospitalares e organizações de procura de órgãos.

Quanto ao papel do enfermeiro como sensibilizador da família do potencial doador, foi possível identificar que o enfermeiro deve estar bem articulado com a equipe multidisciplinar e enfermeiros da assistência, desde a determinação da morte, identificação do PD, no momento de informar a família, prestando apoio no enfrentamento do luto, sabendo respeitar o espaço da família e sabendo o momento adequado de iniciar a abordagem da entrevista.

Deve-se também, além do suporte emocional, oferecer todas as informações necessárias para que os familiares tenham condições de decidir de forma autônoma. E para isto, identificou-se que são necessárias características e competências pessoais e profissionais específicas pelas quais os serviços devem prezar durante a contratação, assim como fornecer aprimoramento profissional.

É necessário então que a prática profissional seja guiada pelas evidências existentes na literatura. Recomenda-se, portanto, que sejam ofertados os meios para a formação de profissionais nesta área, seja durante a graduação, com a inclusão do tema na grade curricular dos cursos, ou na ampliação de cursos de pós-graduação, dada a importância desse assunto e a baixa oferta de órgãos para transplantes.

Este estudo de revisão se limitou a analisar os trabalhos publicados sobre a temática e em sua totalidade foram estudos qualitativos, dada a natureza da questão de pesquisa levantada, que abrangiam outras questões além da sensibilização da família. Por esta razão não é possível fazer generalizações, uma vez que muitos fatores estão envolvidos na rotina dos serviços e podem influenciar na percepção e experiência profissional dos trabalhadores.

Entretanto os resultados encontrados se mostram similares revelando questões em comum nos estudos, isso pode servir para orientar a prática profissional, observadas as

limitações de cada realidade. É necessário, portanto, o desenvolvimento de pesquisas primárias com foco especificamente na atuação do enfermeiro, a partir de outras perspectivas, a respeito da sensibilização da família do PD de órgãos e tecidos para melhor atender as necessidades desses profissionais.

## Referências

Barreto, B. S., Santana, R. J. B., Nogueira, E. C., Fernandez, B. O., & Brito F. P. G. (2017). Fatores relacionados à não doação de órgãos de potenciais doadores no estado de Sergipe, Brasil. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 18 (3), 40–48.

Basso, L. D., Salbego, C., Elizabete, I., Gomes, M., Tierle, K. R., Antunes, A. P., & Almeida, P. P. (2019). Dificuldades enfrentadas e condutas evidenciadas na atuação do enfermeiro frente à doação de órgãos: Revisão Integrativa. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(1)

Brasil. Lei N. 10.211, de 23 de março de 2001. (2001). Diário Oficial da União. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LEIS\\_2001/L10211.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10211.htm)

Cajado, M. C. V. (2017). Experiências de Familiares Diante da Possibilidade de Doar Órgãos e Tecidos para Transplantes. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 6 (2), 114.

CFM, Conselho Federal de Medicina. (1997). Resolução CFM no 1.480/97. Recuperado de [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1480\\_1997.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1480_1997.htm).

Coelho, G. H. F., & Bonella, A. E. (2019). Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. *Revista Bioética*, 27 (3), 419–429.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. (2004). Resolução COFEN-292/2004. Recuperado de [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2922004\\_4328.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2922004_4328.html).

Cooper, J. (2018). Organs and organisations: Situating ethics in organ donation after circulatory death in the UK. *Social Science & Medicine*, 209, 104–110.

Dopson, S., & Long-Sutehall, T. (2019). Exploring nurses' knowledge, attitudes and feelings towards organ and tissue donation after circulatory death within the paediatric intensive care setting in the United Kingdom: A qualitative content analysis study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 54, 71–78.

Fonseca, P. I. M. N., Tavares, C. M. M., Nogueira, S. T., Paiva, L. M., & Augusto, V. O. (2016). Entrevista familiar para doação de órgãos: conhecimentos necessários segundo coordenadores em transplantes. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 8(1), 3979.

Hirschheimer, M. R. Morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. (2016). *Residência Pediátrica*, 6(1), 29–45.

Gil, A. C. (2017). Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em Revisão Integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, e20170204.

Minayo, M. C. de S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-626.

Nogueira, M. A., Flexa, J. K. M., Montelo, I. R., Lima, L. S., Maciel, D. O., & Moita Sá, A. M. (2017). Doação de órgãos e tecidos para transplante: contribuições teóricas. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 7 (20), 58.

Rossato, G. C. (2017). Doar ou não doar: a visão de familiares frente à doação de órgãos. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, 21(0), 1–8.

Santos, M. J., & Feito, L. (2018). Family perspectives on organ and tissue donation for transplantation: A principlist analysis. *Nursing Ethics*, 25 (8), 1041–1050.

Squires, J. E., Coughlin, M., Dorrance, K., Linklater, S., Chassé, M., Grimshaw, J. M., Shemie, S. D., Dhanani, S., Knoll, G. A. (2018). Criteria to Identify a Potential Deceased Organ Donor. *Critical Care Medicine*, 46(8), 1318–1327.

Tolfo, F., Camponogara, S., Montesinos, M., Beck, C., Lima, S., & Dias, G. (2018). A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos. *Revista Enfermagem UERJ*, 26, e27385.

Vieira, M. S., & Nogueira, L. T. (2015). O processo de trabalho no contexto da doação de órgãos e tecidos. *Revista Enfermagem UERJ*, 23 (6), 825–831.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

- Cintia Maria da Silva Gomes - 10%
- Elineide Ferreira Brasil do Nascimento - 10%
- Jaqueline Cristina da Silva Belém - 10%
- Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho - 0,5%
- Dandara de Fátima Ribeiro Bendelaque - 0,5%
- Rogéria de Sousa Rodrigues - 0,5%
- Samara Machado Castilho - 0,5%
- Jucilene Luz Neves - 0,5%
- Djenanne Simonsen Augusto de Carvalho Caetano - 0,5%
- Yanka Leticia Amorim Uchoa - 0,5%
- Danielle Maria Martins Carneiro - 0,5%
- Wendel Tadeu Teixeira de Magalhães - 0,5%
- Suellen Moura Teles - 0,5%
- Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar - 0,5%
- Antônia Margareth Moita Sá - 0,5%
- Maicon de Araújo Nogueira - 10%