

O papel do enfermeiro na organização de procura de órgãos

Resumo: Objetivou-se com o estudo salientar a importância da atuação do profissional enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Pesquisa de natureza descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram 5 enfermeiros da Organização de Procura de Órgãos (OPO) de um hospital público de média e alta complexidade, referência em traumatologia, localizado no município de Ananindeua no Estado do Pará. Existe um forte teor ético e humanístico na práxis dos enfermeiros que atuam nesse serviço, além da grande importância que a sua atuação expressa. Verifica-se que conhecendo bem suas atribuições existe a formulação de boas práticas no processo de transplante. Portanto, este estudo permitiu compreender alguns dos aspectos envolvidos na práxis de se trabalhar como enfermeiro em uma OPO, o que possibilita a elaboração de estratégias que possam contribuir para ajudar esse profissional em campo e tornar mais eficiente e eficaz o processo de transplante.

Descritores: Transplante, Doação de Órgãos e Tecidos, Papel do Enfermeiro.

Nurses role in the organs of search of organization

Abstract: This study aimed to with the study emphasize the importance of the professional practice of nursing to donate organs and tissues for transplantation. Search for descriptive, exploratory nature with a qualitative approach. The research participants were 5 nurses of the Organization of demand for organs (OPO) of a public hospital of medium and high complexity, reference in Traumatology, located in the municipality of Montreal in the State of Pará. There is a strong ethical and humanistic content in the praxis of nurses who work in this service, in addition to the great importance which his activity expressed. Verifies that knowing well their attributions there is the formulation of good practices in the process of transplantation.

Descriptors: Transplantation, Organ Donation, Nurses Role.

Samara Franco Teles

*Enfermeira. Graduada em
Enfermagem pela Universidade do
Estado do Pará - UEPA.
Email: sfteles@hotmail.com*

Macon de Araujo Nogueira

*Enfermeiro. Especialista em Urgência
e Emergência. Docente do Curso de
Enfermagem, lotado no Departamento
de Enfermagem Hospitalar, Escola de
Enfermagem Magalhães Barata -
EEMB, Universidade do Estado do
Pará - UEPA.
Email: enfnoqueira@gmail.com*

Submissão: 27/07/2015

Aprovação: 20/11/2015

Papel del enfermero en los órganos de búsqueda de organización

Resumen: Este estudio pretende con el estudio enfatizan la importancia de la práctica profesional de la enfermería para donar sus órganos y tejidos para trasplantes. Buscar descriptivo, exploratorio con abordaje cualitativo. Los participantes de la investigación fueron 5 enfermeras de la Organización de la demanda de órganos (OPO) de un hospital público de mediana y alta complejidad, referencia en traumatología, ubicada en el municipio de Montreal, en el Estado de Pará. Hay un fuerte contenido humanista y ética en la práctica de las enfermeras que trabajan en este servicio, además de la gran importancia que su actividad expresada. Verifica que conociendo bien sus atribuciones se encuentra la formulación de buenas prácticas en el proceso de trasplante.

Descritores: Trasplante, Donación de Órganos y Tejidos, el Papel de las Enfermeras.

Introdução

O transplante é constituído pela retirada de órgãos viáveis de corpos humanos, existindo dois tipos de doadores, doador cadáver ou de doador vivo. No caso, dos indivíduos em morte encefálica (ME) (doador cadáver), seus órgãos substituirão os órgãos ineficientes de outra pessoa (receptor)¹. É uma opção de tratamento para melhorar a vida de pessoas em qualquer idade, que apresentam doenças crônicas de caráter irreversível e em estágio final².

No Brasil, há uma organização a nível nacional e estadual para regulamentar o processo de doação e captação de órgãos para transplante, tendo como componentes o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), como instância maior; representado pelas Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO's) em cada Estado brasileiro e o Cadastro Técnico Único (CTU). Este último, por sua vez, trata-se de um sistema de lista única de espera, que garante a equidade no acesso a este tratamento para distribuição dos órgãos e tecidos doados. O SNT foi criado em junho de 1997, com o Decreto Lei nº 2.268, pelo Ministério da Saúde (MS), com o advento da lei nº 9.434, Gabinete do Ministério (GM/MS), que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para transplante e tratamento, além do conceito de morte encefálica (ME) como critério legal para constatação da morte³.

As CNCDO's coordenam, ainda as atividades desenvolvidas pelas Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO's), criadas por região geográfica nos Estados, cujo papel é organizar e apoiar o processo em determinado território, no âmbito de sua atuação e em conformidade com o estabelecido no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes (RTSNT). As atividades das OPOs abrangem o processo de doação de órgãos e 35 tecidos, a manutenção do potencial doador (PD), a identificação e a busca de soluções para as fragilidades do processo, a construção de

parcerias e a capacitação para identificação e efetivação da doação de órgãos ou tecidos⁴.

É descrito que, apesar de toda essa estrutura organizacional ainda é baixo o número de transplantes realizados no Brasil, uma vez considerado o grande potencial de doadores de múltiplos órgãos que se encontram nos hospitais, principalmente nas unidades de emergência (prontos socorros) e Unidade e Terapia intensiva (UTI). Esses PD são, em sua maioria, vítimas de trauma ou acidente vascular encefálico (AVE), que podem vir a desenvolver a ME, no entanto, para que seja efetivada a doação propriamente dita, faz-se necessária, dentre outros requisitos, uma infraestrutura mínima desses hospitais⁵.

A ME é definida como a parada total e irreversível da atividade do tronco e hemisférios cerebrais, regulamentada pela resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina (CFM), sendo necessários dois exames clínicos neurológicos e um exame gráfico complementar para sua constatação. Considerando que a parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte da pessoa, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial, nessa situação a função cardiorrespiratória é mantida através de aparelhos e suporte farmacológico para possibilitar a família decidir sobre a doação dos órgãos e tecidos para transplante.

O consentimento de doação de órgãos é autorizado pelos familiares dos PD, e é uma atribuição da equipe de busca de órgãos realizarem a entrevista familiar para doação. Esta é realizada com o objetivo de esclarecer os aspectos inerentes ao processo de doação e formaliza a doação após o consentimento da família. Esta equipe, formada na sua maioria por enfermeiros, possui várias funções, dentre elas a identificação dos possíveis doadores de órgãos e tecidos, a realização da entrevista com a familiar para solicitar o consentimento da doação, a orientação sobre o processo de doação e transplante de órgãos, ressaltando sempre os benefícios humanísticos do referido processo aos receptores, e ainda deve evitar que qualquer dúvida paire sobre quaisquer etapas desse processo⁵.

Alguns autores⁶ afirmam que “um único potencial doador em boas condições poderá beneficiar, através da doação de diversos órgãos e tecidos, mais de 10 receptores”. A maior fonte de obtenção de órgãos decorre de doadores cadáveres com diagnóstico de ME, estima-se que apenas 1 a 4% dos pacientes que morrem em hospital e 10 a 15% dos que morrem em centros de cuidados intensivos são óbitos por ME⁷.

A equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro assume um papel essencial no processo de doação, já que estes profissionais de posse de conhecimentos sobre as fases que compreendem o processo de doação de órgãos e tecidos terão a possibilidade de repassar informações fidedignas aos familiares e com maior segurança, o que favorece o processo⁸. Além da assistência pré e intratransplante com a manutenção fisiológica das funções cardiovascular, hemodinâmica, controle dos sinais vitais, controle da diurese, higiene e realização de mudanças de decúbito que podem preservar a qualidade dos órgãos e tornar efetivo o processo de doação⁹.

Portanto, a temática em questão é de suma importância e propõe-se este estudo com intuito de uma melhor compreensão acerca do fundamental papel exercido pelos profissionais enfermeiros nesse contexto, assim como desvelar os principais entraves encontrados pelos membros de equipe de busca de órgãos para transplantes, quando se trata de um assunto extremamente delicado envolvendo a autonomia, ética profissional, e respeito à dignidade humana para que seja possível desenvolver estratégias no sentido de prevenir complicações técnicas, principalmente agravos do ponto de vista organizacional na procura de órgãos e que prejudiquem a efetivação do transplante.

A organização de procura de órgãos tem como objetivo intensificar a busca de doadores de órgãos e tecidos e aumentar o número de transplantes. Mas, é preciso discutir acerca da forma como seu principal ator, o enfermeiro vem enfrentando os desafios e sentimentos relacionados ao cuidar do

paciente em ME, PD de órgãos e tecidos, para propiciar aos membros da equipe de enfermagem condições para seu melhor desempenho. Como consequência, será possível desenvolver um cuidado humanizado ao PD e seus familiares, de forma que contribua para o aumento do número de doações e captações efetivadas e para possibilidade de mais transplantes⁴.

Objetivo

Salientar a importância da atuação do profissional enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa segundo o referencial metodológico de análise de conteúdo proposta por Bardin 2010 (pré-análise, exploração do material e resultados obtidos e interpretação dos dados)¹⁰. A pesquisa foi realizada em um hospital público de média e alta complexidade, referência em traumatologia, localizado no município de Ananindeua, Estado do Pará administrado por uma Organização Social de Saúde (OSS), no período de fevereiro a março de 2015.

Participaram da pesquisa os enfermeiros(as) que atuam como membros da organização de procura de órgãos, sendo uma equipe composta por cinco enfermeiros do referido hospital. Critérios de inclusão da pesquisa: ser enfermeiro (a); ser membro da equipe de busca de órgãos; não estar de férias ou substituindo outro profissional no setor; ter no mínimo 3 meses (90 dias) de atuação no setor. Critérios de exclusão: não ser enfermeiro (a); não fazer parte do corpo funcional e/ou ser estagiário; estar de férias ou substituindo outro profissional no setor; atuar na OPO por um período inferior a 3 meses (90 dias).

Foi utilizada como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, e como instrumento para a coleta um roteiro de entrevista. O roteiro da entrevista foi estruturado com perguntas abertas. Foi enviada para a instituição através da Divisão de Ensino e

Pesquisa (DEP) uma cópia do projeto e ofício de solicitação para a realização da pesquisa. Após parecer da direção e de posse da carta de aceite, o projeto foi submetido à plataforma Brasil. Somente após o parecer e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa é que o estudo foi realizado na vigência de prévia orientação, leitura, esclarecimento e assinatura do TCLE pelos participantes da pesquisa. Inicialmente foi feito um pré-contato pessoalmente com os participantes da pesquisa, agendando o local e horário, a critério dos mesmos, de acordo com sua disponibilidade e proporcionando maior conforto e privacidade para a realização desta, sem que houvesse interferências nas atividades profissionais.

Feita a entrevista os dados foram transcritos para o programa Microsoft Office Word 2010 do Windows, sendo criadas categorias empíricas, categorizados por similaridade nas informações e posteriormente analisados.

As falas dos entrevistados foram identificadas por codinomes/pseudônimos, objetivando preservar a integridade dos participantes, utilizando-se as seguintes denominações: “Enfermeiro Coração”, “Enfermeiro Pulmão”, “Enfermeiro Fígado”, “Enfermeiro Córnea”, “Enfermeiro Rim”.

A pesquisa foi realizada seguindo as normas que regulamentam pesquisa em seres humanos contidas na resolução nº 466/12 CNS/CONEP, CAAE: 39518114.9.0000.5170, número do parecer: 942.144.

Resultados e Discussão

Os conteúdos analisados foram ordenados segundo o eixo temático proposto que reuniu a base da redação deste relatório de pesquisa, no qual foram descritas as informações encontradas, suas fontes e reflexões dos pesquisadores.

Caracterização dos Enfermeiros da Organização de Procura De Órgãos

Na estrutura da OPO as atividades estão centradas na atuação do enfermeiro, o qual concretiza a doação por meio de um trabalho de elevado nível de qualidade e de ética. Pois promove os cuidados de enfermagem a candidatos a receptores, aos doadores de órgãos vivos e falecidos, e seus familiares ou cuidadores; gerencia o programa de transplante, coordenando as diversas etapas que compõem o período perioperatório em longo prazo; além de funções de comunicação (com pacientes e familiares, equipe de transplante, provedores de saúde de outros setores hospitalares, com departamentos do hospital, documentação), organizacionais (manter registros organizados e acurados), de triagem (avaliação dos problemas dos pacientes por telefone, gestão de problemas dos pacientes simultaneamente), administrativas (gestão dos profissionais médicos da equipe, previsão de orçamentos, manejo de base de dados) e de resolução de problemas (gestão de prioridades concorrentes, propor e adaptar soluções em situações individuais)².

Valores Éticos e Humanização

Partindo do questionamento sobre a percepção dos enfermeiros acerca de suas práticas como membros da equipe de busca de órgãos, foi possível constatar em dois discursos, o caráter ético profissional dos mesmos, já que ao lidar com a família do doador é necessário à compreensão do sofrimento familiar e ao mesmo tempo transmitir todas as informações sobre o processo de doação, respeitando seus direitos, enfatizando o caráter humanístico da doação e, fazendo valer o direito dos familiares em decidir de maneira livre e esclarecida sobre a doação dos órgãos e tecidos dos seus familiares para transplante.

Enfermeiro córnea: “Apesar do forte conteúdo técnico, a dimensão que distingue, nós profissionais da OPO das demais é que estamos frequentemente envolvidos nos momentos mais íntimos da vida das pessoas, em situações de extrema fragilidade, sofrimento e dor. Representamos uma conexão humana num processo que é, para o familiar, muitas

vezes avassalador, assustador e com regras e termos incompreensíveis. Estamos prontos para apoiar as pessoas/familiares no seu sofrimento, sendo esta uma parte irrenunciável da nossa escolha profissional.”

Enfermeiro coração: “O enfermeiro tem que ter ética em primeiro lugar em qualquer setor que for trabalhar, mas em especial o enfermeiro da OPO é fundamental na busca da humanização e se preocupar com os valores, direitos e deveres de cada família e profissionais que nos cercam.”

No que tange a percepção sobre o trabalho realizado pelos profissionais enfermeiros da OPO, verificou-se um sentimento de satisfação, que de tal maneira os levam a ascensão tanto profissionalmente, ao está frequentemente atualizando os conhecimentos científicos, como em aprendizagem de vida e reconhecimento público de sua atuação como pode ser observado nas falas:

Enfermeiro rim: “Acredito ser fundamental pelo fato de me incentivar à busca cada vez mais de conhecimento”.

Enfermeiro pulmão: “Satisfeito e com muito orgulho de compor essa equipe, e sendo reconhecido no Estado”.

Enfermeiro fígado: “Vejo o meu trabalho como sendo uma atividade mais linda e cara que um profissional de enfermagem realiza”.

Um dos grandes desafios para o profissional que atua na busca de órgãos é estar atento a situações de conflito no processo e ser resolutivo; e não desumanizar o cuidado com o doador ao se relacionar com os familiares¹¹. Assim, a noção do quanto é importante à atuação do enfermeiro é evidenciada na humanização do cuidado e na efetivação do transplante, além da característica integrativa com os familiares e outros profissionais e equipes.

Tal importância pode ser constatada nas falas dos pesquisados, quando questionados sobre a importância da atuação do profissional enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, descrito a seguir:

Enfermeiro pulmão: “Uma das peças fundamentais para o andamento do processo junto com a equipe multiprofissional, cada um tem a sua importância para um único objetivo, salvar vidas”.

Enfermeiro coração: “O enfermeiro tem a importância principal em realizar a busca ativa e... identificação e avaliação de possíveis/ potenciais doadores e participação ativa em todo o processo desde a identificação até a captação”.

Enfermeiro rim: “A enfermagem é conhecida como o profissional que cuida, acolhe, é aquele que está sempre próximo do familiar, do cliente. Então, acredito que por muitos méritos o enfermeiro é a pessoa mais habilitada para sensibilizar os familiares para a doação e dar andamento no processo de captação”.

Enfermeiro fígado: “O profissional enfermeiro destaca-se em promover os cuidados de enfermagem a candidatos receptores e aos doadores de órgãos. O enfermeiro exerce o papel de integração entre o paciente e a equipe. A sua atuação principal é assegurar a qualidade dos cuidados as pessoas durante todas as etapas ou fases do processo”.

Enfermeiro córnea: “Somos encarregados de orquestrar a complexa cadeia e elementos e recursos necessários para oferecer arte, ciência e segurança. Nossa formação multidisciplinar e visão holística permitem coordenar toda a rede de assistência ao potencial doador e a família. Assumimos um papel vital na identificação de soluções assistenciais e ajuda no melhor uso de recursos, um desafio crucial na área da saúde. Somos também, para além da assistência, um ouvidor, defensor e mediador dos interesses do paciente e da família, oferecendo compaixão e dignidade mesmo depois de constatado a morte”.

Ao serem questionados sobre algum conflito em lidar com a morte de um paciente em benefício da vida de outro, todos os pesquisados negaram, pois estão cientes da ação maior que é salvar a vida de quem tem apenas uma chance com o transplante.

Enfermeiro pulmão: “Não, sei que vai ajudar pelo menos 5 vidas.”

Enfermeiro coração: “Em relação a conflito em lidar com morte, não, pois vemos que se a morte foi inevitável para aquele paciente, devemos tentar beneficiar outros com a doação”.

Enfermeiro rim: “No início a falta desse conhecimento gerava conflitos internos, na medida eu passei a compreender o processo, passei a lidar bem com a morte em detrimento do meu próximo”.

Enfermeiro fígado: “Não vejo como um enfermeiro que trabalha com transplante venha ter conflitos com a morte, pois o transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido humano doente (receptor) por outro órgão ou tecido normal de um doador vivo ou morto... o transplante é um tratamento que pode melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas e eu faço parte disso. Isso é gratificante!”.

Atribuições do Enfermeiro da OPO

De acordo com a resolução COFEN nº 292/2004¹² que normatiza a atuação do enfermeiro no processo de doação, captação e transplantes de órgãos e tecidos, descreve as funções legais de sua atuação. Os enfermeiros foram questionados sobre quais são as atribuições como membros da equipe de busca de órgãos e tecidos para transplante e na sua maioria demonstraram conhecimento sobre suas funções.

Enfermeiro coração: “Realizamos a busca ativa nos setores críticos do hospital, identificamos possíveis pacientes que podem evoluir ou evoluindo para uma morte encefálica, após abertura e fechamento do protocolo de ME; realizamos junto ao médico a manutenção deste potencial doador. Entrevistamos a família e iniciaremos todo o processo de captação de órgãos junto a CNCDO em caso de positiva familiar”.

Enfermeiro rim: “Realizar a busca de pacientes que passam evoluir para ME. Realizar entrevista familiar para efetivar a doação; fazer a manutenção do “corpo” até o momento do implante; coordenar

a sala de cirurgia durante a captação de órgãos. Entre outros”.

Enfermeiro córnea: “Realizar a busca ativa aos potenciais doadores; identificar e avaliar potenciais doadores; viabilizar a realização do diagnóstico de morte encefálica e assegurar que o processo seja ágil e eficiente, dentro de estritos parâmetros éticos; notificar e promover o registro de todos os casos com diagnóstico estabelecido de morte encefálica; oferecer acolhimento aos familiares e realizar a entrevista familiar para a doação de múltiplos órgãos e tecidos; oferecer suporte técnico na manutenção de potenciais doadores; coordenar a retirada de múltiplos órgãos e tecidos; viabilizar o processo de doação; ...manter os registros de suas intervenções e atividades diárias atualizadas; apresentar mensalmente os relatórios de produção à CNCDO...”

Observou-se uma maior preocupação com os familiares dos doadores em apenas um discurso dos pesquisados, o que pode ter impacto no quantitativo de negativas familiares para a doação de órgãos. Uma vez que o comportamento empático do enfermeiro junto ao familiar pode constituir um apoio essencial, ainda que o desgaste emocionalmente e repercute em sua prática profissional, levando-o até ao afastamento desses momentos como forma de proteção⁴.

A seguir a fala do enfermeiro que apresentou um maior interesse na família do doador:

Enfermeiro fígado: “Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem bem como notificar a CNCDO a existência do potencial doador, entrevistar o responsável legal do doador solicitando o consentimento livre esclarecido (Autorização da doação de órgãos e tecidos). Garantir ao responsável legal o direito a discutir com os demais familiares sobre a doação, prevalecendo assim o consenso familiar. Durante a entrevista fornecer todas as informações necessárias sobre o processo de captação como: esclarecer sobre o diagnóstico de ME, o anonimato e identidade do doador, os exames a serem realizados, manutenção do corpo doador em UTI, interrupção em qualquer fase do processo. Aplicar a SAE, documentar

e registrar no prontuário do doador o processo de doação, receber e coordenar as equipes de retirada dos órgãos, acompanhar e supervisionar a entrega do corpo para família”.

Conforme a legislação, ao enfermeiro também incumbe promover e difundir medidas educativas quanto ao processo de doação e transplante de órgãos/tecidos, junto à comunidade; participar e organizar programas de conscientização dos profissionais da área da saúde quanto à importância da doação e obrigatoriedade de notificação de pessoas com diagnóstico de morte encefálica; favorecer a assistência interdisciplinar no processo de doação/transplante de órgãos e tecidos, entre outros¹². Sendo funções, as quais apenas um enfermeiro da OPO estudada demonstrou compreender.

Enfermeiro córnea: “...promover a educação permanente de enfermeiros e médicos envolvidos no processo de doação; capacitar profissionais no processo de doação de múltiplos órgãos,... implementar programas de qualidade e boas práticas.”

Obstáculos na Prática Cotidiana

Percebe-se que o enfermeiro tem muitas responsabilidades, o que traz consigo alguns problemas decorrentes, que são facilmente apontados pelos pesquisados quando questionados sobre quais as maiores dificuldades encontradas para a efetivação do processo de doação em sua prática cotidiana.

Atenta-se para um importante entrave que é o comprometimento e interesse dos profissionais médicos no processo de doação e captação de órgãos, o que sobrecarrega o enfermeiro e de certo modo o deixa frustrado, assim, inviabilizando o transplante e aumentando o tempo na fila de espera.

Em contrapartida a literatura afirma que há uma interação multiprofissional contínua, onde todos exercem um papel único e fundamental, gerando o sucesso desse trabalho multiprofissional,

desenvolvendo um tratamento efetivo, cada vez mais indicado e salvando vidas⁵. O que não verificamos nas respostas dos enfermeiros sobre suas dificuldades no trabalho.

Enfermeiro pulmão: “Alguns médicos que não estão empenhados na causa e/ou processo”.

Enfermeiro coração: “O maior obstáculo são os médicos em nos ajudar na manutenção de um potencial doador”.

Enfermeiro rim: “O primeiro embate é conseguir que o neurologista abra o protocolo de ME... A manutenção do potencial doador, visto que não depende de nós enfermeiros fazer alguns ‘ajustes’, então a gente depende da boa vontade dos médicos.”

A desintegração da equipe, mais especificamente entre médicos e enfermeiros, tem motivos que vão além da falta de interesse no trabalho, mas diz respeito às disputas profissionais provocadas pelas hierarquias. Apesar dos organogramas hospitalares, na maioria das vezes, não mostram as linhas hierárquicas de autoridade e poder entre as duas profissões, o sentido histórico de sujeição da enfermagem pela medicina está ainda presente em alguns hospitais¹³.

Por conseguinte, devido ao enfermeiro ter várias funções na OPO e estar presente em todas as fases do processo de transplante, pode inferir que alguns profissionais médicos se eximem de realizar determinadas atividades deixando para os enfermeiros.

Além disso, é citada a falta de conhecimento de questões legais, como dificuldade no trabalho, que regulamentam os transplantes e atribuições de cada profissional. No que se refere à legislação brasileira de doação e transplantes de órgãos, pode-se verificar, por meio dos artigos científicos, que a legislação é falha, e muitas vezes não é respeitada¹⁴.

“Mesmo sabendo que os critérios de morte encefálica estão bem definidos, ainda há médicos que consideram essa situação diferente da morte. Essa percepção é compartilhada pelos participantes deste estudo, quando afirmam que as dificuldades, nessa etapa do processo de doação, são agravadas pelo desconhecimento, inexperiência e resistência de alguns médicos para aceitar o diagnóstico de morte encefálica, como sendo a morte da pessoa. Nesse sentido, torna-se necessário investir em educação direcionada aos profissionais de saúde e desconstruir as incertezas dos médicos, em relação ao diagnóstico de morte encefálica¹⁵”.

Enfermeiro córnea: “... o desconhecimento dos profissionais médicos na legislação sobre transplante; falhas na identificação do potencial doador; conhecimento limitado dos estudantes e profissionais médicos sobre critérios para caracterização da ME.”

A negativa dos familiares é constante, visto que somente com a autorização destes o processo de transplante é iniciado. Os familiares de doadores, muitas vezes, ignoram o que é ME e não entendem as informações fornecidas pelos profissionais de saúde ou, ainda, apresentam compreensão equivocada relacionada a esse conceito. A não percepção do paciente como morto leva os familiares a crerem na reversibilidade do quadro¹⁶.

Todavia, o conhecimento cultural e educacional também tem influência na decisão dos familiares, pois o conceito de morte é construído desde a infância de acordo com a cultura, a sociedade, a religião e a educação familiar.

A desconfiança na medicina ou no sistema de captação e distribuição de órgãos deve-se a ideia da existência de comércio de órgãos e temor de mutilação do corpo, e é um dos motivos da população não aceitar a doação de órgãos¹⁷.

Enfermeiro coração: “...Tabus ou desconhecimento do processo de doações que os familiares, a população de um modo geral tem”.

Enfermeiro rim: “...A abordagem familiar sempre gera uma certa expectativa”.

Enfermeiro fígado: “...outro elo está relacionado à escassez de doadores diz respeito à sociedade cuja incompreensão quanto ao diagnóstico gera recusa... a incompreensão do diagnóstico de ME é a mais comum”.

Enfermeiro córnea: “Falta de informação; falta de confiança da população no sistema de distribuição órgãos e diagnóstico de ME...”

A educação da equipe multiprofissional de saúde e da população é apontada como meio de superar as dificuldades, pois é fundamental para fortalecer a participação de todos no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, sendo um dos

fatores determinantes para o sucesso dos programas de transplantes¹⁵.

Enfermeiro córnea: “necessidade de programas de educação quanto a doação de órgãos”.

A contraindicação médica já chegou a ser vista como a principal causa para a não efetivação da doação de órgãos no Brasil⁶. Dentre os critérios de exclusão para transplante:

“Não podem ser doadores de órgãos os pacientes portadores de insuficiência orgânica que comprometa o funcionamento dos órgãos e tecidos doados, como insuficiência renal, hepática, cardíaca, pulmonar, pancreática e medular; portadores de doenças contagiosas transmissíveis por transplante, como soropositivos para HIV, doença de Chagas, hepatite B e C, além de todas as demais contra indicações utilizadas para a doação de sangue e hemoderivados; pacientes com infecção generalizada ou insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas; e pessoas com tumores malignos - com exceção daqueles restritos ao sistema nervoso central, carcinoma basocelular e câncer de útero - e doenças degenerativas crônicas¹⁸”.

Apenas dois dos critérios de exclusão para transplante são citados pelos pesquisados.

Enfermeiro fígado: “É observado um grande número de pacientes em sepse ou em insuficiência de múltiplos órgãos...”.

Contudo, a sepse e choque séptico não inviabilizam a doação de órgãos, desde que o doador esteja recebendo antibiótico. Os transplantes de órgãos de doadores sépticos têm resultados tão bons quanto os de órgãos de doadores sem infecção, tanto em relação à morbidade quanto à mortalidade. Pois, num estudo com 268 doadores, não houve nenhum caso em que a bactéria isolada no sangue dos doadores fosse à mesma encontrada nas culturas dos receptores¹⁹.

Conclusão

A organização de procura de órgãos atua de forma regionalizada para a detecção, viabilização do potencial doador de órgãos e tecidos para transplantes e dá suporte nos demais procedimentos. Fazendo busca ativa na instituição onde está sediada e articulando-se com as equipes médicas dos diversos hospitais, que estão na sua área de atuação.

O enfermeiro que compõe a equipe da OPO opera de forma participativa em todas as fases do processo de doação/transplante, desde identificar um possível doador até os cuidados com o transplantado. Com capacidade resolutiva, integrativa, administrativa e sensitiva.

As ópticas que os enfermeiros da OPO estudada tem sobre sua praxis, refletem um forte teor ético e humanístico, além da grande importância que a sua atuação expressa, proporcionando satisfação e reconhecimento do trabalho realizado.

Destaca-se a maturidade em lidar com o complexo fato da morte de indivíduos, e compreender que há uma compensação com a possibilidade de conceber o tratamento de outros que necessitam com urgência, onde todos os métodos disponíveis não foram aplicáveis com êxito; além de extrair dignidade profissional no seu fazer.

Verificou-se que conhecendo bem suas atribuições existe a formulação de boas práticas no processo de transplante. Entretanto, não somente o enfermeiro compõe a equipe, mas outros profissionais são fundamentais para o sucesso do trabalho, fazendo-se necessária a discussão entre os componentes da OPO sobre as dificuldades de integração da equipe para dar andamento no processo de doação e transplante, e deixando claras as funções de cada membro da equipe, entre outros problemas. É investir em uma educação direcionada a esses profissionais, com cursos de capacitação com abordagem prática, fundamentação teórica de acordo com a legislação e conteúdo científico atualizado.

É indiscutível que o conhecimento popular é insuficiente sobre o processo de transplante, e assim, indispensável uma ampla divulgação sobre o tema, começando nas instituições de ensino onde pessoas são instruídas. Além da participação dos profissionais da organização de procura de órgãos em programas avaliativos de qualidade do desempenho no serviço, podendo visualizar resultados no “lidar melhor com a população”.

Portanto, este estudo permitiu compreender alguns dos aspectos envolvidos na práxis de se trabalhar como enfermeiro em uma Organização de Procura de Órgãos, o que possibilita a elaboração de estratégias que possam contribuir para auxiliar esse profissional em campo e tornar mais eficiente e eficaz o processo de transplante, já que o enfermeiro é o “coração” desse serviço.

Referências

1. Pestana AL, Santos JLG, Erdmann RH, Silva EL, Erdmann AL. Pensamento Lean e cuidado do paciente em morte encefálica no processo de doação de órgãos. *Revista Escola de Enfermagem USP*. 2013; 47(1):258-264. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v47n1/a33v47n1.pdf>>. Acesso em: 25 de julho de 2015.
2. Mendes KDS, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. *Texto Contexto Enfermagem*. Florianópolis. 2012; 21(4):945-53. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf>>. Acesso em: 26 de abril de 2015.
3. Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL. Entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(5):788-94. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/22.pdf>>. Acesso em: 25 de julho de 2015.
4. Cavalcante LP. Cuidado do enfermeiro ao potencial doador de órgãos: implicações no processo doação-transplante. [Dissertação - Mestrado em Enfermagem na Promoção da Saúde]. Ceará: Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem-FFOE, Programa de pós-graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem; 2014. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/8293/1/2014_dis_lpavalcante.pdf>. Acesso em: 03 de agosto de 2014.

5. Silva FA, Guimarães TS, Nogueira GP. A atuação do enfermeiro na captação de órgãos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2009; (19):71-85. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/336/158>. Acesso em: 12 de agosto de 2014.
6. Guetti NR, Marques IR. Assistência de Enfermagem ao Potencial Doador de Órgãos em Morte Encefálica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília. 2008; 61(1):91-97. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/14.pdf>>. Acesso em: 29 de julho de 2014.
7. Dalbem GG, Caregnato RCA. Doação de órgãos e tecidos para transplante: recusa das famílias. *Revista Contexto de Enfermagem*. 2010; 19(4):728-735. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/16.pdf>>. Acesso em: 02 de agosto de 2014.
8. Resende MA, Cabral GC. O papel do profissional de enfermagem no processo de Captação de órgãos: humanização no cuidado e comunicação com a família. [Monografia]. Minas Gerais: Faculdade Presidente Antônio Carlos de São João Del Rei - FUPAC, Curso de Enfermagem; 2011. Disponível em: <http://www.iptan.edu.br/publicacoes/anuario_producao_cientifica/arquivos/revista1/resumos_expandidos/Resumo_expandido_Marcio_Gisele.pdf>. Acesso em: 25 de julho de 2015.
9. Fonseca AT, Costa VA, Nogueira EC. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos e tecidos: registros de um hospital de Sergipe. *Jornal Brasileiro de Transplante*. 2011; 14(1):1449-1494. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2011/1.pdf>>. Acesso em: 25 de julho de 2015.
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2010.
11. Lima AA, Silva MJ, Pereira LL. Percepção do enfermeiro da organização de procura de órgãos (OPO) sobre a humanização do processo de captação de para transplante. *Revista O Mundo da Saúde*. São Paulo. 2006; 30(3):409-416. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/38/percepcao_do_enfermeiro.pdf>. Acesso em: 25 de julho de 2015.
12. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução nº 292 de 2 de maio de 2004. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos, Conselho Federal de Enfermagem. 2004. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html>. Acesso em: 10 de setembro de 2014.
13. Vaghetti HH, Padilha MICS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Costa CFS. Significados das hierarquias no trabalho em hospitais públicos brasileiros a partir de estudos empíricos. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2011; 24(1):87-93. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a13>>. Acesso em: 06 de maio de 2015.
14. Mattia AL, Barbosa MH, Rocha AM, Rodrigues MB, Freitas Filho JPA, Oliveira MG. Análise das dificuldades no processo de doação de órgãos: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Bioethikos - Centro Universitário São Camilo*. 2010; 4(1):66-74. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/73/66a74.pdf>>. Acesso em: 25 de abril de 2015.
15. Moraes EL, Santos MJ, Merighi MAB, Massarollo MCKB. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2014; 22(2):226-233. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00226.pdf>. Acesso em: 25 de julho de 2015.
16. Moraes EL, Massarollo MCKB. A recusa familiar para a doação de órgãos e tecidos para transplante. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2008; 16(3).
17. Coelho JCU, et al. Opinião e conhecimento da população da cidade de Curitiba sobre doação e

transplante de órgãos. Revista da Associação Médica Brasileira. 2007; 53(5):421-425. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n5/a18v53n5.pdf>>. Acesso em: 25 de julho de 2015.

18. Sena VLS. Doação de Órgãos: Análise das causas de não efetivação da doação no Estado de Mato Grosso. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento>

/107/analise-das-causas-de-nao-efetivacao-da-doacao-no-estado-de-mato-grosso-[107-090312-SES-MT].pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2015.

19. Rech TH, Rodrigues Filho EM. Manuseio do Potencial Doador de Múltiplos Órgãos. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. 2007; 19(2):197-204. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v19n2/a10v19n2.pdf>>. Acesso em: 25 de julho de 2015.