



DOADORES VIVOS NO TRANSPLANTE HEPÁTICO: PANORAMA DE PUBLICAÇÕES NACIONAIS E INTERNACIONAIS

LIVING DONORS ABOUT LIVER TRANSPLANTATION: AN OVERVIEW OF THE NATIONAL AND THE INTERNATIONAL PUBLICATIONS

DONANTES VIVOS ACERCA DEL TRASPLANTE HEPÁTICO: UN RESUMEN DE LAS PUBLICACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES

Ana Cristina Mancussi e Faro¹, Lincoln Vitor Santos², Ana Paula Lemos Vasconcelos³, Genilde Gomes de Oliveira⁴, Fabio Henrique Peixoto Menezes⁵

RESUMO

Objetivo: analisar estudos em periódicos *online* que abordaram doadores vivos no transplante hepático. **Método:** revisão integrativa, a partir da questão << *Quais os temas e objetos de estudo que abordaram doadores vivos no transplante hepático?* >> com coleta de dados nas bases de dados MEDLINE e LILACS, com os descritores *liver transplantation and/or living donors*. Foram incluídos artigos publicados na década 2001-2011, na íntegra em Português, Inglês ou Espanhol. **Resultados:** a amostra foi constituída por 15 estudos. Foram construídas cinco categorias para a análise: avaliação clínica e cirúrgica do doador; técnica cirúrgica e procedimentos; aspectos psicossociais e qualidade de vida; assistência de enfermagem ao doador e sua família; aspectos éticos. **Conclusão:** em sua maioria, as pesquisas foram voltadas aos aspectos biológicos, clínicos e cirúrgicos do transplante hepático intervivos, com uma abordagem quantitativa em 94,4% dos estudos e publicações na área médica, predominantemente. **Descritores:** Doadores Vivos; Transplante de Fígado; Transplante.

ABSTRACT

Objective: analyzing studies in online journals that addressed living donors in liver transplantation. **Method:** an integrative review, from the question << *What are the subjects and objects of study that addressed live donors in liver transplantation?* >> with data collection in the MEDLINE and LILACS databases, with the descriptors *liver transplantation and/or living donors*. There were included articles published in the decade 2001-2011 in full, in Portuguese, English or Spanish. **Results:** the sample consisted of 15 studies. There were built five categories for analysis: evaluation of clinical and surgical donor; surgical technique and procedures; psychosocial aspects and quality of life; nursing care to the donor and his family; ethical aspects. **Conclusion:** mostly, the searches were directed to biological, clinical and surgical aspects of liver transplantation, with a quantitative approach in 94,4% of the studies and publications in the medical field, predominantly. **Descriptors:** Living Donors; Liver Transplantation; Transplant.

RESUMEN

Objetivo: analizar estudios en periodicos en línea que enfoquen los donantes vivos en el trasplante hepático. **Método:** revisión integradora, desde la pregunta << *¿Cuáles son las materias y objetos de estudio que abordan a los donantes vivos en trasplante de hígado?* >> con la recopilación de datos en las bases de datos MEDLINE y LILACS, con los descriptores *para el trasplante de hígado y/o donantes vivos*. Se incluyeron los artículos publicados en la década 2001-2011, totalmente en portugués, inglés o español. **Resultados:** la muestra estuvo constituída por 15 estudios. Se construyeron cinco categorías de análisis: evaluación clínica y quirúrgica del donante; técnica quirúrgica y procedimientos; aspectos psicossociales y calidad de vida; atención de enfermería para el donante y su familia; aspectos éticos. **Conclusión:** en la mayoría de los casos, la investigación tuvo como objetivo aspectos biológicos, clínicos y quirúrgicos del trasplante de hígado de donante, con un enfoque cuantitativo en el 94,4% de los estudios y publicaciones en el campo de la medicina, en su mayor parte. **Descriptores:** Donantes Vivos; Trasplante De Hígado; Transplante.

¹Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Departamento de Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem/USP. São Paulo (SP), Brasil. Email: rafacris@usp.br; ²Enfermeiro, Mestre em Biologia Parasitária, Enfermeiro emergencista e Enfermeiro de Saúde da Família. Aracaju (SE), Brasil. Email: lincoln_vitor@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Hospital Universitário/UFS. Aracaju (SE), Brasil. Email: anaplv@gmail.com; ⁴Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Hospital Universitário/UFS. Aracaju (SE), Brasil. Email: genilde.gomes@gmail.com; ⁵Enfermeiro egresso, Universidade Federal de Sergipe/UFS. Aracaju (SE), Brasil. Email: fhpm@msn.com

INTRODUÇÃO

O transplante hepático intervivos (THIV) estabeleceu-se no Brasil, à semelhança com o que ocorre em diversos países, como alternativa para suprir a escassez de órgãos cadavéricos. É uma técnica muito utilizada pelos centros transplantadores pediátricos, descrita inicialmente no Brasil em 1988, onde o receptor infantil recebe de 20 a 25% do fígado de um doador adulto.¹ A taxa de mortalidade do doador é de cerca de 0,3% e o procedimento não exige transfusão de sangue. Ressalta-se também que a regeneração do órgão no doador está concluída em aproximadamente 30 dias, assim como o enxerto empregado no receptor irá crescer até atingir o tamanho normal do fígado.¹⁻²

Um aspecto universal a ser considerado no transplante intervivos de fígado é a possibilidade do receptor contar com um doador vivo relacionado, ou seja, com grau de parentesco bem próximo do receptor (até quarto grau)³, fato que traz algumas questões éticas importantes a serem discutidas.

A partir da questão norteadora << Quais os temas e objetos de estudo que abordaram doadores vivos no transplante hepático? >> foi traçado como objetivo desse estudo:

- Analisar estudos nacionais e internacionais que abordaram doadores vivos no transplante hepático.

MÉTODO

A revisão integrativa consiste na construção da síntese do conhecimento de pesquisas de uma determinada área ou fenômeno a ser estudado, incorporando a aplicabilidade dos resultados de estudos significativos que podem ser experimentais e não-experimentais.⁴

Para a construção desta revisão integrativa foram seguidas seis etapas, a saber: 1. Seleção da questão para a revisão; 2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos para determinação da amostra; 3. Definição das informações que serão extraídas dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão, proporcionando um exame crítico dos achados.⁴⁻⁵

A busca dos artigos na literatura nacional e internacional foi realizada em bases de dados a partir do acesso pela Biblioteca Virtual em Saúde. Este estudo incluiu artigos científicos que versaram sobre doadores vivos no transplante hepático, nas publicações dos últimos dez anos (de 2001 a 2011).

Para realizar a busca eletrônica foram utilizados os termos dos descritores/*mesh* de assunto: *liver transplantation*, transplante hepático *and/or* transplante de fígado, *living*

donors, doadores vivos, doação intervivos, doadores.

Para o refinamento da amostra utilizamos como critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), publicados no período de 2001 a 2011, disponíveis *on line* em texto completo; pesquisas em seres humanos e que abordassem como tema os doadores vivos no transplante de fígado/hepático.

Foram excluídos os estudos que não apresentavam resultados tais como editoriais, cartas ao editor, artigos de revisão bibliográfica, ou que estivessem em duplicidade nas fontes de informação pesquisadas.

Na seleção de artigos foram utilizados os limites: artigos, doadores vivos como assunto principal; idiomas inglês, português e espanhol, humanos; ano de publicação de 2001 a 2011. Foram encontrados 120 trabalhos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), sendo que destes, 11 artigos foram incluídos no estudo.

Na MEDLINE, inicialmente foram estabelecidas as subáreas (*subheadings*) de pesquisa do termo *liver transplantation (ethis, history, nursing, psychology, statistics and numeral data, utilization)*, não havendo escolha de subáreas para o termo *living donors*. Aplicando-se os limites de busca: *only items with links to full text, humans, clinical trial, review, meta-analysis, practice guideline, randomized controlled trial, english, spanish, portuguese, published in the last 10 years*, foram encontradas 200 publicações em texto completo das quais quatro atenderam aos critérios de inclusão.

As publicações encontradas foram avaliadas inicialmente pelo título e resumo, e quando apresentavam compatibilidade com os critérios de inclusão foram lidas na íntegra, totalizando 15 publicações. Para a categorização dos artigos selecionados foram determinadas as informações extraídas e organizadas em planilha, utilizando uma adaptação do instrumento já validado de coleta de dados.⁶ Foram identificados os itens: ano de publicação, título do estudo, cidade/país, idioma, área de publicação, objeto de pesquisa, objetivos, abordagens metodológicas e os resultados.

Classificaram-se os artigos quanto ao nível de evidência: Nível 1 - metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível 2 - estudo individual com delineamento experimental; Nível 3 - estudo com delineamento quase-experimental, como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; Nível 4 - estudo com delineamento

não-experimental, como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso ; Nível 5 - relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; e Nível 6 - opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Os dados foram analisados, segundo seus conteúdos, por meio da estatística descritiva e quanto à relação dos dados com o objeto de interesse em cada estudo. Após a leitura, os artigos e instrumentos foram organizados em uma pasta e catalogados para consultas posteriores.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a aplicabilidade dos resultados da revisão integrativa elaborada e a possibilidade de replicar os passos metodológicos.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa foram analisados 15 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Dentre os artigos selecionados quatro (26,5%) pesquisas foram realizadas no Brasil, três (20%) na Alemanha, duas (13,3%) na Korea e uma (6,7%) respectivamente para os Estados Unidos, Holanda, Japão, China, Taiwan e Turquia. Tal fato demonstra uma distribuição dos trabalhos pelos centros de transplantes com experiência

nesse procedimento, incluindo o Brasil que descreveu primeiramente a técnica cirúrgica do transplante intervivos.¹

Apenas um (6,7%) dos artigos não identificou onde foi desenvolvido o estudo, porém seis (40%) foram desenvolvidos em Hospitais Universitários, seis (40%) em unidades hospitalares e duas (13,3%) pesquisas multicêntricas. Quanto ao idioma 12 (80%) artigos foram publicados em inglês e três (20%) em português.

Dos 15 artigos selecionados, 11 (73,4%) são de autoria de médicos, dois (13,3%) de enfermeiros e 02 (13,3%) de profissionais de outras áreas da saúde sem especificação da carreira. Em relação ao ano de publicação, quatro (26,8%) artigos foram de 2009, três (20%) de 2007, e os anos de 2005, 2006, 2010 e 2011 apresentaram uma equiparidade, com dois (13,3%) artigos em cada ano, e de 2001 a 2004 não houveram publicações relacionadas à temática em questão.

No que se refere à metodologia utilizada nos artigos avaliados, nota-se que sete (46,7%) artigos utilizaram o método quantitativo com análise estatística e outros sete (46,7%) artigos apresentaram estudos exploratórios, descritivos e sem análise ou testes estatísticos. Apenas um (6,6%) artigo utilizou a metodologia qualitativa tendo como referencial teórico e metodológico a fenomenologia.

Após a leitura e análise dos objetos de pesquisa optou-se pelo seu agrupamento em categorias de acordo com as semelhanças contidas nas temáticas, conforme apresentado na Figura 1:

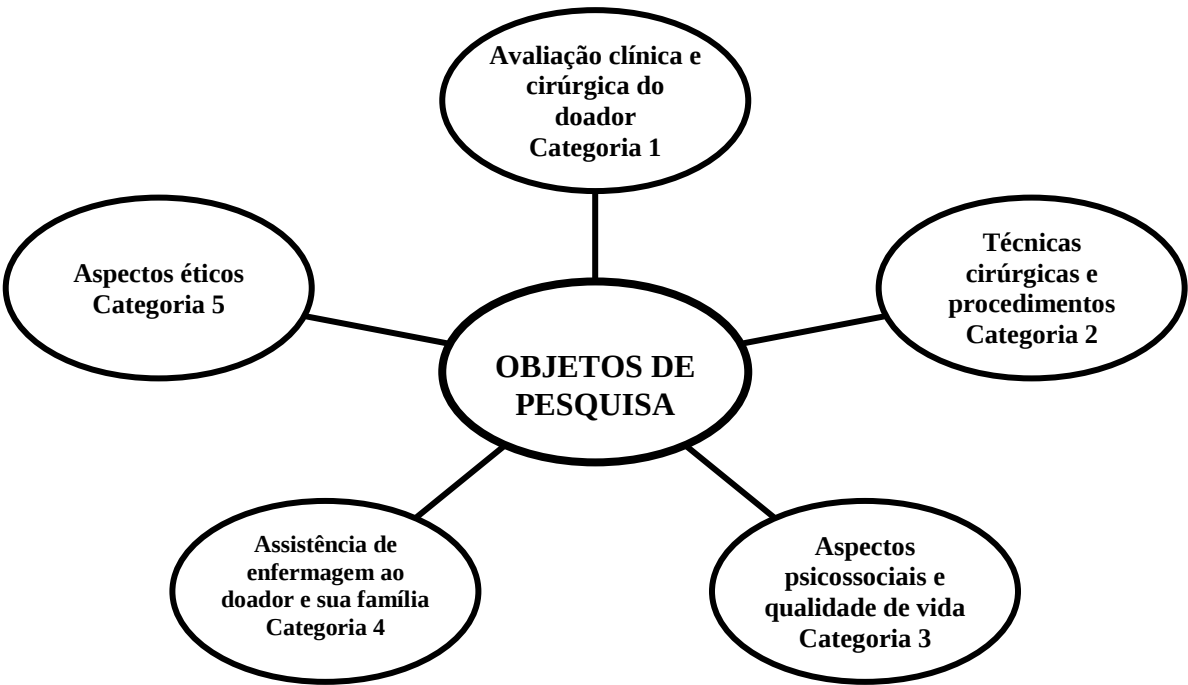


Figura 1: Objetos de pesquisa conforme as categorias encontradas. 2011

As categorias apresentaram a seguinte distribuição: avaliação clínica e cirúrgica do doador (sete artigos), técnica cirúrgica e procedimentos (dois artigos), aspectos psicossociais e qualidade de vida (três estudos), assistência de enfermagem ao doador e sua família (dois artigos) e aspectos éticos (um artigo). Observando-se essa

distribuição evidenciamos uma maior frequência de artigos na esfera biológica e técnica do transplante, enquanto que seus aspectos psicossociais e éticos relacionados aos doadores pouco foram abordados.

Desse modo, os 15 estudos foram descritos na Figura 2, contendo um resumo dos artigos

analisados e dispostos conforme a ordem cronológica.

País/A no	Autores/ Título	Objeto de Pesquisa	Objetivos	Metodologia	Resultados	Nível de evidência
China 2005	Liu et al. Safety of donor right hepatectomy without abdominal drainage: a prospective evaluation in 100 consecutive liver donors.	A segurança da hepatectomia direita do doador sem a drenagem abdominal.	Avaliar a segurança do procedimento de hepatectomia sem a drenagem abdominal.	Estudo Exploratório, descritivo	Com estudo detalhado da anatomia biliar e uma técnica cirúrgica meticulosa, a hepatectomia direita com doador vivo pode ser realizada com segurança sem drenagem abdominal.	2
Brasil 2005	Coelho JCU, Parolin MB, Baretta GAP, Pimentel SK, Freitas ACT, Colman D. Donor quality of life after living donor liver transplantation.	A qualidade de vida do doador após este tipo de transplante.	Avaliar a qualidade de vida do doador após este tipo de transplante.	Quantitativo não experimental	A quase totalidade dos doadores apresenta boa recuperação e retorna completamente as suas atividades normais poucos meses após a doação. O aspecto mais negativo da doação é a dor pós-operatória. Complicações pós-operatórias menores são frequentes.	3
Brasil 2006	Soares et al. Anatomia das vias biliares em doadores e receptores de transplante hepático intervivos.	A anatomia das vias biliares nos doadores e receptores do transplante hepático intervivos.	Avaliar a anatomia das vias biliares nos doadores e receptores do transplante hepático intervivos realizados no Hospital de Clínicas.	Estudo Exploratório, descritivo	A prevalência das anomalias nas vias biliares é elevada nos transplantes intervivos de fígado e algumas anomalias não são diagnosticadas nos exames de imagem pré-operatórios.	1
Alema nha 2006	Wietzke-Braun P, Braun F, Müller D, Lorf T, Ringe B, Ramadori G. Adult-to-adult right lobe living donor liver transplantation: Comparison of endoscopic retrograde cholangiography with standard T2-weighted magnetic resonance cholangiography for evaluation of donor biliary anatomy.	A comparação do valor da colangiografia retrógrada endoscópica a retrógrada (ERC) e o padrão de T2-weighted colangiografia por ressonância magnética (MRC) no processo de avaliação do doador vivo no transplante de fígado.	Comparar o valor da colangiografia endoscópica retrógrada (ERC) e o padrão de T2-weighted colangiografia por ressonância magnética (MRC) no processo de avaliação do doador vivo no transplante de fígado.	Estudo Exploratório, descritivo	A ERC é superior à técnica padrão para a MRC detalhada mapeamento pré-operatório das vias biliares intra e extra-hepáticas, mas não reduz a incidência de complicações pós-operatórias biliares.	1
Korea 2007	Kwon et al. Complications in living liver donors after partial liver procurement: an illustrative radiologic review.	A análise radiológica ilustrativa dos resultados no pós-operatório e de várias complicações pós-operatórias	Apresentar uma análise radiológica ilustrativa dos resultados no pós-operatório e de várias complicações pós-operatórias em doadores	Estudo Exploratório, descritivo	Os estudos radiológicos podem revelar várias complicações no pós-operatório de doadores vivos de fígado após ressecção hepática parcial.	1

		em doadores vivos de fígado.	vivos de fígado.			
Alema nha 2007	Erim et al. Psychological strain in urgent indications for living donor liver transplantatio n.	O sofrimento psicológico de doadores em casos de carcinoma hepatocelul ar ou insuficiênci a hepática aguda avaliando a qualidade de saúde de vida, ansiedade e depressão antes do procedimen to.	Investigar o sofrimento psicológico de doadores em casos de carcinoma hepatocelular ou insuficiência hepática aguda.	Quantitati vo quase experime ntal	A carga psicológica foi de natureza temporária, devendo a família ser abordada. Demonstrando que o procedimento não é emocionalmente prejudicial para os doadores em condições de urgência.	3
Brasil 2007	Freitas ACT, Godoy JL, Matias JEF, Stadnik LG, Coelho JCU. Comparison of pre-operative exams and per-operative findings in living donor liver transplantatio n.	A comparaçã o entre os achados de exames de imagem no pré- operatório com os achados cirúrgicos em doadores para transplante hepático intervivos.	Determinar as variações anatômicas da triade portal e do sistema de drenagem hepática observadas em doadores do transplante hepático intervivos e correlacionar os achados pré- operatórios com os achados cirúrgicos.	Estudo Explorató rio, descritivo	Os achados discrepantes entre a anatomia da veia porta, artéria hepática, vias bilíares e drenagem venosa hepática são frequentes na análise pré-operatória do doador para transplante hepático intervivos, em relação aos achados perioperatórios.	1
Alema nha 2009	Schulz et al. Mental and physical quality of life in actual living liver donors versus potential living liver donors: a prospective, controlled, multicenter study.	A qualidade de vida em doadores de fígado reais e potenciais antes e três meses após o transplante hepático.	Investigar a qualidade de vida em doadores de fígado reais e potenciais antes e três meses após o transplante hepático.	Quantitati vo experime ntal caso controle	Os doadores reais mostraram uma melhor qualidade de vida mental e maior auto- estima no pós-operatório do que os doadores em potencial. Por causa da cirurgia, o agravamento de sintomas físicos em doadores de 3reais foi o esperado, mas um benefício psicológico relacionado ao fato de que eles foram capazes de ajudar os receptores.	3
Korea 2009	Ko et al.. Intrathecal morphine combined with intravenous patient- controlled analgesia is an effective and safe method for immediate postoperative pain control in live liver donors.	A eficácia e a segurança de morfina intratecal no pré- operatório (ITM), combinada com intravenosa analgesia controlada pelo paciente (IV-PCA)	Comparar em pacientes doadores após a hepatectomia direita, a eficácia e a segurança de morfina intratecal no pré-operatório (ITM), combinada com intravenosa analgesia	Quantitati vo experime ntal caso controle	A ITM pré-operatório combinado com IV-PCA pode ser considerada como um regime eficaz e seguro tratamento da dor em doadores de fígado vivos.	3

		com PCA-IV sozinho.	controlada pelo paciente (IV-PCA) com PCA-IV sozinho.			
Holanda 2009	Knibbe M; Verkerk M Making sense of risk. Donor risk communication in families considering living liver donation to a child.	A comunicação do risco de doar pelos profissionais de saúde.	Refletir sobre a comunicação do risco de doar para o doador.	Estudo Descritivo Exploratório	As equipes de transplante e outros profissionais relevantes devem ampliar seu papel e responsabilidade da comunicação do risco que existe na doação, abordando o impacto das variadas condições psicossociais sobre a interpretação e avaliação de riscos para os doadores em potencial e na família.	5
Taiwan 2009	Chou, CY; Chen, CL; Chen YC; Chen JL; Mu PF. Family experience of waiting for living donor liver transplantation: from parental donor perspective.	A essência das experiências da família durante o período em que espera um transplante de fígado com doador vivo.	Investigar a partir das perspectivas dos pais doadores de crianças com atresia biliar, a essência das experiências da família durante o período em que espera de Transplante de fígado com doador vivo.	Qualitativo Fenomenologia	Ficou demonstrado que as experiências dos pais incluíam uma variedade de domínios: a esperança do renascimento, a negociação mentais na hora de decidir sobre a cirurgia e a escolha do doador, lidar com a preparação para a cirurgia e o possível impacto sobre a família. Estas descobertas indicam que os profissionais de enfermagem devem proporcionar cuidado centrado na família.	4
EUA 2010	LaPointe Rudow D; Cabello CC; Rivellini D. Quality improvement in the care of live liver donors: implementation of the Designated Donor Nurse.	Implicações para a enfermagem no cuidado dos doadores vivos de fígado durante a sua internação.	Desenvolver um programa de assistência de enfermagem para os cuidados de enfermagem do doador internado após a cirurgia de transplante hepático	Estudo exploratório, descritivo	Estabelece o conceito de Enfermeiro designado para os doadores com o objetivo de cuidar e defender os doadores vivos de fígado durante a internação, servindo também como um recurso para os seus colegas.	4
Brasil 2010	Macedo et al. Donor age as a predictor of risk for short-term outcomes after liver transplant.	A associação entre mortalidade e em curto prazo e a idade dos doadores nos piores resultados no transplante de fígado.	Investigar a associação entre a mortalidade em curto prazo e a idade dos doadores nos piores resultados no transplante de fígado.	Quantitativo quase experimental	A idade dos doadores é um fator chave para que o transplante de fígado tenha impacto positivo no prognóstico dos pacientes.	1
Turquia 2011	Dayangac et al. Utilization of Elderly Donor sin LivingDonor Liver Transplantation: When More is Less?	A comparação da idade e o impacto da hepatectomia direita sobre os resultados pós-operatórios dos doadores.	A comparação dos resultados pós-operatórios de doadores vivos por idade (ation loal de 50 versus <50 anos) e (2) avaliação do impacto da extensão da hepatectomia direita sobre os resultados dos doadores.	Quantitativo quase experimental	Existe uma ligação clara entre a idade do doador e o tipo de sua cirurgia no resultado do doador após o transplante intervivos. Receptores que receberam o fígado de doadores acima de 50 possuíam maior mortalidade em 30 dias e uma menor taxa de sobrevida em 1 ano, aumentando as taxas de complicação.	1
Japão	Ogawa et al.	O estudo	Determinar a	Quantitativo	Fomos capazes de detectar	1

2011	Donor screening algorithm for exclusion of Thrombophilia during evaluation of living donor liver transplantatio n.	da utilidade de novos critérios de triagem para trombofilia em candidatos a doador no transplante Intervivos.	utilidade de novos critérios de triagem para trombofilia em candidatos a doador no transplante Intervivos.	va quase trombofilia e evitar trombose no doador utilizando critérios de seleção adicionais e nosso algoritmo.
------	--	---	--	--

Figura 2: Identificação dos artigos e análise, segundo o objeto de pesquisa, os objetivos, metodologia e resultados. Novembro/2011. Fonte: BVS, PUBMED.

DISCUSSÃO

A maioria dos estudos nesta revisão (46,5%) foi incluída na categoria avaliação clínica e cirúrgica do doador. Estes estudos se propuseram a avaliar o doador no período pré, intra ou pós-operatório através de exames e procedimentos.

Duas publicações avaliaram que a anatomia das vias biliares nos doadores e receptores do transplante hepático intervivos é imprescindível para o sucesso do transplante. No entanto, a prevalência das anomalias nas vias biliares revelou-se elevada neste procedimento, e estas, muitas vezes, não foram diagnosticadas adequadamente pelos exames de imagem no pré-operatório, gerando diversas complicações pós-operatórias.⁷⁻⁸

Além disso, as variações anatômicas da tríade portal e no sistema de drenagem hepática observadas em doadores podem ser muito discrepantes, quando correlacionados os achados pré-operatórios com os achados cirúrgicos perioperatórios.⁹ Assim, a vigilância radiológica meticulosa é obrigatória para doadores vivos durante o pós-operatório imediato, pois sua segurança é a principal preocupação no transplante hepático intervivos.¹⁰

Outro ponto abordado foi a correlação direta entre a idade do doador e o tipo de cirurgia interferindo no estado de saúde do doador e receptor. Os receptores de enxertos de doadores que acima de 50 anos tiveram uma maior taxa de mortalidade em 30 dias e uma menor taxa de sobrevida em 1 ano. Portanto, estendendo o limite de idade do doador, os resultados para o receptor poderão estar comprometidos, acompanhados de maiores taxas de complicação.¹¹

Dessa forma, a idade dos doadores parece ser um fator chave para que o transplante hepático tenha sucesso, demonstrando a necessidade de um acompanhamento cuidadoso dos destinatários de enxertos de

doadores idosos por pelo menos 1,5 anos após o transplante hepático.¹²

Na categoria técnica cirúrgica e procedimentos, a segurança da hepatectomia foi avaliada sem a realização da drenagem abdominal.¹³ Um estudo detalhado da anatomia biliar, se acompanhado por uma técnica cirúrgica meticulosa, torna desnecessário o procedimento da drenagem abdominal obrigatória.

Outro estudo realizado em doadores após a hepatectomia direita comparou a eficácia e a segurança de morfina intratecal no pré-operatório (ITM), combinando com analgesia intravenosa controlada pelo paciente (IV-PCA). Este procedimento foi considerado um regime eficaz e seguro no tratamento da dor em doadores de fígado que possuíram baixa tolerância à dor e transtorno de coagulação no pós-operatório.¹⁴

Na categoria voltada aos aspectos psicossociais destacamos estudos sobre a qualidade de vida do doador¹⁵⁻⁷, ao avaliá-la, observou-se que a principal motivação para a doação foi, em 59% dos casos, salvar a vida do receptor, no entanto apenas três doadores (8%) referiram que o esclarecimento pré-doação foi insuficiente. Esses doadores mencionaram o desejo de terem tido mais informações sobre os resultados do transplante; dois deles sobre os riscos da doação e um sobre a dor e sofrimento pós-operatório.

Todos os doadores referiram adequados esclarecimentos sobre o caráter voluntário da doação e nenhum sentiu qualquer forma de pressão para realizá-la. Apenas um (2%) mencionou que não doaria novamente, sendo este o único paciente que apresentou complicações pós-operatórias graves, insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas secundários à úlcera duodenal perfurada.¹⁵

Outro estudo abordou o sofrimento psicológico de doadores em casos de carcinoma hepatocelular ou insuficiência hepática aguda avaliando-se a qualidade de

vida (QV), ansiedade e depressão antes do procedimento, observando que a carga psicológica sofrida pelos doadores foi de natureza temporária. Através de questionários e acompanhamentos psicossomáticos regulares, o resultado psicossocial do transplante intervivos pode ser comparado em diferentes condições e centros.¹⁶

Quando a qualidade de vida dos doadores reais e potenciais foi comparada observou-se uma diminuição QV física nos doadores reais, enquanto que os potenciais não foram afetados. No entanto, os doadores reais mostraram uma melhor qualidade de vida mental no pós-operatório e maior auto-estima do que os doadores em potencial, possivelmente devido ao benefício psicológico de terem capacidade para ajudar os receptores. Devido à cirurgia, o agravamento de sintomas físicos em doadores reais foi o esperado. Mas, apesar de os doadores reais ainda mostrarem uma QV física limitada aos 3 meses após a cirurgia, em ambos os grupos, pode ser observada uma redução semelhante na ansiedade.¹⁷

Na categoria assistência de enfermagem ao doador e sua família, evidenciamos estudos que descreviam algumas implicações de enfermagem e experiências desse cuidado. Em um esforço para melhorar a assistência aos doadores vivos de fígado, fornecendo-lhes segurança e cuidados de alta qualidade durante a sua internação, foi estabelecido um enfermeiro que seria designado para cuidar os doadores vivos de fígado quando estivessem nas unidades, servindo também como um recurso de apoio para os seus colegas em momentos de necessidade.¹⁸

Quanto à assistência às famílias, dois trabalhos investigaram a essência das experiências familiares durante o período em que espera um transplante de fígado com doador vivo, em outras pesquisas essa experiência foi abordada em cerca de 42% das publicações.^{19, 20}

Demonstrou-se também que as vivências dos pais incluíam uma variedade de domínios: a esperança do renascimento, a habilidade de negociação na hora de decidir sobre a cirurgia e a escolha do doador, lidar com a preparação para a cirurgia e o possível impacto sobre a família. Estas descobertas indicam que os profissionais de enfermagem devem proporcionar cuidado centrado na família a fim de ajudá-la com os passos necessários para avançar para a cirurgia e considerar a família do paciente transplantado como parte dessa assistência, em consonância também com a Resolução 292 do Conselho Federal de

Enfermagem que normatiza a atuação do enfermeiro no transplante órgãos.²¹⁻²

Uma publicação aponta que um dos aspectos polêmicos do transplante intervivos refere-se justamente ao envolvimento de pessoas hígdas em cirurgia de grande porte, para doação de parte do fígado a um ente querido. Portanto, é obrigatório, do ponto de vista ético, que os candidatos à doação sejam plenamente esclarecidos, quanto aos riscos de morbidade e mortalidade do procedimento cirúrgico, pela equipe multiprofissional.²³

Nesse sentido, os aspectos éticos estão implícitos nas pesquisas com doadores vivos no transplante hepático, tornando-se uma categoria importante dos objetos de estudo. A comunicação ao doador dos riscos de doar parte de seu tecido hepático merece atenção especial dos profissionais. Por isso, as equipes de transplante e outros profissionais relevantes devem ampliar o seu papel e responsabilidade na comunicação do risco da doação, indo além da informação, para o esclarecimento real do doador em potencial, pois os impactos e riscos para ele, e consequentemente a sua família, serão muitos.²⁴

CONCLUSÃO

A doação intervivos mostrou-se um tema bastante atual, pois apesar da busca incluir publicações dos últimos dez anos, a maioria havia sido publicada nos últimos quatro anos, inclusive com estudos brasileiros. Os objetos de estudo das pesquisas selecionadas foram voltados, em sua maioria, para uma perspectiva voltada aos aspectos biológicos, clínicos e cirúrgicos relacionados ao doador vivo no transplante hepático. As pesquisas possuíam uma abordagem quantitativa em 94,4% e, com publicações na área médica predominantemente.

A preservação da saúde do doador é essencial nesse tipo de transplante, pois este é sempre uma pessoa saudável, que se submeterá a uma cirurgia de grande porte. Assim, para o sucesso do programa de transplante intervivos é fundamental uma avaliação criteriosa do doador a fim de que as complicações e a mortalidade sejam mínimas. Acrescido a isso, o transplante deve alterar minimamente a qualidade de vida do doador, permitindo que ele volte o mais rápido às suas atividades diárias.

Deve-se salientar que outras dimensões do doador também devem ser mais exploradas como o cuidado com o ser humano e sua família, bem como a dimensão ética, legal e humana que envolve os transplantes.

REFERÊNCIAS

1. Raia S, Nery Jr, Mies S. Liver transplantation from live donors. *Lancet*. 1989;2:497.
2. Pereira AAMP. Transplante pediátrico: aspectos psicossociais. Moreira, 2007 [cited 2009 July 11];26-9.
3. Lazzaretti CT. Considerações éticas no transplante hepático com doador vivo. *Rev. SBPH [Internet]*. 2005 [cited 2012 Apr 12];8(1):15-26. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582005000100003&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1516-0858
4. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 [cited 2010 June 15]; 52(5):546-53. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>
5. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987;0(1):1-11.
6. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-am. Enferm [Internet]*. 2006 [cited 2011 Sept 15];14(1):124-31. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000100017&lng=pt
7. Soares RV, Coelho JCU, Coelho EF, Matias JEF, Freitas ACT, Zeni-Neto C et al. Anatomia das vias biliares em doadores e receptores de transplante hepático inter vivos. *Arq Gastroenterol*. 2006 [cited 2011 Sept 15];43(3). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032006000300004
8. Wietzke-Braun P, Braun F, Müller D, Lorf T, Ringe B, Ramadori G. Adult-to-adult right lobe living donor liver transplantation: Comparison of endoscopic retrograde cholangiography with standard T2-weighted magnetic resonance cholangiography for evaluation of donor biliary anatomy. *World J Gastroenterol*. 2006 [cited 2012 Aug 10];12(36):5820-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17007048>
9. Freitas ACT, Godoy JL, Matias JEF, Stadnik LG, Coelho JCU. Comparison of pre-operative exams and per-operative findings in living donor liver transplantation. *Arq Gastroenterol*. 2007 [cited 2011 Apr 10];44(4):325-31. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18317652>
10. Kwon HJ, Kim KW, Park JY, Lee SS, Kim MJ, Lee MG et al. Complications in living liver donors after partial liver procurement: an illustrative radiologic review. *AJR Am J Roentgenol*. 2007 [cited 2010 Aug 08];189(6):W338-43. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18029846>
11. Dayangac M, Taner CB, Yaprak O, Demirbas T, Balci D, Duran C et al. Utilization of elderly donor sin livingdonor liver transplantation: when more is less? *Liver Transpl*. 2011 [cited 2012 June 01];17(5):548-55. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21506243>
12. Macedo FI, Miranda LE, Fernandes JL, Pádua TC, Figueroa JN, Neto OLet al. Donor age as a predictor of risk for short-term outcomes after liver transplant. *Exp Clin Transplant*. 2010 [cited 2012 June 01];8(3):202-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20716037>
13. Liu CL, Fan ST, Lo CM, Chan SC, Yong BH, Wong J. Safety of donor right hepatectomy without abdominal drainage: a prospective evaluation in 100 consecutive liver donors. *Liver Transpl*. 2005 [cited 2012 June 01];11(3):314-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15719390>
14. Ko JS, Choi SJ, Gwak MS, Kim GS, Ahn HJ, Kim JA et al. Intrathecal morphine combined with intravenous patient-controlled analgesia is an effective and safe method for immediate postoperative pain control in live liver donors. *Liver Transpl*. 2009 [cited 2011 Aug 10];15(4):381-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19326422>
15. Coelho JCU, Parolin MB, Baretta GAP, Pimentel SK, Freitas ACT, Colman D. Donor quality of life after living donor liver transplantation. *Arq. Gastroenterol*. 2005 [cited 2010 Aug 10];42(2):83-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ag/v42n2/a04v42n2.pdf>
16. Erim Y, Beckmann M, Kroencke S, Valentin-Gamazo C, Malago M, Broering D et al. Psychological strain in urgent indications for living donor liver transplantation. *Liver Transpl*. 2007 [cited 2010 June 01];13(6):886-95. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17539009>
17. Schulz KH, Kroencke S, Beckmann M, Nadalin S, Paul A, Fischer L et al. Mental and physical quality of life in actual living liver donors versus potential living liver donors: a prospective, controlled, multicenter study.

Liver Transpl. 2009 [cited 2010 June 10];15(12):1676-87. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19938145>

18. LaPointe Rudow D, Cabello CC, Rivellini D. Quality improvement in the care of live liver donors: implementation of the Designated Donor Nurse. Prog Transplant. 2010 [cited 2011 June 05];20(4):372-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21265291>

19. Chou CY, Chen CL, Chen YC, Chen JL, Mu PF. Family experience of waiting for living donor liver transplantation: from parental donor perspective. J Clin Nurs. 2009 [cited 2011 Aug 10];18(12):1684-92. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19646115>

20. Paulino TSC, Pereira FCC, Paulino RMC. Scientific production of brazilian nursing on donation of organs and tissues: integrative literature review. Rev enferm UFPE on line. 2012 [cited 2013 July 10];6(8):2818-22. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2185>

21. Massarollo MCKB, Kurcgant P. O vivencial dos enfermeiros no programa de transplante de fígado de um hospital público. Rev Lat-am Enfermagem. 2000 [cited 2010 Apr 10];8(4):66-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n4/12386.pdf>

22. Conselho Federal de Enfermagem. Legislação. Resolução 292/2004 [Internet]. 2004[cited 2011 Nov 01]. Available from: <http://site.portalfen.gov.br/node/4328>

23. Carone E, Chapchap P, Porta G, Miura I, Pugliese V, Ayoub A et al. Transplante hepático com doador vivo familiar: aspectos éticos. J Pediatria. 1998 [cited 2010 Aug 05];74(2):85-6. Available from: <http://jped.com.br/artigodetalhe.aspx?varArtigo=416>

24. Knibbe M, Verkerk M. Making sense of risk. Donor risk communication in families considering living liver donation to a child. Med Health Care Philos. 2010 [cited 2011 Apr 08];13(2):149-56. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11019-009-9226-7>

Submissão: 07/12/2013

Aceito: 06/01/2015

Publicado: 01/03/2015

Correspondência

Ana Paula Lemos Vasconcelos
Cond. Villaggio di Venezia
Edifício Ducalle
Avenida Paulo Silva, 2222 / Ap. 1104
Bairro Farolândia
CEP 49032-500 – Aracaju (SE), Brasil