



## REVISÃO INTEGRATIVA

**A atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos: uma revisão integrativa***The role of the nurse in the organ donation process: an integrative review**El papel de la enfermera en el proceso de donación de órganos: una revisión integradora*

Antonio Tiago da Silva Souza<sup>1</sup>, Valderlene dos Santos Freire<sup>2</sup>, Ancelmo Jorge Soares da Silva<sup>3</sup>, Maria da Conceição de Araújo Medeiros<sup>4</sup>, Filipe Melo Vasconcelos<sup>5</sup>, Michelle Alves Vasconcelos Ponte<sup>6</sup>

**RESUMO**

Objetivou-se analisar a partir da literatura a atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados LILACS, SciELO, BDNF e PERIENF, utilizando os descritores transplantes, papel do profissional de enfermagem e legislação de enfermagem. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no período de 2008 a 2012; Foram analisados e agrupados 15 artigos em categorias temáticas mediante as diferentes abordagens dos estudos quanto ao processo de doação de órgãos. Conclui-se que o enfermeiro seja ele assistencial ou coordenador de um programa de transplante, desempenha papel crucial no processo de doação e transplante de sucesso. **Descritores:** Transplantes. Enfermagem. Legislação.

**ABSTRACT**

To examine the conduct of studies on nurses' actions in the organ donation process. The literature survey was conducted in LILACS, SciELO, and BDNF PERIENF using the keywords: Transplants, Nurses and Legislation. Inclusion criteria were articles published in the period 2008-2012; There were 15 articles analyzed and grouped into thematic categories by the different approaches of studies about the organ donation process. The nurse be it healthcare or coordinator of a transplant program, plays a crucial role in the donation and transplantation process success. **Descriptors:** Transplants. Nursing. Legislation.

**RESUMEN**

Examinar la realización de estudios sobre las acciones de los enfermeros en el proceso de donación de órganos. La encuesta se realizó en LILACS, SciELO, BDNF y PERIENF utilizando las palabras clave: Trasplantes, Enfermería y Legislación. Los criterios de inclusión fueron los artículos publicados en el período 2008-2012; Se encontraron 15 artículos agrupados en temática analizada y categorías de los diferentes enfoques de el proceso de donación de órganos. Se concluye que la enfermera sea médico o coordinador de un programa de trasplante, desempeña un papel crucial en el éxito proceso de donación y trasplante. **Descriptor:** Transplantes. Enfermería. Legislación.

<sup>1</sup> Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: at.tiago@hotmail.com. <sup>2</sup> Enfermeira graduada pela Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI. Piripiri, Piauí, Brasil. E-mail: deyasantos.18@hotmail.com. <sup>3</sup> Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual do Piauí. Especialista em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Email: ancelmo.soares@gmail.com. <sup>4</sup> Enfermeira graduada pela UFPI. Especialista em Gestão Hospitalar. Piripiri, Piauí, Brasil. E-mail: medeiros.araujomc@gmail.com. <sup>5</sup> Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual Vale do Acaraú. Especialista em Terapia Intensiva em Neonatologia e Pediatria. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: filipe0508@stacasa.com.br. <sup>6</sup> Enfermeira Mestre em Saúde Pública pela UFC. Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: micc2005@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O processo de doação e transplante de órgãos é uma forma de tratamento cirúrgico que constitui-se na retirada de parte do corpo de uma pessoa (doador), sejam órgãos ou tecidos para que ocorra seu implante em um indivíduo doente (receptor). A opção por este procedimento terapêutico trouxe progressos quanto a seus resultados, melhorando a qualidade de vida de muitas pessoas com patologias crônicas terminais da função cardíaca, renal e do fígado. Esse sucesso na evolução dos transplantes no Brasil deu-se pelo aprimoramento dos métodos e novas técnicas cirúrgicas, do surgimento de medicamentos imunossuppressores, novas soluções farmacológicas para a conservação dos órgãos e da produção de novos conhecimentos sobre o sistema imunológico (CINTRA; SANNA, 2005).

As indicações para transplante ocorrem quando a terapia medicamentosa é ineficaz e há falência irreversível nos órgãos como: rins, coração, fígado, pulmão e pâncreas. Indivíduos com falência da função renal e endócrina do pâncreas têm como alternativa terapêutica ao transplante a realização de diálise e administração de insulina ID (Intra-dermica), respectivamente. Entretanto, os pacientes que já estão em estado terminal da função de órgãos como coração, fígado ou pulmão têm como única opção substituir seus órgãos doentes por um sadio. Existem algumas doenças muito comuns na população brasileira que são a grande causa de falência nesses órgãos como: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), doença hepática alcoólica e as hepatites virais (BERENQUER; PARRILLA, 2008).

A taxa de transplantes e doação de órgãos em todo o mundo cresce a cada ano. Só no Brasil desde quando iniciou-se os primeiros transplantes em 1964, quando realizou-se o primeiro transplante renal, já ocorreram mais de 75.600 transplantes de órgãos sólidos no mundo. Para que

a doação de órgãos ocorra com equidade, os pacientes são selecionados a partir de um sistema de lista única de espera, que garante a igualdade no acesso a esta modalidade de tratamento. Segundo o Registro Brasileiro de Transplantes (RNT), aproximadamente 30.547 pacientes aguardavam por transplante de órgãos em 2013, sendo que no primeiro semestre de 2012 somente 3.703 transplantes foram realizados. O Ministério da Saúde (MS) juntamente com o Sistema Nacional de Transplantes intensificou seus esforços para aumentar em 2013 os índices de cirurgias realizadas em pacientes que necessitam desse tipo de tratamento (ABTO, 2012).

Dados mais recentes mostram que houve um crescimento no número de transplantes, só no ano de 2012 obteve uma taxa de 12,6 Por Milhão de População (PMP) doadores, dando-nos uma expectativa de que será atingida a meta de 15 doadores efetivos no ano de 2014. Segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos o Brasil é o segundo em número de transplantes renais, chegando a um índice de 4.959 transplantes durante o ano de 2012 e segundo em transplante hepático atingindo 1.492 transplantes (ABTO, 2012).

Nesses últimos anos tem se observado um aumento dos números de doações de órgãos no nosso país, como mostra dados do Departamento de Informática do SUS, (DATASUS) entre o ano de 2002 -2011 foram realizados 163.185 transplantes, sendo 52.113 de órgãos sólidos e 111. 072 de tecidos (córneas e células). Sendo que 62,7% desses procedimentos foram pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A extensão dos transplantes pagos pelo SUS sofreu uma diminuição nos últimos anos e em 2011 atingiu um índice de 46,7%, sendo que destes 81,5% foram de órgãos sólidos (rins, coração, pulmão e pâncreas) e 32,3% de tecidos (córneas, medula óssea) (ABTO, 2012).

O profissional enfermeiro atuante em transplante de órgãos tem como papel prestar cuidados assistenciais e especializados visando à

Souza, A.T.S. et al.

proteção, trabalhar a promoção e reabilitação da saúde dos seus pacientes, receptores e seus familiares, além de prestar assistência também aos doadores de órgãos em vida e seus familiares no decorrer de todo o processo que é ampliado desde a identificação desse potencial doador (paciente com diagnóstico de morte encefálica) até a entrevista com a família, lhe proporcionando apoio psicológico, sempre baseado em preceitos éticos. Tal cuidado inclui prevenir, detectar, tratar e reabilitar os indivíduos com problemas de saúde relacionados às patologias prévias ao transplante de órgãos ou quando existir mais de uma patologia no mesmo paciente associadas ao tratamento depois do transplante (AGUIAR et al., 2010).

A escassez de doadores de órgãos é um dos maiores obstáculos enfrentados pelos Centros de saúde no Brasil. Acredita-se que o profissional enfermeiro precisa ser artilheiro e criar estratégias de esclarecimento para a comunidade leiga que assim poderá compreender melhor esse processo e contribuir para a sobrevivência de milhares de pacientes. Assim esta pesquisa tem como questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro frente ao processo de doação de órgãos?

Diante do que foi exposto, este estudo tem como objetivo analisar a partir da literatura a atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizado de acordo com os seis passos operacionais: identificação do problema; elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados em bases científicas; seleção dos artigos; análise e interpretação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Wanda de Aguiar Horta da Escola de Enfermagem da USP (PERIENF).

A análise do material ocorreu-se nos meses de agosto de 2013 a dezembro de 2013. Foram incluídos estudos que apresentavam relevância e significância ao tema proposto, publicados na língua portuguesa e inglesa, no ano de 2008 a 2012; aqueles cujo primeiro autor era enfermeiro ou estudante de enfermagem e aqueles que se tratava de transplantes de órgãos sólidos. Foram excluídos artigos que não se encaixavam no tema, com data de publicação fora do período estipulado, artigos referentes à transplantes de tecidos e publicações cujo primeiro autor não era enfermeiro ou estudante de enfermagem.

Para a organização das informações a serem extraídas dos estudos, foi utilizado um instrumento de coleta de dados que contemplou os itens a seguir: título do artigo, ano de publicação, características metodológicas, Qualis da revista em que o artigo foi publicado e 1º por autor do artigo se era enfermeiro assistencialista ou coordenador, docente e graduando de enfermagem.

Para facilitar a compreensão dos resultados encontrados os estudos foram agrupados em categorias, a saber: Definições da atuação do enfermeiro, Atuação do enfermeiro assistencialista no processo doação e transplantes de órgãos e A atuação do enfermeiro coordenador no processo doação e transplantes de órgãos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise detalhada dos artigos, verificou-se que apenas 15 exploravam realmente o tema em questão, sendo, portanto, utilizados

Souza, A.T.S. et al.

para a construção da pesquisa. Destes 46,6% dos artigos encontrava-se na base de dados SciELO, na base de dados LILACS 20% dos estudos abordavam o tema em questão, seguido da base de dados BDEF com 20% e 13,3% dos estudos analisados na Base de dados PERIENF.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e minuciosamente analisados para compor os dados da amostra da pesquisa, conforme são apresentados a seguir (Tabela 01).

**Tabela 01.** Disposição dos estudos utilizados na revisão integrativa, 2008-2012.

Nº	Ano da Publicação	Tipo de estudo	Formação do 1º autor	Qualis da revista	Título do trabalho
1	2008	Quantitativo	Enfermeiro Assistencialista	B2	Transplante de Fígado: Evidências para o cuidado de enfermagem
2	2008	Qualitativo	Docente	B1	Opinião dos profissionais da saúde em relação à doação de órgãos para transplante
3	2009	Qualitativo	Enfermeiro Assistencialista	A1	A atuação do enfermeiro na captação de órgãos
4	2009	Quantitativo	Enfermeiro coordenador	A2	O perfil dos potenciais doadores de órgãos e o papel do enfermeiro
5	2010	Quali-quantitativa	Graduando de enfermagem	B1	O enfermeiro na central de captação de órgãos
6	2010	Quali-quantitativa	Enfermeiro Assistencialista	A2	Pacientes Transplantados renais: Análise de associação dos diagnósticos de enfermagem
7	2010	Qualitativa	Enfermeiro assistencialistas	B2	Doação e Transplante de órgãos: Produção científica da enfermagem Brasileira
8	2011	Quantitativa	Docente	B3	O vivencial dos enfermeiros no programa de transplantes de fígado de um hospital público
9	2012	Qualitativa	Enfermeiro assistencialista	B2	A importância do enfermeiro frente à doação e manutenção de órgãos
10	2012	Quantitativa	Docente	B3	Retirada de múltiplos órgãos para transplante: Olhar do enfermeiro
11	2012	Qualitativa	Enfermeiro assistencialista	B2	Scientific Production of Brazilian Nursing on Donation of Organs and Tissues: Integrative Literature Review
12	2012	Quanti-qualitativa	Docente	B2	The Nurse Leading The Process of organ procurement with the potential donor's family
13	2012	Quantitativa	Graduando de enfermagem	B3	Insight health Team Multiprofissional About The Process of Organ Donation
14	2012	Qualitativa	Enfermeiro assistencialista	B2	Desvelando o cuidado de enfermagem ao paciente transplantado hepático em uma unidade de terapia intensiva
15	2012	Quantitativa	Docente	B3	Transplantes de órgãos: responsabilidades do enfermeiro

Fonte: Banco de dados LILACS, SciELO, BDEF, PERIENF.

Em relação ao ano de publicação dos artigos analisados, houve predomínio no ano de 2012 com 46,6% dos artigos publicados. No entanto, houve uma equivalência entre os anos de 2008 e 2009 com 13,3%. No ano de 2011 foi encontrado apenas um sendo 6,7% dos estudos. E em 2010 encontrou-se 20% dos artigos relacionadas à temática em questão.

Quanto às pesquisas analisadas segundo o Estado de Federação, onde se localiza a instituição do primeiro autor do artigo, no Estado de São Paulo foram elaborados 46,7% dos estudos analisados, em segundo lugar veio o estado do Ceará com 20 % dos artigos, Paraná, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte e Piauí com 6,7% cada.

Souza, A.T.S. et al.

**Tabela 02.** Publicações de enfermagem em processo de doação e transplantes de órgãos segundo o Estado da Federação onde se localiza a instituição do autor, 2008-2012.

Estado de Federação	N	%
São Paulo	7	46,7
Ceará	3	20
Paraná	1	6,7
Minas Gerais	1	6,7
Rio Grande do Sul	1	6,7
Piauí	1	6,7
Rio Grande do Norte	1	6,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Banco de dados LILACS, SciELO, BDNF, PERIENF.

Seguindo a classificação Qualis Periódicos de acordo com a revista que o artigo foi publicado, foram encontrados na Revista Latino-Americana de Enfermagem (online) 6,7% dos estudos (A1= 1 artigo), na Revista Acta Paulista de Enfermagem; Texto e Contexto Enfermagem; Revista Brasileira de Enfermagem foi incluída 13,3% dos estudos (A2 = 2 artigos); na Revista Gaúcha de Enfermagem e na revista Escola Anna Nery encontrou-se 13,3% (B1 = 2 artigos) dos artigos incluídos na pesquisa, sendo que a grande maioria 40% dos estudos foram encontrados na Revista enfermagem em Foco, Revista de Enfermagem da UFPE, Revista Ciência, Cuidado e Saúde (B2= 6 artigo), na Revista Brasileira de Ciências da Saúde e Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC) (B3 = 4) encontrou-se 26,7% dos estudos, ambas com 2 artigos cada.

### Definições da Atuação do Enfermeiro

O profissional enfermeiro tem um papel de extrema relevância nesse contexto, pois o mesmo está efetivamente envolvido em todo o processo. Inicialmente é feita a identificação do potencial doador, mediante o diagnóstico de Morte Encefálica, confirmada através de três exames médicos, acompanhados pela enfermagem (MARTINS; COSTA, 2012).

O reconhecimento do potencial doador deve partir de visitas sistemáticas nas unidades de

internação que possuem a maior possibilidade de notificação de potenciais doadores, como UTI, Pronto Socorro e demais unidades de internação. Assim que o enfermeiro identifica o doador se inicia o processo de doação (MORAES et al., 2009).

A Portaria Nº 1. 262, de 16 de junho de 2006, em seu Artigo 1º, determina que a Comissão Intra-Hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante (CIHDOTT) deve ser obrigatoriamente integrada de no mínimo três membros de nível superior, que compõe o corpo funcional e logístico do estabelecimento de saúde, sendo que o profissional enfermeiro deve ser designado preferencialmente como coordenador Intra-Hospitalar. Entende-se que o enfermeiro que trabalha com doação e transplante de órgãos necessita ter conhecimentos em imunologia e composições farmacológicas, para poder assim esta direcionando todo o processo envolto ao transplante, ter conhecimento em doenças infecciosas e quais as implicações psicológicas cada evento traz no cuidado, no que se refere à morbidade e mortalidade encarados por esta clientela (MENDES et al., 2012).

Na assistência a comunidade, os profissionais enfermeiros que atuam em transplante possuem um grande desafio que é promover suporte e educação para a sociedade leiga. Esses profissionais devem prestar o cuidado baseado em evidências aplicado em todas as etapas desse processo de transplante visa otimizar a saúde dos indivíduos, a habilidade funcional e a qualidade de vida em todas as idades. Esta assistência embasada em teorias do cuidado melhora e promove a integração da pesquisa com a prática clínica do enfermeiro nos transplantes, com o intuito de aprofundar conhecimentos para o aprimoramento da prática profissional, contribuindo para a qualidade do cuidado prestado (LIRA; LOPES, 2010).

Os elementos-chave para a atuação dos enfermeiros incluem: a educação de pacientes; a implementação de intervenções que mantenham

Souza, A.T.S. et al.

ou melhorem a saúde fisiológica, psicológica e social; o uso de intervenções que facilitem e promovam mudanças de comportamento e adesão ao tratamento em relação às complexas e prolongadas terapias; bem como, dar suporte aos pacientes e familiares no planejamento, implementação e avaliação do cuidado; e promover sistemas de apoio que visem os melhores resultados dos transplantes de órgãos (MARTINS; COSTA, 2012).

A atuação do enfermeiro também engloba estratégias para a melhoria dos sistemas em que o cuidado em transplante é realizado. Para tanto, se faz necessário o controle de qualidade do cuidado ministrado, colaboração entre os profissionais envolvidos, implementação de estratégias voltadas para a educação em saúde, realização de pesquisas oriundas de problemas vivenciados na prática clínica, e a organização e registro relacionados ao cuidado prestado (MAGALHÃES; RAMOS, 2010).

A enfermagem que atua nos transplantes de órgãos deve orientar suas ações para a educação em saúde, segurança do paciente e eficácia dos cuidados. Neste contexto, o enfermeiro tem papel importante neste processo. Além do aspecto assistencialista, a ele incumbe planejar e programar ações que visem aperfeiçoar o processo de doação e captação como: desenvolvimento e participação em pesquisas relacionadas, promoção de medidas educativas junto à sociedade, participação e organização de programas com o objetivo de conscientizar outros profissionais da saúde, dentre outras incumbências (SILVA; GUIMARÃES, NOGUEIRA, 2009).

Segundo o descrito na Resolução COFEN n. 292/ 2004 que estabelece normas para a atuação do profissional enfermeiro no processo de captação e no transplante de órgãos e tecidos, do doador falecido, intervivos e o receptor, fica estabelecida a função desse profissional em relação ao doador falecido em seu capítulo 1, art. 1º realizar a notificação às CNCDOs sobre a

R. Interd. v. 7, n. 3, p. 138-148, jul.ago. set. 2014

existência do potencial doador; entrevistar o responsável legal do doador, solicitando o documento que autoriza a doação (consentimento livre e esclarecido) por meio de autorização da doação de órgãos por escrito; e aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todas as etapas desse processo (SILVA; GUIMARÃES; NOGUEIRA, 2009).

#### **Atuação do enfermeiro assistencialista no processo doação e transplantes de órgãos**

Para Mendes et al. (2012) o enfermeiro assistencialista é aquele profissional que presta cuidados clínicos aos doadores intervivos, potenciais doadores (doador falecido), receptores e a família. Esse profissional deve ter conhecimentos nas áreas de: farmacologia, imunologia, patologia, fisiologia, psicopatologia, epidemiologia, doenças infecciosas, manifestações clínicas das doenças agudas e crônicas, emergências, eventos normais de saúde, transplantes, doação de órgãos, experiência clínica e esta continuamente participando de capacitações.

Segundo Borges et al. (2012) as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro assistencialista devem levar em consideração a história clínica do paciente, destacando-se: avaliação, diagnóstico, identificação de alterações na saúde e avaliação de exames laboratoriais voltados para o potencial doador e receptor de órgãos.

De acordo com Cicolo, Roza e Schirmer (2010), o enfermeiro assistencialista deve reconhecer e identificar o potencial doador, colher a história da doença atual, motivo da internação, antecedentes, se usa algum medicamento, a presença de doenças crônicas como por exemplo o diabetes, uma vez que impossibilita a doação pode-se bloquear um transplante de pâncreas com essa informação.

Corroborando com o texto acima, Gonçalves et al. (2012) dizem que a atuação do

Souza, A.T.S. et al.

enfermeiro clínico consiste na investigação de possíveis infecções, uso de antibacterianos, análise de resultados de culturas. Verificar se o paciente sofreu Parada Cardiorrespiratória (PCR), tempo de parada, início, duração e se foi administrado alguma droga vasoativa como por exemplo: Adrenalina ou noradrenalina, quantidade da dose administrada e o tempo de ação, além de analisar também hemodinamicamente como encontra-se esse paciente, dentre outras, essas são as funções importantes desempenhadas pelo enfermeiro que atua no processo de doação de órgãos.

Para Mendes e Galvão (2008) este profissional deve saber reconhecer a causa do coma, compreender e avaliar os exames laboratoriais, realizar coleta de sangue para determinar grupo sanguíneo e sorologias para as doenças (Chagas, anti- HCV, anti-HBs, anti-HBc, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), toxoplasmose, citomegalovírus, mononucleose) e também exames para verificar alterações hematológicas e avaliar função dos órgãos: rins, fígado, pulmão, pâncreas e coração. Providenciar raio-x de tórax e eletrocardiograma.

De acordo com Borges et al. (2012), as ações frente ao potencial doador iniciam -se com o encerramento do protocolo com diagnóstico de Morte Encefálica e, após a realização de todos os exames complementares e necessários que são realizados com este paciente, como define Mendes e Galvão (2008) este profissional deve ter conhecimento sobre legislação e ética que rege o processo de transplantes de órgãos no Brasil, para poder assistir este paciente e poder orientar a família.

Martins e Costa (2012) salientam que esta orientação deve ser feita desde a suspeita de morte encefálica, a família deve ser informada e orientada sobre todos os procedimentos que serão realizados quando aberto o protocolo.

Segundo Moraes et al. (2009) apesar do profissional enfermeiro não ser responsável pelo diagnóstico de morte encefálica, pois apenas um neurologista ou neurocirurgião pode diagnosticar, ele deve saber em que momento o protocolo de morte encefálica se encontra por dois motivos: primeiro, deve ser viabilizado o diagnóstico o mais precocemente possível, evitando que este doador se perca, uma vez que o reconhecimento errôneo e tardio nestes casos pode levar a perda dos órgãos devido a parada cardiorrespiratória; segundo, o hospital não tem estrutura e nem condições de realizar os exames necessários como por exemplo uma angiografia de quatro vasos ou um eletroencefalograma, pelo fato de não ter o equipamento adequado (Doppler).

Mendes et al. (2012) salientam ainda que a recusa familiar, óbito do potencial doador antes do diagnóstico de morte encefálica e sorologias positivas inviabilizam o transplante, dando fim em todo o processo. Machado e Caregnato (2012) relatam que após o diagnóstico de morte encefálica, preenchimento do protocolo e resultados de exames que comprove que este paciente seja um potencial doador de órgãos, os profissionais responsáveis pela sua assistência devem procurar a família para falar sobre doação e transplantes de órgãos.

De acordo com Magalhães e Ramos (2010) a abordagem com a família é um dos momentos mais importantes nesse processo de doação e transplante de órgãos. Durante a entrevista este profissional deve oferecer à família a possibilidade e a opção da doação, não sendo uma obrigação das famílias a aceitação deste processo.

Para Moraes et al. (2009) é imprescindível para o sucesso dos transplantes a escolha do profissional que fará a abordagem a família. Este profissional segundo o autor pode ser da própria equipe que está assistindo este paciente, só não pode ser da equipe que vai realizar a captação de órgãos, pois as equipes envolvidas com os programas de transplantes e as que farão a

Souza, A.T.S. et al.

remoção dos órgãos, não podem se envolver com o consentimento das famílias para a doação. Os profissionais da CIHDOIT (hoje denominada OPO) podem indicar alguém para coordenar a entrevista, sendo preferível que seja o profissional enfermeiro, pois este está diretamente no cuidado com este paciente.

Borges et al. (2012) concordando com o autor acima enfatizam que o profissional que irá realizar a entrevista deve ter facilidade de expressar-se em diferentes situações e conhecer todas as fases do processo de doação e transplantes de órgãos, ter sensibilidade e respeitar o momento de dor em que esta família vive.

Camponogara et al. (2012) ao se referir sobre o profissional que fará a entrevista familiar para falar sobre doação de órgãos, aponta que o mesmo deve se expressar estando em conformidade com o seu papel, sempre de forma clara e objetiva, fazendo com que esta família entenda a irreversibilidade do quadro clínico desse potencial doador. De acordo com Martins e Costa (2012) em seu estudo realizado com famílias que passaram por este momento de perder um ente querido, o conhecimento sobre o tema e a recusa familiar ainda é, nos dias atuais, o maior obstáculo para a efetivação da doação no Brasil.

Lira e Lopes (2010) partilham com esta mesma informação, onde descreve em seu estudo sobre a informação e esclarecimento quanto a Morte Encefálica às famílias, de 428 dos indivíduos estudados apenas 128 proferiram declarar para a família a vontade de doar seus órgãos, totalizando apenas 30% dos indivíduos, ressaltando assim a necessidade de mais informação sobre o tema.

Dessa forma, é importante que o enfermeiro além de prestar assistência ao paciente e à família, também amplifique melhores estratégias de educação à comunidade, repassando informações e divulgando sobre doação de órgãos, já que a família é a única responsável por autorizar este processo.

### **A atuação do enfermeiro coordenador no processo doação e transplantes de órgãos**

De acordo com Mendes et al. (2012) o enfermeiro coordenador de transplantes é o membro da equipe responsável por facilitar todo o processo que vai desde o reconhecimento do potencial doador até a entrega do mesmo para o familiar. Este profissional atua como ponte entre o paciente e a equipe que está prestando os cuidados.

Corroborando com as ideias do autor acima Gonçalves et al. (2012) dizem que o enfermeiro que trabalha na coordenação dos transplantes, tem como principal função assegurar a qualidade dos cuidados que serão prestados a este paciente e a sua família, com uma postura ética e profissionalismo em todas as etapas.

Segundo Camponogara et al. (2012) para prestar todos estes cuidados e supervisionar todo o processo de doação de órgãos ele precisa ter conhecimentos e habilidades específicas nesta área. Dentre as habilidades eles destacam: avaliar sinais e sintomas de rejeição e infecção, complicações associadas aos transplantes, interações farmacológicas, saber se comunicar com a família do paciente, as equipes de transplantes com a família do paciente, as equipes de transplantes e as que assistem este paciente e educação no processo ensino-aprendizagem.

Para Machado e Caregnato (2012), o enfermeiro coordenador deve ter o compromisso de prover os registros necessários e organizá-los, habilidade de executar várias tarefas ao mesmo tempo, é responsável pela seleção deste paciente, gerenciamento de prioridades, propor e adaptar soluções em situações individuais, administração de profissionais médicos e a equipe de paramédicos.

Mendes e Galvão (2008) salientam sobre o conhecimento que este profissional deve ter e destaca a estrutura organizacional do programa de transplante, protocolos vigentes sobre transplante

Souza, A.T.S. et al.

entrevistas, doadores falecidos, procedimentos que são realizados tanto em receptores como nos potenciais doadores, principais medicamentos utilizados, seus efeitos e metas de tratamento.

Para Machado e Caregnato (2012), o profissional que atua na coordenação deve reconhecer e detectar o potencial doador de órgãos através de visitas nas unidades de internação com maior probabilidade de notificações como: Unidades de Terapias Intensivas, emergências e demais unidades de internação.

Gonçalves et al. (2012), Magalhães e Ramos (2010) concordam com o autor acima, eles dizem que o enfermeiro deve ficar atento e realizar visitas diariamente nesses locais de maior probabilidade para estar identificando estes potenciais doadores e aguardar notificações sobre possíveis doações.

Segundo Moraes et al. (2009) os profissionais que atuam como coordenadores de transplantes podem desenvolver ainda inspeção das equipes de captação e distribuição de órgãos, supervisionar os cuidados que estão sendo prestados a pacientes hospitalizados e ambulatoriais.

De acordo com Magalhães e Ramos (2010), ao término da entrevista com o familiar e a aprovação da mesma ao assinar o termo de consentimento para doação de órgãos, o enfermeiro coordenador comunica a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, informando os dados de identificação do paciente, características de todo o processo, exames realizados e horários da cirurgia de retirada dos órgãos quando for encontrado um receptor compatível.

Gonçalves et al. (2012) acrescentam que este profissional deve informar ainda às equipes de transplantes de enfermagem e às equipes do centro cirúrgico sobre o horário que será realizada a extração dos órgãos, conferir o prontuário do paciente, elaborar o preenchimento correto do

protocolo de ME, bem como a ficha de identificação do doador e a autorização do familiar, supervisionar quais órgãos serão retirados e a orientação da equipe que está assistindo o receptor sobre os cuidados necessários no pré e pós-operatório.

Machado e Caregnato (2012) relatam que após a retirada de órgãos, o corpo do doador falecido deve ser transferido por dois técnicos de enfermagem sobre a supervisão do enfermeiro até a entrega do corpo a família. O enfermeiro coordenador é o responsável juntamente com sua equipe, de arrumar adequadamente de maneira justa, o doador após o término da cirurgia sempre com ética e respeito.

## CONCLUSÃO

Com o estudo observou-se que o número de publicações de enfermagem no período estipulado foi reduzido, sendo a maioria das publicações no ano de 2012, no estado de São Paulo, concentrando-se o maior número de transplantes nas modalidades renal e hepática. A maioria das publicações analisadas foram de autoria de enfermeiros assistencialistas, com uma pequena participação de graduandos de enfermagem.

Evidenciou-se também que a maior parte dos estudos teve como cenário, objetivos e sujeitos ligados à área da saúde, especificamente enfermeiros assistenciais, seguidos de docentes e estudantes de enfermagem. No que se referem aos periódicos que foram publicados os estudos analisados a maior frequência foi na base SCIELO em relação às outras, classificou-se os estudos como sendo de impacto mediano segundo a classificação de qualidade da produção científica pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Demonstrou-se que a falha na identificação e notificação tardia de potenciais doadores, falta de infraestrutura da instituição, sobretudo a

Souza, A.T.S. et al.

recusa familiar, representou o maior obstáculo para o sucesso da doação de órgãos no cenário brasileiro, destacando a falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre este processo.

Fica claro neste estudo que os enfermeiros que atuam no cuidado de enfermagem no transplante de órgão requerem abrangência de conhecimento científico. As competências clínicas necessárias vão além daquelas obtidas durante a graduação em enfermagem. Este profissional atua no processo de ensino como educador junto à comunidade e à família do potencial doador, e aconselhando os receptores de transplante e doadores vivos tendo sua conduta sempre embasada em conhecimento técnicos e científicos, ética profissional para assim reduzir a taxa de recusa por parte dos familiares no Brasil.

O estudo mostra que o enfermeiro deve prestar cuidado e assistir às necessidades de cada paciente familiar e comunidade no âmbito fisiológico, patofisiológico e psicossocial sendo essencial possuir competência na assistência. Este profissional deve ter capacidade e preparo na aquisição de conhecimentos, sendo isto de grande relevância para o cuidado, dentre esses conhecimentos, destaca-se a avaliação que consiste o alicerce da prática do enfermeiro que atua em transplante, como por exemplo, a capacidade deste profissional avaliar rejeição ou infecção em receptores de transplantes. Ainda deve possuir capacidade para a tomada de decisão orientada para o cuidado de enfermagem, devendo o mesmo ter atuação multiprofissional e multidisciplinar.

Os estudos demonstraram que tanto os profissionais quanto os graduandos de enfermagem não possuem conhecimento sobre as leis que regem o processo de doação e transplantes de órgãos. Dessa forma, enfatiza-se que este profissional deve ter conhecimento dos princípios de boas práticas éticas e ter técnicas e métodos disponíveis para determinar o mérito, riscos e

R. Interd. v. 7, n. 3, p. 138-148, jul.ago. set. 2014

questões sociais relacionadas aos transplantes contribuindo para a diminuição do tempo e do sofrimento daqueles que necessitam de um órgão e que aguardam na fila de transplante no Brasil.

Sendo o tema doação e transplante de órgão bastante atual, espera-se que este estudo propicie subsídios e contribua para o aperfeiçoamento da prática clínica de enfermagem voltada para esta área, que os profissionais e pesquisadores possam desenvolver novos estudos permitindo assim o esclarecimento da sociedade, contribuindo para o crescimento no número de transplantes, aumentando a sobrevivência de milhares de pessoas que esperam por este tipo de tratamento.

Conclui-se que o enfermeiro seja ele assistencial ou coordenador de um programa de transplante, exerce papel determinante no processo de doação e transplante de sucesso. É componente indispensável da equipe que tem como objetivo essencial proporcionar assistência de qualidade a pacientes e familiares por meio da utilização de recursos técnicos, relacionados a logística e recursos humanos, para o desenvolvimento das atividades de coordenação, assistência, educação e pesquisa na doação e nos transplantes de órgão.

## REFERÊNCIA

AGUIAR, M. I. F. et al. Perfil de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado do Ceará. **Revista Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais - MG; v. 14, n. 3, p. 53-60, 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS - ABTO. Doação de órgãos. Instituição no período: janeiro a junho de 2012. **Registro Brasileiro de Transplantes**, v. 18, n. 2, p.1-34, 2012. Disponível em <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2013/RBT-dimensionamento2013.pdf>> Acesso em 23 de novembro de 2013.

BERENQUER, S. P. R; PARILHA, A. L, Doação e Transplantes de órgãos: indicações. **Revista Brasileira de enfermagem**; São Paulo; v. 23, n. 3, 2008.

Souza, A.T.S. et al.

BORGES, M. C. L. A. et al. Desvelando o Cuidado de enfermagem ao paciente transplantado hepático em uma unidade de terapia intensiva. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro; v. 16, n. 4, p.754-760, 2012.

CAMPOGARA, S. et al. Insight Health team Multiprofissional about the processo f organ donation. **Journal of Nursing UFPE**. Pernambuco; v. 16, n. 11, p. 2696-703, 2012.

CICOLO, E. A; ROZA, B. A; SCHIRMER, J. Doação e Transplante de Órgãos: Produção científica da enfermagem brasileira. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília; v. 63, n. 2, 2010.

CINTRA, V; SANNA, M. C. Transformações na administração em enfermagem no suporte aos transplantes no Brasil. **Revista brasileira de enfermagem**. São Paulo; v. 58, n.1, p. 78-81, 2008.

GONÇALVES, A. A. et al. The nusse leading the process of organ and Tissue procurement with the potential Donoris family. **Journal of Nursing UFPE**. Pernambuco; v. 6, n. 5, p. 1202-10, 2012.

LIRA, A. L. B. C; LOPES, M.V.O. Pacientes transplantados renais: análise de associação dos diagnósticos de enfermagem. **Revista Gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre; v. 31, n. 1, p.108-114, 2010.

MACHADO, K. P.M; CAREGNATO, R.C.A. Retirada de múltiplos órgãos para transplantes. Olhar do enfermeiro. **Revista SOBECC**, São Paulo; v. 17, n. 1. p. 45-53, 2012.

MAGALHÃES, A. C. S.P; RAMOS, R.P. O enfermeiro na central de captação de órgãos. **Revista Eletrônica de enfermagem**. São Paulo; v. 28, n. 2, p. 13-20, 2010.

MARTINS, A.C; COSTA, I. R. A importância do enfermeiro frente a doação e manutenção de órgãos. **Revista Brasileira de enfermagem**. Brasília, v. 24, n. 3, 2012.

MENDES, K. D.S; GALVÃO, C.M. Transplantes de fígado: Evidências para o cuidado de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 16, n. 5, p. 35-48, 2008.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 27 Nov. 2013.

MENDES, K.D.S. et al. Transplante de órgãos e tecidos: Responsabilidades do enfermeiro. **Texto & contexto-enfermagem**. Florianópolis; v. 21, n. 4, p. 23-32, 2012.

MORAES, E.L. et al. O perfil de potenciais doadores de órgãos e tecidos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 17, n. 5, p. 68-75, 2009.

SILVA, A. F; GUIMARÃES, T. S; NOGUEIRA, G. P. A atuação do enfermeiro na captação de órgãos. **Revista brasileira de ciências da saúde**. São Paulo, v. 19, n. 01, 2009.

**Submissão: 04/06/2014**

**Aprovação: 01/09/2014**