

TOMADA DE DECISÃO DAS FAMÍLIAS NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UM OLHAR PARA A NEGATIVA FAMILIAR

Kele Cristiane Floriano Ribeiro Marcelo ⁽¹⁾, Simone Alves de Castro Dias ⁽¹⁾, Camila Pereira de Souza⁽¹⁾

Clayton Gonçalves de Almeida ⁽²⁾, Márcia Feldreman Nunes Gonzaga⁽³⁾

Kayo Augusto Salandin Pacher⁽⁴⁾

Resumo: A doação de órgãos é um tema de grande relevância, uma vez que cresce a necessidade de órgãos para transplante e o número de doações não atende a demanda, levando à morte muitos dos que aguardam na fila de espera. **Objetivo:** Identificar os fatores que influenciam a negativa familiar no processo de doação de órgãos e tecidos. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo de revisão de literatura, onde foram pesquisados artigos nas bases de dados Medline, LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library Online), BEDENF (Banco de Dados de Enfermagem), BIREME (Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – Biblioteca Regional de Medicina), no período anual de 2019. **Resultados/Discussão:** Pode-se observar nos artigos referidos os motivos mais frequentes e predominantes entre eles que estão: a não aceitação e dificuldade de compreender o diagnóstico de morte encefálica, fatores culturais e religiosidade; desconhecimentos sobre a vontade do doador Considerações finais. Em vista dos argumentos apresentados conclui-se a visão que evidenciou a família como um dos fatores importantes na tomada de decisões a doação de órgãos e tecidos, devido à falta de conhecimento de modo geral, partido do pressuposto que o papel principal é do profissional frente à situação do processo, sendo ele capacitado para esta missão que não se designa de tal facilidade necessita de conhecimentos, habilidades e a praticidade adquirida, o qual não é tão simples para o profissional enfermeiro que exige todo um preparo para a atuação. **Palavras chave:** Obtenção de Tecidos e Órgãos; Morte Encefálica; Família; Enfermagem

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem na FAESB – Tatuí – SP

2. Me. Curso de Graduação em Enfermagem na FAESB – Tatuí – SP

3. Ma. Curso de Graduação em Enfermagem na FAESB – Tatuí – SP

4. Me. Curso de Graduação em Enfermagem na FAESB – Tatuí – SP

Introdução

A doação de órgãos é um tema de grande relevância, uma vez que cresce a necessidade de órgãos para transplante e o número de doações não atende a demanda, levando à morte muitos dos que aguardam na fila de espera. Por força da lei, qualquer doação de órgãos dependerá do consentimento familiar, trazendo para o centro desse processo a família, que é solicitada a se posicionar no exato momento em que se encontra em choque e em sofrimento diante da perda. Toda essa circunstância pode levar a uma dificuldade para refletir com clareza sobre o diagnóstico de morte encefálica, apontando para aspectos emocionais que envolvem a situação da perda. (MARTINS, COSMO, 2009).

O processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes é complexo e prolongado. Para a família, inicia-se com a internação do paciente e termina somente com o sepultamento, podendo ser estressante e causando impacto aos familiares. (CINQUE, BIANCHI, 2010).

Na abordagem da família do potencial doador é realizada uma entrevista familiar, um momento delicado no processo, devendo ser realizado por um profissional médico, enfermeiro, psicólogo ou assistente social. Nessa etapa esse encontro deverá ser em um ambiente calmo, tranquilo não devendo abordar a família em corredores ou UTI, portanto o profissional deverá realizar as entrevistas no momento oportuno. (RECH, FILHO 2007).

O acolhimento do enfermeiro é fundamental para dar todas as informações necessárias referente a morte encefálica (M.E), diminuindo o estresse e contribuindo para a tomada de decisão das famílias. No Brasil a recusa familiar é de 70% em regiões menos favorecidas. (RECH, FILHO, 2007).

Dentre as dificuldades está o aspecto do familiar não conhecer o desejo do doador, não aceitar a manipulação do corpo ou até mesmo pela incompreensão sobre a M.E, por existir batimentos cardíacos, movimentos respiratórios e temperatura corporal; crenças na reversão do quadro, o estado emocional, ou a negação da morte.

Segundo o Ministério da Saúde, é que neste ano houve redução da taxa de recusa familiar para a doação de órgãos. A taxa caiu de 39,9%, no período de janeiro a julho de 2019, para 37,2% no mesmo período de 2020. (BRASIL, 2020).

O objetivo das entrevistas familiares não é convencer os membros da família a doar, nem pedir-lhes que concordem. O objetivo é expor a possibilidade de doação. Para fornecer todas as informações,

dar o suporte necessário para a tomada de decisão da família e obter seu consentimento, ela deve ser clara e objetiva. (CINQUE, BIANCHI, 2010).

A família é o cerne do processo de doação após o fato, portanto, é necessário pensar em alguns pontos de dor do processo para prever perdas futuras, a ameaça de doença aguda e a notícia da morte de parentes, para depois solicitar a doação de órgãos e tecidos para transplante. (MARTINS, COSMO, 2009).

Uma das possibilidades para aumentar a oferta de órgãos é aumentar o número de doações de familiares, porém é muito difícil para as famílias em processo de morte encefálica doar órgãos e tecidos, o que é uma grande dificuldade. Essa dificuldade pode estar relacionada ao desconhecimento e falta de compreensão do significado da morte encefálica, preocupações com o funeral, costumes, restrições étnicas, culturais e religiosas (DONOSO; GONÇALVES; MATTAS 2013).

Para reduzir os conflitos com as doações, os profissionais de saúde envolvidos no processo de arrecadação de fundos precisam de uma boa abordagem familiar, e deve ser dada prioridade à melhor comunicação entre os profissionais e as famílias dos doadores. (DONOSO; GONÇALVES; MATTAS 2013).

Portanto, este trabalho busca descobrir os principais motivos pelos quais as famílias se recusam a doar seus parentes e potenciais doadores. (DONOSO; GONÇALVES; MATTAS; 2013).

Se a doação de órgãos e tecidos deve continuar sendo necessária para o transplante, a comunicação do diagnóstico de morte encefálica é uma tarefa difícil, que pode revelar dilemas éticos religioso, espirituais, culturais, econômicos ou sociais. Porém, quando falamos em morte encefálica, essa comunicação traz muitos sentimentos e comportamentos, e ao mesmo tempo, sem dúvida, desperta a necessidade de determinar o destino dos órgãos relacionados aos mortos. A gravidade e a condição do paciente. (SANTOS; MORAES; MASSAROLLO 2012).

Quando o diagnóstico de morte encefálica é realizado e confirmado conforme determina a Resolução N°.1480/97 do Conselho Federal de Medicina (CFM), sendo que pelo menos um desses exames deve ser realizado por especialista em neurologia reconhecido pelo Brasil conforme determina o Decreto N°.2268, de 30 Junho em 1997 que regulamenta a lei N°. 9434/97. Quando o diagnóstico é confirmado, é necessário comunicar a má notícia aos familiares do falecido e informar o início do procedimento para que possam nomear um profissional de saúde de sua confiança para acompanhar a realização dos exames

e possibilitar aos familiares um tempo para assimilar a morte do seu parente, pois a comunicação gera desordem emocional ou do comportamento. (SANTOS; MORAES; MASSAROLLO 2012).

Quem Decide sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante atualmente é a família do potencial doador e quem autoriza independente da pessoa falecida ter registrado ou não o seu desejo em cédula de identificação nacional de habilitação ou qualquer outro tipo de documentação. A lei N°.10.211 de 23 de março de 2001 definiu o consentimento informado como forma de manifestação a doação, sendo que a retirada ou finalidade terapêutica depende da autorização do conjugue ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória reta ou colateral até segundo grau firmada em documentos subscrito por duas testemunhas presente a verificação da morte. Portanto os profissionais que atuam neste processo mesmo aqueles com maior tempo experiência são imprescindíveis que seja transparente que exista confiança no sistema de saúde por parte de familiares de potenciais doadores. (SANTOS; MORAES; MASSAROLLO 2012).

Fatores que facilitam na entrevista é o esclarecimento aos familiares sobre a evolução do quadro do paciente, assistência adequada ao potencial doador e acolhimento dos familiares, envolvimento da equipe multiprofissional para tratar a família com honestidade e dignidade, assistência que os familiares vêm recebendo desde início dentre outras. (PESSOA; 2013).

As causas de recusa familiar estão ligadas a não compreensão do diagnóstico da morte encefálica pelos familiares, aspectos ligados à religião, despreparo profissional que realizou a entrevista. Vale ressaltar que até o presente momento no Brasil nenhuma religião adotou uma postura desfavorável em relação à doação de órgãos e tecidos. Em algumas situações o hospital notificado não permite que a extração seja feita no próprio hospital sendo necessária a remoção do corpo para o hospital sediado gerando causa de recusa. Situações complexas relacionadas ao período de internação, dificuldades ao acesso de informações de baixa qualidade que produziu aos familiares, causando sentimento de abandono pela assistência prestada ao paciente. (PESSOA, 2013).

O Grande desafio do profissional que atribui com a captação de órgãos e tecidos é ter competência ética para garantir à melhoria contínua desse processo dando ênfase a comunicação adequada entre equipes e familiares. (SANTOS; MASSAROLLO; 2011).

Objetivo Geral

Identificar os fatores que influenciam a negativa familiar no processo de doação de órgãos e tecidos

Método

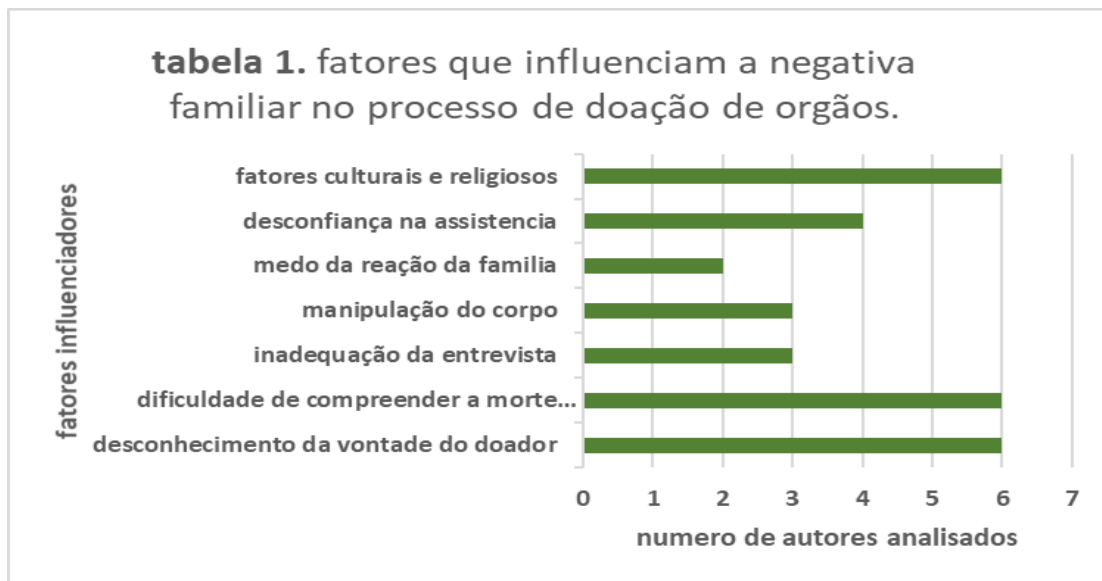
Trata-se de um estudo qualitativo, uma revisão de literatura, onde foram pesquisados artigos nas bases de dados Medline, LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library Online), BEDENF (Banco de Dados de Enfermagem), BIREME (Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – Biblioteca Regional de Medicina), no período anual de 2019.

TITULO	AUTOR	ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Doação de órgãos é preciso educar para avançar	MORAES, et al	2012	Revisão bibliográfica	Pesquisas realizadas com famílias de doadores de órgãos demonstram que um fator importante para essa decisão foi a discussão prévia sobre doação entre os familiares.
Os conflitos do consentimento acerca da doação de órgãos post mortem no Brasil.	MAYNARD, et al	2016	estratégia metodológica qualitativa através de revisão de literatura e revisão legislativa	. Os resultados apontam que, na atual Lei de Transplantes, os direitos da personalidade e o princípio da autonomia da vontade são institutos pouco homenageados em função da predominância do monopólio da decisão familiar na hipótese de um confronto entre a vontade do doador e a vontade da família
Motivos de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos	JESUS, Evone	2019	Trata-se de uma revisão integrativa	Dentre os fatores que influenciam os familiares a recusa de doação de órgãos estão em destaque o desconhecimento do conceito de (ME), fatores religiosos, desconhecimento do desejo do ente querido e desejo a não doação ainda em vida do familiar falecido.
Negativa familiar en un proceso de donación	DURÓN, et al	2014	análisis transversal, retrospectivo y descriptivo	En el INNN, del total de casos detectados con muerte encefálica, el 74.4% llevan a la entrevista familiar, de éstos, el 57.1%, de las entrevistas familiares terminaron en negativa, resultado similar al 53% reportado a nivel mundial.
Doação de Órgãos de Potenciais Doadores: Fatores que Influenciam na Decisão dos Familiares	LIMA, Maria celeste	2010	revisão integrativa de pesquisa da literatura.	Os principais fatores que influenciam a família no momento da abordagem para a doação de órgãos de um familiar, potencial doador foram: não aceitação e dificuldade em compreender o diagnóstico de ME (46%), esclarecimentos de dúvidas junto aos familiares (31%), profissionais capacitados no atendimento aos potenciais doadores e seus familiares (31%), fatores culturais (23%), medo da mutilação do corpo (23%), desconhecimento sobre a vontade do familiar em doar seus órgãos (23%), restrições religiosas (15%).
Causas de recusa familiar na doação de órgãos e tecidos	MARINHO, et al	2008	Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, transversal e exploratório,	foram utilizados apenas os prontuários em que houve a recusa familiar para a doação dos órgãos e tecidos, totalizando 147. As causas mais frequentes foram: corpo íntegro (36,0%), desconfiança do processo de doação (32,6%), doador contrário em vida (16,3%), revolta com atendimento da equipe hospitalar (4,7%), demora do processo de doação (2,7%), motivos religiosos e não compreensão da morte encefálica (1,3%).
Doação de órgãos e tecidos para transplantes: impasses subjetivos diante da decisão familiar.	CAJADO; FRANCO	2016	Trata-se de um estudo qualitativo	. A análise e discussão demonstrou aspectos relevantes que interferem na escolha familiar sobre a doação: a falta de informação sobre o tema, crenças culturais e religiosas, a maneira como é conduzida a entrevista familiar para doação, dificuldade para compreender a morte encefálica, dentre outros
A família do paciente frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa de literatura	DONOSO, et al	2013	revisão integrativa de literatura,	A amostra foi constituída por cinco artigos qualitativos e as respostas encontradas foram: desconhecimento da vontade do doador; abordagem inadequada à família; religiosidade; fragilidades no sistema de doação de órgãos; aparência externa do possível doador (pessoa viva, mas clinicamente morta) e falta de esclarecimentos prévios sobre a possibilidade de morte encefálica.

Palavras chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Morte Encefálica; Família; Enfermagem.

Resultados/Discussão

Pode-se observar conforme tabela 1, os motivos mais frequentes e predominantes entre eles, estão: a não aceitação e dificuldade de compreender o diagnóstico de morte encefálica, fatores culturais e religiosidade, desconhecimento sobre a vontade do doador; além de desconfiança da assistência prestada, medo da reação da família, manipulação do corpo, e inadequação da entrevista.



Para algumas famílias, a decisão é repleta de dificuldades, tanto antes como depois do consentimento. A não aceitação da manipulação do corpo, o medo da reação de outros membros da família, a falta de esclarecimentos de dúvidas realizada por um profissional, o desconhecimento da vontade do falecido, fatores culturais e religiosos, assim como a incompreensão e dificuldade de aceitar a morte encefálica, dificultam a tomada de decisão quanto a doação de órgãos e tecidos.

A negativa familiar representa um grande impedimento à realização dos transplantes, sem a autorização não tem como realizar o procedimento, e aumentar a taxa de consentimento é uma das formas mais eficazes de promover o número de transplantes, realizando campanhas de elaboração educativas, incentivando o registro de doadores e fazendo com que o mesmo anuncie sua decisão aos seus familiares, evitando assim a recusa por parte do familiar. As campanhas poderão disponibilizar informações claras e específicas a respeito dos conceitos básicos da morte encefálica.

Segundo o ministério da saúde, a data 27/09, instituída pela Lei nº 11.584/2.007, visa conscientizar a sociedade sobre a importância da doação e, ao mesmo tempo, fazer com que as pessoas conversem com seus familiares e amigos sobre o assunto. Apesar da ampliação da discussão do tema nos últimos anos, trata-se ainda de um assunto polêmico e de difícil entendimento, resultando em um alto índice de recusa familiar. Um estudo da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) identificou três motivos principais para essa alta taxa de recusa, fato que não ocorre só no Brasil: incompreensão da morte encefálica, falta de preparo da equipe para fazer a comunicação sobre a morte e motivos religiosos. A doação de órgãos ou de tecidos é um ato pelo qual manifestamos a vontade de doar uma ou mais partes do nosso corpo para ajudar no tratamento de outras pessoas. A Lei nº 9.434/2.007, regulamentada pelo Decreto nº 9.175/2.017, dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. (BRASIL, 2019).

Considerações Finais

Em vista dos argumentos apresentados conclui-se a visão que evidenciou a família como um dos fatores importantes na tomada de decisões a doação de órgãos e tecidos, devido a falta de conhecimento de modo geral, partido do pressuposto que o papel principal é do profissional frente a situação do processo, sendo ele capacitado para esta missão que não se designa de tal facilidade; necessita de conhecimentos, habilidades e a praticidade adquirida, o qual não é tão simples para o profissional enfermeiro que exige todo um preparo para a atuação.

Em destaque do presente estudo concluímos que foi sintetizar e compartilhar a tomada de decisão dos familiares ao serem abordados para a doação de órgãos e tecidos, tema relevante e de alta complexidade e prolongado devido as ações necessárias no processo e aos aspectos burocráticos.

Ressalta a importância do conhecimento e esclarecimento sobre a morte encefálica, para a família lidar com a morte em si já é um processo doloroso e a morte encefálica representa algo mais difícil, que requer cuidados específicos a saúde mental da família, embora tudo vai desenvolver conforme o parecer do profissional enfermeiro que segue em destaque do papel principal frente a esta abordagem, foram dirigidos os fatores que influenciam a recusa.

Segundo o Registro Brasileiro de Transplante (RBT), no ano de 2018, a taxa de não autorização familiar manteve-se em 43%, tendo sido inferior a 35% apenas no PR (27%) e SC (33%) e foi superior a

70% em RR (73%), PI (74%) e MT (80%). O trauma crânio-encefálico ocasionou a morte encefálica em 33% dos doadores, sendo superior a 50% em três estados, MA (57%),CE (57%) e PA (75%).

(RBT, 2018)

Já no ano de 2019 foi realizado um total de 6.741 entrevistas e obteve um total de 2.674 (40%), de recusa familiar segundo o Registro Brasileiro de Transplante. (RBT, 2019).

O nosso interesse é enaltecer a maneira de abordagem a família com clareza de um entendimento de objetivo elencado atendidos, diminuindo o refutamento para que seja efetuado a doação de órgãos e tecidos, claro tudo dentro das conformidades, pois não se trata de comércio de órgãos ou práticas incoerentes pois trata de sentimentos, humanidade, vidas a ser salvas e solidariedade.

Referências

CAJADO, Maria Constança Velloso, Franco, Amélia Lins e Silva. **Doação de órgãos e tecidos para transplantes: impasses subjetivos diante da decisão familiar.** v. 40, n. 2, p. 480-499 abr./jun. 2016. Salvador/ BA.

CARVALHO, A. L. de, **Ensaio de acolhimentos a família doadora de órgãos e tecidos para transplante.** Rev. Minas Gerais 2016.

CINQUE, V. M.; BIANCHI, E. R. F. **A tomada de decisão das famílias para a doação de órgãos.** Cogitare Enferm 2010 Jan/Mar, São Paulo,

CRUZ, E. P., repórter da agência Brasil de São Paulo. **Principal motivo para não doação de órgãos é a negativa familiar.** Publicado 27/09/2019.

DIMENSIONAMENTO DOS TRANSPLANTES NO BRASIL E EM CADA ESTADO, São Paulo, Registro brasileiro de transplantes(RBT), ano XXIV, n. 4, 2018.

DIMENSIONAMENTO DOS TRANSPLANTES NO BRASIL E EM CADA ESTADO. São Paulo, Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), ano XXV, n.4, 2019.

DONOSO, M.; VIECCELLI, T. et al, **A família do paciente frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa de literatura,** Belo horizonte 2013.

DURÓN, E.; Rivera, *et al*, **Negativa familiar en un proceso de donación**. Vol 19 n°2 , abril a junho de 2014.

JESUS, E. L. S. de, **Motivos de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos**. universidade católica do salvador, 2019.

LIMA, M. C. D.; **Doação de Órgãos de Potenciais Doadores: Fatores que Influenciam na Decisão dos Familiares**. Belo Horizonte, 2010.

LIRA, G.; Grudka, *et al*. **Ponderações de familiares sobre a decisão de recusar a doação de órgãos**, vol 25 n° 2 pp 140-145 ano 2012. acta paulista.

MARINHO, C. L.; Alencar, *et al*. **Causas de recusa familiar na doação de órgãos e tecidos**, vol 7 n°1 2008.

MARTINS, C.; M.; COSMO, M. **A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**. JBT J BrasTranspl. 2009.

MAYNARD, L. de O. D. *et al*. **Os conflitos do consentimento acerca da doação de órgãos post mortem no Brasil**. São Paulo vol.16 n°3 p122-144, nov 2015 a fev

MINISTÉRIO DA SAÚDE, biblioteca virtual em saúde. 2018.

MORAES, T. R.; MORAES, M. R. **Doação de órgãos: é preciso educar para avançar**. Vol 36 n° 95 Rio de Janeiro out/ dez

PESSOA, João Luiz Erbs, *et al*, **Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos**. Acta Paulista de Enfermagem, vol 26 n° 4, São Paulo 2013.

RECH, T. H.; FILHO, É. M. R. **Entrevista familiar e consentimento**. Rev. bras. ter. intensiva vol.19 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007.

SANTOS, M. J. dos, *et al*, **Comunicação de más notícias: dilemas éticos frente à situação de morte encefálica**. O mundo da saúde São Paulo 2012.

SANTOS, M. J. dos; MASSAROLLO, M. C. K. B. **Processo de doação de órgãos: percepção defamiliares de doadores cadáveres**. Rev. latino- am, vol13 n° 3 Ribeirão Preto, maio a junho de 2005.

SANTOS, M. J. dos; MASSOROLLO, M. C. K. B. **Fatores que facilitam e dificultam a entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.** Acta Paulista de enfermagem 2011