



ENFERMAGEM E A SENSIBILIZAÇÃO DE FAMÍLIAS NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING AND FAMILY AWARENESS IN THE DONATION OF ORGANS AND TISSUES FOR TRANSPLANTATION: INTEGRATIVE REVIEW

ENFERMERÍA Y LA SENSIBILIZACIÓN DE LAS FAMILIAS SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS PARA TRASPLANTE: REVISIÓN INTEGRATIVA

João Batista Silva Filho¹, Roberlandia Evangelista Lopes², Maria Michelle Bispo³, Abigail de Paulo Andrade⁴

RESUMO

Objetivo: identificar as evidências científicas que abordam as ações de enfermagem para a sensibilização de famílias na doação de órgãos e tecidos para transplante. **Método:** revisão integrativa, com intuito de responder à questão norteadora <<Quais as evidências científicas sobre ações de enfermagem são executadas para a sensibilização de famílias no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante?>> Foi realizada a busca das informações de forma atemporal, nas bases LILACS, MEDLINE, BDEF e biblioteca SciELO, utilizando os descritores família, transplante e enfermagem. Para a análise dos artigos foi utilizada a categorização temática das 11 produções científicas. **Resultados:** emergiram duas categorias: <<O esclarecimento efetivo sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante>>; <<O cuidado ao potencial doador e a relação entre a família e a equipe de enfermagem>>. **Conclusão:** foi observado que o enfermeiro atua, de maneira efetiva, no processo de doação de órgãos e tecidos, seja na manutenção dos órgãos em boas condições ou na abordagem à família, promovendo um esclarecimento efetivo sobre este processo. **Descritores:** Família; Transplante; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the scientific evidences that approach nursing actions to sensitize families in the donation of organs and tissues for transplantation. **Method:** integrative review, in order to answer the guiding question << What scientific evidence about nursing actions are performed to raise awareness of families in the process of donating organs and tissues for transplantation? >> The information search was carried out in a timeless manner, in the databases LILACS, MEDLINE, BDEF and SciELO library, using the descriptors: family, transplant and nursing. For the analysis of the articles the thematic categorization of the 11 scientific productions was used. **Results:** two categories emerged: << Effective enlightenment on the donation of organs and tissues for transplantation >>; << Care for the potential donor and the relationship between the family and the nursing team >>. **Conclusion:** it was observed that the nurse acts effectively in the process of donating organs and tissues, either in the maintenance of the organs in good conditions or in the approach to the family, promoting an effective clarification on this process. **Descriptors:** Family; Transplantation; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: identificar las evidencias científicas que abordan las acciones de enfermería para la sensibilización de las familias sobre la donación de órganos y tejidos para trasplante. **Método:** revisión integrativa, con el fin de responder a la cuestión guía << Cuales las evidencias científicas sobre acciones de enfermería se llevan a cabo para la toma de conciencia de las familias en el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplante? >> Fue llevado a cabo la búsqueda de información sobre atemporal, LILACS, MEDLINE, usando BDEF y biblioteca SciELO, utilizando los descriptores de la familia y enfermería del trasplante. Para el análisis de los artículos fue usada la categorización temática de las 11 producciones científicas. **Resultados:** dos categorías surgieron: << La clarificación efectiva acerca de la donación de órganos y tejidos para trasplante >>; << La atención al potencial donador y la relación entre familia y equipo de enfermería>>. **Conclusión:** se observó que el enfermero actúa, efectivamente, en el proceso de donación de órganos y tejidos, tanto en el mantenimiento de los órganos en buen estado como en el enfoque familiar, promoviendo la eficaz aclaración sobre este proceso. **Descritores:** Familia; Trasplante; Enfermería.

¹Enfermeiro, Especialista em Saúde Mental, Instituto Superior de Teologia Aplicada/INTA, Sobral (CE), Brasil. E-mail: j.filho87@hotmail.com; ²Enfermeira, Doutoranda, Universidade Estadual do Ceará/UECE, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: roberlandialopes@hotmail.com; ³ Enfermeira, Mestre em Saúde da Família (egresa), Universidade Federal do Ceará/UFC, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: michelebispo@hotmail.com; ⁴Enfermeira, mestre em Saúde Pública (egressa), Universidade Federal do Ceará/UFC, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: abigail@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os transplantes de órgãos e tecidos, no Brasil, surgiram nos anos 1960. Em 1968, surgiu a Lei nº 5.479, revogada, em 1992, pela Lei nº 8.489. Estas dispunham sobre os transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo com fins terapêuticos e científicos.¹⁻²

A lei que abriu espaço para o processo de consolidação dos transplantes foi a de nº 9.434, criada em 1997, eliminando a desigualdade de acesso nas diferentes classes socioeconômicas, fato que existia anteriormente. Posteriormente, criou-se o Sistema Nacional de Transplantes, responsável pela infraestrutura da notificação de casos de morte encefálica, captação e distribuição de órgãos e tecidos, que é denominada de fila única.³

Após quatro anos da promulgação da lei citada acima, em 2001, a doação, que antes era presumida (todos são doadores, salvo aqueles que se declararem não doadores de órgãos e tecidos na carteira de identidade ou na carteira nacional de habilitação), passou a ser consentida, ou seja, a família consente a doação do seu parente falecido.⁴

Nesse sentido, a família é vista como fundamental no processo de doação de órgãos e tecidos; um ato que pode beneficiar muitos sujeitos que, devido às suas condições clínicas de saúde, necessitam receber órgãos e tecidos saudáveis. O sucesso das técnicas cirúrgicas e das medicações que controlam a rejeição dos órgãos e tecidos implantados transformou a doação de órgãos em uma opção terapêutica para esses sujeitos.

No Brasil, os avanços científicos, tecnológicos, organizacionais e administrativos colaboraram para o aumento expressivo do número de transplantes, todavia, este número ainda é insuficiente, devido à enorme demanda acumulada de órgãos.⁵ A taxa obtida é de 14,2 doadores por milhão de habitantes/ano; diferente da Espanha, país que mais registra transplantes, que é de 37 por milhão.⁶ Pesquisas evidenciam que a sociedade é predisposta à doação de órgãos e que existe número considerável de potenciais doadores (PD), porém, a realidade mostra diversas recusas, o que pode estar relacionado ao processo de doação⁵, definido como as ações que objetivam converter um PD em doador de órgãos e tecidos.⁷

O processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes envolve etapas importantes para o devido sucesso: identificação, notificação, avaliação e manutenção do PD; confirmação do diagnóstico de morte encefálica (ME); entrevista familiar;

documentação de ME; remoção e distribuição de órgãos e tecidos; transplante e acompanhamento de resultados.⁸

Após a confirmação do diagnóstico de ME, os coordenadores de transplante fazem a avaliação do potencial doador e, se viável, realizam a entrevista familiar quanto à doação. Para a manifestação do consentimento, é importante que os familiares tenham os esclarecimentos necessários sobre o processo de doação, incluindo o diagnóstico de morte encefálica. No entanto, observa-se que muitas famílias apresentam dificuldades para compreender as orientações dadas e necessárias para a tomada de decisão.⁵

Intentou-se retratar o tema em questão, pelo fato de sua evidência, sobretudo neste início de século XXI. Também, por um dos pesquisadores deste estudo apresentar familiaridade com o assunto, devido à sua experiência no processo de manutenção e captação de órgãos e tecidos para transplante, atuando como estagiário, por seis meses, em um hospital de ensino no interior do Ceará. Entretanto, o número de doações ainda é insuficiente em relação à quantidade de sujeitos que se encontram na fila de espera. Fato este que se deve, principalmente, à negação da família em contribuir com o processo. Acredita-se que tal problemática ocorra por falta de uma sensibilização efetiva sobre a importância da doação de órgãos.

OBJETIVO

- Identificar as evidências científicas que abordam as ações de enfermagem para a sensibilização de famílias na doação de órgãos e tecidos para transplante.

MÉTODO

Revisão integrativa⁹, a partir da questão norteadora: <<Quais as evidências científicas sobre ações de enfermagem são executadas para a sensibilização de famílias no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante?>>. Foram cumpridas as seis etapas: a primeira etapa foi a definição da questão norteadora da pesquisa; na segunda etapa, foram delimitados os critérios de inclusão e exclusão; na terceira etapa, foram eleitas as bases de dados e foi realizada a busca das produções científicas; na quarta etapa, foi realizada a análise dos dados; na quinta etapa, foi desenvolvida a discussão dos dados e, na sexta etapa, foi apresentada a síntese da revisão.¹⁰

Os critérios de inclusão foram: estudos que abordam a temática referente à enfermagem

Silva Filho JB, Lopes RE, Bispo MM et al.

e à sensibilização de famílias na doação de órgãos e tecidos para transplante, divulgados em língua portuguesa e espanhola, e artigos publicados *on-line*, com período cronológico atemporal. Foram excluídos editoriais, monografias, teses e artigos em inglês.

O processo de busca foi revisado por dois pesquisadores, primando pelo rigor científico dos achados. Foi realizado, no primeiro semestre de 2015, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os descritores escolhidos foram: *família* [and] *transplante* [and] *enfermagem*. Estes pertencem aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Após a leitura dos títulos e resumos, os 11 artigos escolhidos passaram pela análise do instrumento adaptado e validado Critical Appraisal Skills Programme (CASP), que classifica os artigos duas categorias: boa qualidade metodológica e viés reduzido e qualidade metodológica satisfatória, porém, com risco de viés aumentado.¹¹

Os níveis de evidência são classificados em: 1 - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; 2 - evidências de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3 - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4 - estudos de coorte e de caso-controle bem

Enfermagem e a sensibilização de famílias na doação...

delineados; 5 - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7 - opinião de autoridades ou comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.¹²

Os resultados foram analisados a partir de categorias temáticas¹³ que foram definidas após a leitura e interpretação criteriosa de cada artigo encontrado que identificaram os principais assuntos abordados nas 11 publicações. Foram estas as categorias: o esclarecimento efetivo sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante; o cuidado ao potencial doador e a relação entre a família e a equipe de enfermagem.

RESULTADOS

A maioria dos estudos foi do tipo descritivo-exploratório (27%), com a abordagem qualitativa (27%) e realizada nas regiões Sul e Sudeste (55%). O periódico que mais publicou estudos sobre o tema em questão foi o Acta Paulista de Enfermagem (18%). O nível de evidência prevalente nos estudos foi: nível V (73%) e VI (27%). O período de publicação variou entre 2003 e 2014. O público-alvo encontrado nos 11 estudos foi: profissionais de enfermagem, potenciais doadores e familiares. Conforme visto na figura 1.

Artigo	Título/Autor(es)	Método	Periódico	Nível de evidência	Local/Ano de publicação
1	Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL.	Pesquisa qualitativa.	Acta Paulista de Enfermagem.	V	São Paulo, Brasil; 2012.
2	Análise das dificuldades no processo de doação de órgãos: uma revisão integrativa da literatura. Mattia AL, Barbosa MH, Rocha AM.	Revisão integrativa de literatura.	Revista Bioethikos.	V	Santos, São Paulo, Brasil, 2010.
3	Doação de órgãos e bioética: construindo uma interface. Almeida KC, Tipple AFV, Bachion MM, Leite GR, Medeiros M.	Pesquisa qualitativa.	Revista Brasileira de Enfermagem.	V	Goiás, Brasil; 2003.
4	Transplante de órgãos e tecidos: análise da atuação do enfermeiro no processo de doação e captação. Araújo FNA, Silva LMS, Borges MCLA et al.	Estudo descritivo e transversal.	Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online.	V	Ceará, Brasil, 2011.
5	Reflexões sobre a comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT). Arcanjo RA, Oliveira LC, Silva DD.	Revisão de literatura.	Revista Bioética (Impr.).	VI	Minas Gerais, Brasil, 2013.

6	Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. Mendes KDS, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM.	Revisão narrativa.	Texto & Contexto Enfermagem.	VI	Florianópolis, Brasil, 2012.
7	Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. Cavalcante LP, Ramos IC, Araújo MA, Alves MD, Braga VA	Pesquisa descritiva, exploratória.	Acta Paulista de Enfermagem.	V	Fortaleza, Ceará, Brasil, 2014.
8	Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. Lima CSP, Batista ACO, Barbosa SFF.	Estudo descritivo-exploratório.	Revista Eletrônica de Enfermagem.	V	Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2013.
9	Fragmentos da vida: representações sociais e doação de órgãos para transplantes. Fonseca MAA, Carvalho AM.	Pesquisa qualitativa.	Interações.	V	Minas Gerais, Brasil, 2005.
10	A atuação do enfermeiro na captação de órgãos. Silva AF, Guimarães TS e Nogueira GP.	Pesquisa bibliográfica.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde.	VI	São Paulo, Brasil, 2009.
11	Estressores vivenciados pelos familiares no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Cinque VM, Bianchi ERF.	Estudo descritivo, exploratório e de campo.	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	V	São Paulo, Brasil, 2010.

Figura 1. Distribuição dos artigos por: título/autor, método, periódico, nível de evidência e local/ano de publicação. Fortaleza (CE), Brasil, 2015.

As ações de enfermagem para a sensibilização de famílias no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, destacadas pelos 11 artigos, foram: participar da entrevista familiar; mantendo-se junto durante a abordagem sobre a doação de órgãos e tecidos; esclarecer, de maneira efetiva, sobre os cuidados durante a manutenção de órgãos e tecidos para transplante, com o intuito de reduzir o déficit

de conhecimento sobre o assunto; abordagem sobre a doação de órgãos e tecidos em todas as esferas da sociedade, familiar, escolar e profissional; realizar os cuidados prestados ao potencial doador, desempenhando suas funções de modo seguro e humanizado; promover conforto e apoio emocional à família, para que esta perceba a doação com um ato de humanidade. A síntese dos resultados encontra-se na figura 2.

Artigo	Síntese dos resultados
1	Revela como ocorre a entrevista familiar e a importância desta para a doação de órgãos e tecidos. A doação é colocada como importante para salvar e/ou melhorar a qualidade de vida de pessoas que necessitam de um transplante. A entrevista é descrita como adequada e eficaz quando os familiares são esclarecidos sobre o diagnóstico de morte encefálica (ME), quanto aos procedimentos realizados durante a manutenção do potencial doador (PD) e quanto a outras dúvidas que possam surgir no desencadear deste processo.
2	Mostra as dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde durante o processo de doação de órgãos e tecidos para transplante e quais ações devem ser desenvolvidas para reduzir o tempo nas filas de espera por um transplante de órgão.
3	Ressalta-se a importância do papel do Estado na criação das leis, sua aplicabilidade e divulgação, e de se favorecer o consentimento voluntário para a doação de órgãos, a fim de garantir uma decisão mais justa e participativa.
4	Demonstra-se que é necessário o enfermeiro utilizar-se da educação no seu processo de trabalho para facilitar uma aprendizagem significativa, auxiliando na incorporação de novas atitudes positivas, relacionadas à doação de órgãos e tecidos.
5	Ressalta-se que deve existir a educação contínua entre os profissionais que atuam na CIHDOTT, bem como orientar a sociedade sobre o processo de doação de órgãos e tecidos, visando a reduzir as filas de espera por um transplante no Brasil.
6	O enfermeiro deve dispor de conhecimento dos princípios de boas práticas e de recursos disponíveis para avaliar o mérito, riscos e questões sociais relacionados aos transplantes.
7	Retrata-se o cuidado de enfermagem ao potencial doador de órgãos como um processo complexo e que requer melhor qualificação e maturidade emocional, nem sempre presente.
8	Revela a influência dos cuidados prestados pelo enfermeiro ao PD sobre a decisão familiar na

	doação de órgãos e tecidos. Nas entrelinhas, há o seguinte posicionamento: enfermeiros que atuam com dedicação e uma atitude positiva inspiram confiança e atitudes favoráveis por parte dos familiares. Todavia, um trabalho desmotivado e displicente (atitudes negativas durante o cuidado prestado) pode influenciar o processo de doação e gerar desconfiança por parte das pessoas que estão recebendo informações destes profissionais. O referido artigo destaca, ainda, a necessidade de estabelecer sintonia com a família, para desenvolver uma relação de confiança, a fim de se conseguir o aceite da doação. Logo, se pressupõe que o enfermeiro deve oferecer uma escuta ativa, promovendo conforto, a fim de que os familiares aceitem a morte com uma maior tranquilidade.
9	Revela que a família deve receber um suporte emocional. O enfermeiro deve promover conforto e segurança, a fim de mantê-la forte no decorrer do processo e, também, é importante que este possa estar junto durante a abordagem à família sobre a doação de órgãos.
10	Alega que enfermeiro deve dispor de um preparo emocional para lidar com as diferentes reações dos familiares diante da perda, com o intuito de que estes compreendam a ME e aceitem a doação de órgãos como um ato humanitário.
11	Percebeu-se que o tempo despendido aos familiares do potencial doador é insuficiente, devido ao tempo dispensado, pelo enfermeiro, em inúmeros procedimentos e tarefas que um paciente grave necessita. Este fato pode atrapalhar o processo de doação de órgãos e tecidos. Nesse sentido, o enfermeiro deve planejar-se para diminuir este desequilíbrio durante o cuidado de pacientes e família e realizar uma assistência segura e humanizada, contribuindo, assim, para a manifestação favorável à doação.

Figura 2. Apresentação da síntese dos resultados dos onze artigos. Fortaleza (CE), Brasil, 2015.

DISCUSSÃO

A discussão é apresentada a partir das categorias temáticas:

♦ **O esclarecimento efetivo sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante**

A educação em saúde é um dos pilares do cuidado eficiente. A informação é uma arma contra mitos e preconceitos. A doação de órgãos e tecidos ainda é cercada por pensamentos e discursos retrógrados. Esta visão limitada sobre o tema se deve, em parte, ao esclarecimento ineficaz aos responsáveis pela doação, familiares do potencial doador.

Existem determinados discursos negativos, referentes à doação, que se baseiam na desconfiança durante este processo. Os motivos de recusa à doação que merecem destaque são: desconfiança no diagnóstico de morte encefálica (receio da morte premeditada); no cumprimento da lei de doação de órgãos ou nos procedimentos realizados durante o cuidado ao potencial doador (PD), focados, apenas, de acordo com alguns, na manutenção dos órgãos e tecidos.¹⁴

A entrevista é descrita como um procedimento de elevada importância no esclarecimento sobre o processo de doação, pois o entrevistador expõe aos familiares, nesse momento, os passos do diagnóstico de morte encefálica, detalha os procedimentos realizados durante a manutenção do PD e esclarece outras dúvidas apresentadas pela família.¹⁵

A entrevista deve ser conduzida por profissionais não ligados diretamente à

manutenção ao potencial doador, pois a família não pode se sentir impelida a doar. É importante que esta seja esclarecida de maneira clara. A partir disso, espera-se que a família perceba a doação como uma atitude humanitária, um ato de cuidado e valorização da vida.

Para a comunicação efetiva, é necessário que o entrevistador seja capacitado sobre os inúmeros fatores que envolvem a entrevista. O entrevistador deve conhecer a legislação do país sobre doação de órgãos, saber quais os responsáveis pelo consentimento e que, caso o potencial doador não disponha de um responsável legal, a doação não poderá ser efetivada.

O exercício da autonomia está ligado ao conhecimento sobre determinado assunto e quem não dispõe desse conhecimento não detém a capacidade de escolha¹⁴. Nesse sentido, o esclarecimento do familiar se configura como uma ferramenta indispensável no consentimento da doação de órgãos e tecidos para transplante.

♦ **O cuidado ao potencial doador e a relação entre a família e a equipe de enfermagem**

A manutenção do potencial doador (PD) é uma das etapas fundamentais no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Os cuidados ofertados pelo enfermeiro, ao sujeito em morte encefálica (ME), interferem de forma direta no consentimento da doação. Quando a assistência é voltada apenas à manutenção dos órgãos, isso termina por gerar um sentimento de insatisfação nos familiares, o que culmina na negativa familiar e na perda dos órgãos.

O cuidado ao sujeito em ME deve ser focado na estabilização hemodinâmica, na redução dos efeitos deletérios causados pela ME, o que exige extrema agilidade nos processos burocráticos. É importante que os familiares acompanhem todos esses passos, sejam informados sobre os procedimentos que serão realizados, para que se sintam acolhidos e orientados.

Todavia, alguns enfermeiros relatam não priorizar o PD por considerar que os outros sujeitos internados, com prognóstico de vida, devem receber uma maior atenção. O fato do sujeito em ME não apresentar possibilidade de restabelecimento faz com que os profissionais se distanciem deles. Essa situação gera dúvidas na família do PD, que termina por pensar que a assistência é motivada apenas pelo interesse na doação dos órgãos e tecidos.¹⁶

Alguns enfermeiros apresentam dificuldade em lidar com a família do PD, devido ao sofrimento e à angústia que os familiares apresentam ao saber do diagnóstico de ME.¹⁷ Nesse sentido, é essencial a equipe de saúde estar disponível e aberta para perceber as necessidades da família, mais do que informar sobre o quadro clínico do PD ou sobre o processo de doação de órgãos. Não apenas informá-la, mas também ajudá-la a compreender a realidade como ela se apresenta.¹⁶

Assim, é importante ressaltar que os cuidados de enfermagem para a sensibilização ao PD influenciam de maneira direta no consentimento da família sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante. É fundamental que a equipe de saúde estabeleça uma relação de confiança com os familiares, promova conforto e apoio emocional para que estes aceitem a perda do ente querido de modo tranquilo e se sintam à vontade e motivados em consentir a doação.

CONCLUSÃO

O estudo teve como finalidade expor, a partir da literatura vigente, assuntos relacionados à sensibilização de famílias pela enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Foram contemplados artigos que mostrassem, entre outros assuntos, os aspectos facilitadores e dificultantes relacionados ao referido processo.

A partir da leitura e interpretação dos estudos, foi observado que o enfermeiro atua, de maneira efetiva, no processo de doação de órgãos e tecidos, seja na manutenção dos órgãos em boas condições ou na abordagem à

família, promovendo um esclarecimento efetivo sobre este processo.

A entrevista torna-se adequada e eficaz quando a família é orientada pelo enfermeiro sobre o diagnóstico de morte encefálica (ME), conhece os procedimentos realizados durante a manutenção do potencial doador e quando é esclarecida sobre as dúvidas que possam surgir no desencadear do processo de doação de órgãos e tecidos.

A desinformação foi descrita como um fator negativo e de impasse no aceite da doação. Por isso, um dos estudos (artigo 5) defendeu a abordagem dos temas *morte encefálica* e *doação de órgãos e tecidos* em todas as esferas da sociedade.

A sintonia entre a família e o enfermeiro (artigo 8) e o preparo emocional para lidar com as diferentes reações dos familiares diante da perda (artigo 10) puderam ser compreendidos como fatores que desencadeiam manifestações favoráveis à doação.

Acrescentam-se alguns limites do estudo: o uso de poucas bases de dados; escolha de artigos disponíveis, apenas, em duas línguas (português e espanhol) e tempo limitado para pesquisa (inferior a um ano), entretanto, esse mapeamento não se torna ineficaz, apenas anuncia a necessidade de mais estudos sobre a temática.

Os resultados desse inventariado na literatura sinalizam a necessidade de mais pesquisas sobre o tema: *sensibilização de famílias pelo enfermeiro na doação de órgãos e tecidos para transplante*, a fim de promover o aumento da literatura sobre o assunto. Acredita-se que este passo subsidiará a prática baseada na evidência.

REFERÊNCIAS

1. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 5.479 de agosto de 1968. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1968 [cited 2015 May 20]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5479-10-agosto-1968-358591-publicacaooriginal-1-pl.html>
2. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos Lei nº 8.489 de novembro de 1992. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, com fins terapêuticos e científicos e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 1992 [cited 2015 May 20]. Available from:

Silva Filho JB, Lopes RE, Bispo MM et al.

Enfermagem e a sensibilização de famílias na doação...

<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1992/lei-8489-18-novembro-1992-363720-publicacaooriginal-1-pl.html>

3. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos Lei nº 9.434 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 1997 [cited 2015 May 20]. Available from:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm

4. Roza BA, Thomé T, Ferraz Neto BH, Schirmer J. Doação de órgãos e tecidos no Brasil: podemos evoluir? Mundo da Saúde [Internet]. 2009 [cited 2015 May 20];33(1):43-8. Available from: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/66/43a48.pdf

5. Santos MJ, Massarollo MCKB. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 May/June [cited 2015 May 20];13(3):382-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a13.pdf>

6. Carvalho E. Cresce doação de órgãos no Brasil, mas rejeição de famílias ainda é alta. Bem estar [Internet]. 2015 Feb [cited 2015 May 20]. Available from: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2015/02/cresce-doacao-de-orgaos-no-brasil-mas-rejeicao-de-familias-ainda-e-alta.html>.

7. Freire ILS, Mendonça AEO, Dantas BAS, Silva MF, Gomes ATL, Torres GV. Processo de doação de órgãos e tecidos para transplante: reflexões sobre sua efetividade. J Nurs UFPE UFPE on line [Internet]. 2014 July [cited 2015 May 20];8(Supl. 1):2533-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/6352/pdf_5767

8. Freire ILS, Vasconcelos QLDAQ, Araújo RO, Pinto JTJM, Torres GV. Caracterização dos potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Jan [cited 2015 May 20];7(1):184-91. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2854/5475>

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2015 May 20];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

10. Dias KCCO, Lopes MEL, Zaccara AAL, Duarte MCS, Moraes GSN, Vasconcelos MF. O

cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2014 May [cited 2016 May 20];8(5):1337-46. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5500/9108>

11. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2016 June 16];22(4): 434-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v22n4/a14v22n4.pdf>

12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [cited 2015 May 20];8(1 pt 1):102-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf

13. Almeida KC, Tipple AFV, Bachion MM, Leite GR, Medeiros M. Doação de órgãos e bioética: construindo uma interface. Rev Bras Enferm [Internet]. 2003 [cited 2015 May 20];56(1):18-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n1/a04v56n1.pdf>

14. Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL. Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 May 20];25(5):788-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n5/22.pdf>

15. Cavalcante LP, Ramos IC, Araújo MAM, Alves MDS, Braga VAB. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. Acta Paul Enferm [Internet]. 2014 [cited 2015 May 20];27(6):567-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v27n6/1982-0194-apv-027-006-0567.pdf>

16. Lima CSP, Batista ACO, Barbosa SFF. Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 Apr 10];15(3): 780-9. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n3/pdf/v15n3a21.pdf

Submissão: 21/06/2015

Aceito: 10/11/2016

Publicado: 15/12/2016

Correspondência

Roberlandia Evangelista Lopes
Universidade Estadual do Ceará/UECE
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 - Campus do Itaperi
CEP 60714-903 – Fortaleza (CE), Brasil