







Percepção de familiares de doadores falecidos sobre o consentimento para doação de órgãos

Perceptions of deceased donors' relatives about consent to organ donation

Percepciones de los familiares de donantes fallecidos sobre el consentimiento para la donación de órganos

Luzia Mendes de Carvalho Souza ¹, Maiara Pereira dos Santos ¹, Gerlene Grudka Lira ¹, Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral ¹, Thainara Kauanne Pacheco Almeida ¹, Diego Rislei Ribeiro ², Nathália Xavier Lima ³

1- Universidade de Pernambuco, Colegiado de Enfermagem, Campus Petrolina, Pernambuco, Brasil.

2- Universidade Federal do Vale do São Francisco, Programa de Residência em Urgência e Emergência, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

3- Universidade Federal do Vale do São Francisco, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

* Correspondência para:

Luzia Mendes de Carvalho Souza

E-mail: luziamendes.souza@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Conhecer a percepção de familiares de doadores falecidos sobre o consentimento da doação de órgãos e os fatores que influenciam na decisão de doar. **Métodos:** Investigação de caráter exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Foram entrevistados sete familiares de doadores de órgãos, notificados pela Organização de Procura de Órgãos de Petrolina-PE. As entrevistas ocorreram entre janeiro e fevereiro de 2018, através de um questionário semiestruturado, foram gravadas e transcritas integralmente, e submetidas à análise de conteúdo temático. **Resultados:** As percepções dos familiares quanto à doação estavam atreladas a sentimentos de tristeza e alegria. Os fatores relacionados ao processo de consentimento foram: entendimento da morte do ente querido; decisão compartilhada pela família; cuidados prestados pelos profissionais de saúde à família e ao doador, e conhecimento da vontade de doar do parente. **Considerações finais:** A compreensão pelos profissionais de saúde sobre o processo de decisão pode subsidiar uma assistência mais qualificada.

Descritores: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Consentimento Presumido; Humanização da Assistência; Relações Familiares; Transplante.

Abstract

Objective: To know the perception of deceased donors' relatives about consent to organ donation and the factors that influence the decision to donate. **Methods:** Exploratory and descriptive research with a qualitative approach. We interviewed seven relatives of organ donors, notified by the Organ Procurement Organization of Petrolina-PE. The interviews occurred between January and February 2018, through a semi-structured questionnaire, were recorded and transcribed in full, and subjected to thematic content analysis. **Results:** Family members' perceptions of donation were tied to feelings of sadness and joy. The factors related to the consent process were understanding of the death of the loved one; a decision shared by the family; care provided by health professionals to the family and the donor, and knowledge of the relative's willingness to donate. **Final considerations:** The health professionals' understanding of the decision-making process can support more qualified assistance.

Descriptors: Tissue and Organ Procurement; Presumed Consent; Humanization of Assistance; Family Relationships; Transplantation

Resumen

Objetivo: Conocer la percepción de los familiares de donantes fallecidos sobre el consentimiento a la donación de órganos y los factores que influyen en la decisión de donar. **Métodos:** Investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva. Entre enero y febrero de 2018, a través de un cuestionario semiestructurado, fueron grabadas, transcritas y analizadas, se entrevistó a siete familiares de donantes de órganos, notificados por la Organización de Obtención de Órganos de Petrolina-PE. **Resultados:** Las percepciones de los familiares respecto a la donación estaban vinculadas a tristeza y alegría. Factores relacionados con el proceso de consentimiento fueron: comprensión de la muerte del ser querido; decisión compartida por la familia; atención prestada por los profesionales sanitarios a la familia y al donante, y conocimiento de la voluntad del familiar de donar. **Consideraciones finales:** La comprensión por parte de los profesionales sanitarios del proceso de toma de decisiones puede favorecer una asistencia más cualificada.

Descriptor: Obtención de Tejidos y Órganos; Presunción de Consentimiento; Humanización de la Asistencia; Relaciones Familiares; Trasplante.

Como citar este artigo:

Souza LMC, Santos MP, Lira GG, Sobral PHAF, Almeida TKP, Ribeiro DR, Lima NX. Percepção de familiares de doadores falecidos sobre o consentimento para doação de órgãos. Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde. 2020;6:01-07.

DOI: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210070>

INTRODUÇÃO

Atualmente, o transplante de órgãos é considerado uma alternativa terapêutica no tratamento de diversas doenças, possibilitando melhoria na qualidade e perspectiva de vida de pessoas que estão na fila de espera. O Brasil possui um dos maiores programas públicos de transplantes do mundo, no entanto, a desproporção entre o número de transplantes efetivados e o número de pessoas em lista é preocupante⁽¹⁻²⁾.

A obtenção de órgãos para transplante pode acontecer através do doador vivo (*inter vivos*) ou falecido (*pós mortem*). Doadores vivos são aqueles que doam em vida órgãos duplos como um dos rins ou órgãos e tecidos regeneráveis, como parte do fígado e medula óssea⁽³⁾. Já a doação *pós mortem* deverá ser realizada após diagnóstico de morte encefálica (ME) e mediante autorização expressa da família⁽⁴⁾.

A ME é a constatação da perda irreversível e definitiva de todas as funções do encéfalo, sendo ocasionada por motivo conhecido e confirmado. Este diagnóstico é realizado através de exames clínicos e complementares, por médicos especificamente capacitados, de acordo com as determinações da Resolução nº 2.173/2017⁽⁵⁾.

Entre os anos de 2012 a 2019 a taxa de doadores efetivos no Brasil cresceu 41%, tendo passado de 12,6 doadores por milhão de população (pmp) para 18,1 pmp. Os estados que mais se destacaram no ano de 2019 foram Santa Catarina e Paraná, com 47,2 e 43,8 pmp respectivamente, já Pernambuco apresentou uma taxa de 12,7pmp⁽⁶⁾.

Entre os fatores relacionados a não efetivação da doação de órgãos encontra-se a contraindicação médica, parada cardíaca e recusa familiar, além das dificuldades para a conclusão do diagnóstico de ME e problemas logísticos e estruturais⁽⁶⁻⁷⁾.

Considerada uma das principais causas da não efetivação da doação de órgãos, a recusa

familiar está atrelada ao conhecimento insuficiente da família sobre o assunto, a não compreensão do diagnóstico da ME, as questões religiosas, ao despreparo dos profissionais que realizam a entrevista, a desconfiança do sistema de saúde e ao desconhecimento da vontade do potencial doador, que não foi expressa em vida^(1,8-9).

Conforme a legislação brasileira, os familiares até o segundo grau de parentesco são os responsáveis pela autorização da doação e precisam ser esclarecidos sobre todo o procedimento do diagnóstico de ME e seus resultados⁽⁴⁻⁵⁾. Após a confirmação da ME a entrevista familiar será realizada. Esse é um momento

considerado de extrema importância no processo de doação, que requer preparo técnico e emocional do entrevistador, conhecimento do processo de doação e transplantes, além de ser um momento educativo e de apoio emocional⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Em uma metassíntese qualitativa a respeito da perspectiva do familiar quanto a atuação dos profissionais de saúde em doação de órgãos, identificaram que a experiência do processo de doação para a família é complexa, uma vez que ainda existe falta de confiança nos profissionais que atuam nesse âmbito, falta de compreensão e acolhimento ao seu momento de perda por estes profissionais e falta de informações⁽¹²⁾.

Dessa forma, entende-se que o consentimento da doação é um momento crítico, sobretudo para o familiar responsável pela autorização, e sabe-se que nem sempre a equipe de saúde que presta os cuidados compreende o significado e os impactos dessa decisão. Nesse contexto, o presente estudo teve por objetivo conhecer a percepção de familiares de doadores falecidos sobre o consentimento da doação de órgãos e os fatores que influenciam na decisão de doar.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com familiares de pacientes que consentiram com a doação de órgãos de um parente falecido, notificados pela Organização de Procura de Órgãos - OPO de Petrolina. A seleção da amostra foi por conveniência e o número de participantes foi definido pelo critério de saturação, ferramenta utilizada para encerrar a pesquisa, e interrupção da captação de novos participantes, quando na avaliação do pesquisador as respostas obtidas dos entrevistados passaram a ter uma certa redundância e repetição⁽¹³⁾.

Foi respeitado um tempo mínimo de três meses do falecimento do parente para realização das entrevistas. Algumas pesquisas demonstram que esse tempo mínimo é necessário para vivência do luto pela família⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Além disso, foram incluídos como participantes os responsáveis legais pela autorização da doação, familiares até segundo grau de parentesco e maiores de 18 anos, conforme preconiza a legislação brasileira⁽⁴⁾, e que residiam nos municípios de Petrolina-PE e Juazeiro-BA.

A primeira etapa da pesquisa consistiu no levantamento de dados dos participantes, identificados por meio de análise dos prontuários da OPO, onde obteve-se informações como nome e telefone, o que permitiu fazer contato inicial para explicar o objetivo

do estudo. Em seguida eram convidados a participar da pesquisa e realizar o agendamento da entrevista conforme conveniência do entrevistado. Foram dadas três opções de locais para realização das entrevistas: no próprio domicílio, na unidade de saúde da família mais próxima a sua residência ou na Universidade de Pernambuco - Campus Petrolina.

Foram coletadas informações de 24 familiares que autorizaram a doação de órgãos nos prontuários da OPO. Desse quantitativo não foi possível realizar contato inicial por telefone com 11 destes, por mudança de número. Entre os outros 13 familiares, cinco residiam em locais de difícil acesso ou em outros municípios que não atendiam aos critérios de inclusão. Uma parente aceitou participar, porém, os filhos interferiram negativamente na decisão pela entrevista, por acreditarem não ser momento oportuno para falar sobre a morte do filho. Sendo o número final de participantes do estudo de sete familiares.

As entrevistas foram realizadas no período de janeiro a fevereiro de 2018. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, por meio de um formulário. A primeira parte do formulário continha dados sociodemográficos, além de informações referentes ao doador, como causa da morte e idade. A segunda parte possuía quatro questões norteadoras: Me conte como foi o momento da decisão da doação de órgãos de seu parente? Fale dos sentimentos que você viveu ao decidir doar os órgãos do seu familiar? Como foi para você a experiência de consentir a doação de órgãos do seu familiar? Que fatores/aspectos influenciaram na sua decisão pela doação?

As respostas dos/as entrevistados/as foram registradas por meio de um gravador de voz. As falas foram transcritas integralmente logo após a realização e, para resguardar a identidade dos sujeitos, foi utilizada a letra F para identificação das falas, utilizando F1 para o familiar 1 e assim sucessivamente.

O material produzido foi tratado com base na Análise de Conteúdo Temático, proposta por Bardin, a qual é operacionalizada em três etapas: pré-analítica, consiste na escolha dos documentos que serão analisados; a seguinte faz-se a exploração do material, seu recorte e agregação de forma a alcançar a representação do conteúdo, e por fim, a terceira etapa contempla o tratamento dos resultados obtidos fazendo-se inferências em vista dos objetivos previstos⁽¹⁶⁾. Após essa análise de conteúdo, identificou-se duas categorias temáticas, apresentadas a seguir e discutidas com base em literatura pertinente.

A pesquisa foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa- CEP da Universidade de Pernambuco, sob número de parecer: 2.414.915.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O período entre a morte do parente e a entrevista variou de 3 meses a 10 meses. Foram entrevistados sete familiares, quatro destes eram mulheres e a idade média dos entrevistados foi de 39,4 anos, idade mínima de 20 anos e máxima de 69 anos. Com relação ao grau de parentesco, participaram dois filhos, três irmãos e dois cônjuges. As profissões dos entrevistados foram: professor, pedreiro, eletricista, empresária, estudante e dois do lar. Quanto à escolaridade, três tinham ensino fundamental incompleto, dois ensino médio completo, e os demais ensino superior incompleto.

Ao analisar as falas dos familiares, foi possível identificar duas categorias temáticas: Percepções dos familiares sobre o processo de doação; e Fatores que influenciam o consentimento da doação de órgãos, conforme apresenta-se a seguir.

Percepções dos familiares sobre o processo de doação

Nesta categoria foram agrupadas as percepções dos familiares sobre o processo de doação, evidenciando que mesmo diante da morte do parente e do cenário de perda e tristeza, realizar a doação dos órgãos do parente proporcionou sentimentos de alegria, felicidade e conforto à família, uma vez que o gesto da doação havia possibilitaria salvar a vida de outras pessoas.

... a doação me deixou muito feliz... porque eu poderia estar ajudando outras vidas... Uma vida morre e outra vive novamente...F2

... Para mim foi uma alegria.... isso ajudou na felicidade de uma família; para não deixar acontecer com eles o que aconteceu com minha irmã...F4

... É, realmente o sentimento é de tristeza porque ele morreu, mas senti feliz em doar os órgãos dele. Primeiro me senti triste, porque de qualquer maneira ele já tinha ido e fiquei feliz porque os órgãos dele iam servir para alguém... Foi uma experiência boa...F5

Através das informações colhidas durante as entrevistas, foi possível observar, que as percepções mais elencadas para o consentimento da doação, foram: a esperança de uma nova vida, possibilidade de proporcionar felicidade a outras pessoas; projeção de que a vida do seu ente querido teria continuidade em outro corpo, através do transplante realizado, trazendo a sensação que a morte não aconteceu de forma definitiva, dando um significado mais tranquilizador para o gesto de doar.

Dessa maneira possibilitando para os familiares sentimentos de consolo, generosidade ao próximo e empatia, por saber que outra família estará feliz ao receber esses órgãos. A sensação de fazer o bem ao outro mesmo sem conhecer, é relatado como ato compensatório, em meio ao momento de tristeza vivido, mesmo que não seja possível cessar a dor da perda desse familiar.

A doação pós morte pode ser uma experiência difícil, principalmente pelas circunstâncias em que acontece, onde a ME na maioria das vezes é consequência de um acontecimento inesperado⁽¹⁷⁾. Entre as principais causas da morte encefálica estão o traumatismo crânio-encefálico e o acidente vascular encefálico⁽⁶⁾.

Mesmo que o ato de doar não venha curar a dor da família pela perda, pode possibilitar que haja sentimentos positivos ao familiar que doa, pela perspectiva de vida de quem aguarda por um transplante⁽¹⁸⁾. Quando os familiares conseguem compreender que a doação possibilita ajudar pessoas que aguardam por um transplante, esse entendimento pode auxiliar na decisão favorável à doação^(12,19).

Fatores que influenciam o consentimento da doação de órgãos

Por meio dos relatos dos entrevistados percebeu-se que os fatores que favoreceram o consentimento da doação estavam relacionados ao entendimento da morte do ente querido, à decisão compartilhada pela família, aos cuidados prestados pelos profissionais de saúde à família e ao doador e o conhecimento da vontade de doar do ente querido.

Foi possível observar nas falas que o entendimento da morte encefálica é facilitador na tomada de decisão pela família, como mostram os depoimentos:

... Eu já fui preparada porque ... já que o médico mandou chamar vocês, deve ser alguma coisa para doar... eu disse ao médico: é!!! ... ele não volta, mas pelo menos ele vai salvar três vidas...F3

... O que me fez decidir é que eu sabia que não tinha mais opção para ele escapar. É, foi uma ação de ajudar o ser humano...F5

As constatações do presente estudo estão associadas à compreensão do diagnóstico de morte encefálica pela família. Estudos semelhantes abordam que o desconhecimento ou ainda a não compreensão desse diagnóstico é referido como um dos principais motivos de recusa familiar para doação, devido à manufatura dos batimentos cardíacos, pele quente e respiração, mesmo que seja através de equipamentos^(3,9,19).

Uma das entrevistadas não compreendeu adequadamente o diagnóstico de ME, por ainda esperar uma melhora do quadro clínico. No entanto, a possibilidade de uma vida vegetativa fez com que a autorização da doação ocorresse, uma vez que em vida o falecido expressou a vontade de não querer o coma vegetativo. Desse modo, o desejo do falecido é relatado como fator fundamental para a decisão, tornando o momento da doação doloroso para essa esposa, como apontado a seguir:

...O momento da doação foi muito difícil, sabe por quê? Pela vontade da gente, nós não queríamos que tirassem aqueles aparelhos, a gente ainda esperava mais uma chance. Pra mim, ele ia sobreviver.. Ele (falecido) sempre falava: se for para eu morrer, deixe eu morrer, porque se o médico disser assim; fazendo à cirurgia ele pode viver, mas vai ficar vegetando na cama, não queira não. Nunca aceite. E foi aí que tomamos a nossa decisão... F6

Pesquisas na área mostram que, quando o familiar não compreende o diagnóstico de ME e ainda acredita na possibilidade de reversão do quadro clínico, e na continuidade de vida do seu ente querido, esses tendem a sofrer mais^(9,20). No entanto, o que determina o consentimento para esses familiares é o conhecimento prévio da vontade do doador.

Nota-se, diante do exposto pelos entrevistados, que o consentimento da doação é realizado de maneira compartilhada pela família por possibilitar ao responsável legal maior segurança na decisão quando tomada em comum acordo com outros familiares que assumir sozinho essa responsabilidade, como relatado a seguir:

...meu tio quando chegou em casa ele me chamou e disse: pra a gente não ficar com a consciência um pouco pesada, ou algo do tipo, decidimos doar os órgãos dela... a gente já tinha conversado com a família e autorizou...F2

...Quando chegamos lá, o médico perguntou se nós queríamos doar os órgãos dele, aí eu disse: é, se minha cunhada aceitar, aí ela aceitou... F3

...Estávamos em família, ... o que achou certo era doar, porque a gente ia se sentir mais feliz... Conversei com a ex-mulher dele, com minha sobrinha e meu cunhado, e todo mundo concordou...F5

... foi uma decisão da família toda! E todo mundo dizia que era à vontade dele... F7

Conforme a legislação brasileira, a autorização para doação pós morte deverá ser do cônjuge/companheiro ou de parente consanguíneo na linha reta ou colateral, até o segundo grau⁽⁴⁾. No entanto,

para os familiares deste estudo o consentimento passa pela decisão compartilhada com outros membros da família. Este fato pode estar associado ao receio de assumir sozinho a responsabilidade da doação, precisando da confirmação de outros para conferir legitimidade ou mesmo isenção do sentimento de culpa no futuro.

Em um estudo com familiares que consentiram com a doação de órgãos de pacientes em ME no Rio Grande do Sul, observaram que quando a família tem tempo para conversar e elaborar a situação, as divergências de opinião podem ser revistas e chegar-se a consenso, o que pode favorecer o consentimento da doação⁽¹⁹⁾.

O atendimento realizado pela equipe de saúde foi outro fator considerado essencial para o consentimento, sendo esse elemento determinante na tomada de decisão, como se observa nos relatos a seguir:

... A equipe fez o que pôde pelo meu irmão, aquele doutor é um abençoado. Ele foi muito bem atendido pelos profissionais e isso auxiliou na minha decisão... F1

... os médicos sempre falavam do quadro clínico do paciente... eles eram muito prestativos... F4

...Os Profissionais foram bastante atenciosos, eles estavam sempre ali com a gente, sempre que precisávamos... F7

Uma das responsabilidades da equipe da Organização de Procura de Órgãos (OPO) é orientar as famílias sobre o diagnóstico de ME, promover e organizar ambiente para o acolhimento⁽²¹⁾. Estudo realizado com a OPO localizada na cidade de Petrolina-PE corrobora com esse resultado, pois nele observou-se que informações prestadas antecipadamente ao familiar, permitiram que houvesse transparência do quadro clínico do paciente, contribuindo com o preparo da família para lidar com uma possível perda⁽²²⁾.

Isso proporciona à família satisfação com o atendimento e com os cuidados concedidos ao seu ente querido, o que parece favorecer e facilitar a compreensão dos familiares referente ao estado de saúde do paciente, auxiliando em sua escolha⁽²³⁾. Nessa perspectiva, é importante que os profissionais verifiquem o entendimento do familiar sobre a morte, para posteriormente oferecer a doação⁽¹⁹⁾.

A equipe de saúde deve garantir e oferecer assistência adequada à família e ao potencial doador, não visando somente obtenção de órgãos, mas principalmente a realização de assistência humanizada.

Neste sentido, vale salientar que o questionamento da equipe sobre o desejo de doar da família deve respeitar o momento da perda e luto, oferecendo tempo para tomada de decisão^(12,20). As condutas humanizadas dos profissionais de saúde durante o acolhimento dos familiares viabilizam sentimentos e comportamentos de segurança e confiança em todo o processo decisório autônomo e legítimo da família⁽²⁴⁾.

Outro fator identificado como importante no momento da decisão pela doação foi o conhecimento da família acerca da vontade do seu ente querido em ser doador. Saber dessa informação ajudou a consentir a doação de maneira mais tranquila, realizando assim o desejo de seu parente, como observamos nas falas a seguir:

...uma vizinha minha disse uma vez, que ele falava sobre doação, e dizia que quando morresse queria doar os órgãos... F3

...Minha irmã dizia que quando morresse queria doar, e que poderia levar até os cabelos... Eu senti que tinha o dever de doar, pois eu conhecia à vontade dela... F4

...Eu fiz a doação porque ele queria, ele cansou de falar pra gente, conversávamos muito sobre isso... ele dizia que quando ele morresse era para doar... F6

...Eu doe porque todo mundo dizia que era à vontade dele... Porque ele já tinha doado as córneas da minha Bisa... F7

Para os participantes deste estudo, conhecer a vontade do doador em vida foi um fator facilitador na tomada de decisão. Desse modo, a família tem maior segurança para autorização. Portanto, a abertura de discussão sobre a doação de órgãos entre os familiares, contribui para aumentar o índice de doadores efetivos de órgãos⁽²⁵⁾. Já o desconhecimento é demonstrado através de pesquisas como sendo um dos fatores da não efetivação da doação^(9,19).

Um dos doadores em vida havia passado pela experiência de doação das córneas de um parente, já tinha uma opinião formada sobre a doação, isso facilitou a tomada de decisão e o consentimento da família, por acreditar ser essa a vontade do seu parente. Estudos ressaltam a necessidade de esclarecer e informar a população sobre o processo de doação e transplantes, orientando sobre sua importância e como é necessário que haja apoio na divulgação em campanhas feitas através da mídia, com o objetivo de incentivar à doação e estimular a conversa entre os familiares, expondo a vontade de ser doador, pois apenas a família pode autorizar a doação após a morte⁽²³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender a percepção de familiares de doadores falecidos sobre a doação de órgãos e conhecer os fatores que influenciaram na decisão. As famílias expressam sentimentos de tristeza e alegria pela doação uma vez que poderão ajudar salvando outras vidas, mesmo diante da perda do ente querido. Os fatores que estiveram relacionados ao processo de consentimento foram: o entendimento da morte encefálica; esperança de salvar vidas; tomar a decisão pela doação de forma compartilhada pela família; a forma como foram prestados os cuidados pelos profissionais de saúde à família e ao doador, e conhecimento da vontade de doar do ente querido.

Diante do exposto é perceptível que a doação é um processo complexo, pois a família encontra-se em um momento delicado e precisa tomar uma decisão quanto a doação dos órgãos. Ao desvelar as percepções desses familiares, espera-se que profissionais de saúde possam compreender melhor os conflitos e os fatores que permeiam no processo de decisão, o que pode subsidiar a realização de assistência mais humanizada e qualificada, dispensada à família do doador. Com isso, amplia-se a possibilidade de influenciar positivamente na decisão, com potencial para aumentar o número de doadores e diminuir a fila de espera de receptores.

Os achados dessa pesquisa podem ajudar no direcionamento das campanhas educativas realizadas com a sociedade, a fim de promover maiores discussões e esclarecimentos sobre a temática no campo das dúvidas que a população apresenta.

Pode-se citar como limitações para a realização da pesquisa a impossibilidade de contato inicial por telefone com os familiares por mudanças de número, a dificuldade de adesão dos participantes por se tratar de uma temática delicada que envolve os aspectos da morte e luto, bem como o deslocamento das entrevistadoras às residências dos participantes, trazendo vulnerabilidade por se tratar de ambientes particulares e desconhecidos pelas pesquisadoras.

COLABORAÇÃO DOS AUTORES

Coleta de Dados, Investigação, Redação - Preparação do original, Validação: Luzia Mendes de Carvalho Souza

Coleta de Dados, Conceitualização, Metodologia, Redação - Preparação do original, Validação: Maiara Pereira dos Santos

Conceitualização, Gerenciamento do Projeto, Metodologia, Supervisão, Validação, Visualização: Gerlene Grudka Lira

Conceitualização, Gerenciamento do Projeto, Metodologia, Supervisão, Visualização: Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral

Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição, Validação: Thainara Kauanne Pacheco Almeida

Metodologia, Redação - Preparação do original: Diego Rislei Ribeiro

Metodologia, Redação - Revisão e Edição: Nathália Xavier Lima

REFERÊNCIAS

1. Moreira DLS, Bresinski MR, Canzian CAT, Ribeiro G, Piovezan GVO, Nunes MAC. Política pública de transplante de órgãos no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(12), e5062. <https://doi.org/10.25248/reas.e5062.2020>
2. 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. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2014; 8(1):2533-8. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.5927-50900-1-SM.0807supl201444>
3. Tanure RGA, Santos ARCO, Almeida DMC, Rosa JF, Santos JBVM, Godinho LM et al. Da disposição do corpo em vida. Autonomia privada e transplante de órgãos e tecidos "inter vivos". *Rev Direito Unifacs*. 2012;(142):1-17. Disponível: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/2037/1523>
4. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 9.175. Da Disposição pós mortem. Brasília; 2017. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm
5. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 2.173. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. *Diário Oficial da União*, 240ª ed. (1): 50- 275. Brasília; 2017. Disponível: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>
6. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado de 2012-2019. RBT- Registro Brasileiro De Transplantes. São Paulo: ABTO; 2019. Disponível: <https://site.abto.org.br/publicacao/rbt-2019/>
7. Freire ILS, Vasconcelos QLDAQ, Melo GSM, Torres GV Araújo EC, Miranda FAN. Facilitadores e Barreiras na Efetividade da Doação de Órgãos e Tecidos. *Texto Contexto Enferm*. 2014; 23(4):925-934. DOI <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002350013>
8. Bonetti, CE, Boes AA, Lazzari DD, Busana JA, Maestri E, Bresolin P. Doação de órgãos e tecidos e motivos de sua não efetivação. *Rev enferm UFPE on line*. 2017; 11(Supl. 9):3533-41. DOI: 10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201705
9. Pessoa JLE, Schirmer J, Roza BA. Evaluation of the causes for family refusal to donate organs and tissue. *Acta paulista de enfermagem*. 2013; 26(4): 323-330. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000400005>
10. Fonseca, PIMN; Tavares, CMM; Silva, TN; Paiva, LM; Augusto, VO. Entrevista familiar para doação de órgãos: conhecimentos necessários segundo coordenadores em transplantes. *R de Pesq: cuidado é fundamental Online*. 2016 8(1):3979-3990. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3979-3990>
11. Fonseca PN, Tavares CMM. O Manejo das Emoções dos Coordenadores em Transplantes na Realização da Entrevista Familiar para Doação de Órgãos. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental da Escola Superior de Enfermagem do Porto*, 2015;2(2):39-44. Disponível: <https://>

- www.researchgate.net/publication/317471198_O_manejo_das_emocoes_dos_coordenadores_em_transplantes_na_realizacao_da_entrevista_familiar_para_doacao_de_orgaos
12. Almeida EC, Bueno SMV, Baldissera VAD. Atuação de Profissionais de Saúde em Doação de Órgãos na Perspectiva do Familiar: Uma Análise Problemática. *Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2015; 19(2):139–145. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v19i2.2015.5434>
 13. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde. *Cad. Saúde Pública*, 2008; 24(1):17–27. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>
 14. Bousso RS. O processo de decisão familiar na doação de órgãos do Filho: Uma teoria substantiva. *Texto Contexto Enfermagem*, 2008; 17(1):45–54. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100005>
 15. Cinque VM, Bianchi ERF. Stressor experienced by family members in the process of organ and tissue donation for transplant. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. 2010; 44(4):996–1002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400020>
 16. BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
 17. Ferreira MCP, Souza G, Soares P, Silva D, Rodrigues P. Doação de órgãos após a morte encefálica: a importância da enfermagem como disseminadora de informações à população. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2018; (11):1037–1044. DOI: https://doi.org/10.25248/REAS121_2018
 18. Ferreira IR, Silva PIN, Aguiar Filho W, Gonçalves RPF, Souto SGT, Oliveira VV. Doação e Transplante de Órgãos na Concepção Bioética: Uma Revisão Integrativa. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2015; 13(1):190–203. DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v13i1.1951>
 19. Rossato GC, Perlini NMOG, Beghini D, Beuter M, Camponogara S, Flores CL. Doar ou não doar: a visão de familiares frente à doação de órgãos. *REME*. 2017; 21:e1056 DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170066>
 20. Maynard L, Lima IM, Lima Y, Costa E. Os conflitos do consentimento acerca da doação de órgãos post mortem no Brasil. *Revista de Direito Sanitário*. 2016; 16(3):122–144. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v16i3p122-144>
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. *Diário Oficial da União, Brasília*; 2009 Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html
 22. Andrade JDA, Brito AC, Lira GG, Fernandes FECV, Melo RA. Vivências e Estratégias de Uma Organização de Procura de Órgãos. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2018; 12(4):857–64. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110257p857-864-2018>
 23. Costa CR, Costa LP, Aguiar N. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. *Revista bioética*. 2016; 24(2):368–373. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242137>
 24. Figueiredo CA, Pergola-Marconato AM, Saidel MGB. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Rev. bioét.* 2020; 28(1):76–82. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281369>
 25. Bertasi RAO, Bertasi TGO, Reigada CPH, Ricetto E, Bonfim KO, Santos LA et al. Profile of potential organ donors and factors related to donation and non-donation of organs in an Organ Procurement Service. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2019; 46(3):1–8. e20192180. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-201922180>

