

CONTEÚDO DE DOMÍNIO DOS ENFERMEIROS SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Flavia Naldi Zandonadi¹, Marcelo dos Santos Feitosa², Alessandra Cristina de Moura Ilkiu³, Domenica Borowsky Molinaro⁴, Maria Ivani Todeschini⁵, Eliana Fátima de Almeida Nascimento⁶

1, 2, 3, 4, 5, 6 Universidade de Taubaté /UNITAU - Departamento de Enfermagem, Av. Tiradentes, nº. 500, Bom Conselho, Taubaté/SP, CEP: 12030-180.

fnzandonadi@hotmail.com; marcelofeitosa.santos@gmail.com; alessandrailkiu@hotmail.com;
dokymolinaro@hotmail.com; ivanitodeschini@ig.com.br; efanascimento@yahoo.com.br

Resumo- O processo de doação de órgãos é complexo e definido como o conjunto de ações e procedimentos que transformam um potencial doador em doador efetivo. Tem - se o objetivo analisar o conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre doação de órgãos de um curso em pós-graduação de uma Universidade do vale do Paraíba paulista-SP. Trata-se de uma pesquisa prospectiva, descritiva de abordagem quantitativa, de raciocínio indutivo, realizado com alunos da pós-graduação em enfermagem do ano de 2010. Os resultados obtidos foram que 27 (100%) gênero feminino, 9 (33,33%) com faixa etária entre 21 e 24 anos, 7 (25,90%) entre 25 e 28 anos, 11 (40,77%), entre 29 e 31 anos. Quanto a formação 16 (59,31%) têm entre 1 a 5 anos de formação e 6 (33,33%) têm de 1 a 2 anos. Desses percentuais 18 (67,72%) relataram que esse assunto não foi abordado na graduação. Conclui-se que há uma necessidade de inserção de conteúdo do tema nas Universidades e instituições de saúde informando e formando o profissional para uma atuação efetiva no processo de doação de órgãos, sendo um facilitador de informações e tendo um domínio do conteúdo necessário.

Palavras-chave: Coleta de Tecidos e Órgãos; Morte Encefálica; Educação em enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem; Seleção do Doador.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução

O processo de doação de órgãos é complexo e definido como o conjunto de ações e procedimentos que transformam um potencial doador em doador efetivo (SANTOS et al., 2005). Considera-se potencial doador todo paciente em morte encefálica (ME), que é definida no Brasil pela Resolução CFM nº. 1.480/97 (ABTO, 2009).

A doação só pode acontecer se houver a morte encefálica, isto é, a morte do cérebro, incluindo tronco cerebral que desempenha funções vitais como o controle da respiração; quando isso ocorre, a parada cardíaca é inevitável. Embora ainda haja batimentos cardíacos, a pessoa com morte cerebral não pode respirar sem os aparelhos e o coração não baterá por mais de algumas poucas horas. Por isso, a morte encefálica já caracteriza a morte do indivíduo (BRASIL, 2009).

Após a constatação da ME, por meio de medidas de suporte, as funções cardio-circulatórias e pulmonares podem ser mantidas em tempo variável por ventilação mecânica, drogas vasoativas e aquecimento artificial (CINTRA et al., 2000).

O transplante é um tratamento que pode salvar e/ou melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas, é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido de uma pessoa doente, o receptor, por outro órgão ou tecido normal de um doador, podendo ser doador vivo, dependendo do órgão a ser doado, ou em morte encefálica (BRASIL, 2009).

Nas últimas décadas tem se observado um aumento do sucesso das cirurgias de transplante de órgão, porém a baixa porcentagem de doadores tem dificultado a intervenção. No Brasil, no ano de 2009, o número de doações de órgãos foi de 1658, sendo 8,7% pmp/ano da população, considerando um aumento de 26% relacionado ao ano de 2008 (ABTO, 2009). A lei brasileira exige o consentimento familiar para a retirada dos órgãos, portanto é a família quem decide se doará os órgãos. Para esse consentimento ser positivo, é necessário que o paciente manifeste em vida o seu desejo de ser doador. Dessa forma, ao ser constatado a ME, a família deve ser orientada e esclarecida sobre o quadro do paciente e os procedimentos que serão realizados (CINTRA et al., 2000).

O pedido da doação dos órgãos deve ser realizado após a comprovação da ME. A família

deve ser orientada antes da confirmação, para que possa se preparar para a morte do paciente (MORAES; MASSAROLLO, 2008). Na abordagem familiar deve-se respeitar a ética e principalmente o sentimento de perda e luto, independente da manifestação contrária à doação. O profissional enfermeiro é considerado o profissional capacitado para abordar a família (LIMA; SILVA; PEREIRA, 2010).

Diante do exposto, tem-se o objetivo de avaliar o conteúdo de domínio dos profissionais enfermeiros sobre doação de órgãos.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa prospectiva, descritiva, de abordagem quantitativa. O método utilizado foi o de indutivo. A pesquisa foi realizada em uma Universidade do vale do Paraíba paulista-SP, com 27 enfermeiros que estavam cursando a pós-graduação na área de enfermagem no ano de 2010.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Taubaté-SP, sob o número de protocolo CEP nº 115/10, após, foi feito contato com o responsável da Instituição para solicitação de autorização da pesquisa. Após autorização pelo responsável da Instituição os participantes foram orientados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responderem ao instrumento de coleta, conforme preconiza a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

O instrumento de coleta de dados constou de um questionário constituído por duas partes: na parte A, Identificação; caracterização da população pesquisada, e, na parte B, levantamento de dados inerentes à pesquisa por meio de um questionário semi-estruturado contendo 19 perguntas abertas, fechadas e mistas, elaborada com base na literatura.

Resultados e Discussão

Foram analisados 27 questionários respondidos por profissionais enfermeiros do curso de pós-graduação em uma Universidade do vale do Paraíba paulista-SP, 27 (100%) profissionais eram do gênero feminino. Resultados semelhantes encontrados em uma pesquisa realizada com graduandos do curso de enfermagem em uma Universidade do vale do Paraíba paulista-SP, sendo 52 (89,66%) do gênero feminino, fato este explicado em função da própria história da profissão da enfermagem (FEITOSA et al., 2011). A predominância de estudantes do gênero feminino é uma forte característica da maioria dos cursos de

enfermagem, sendo a profissão predominantemente feminina, no Brasil.

A idade variou de 21 a 24 anos com 9 (33%), 25 a 28 anos com 7 (26%), 29 a 32 anos com 5 (19%) e acima de 32 anos com 6 (22%). Relacionado ao tempo de formação 15 (58%) tinham de 1 a 5 anos, 5 (19%) com menos de 1 ano de formação, 5 (19 %) de 6 a 10 anos e somente 2 (4%) tinham formação de 11 a 15 anos.

Quanto o conhecimento sobre o processo de doação de órgãos 20,6% responderam terem conhecimento, 66,7% responderam não possuir. Um estudo realizado em Salvador-BA, com o objetivo de descrever como são abordados os temas doação de órgãos e morte, 63% dos entrevistados responderam que não tiveram aula sobre o tema doação de órgãos (SILVA & SILVA, 2007).

A experiência em atendimento ao potencial doador, aponta que 3 (12%) já atenderam pacientes em processo de doação e 24 (88%) não atenderam potenciais doadores. Em estudo realizado em um Banco de Olhos, demonstrou que as enfermeiras tiveram 75% de participação no processo de captação das córneas. Comprovando que a enfermagem tem um importante papel no processo de doação (PILAT, 2007).

O conhecimento dos enfermeiros sobre quem pode ser considerado potencial doador, 13 (49%) responderam saber quem pode ser considerado, e 14 (51%) não souberam responder.

Conforme a ABTO (2009) para que um indivíduo seja considerado um potencial doador de órgãos deve atender alguns requisitos como: ter identificação e registro hospitalar, ter a causa da morte encefálica estabelecida e conhecida, não apresentar hipotermia (temperatura do corpo inferior a 35°C) e/ou hipotensão arterial (PA = 100mmHg) ou estar sob efeitos de drogas depressoras do Sistema Nervoso Central (SNC), realizar dois exames neurológicos que avaliem o estado do tronco cerebral, submeter-se a exame complementar que demonstre morte encefálica.

Referente ao conhecimento dos enfermeiros sobre ser suficiente a autorização no Registro Geral (RG) dos indivíduos, para que ocorra a doação de órgão, 6 (22%) responderam sim apenas a autorização no RG. Ser suficiente, 21 (78%) responderam que não. Um estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva por Schirmer et al. (2006) que avaliaram o conhecimento dos profissionais sobre legislação de doação de órgãos e tecidos, 55,5% acharam que a opção de doação tem que ser registrada em cartório, este resultado demonstrou uma porcentagem aproximada a do estudo em questão. A lei nº 4.280 de 1963 rege que o doador deveria deixar uma autorização por escrito ou o cônjuge ou parente até segundo grau autorizar a doação

de órgãos. A lei nº 10.211 de 2001, rege que a família é quem autoriza a doação de órgãos e tecido, desvalidando a autorização constada do RG (BRASIL, 2010).

Quanto a responsabilidade dos familiares em doar os órgãos de um potencial doador, 19 (79%) responderam que a família é a responsável em autorizar a doação, 8 (21%) responderam não ser. Em estudos Santos et al. (2005) detectaram que a decisão a doação de órgãos é da família, porém demanda tempo, pois a mesma quer ter a certeza que tomará a atitude correta. Observou-se ainda a dificuldade da compreensão de morte encefálica e a impressão de estar autorizando o desligamento dos aparelhos.

O desconhecimento da família sobre o que é o processo de doação de órgãos implica na não doação, diminuindo o número de transplantes (DELL AGNALO et al., 2009).

Referente o conhecimento dos protocolos para a manutenção do potencial doador, 1,08 (3,7%) conhecem algum protocolo, e 25,92 (96,3%) desconhecem a existência. Lemes et al. (2007) apontam em seu estudo que há uma descrença da equipe de enfermagem relacionada às experiências anteriores na manutenção do potencial doador, assim havendo interferência e prejuízo para uma assistência de qualidade, sendo que 32% dos enfermeiros cuidam do doador sem se preocupar com ele, 25% acreditam nos benefícios que esse paciente pode proporcionar as outras pessoas e 25% dizem que é uma experiência vazia cuidar de pacientes potencialmente doadores.

Quanto aos órgãos que podem ser doados em vida, onde obteve-se mais de uma resposta por enfermeiro sendo que o órgão mais citado foi o rim, dados que corroborados por Brasil (2009) onde cita que o rim, pâncreas, medula óssea seguido de parte do fígado em torno de 70%; parte do pulmão, somente em situações excepcionais podem ser doados em vida.

A responsabilidade da notificação compulsória, onde 8 (29,63%) respostas foram relacionados ao médico, 7 (25,92) ao enfermeiro, 12 (44,45) sem resposta. Schirmer et al. (2006) em estudos com médicos e enfermeiros encontraram que 72,7% das repostas sendo do médico e 61,1% dos enfermeiros responsáveis pela notificação compulsória. E no que se refere à responsabilidade de comunicar a Comissão Intra-Hospitalar de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), 54,5% dos médicos acreditam que a notificação deva ser realizada somente por eles e os enfermeiros em 72,2% acreditam serem os responsáveis.

O conhecimento dos enfermeiros sobre a deliberação do COFEN, onde 44% não sabem o que determina a resolução e 56% não

responderam. De acordo com a resolução COFEN nº. 292/2004, que dispõe sobre a remoção de órgãos e tecidos e parte do corpo humano para fins de transplante e tratamento, que segundo o art. 1º cabe ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados ao potencial doador através da notificação das centrais de captação e distribuição de órgãos (TEIXEIRA et al., 2010).

Segundo o Art. 4º da lei supracitada acima, o enfermeiro fica responsável por aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), em todas as fases do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos ao receptor e família (TEIXEIRA et al., 2010).

Conclusão

Conclui-se que há uma necessidade de inserção de conteúdo do tema nas Universidades e instituições de saúde informando e formando o profissional para uma atuação efetiva no processo de doação de órgãos, sendo um facilitador de informações e tendo um domínio do conteúdo necessário.

Após a análise dos resultados apresentados, constatamos que se tornam necessárias mudanças no conteúdo programático de ensino. O que refletirá no desempenho dos alunos, como também, propiciará aos alunos se tornarem mais interessados e participantes das aulas, o que trará benefícios à instituição.

Referências

SANTOS, M.J. dos.; MASSAROLLO, M.C.K.B. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. v.13, n. 3, p. 382-387. 2005.

ABTO - **Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos**. 2009. Disponível em: <<http://www.adote.org.br/index.php>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doe vida doe órgãos**. 2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=929>.

CINTRA, E.A. et al. Vasopressina e morte encefálica. **Arquivos Neuropsiquiatria**. 2000 v. 58, n.1, p. 180-187. 2000.

MORAES, E.L.; MASSAROLLO, M.C.K.B. A recusa familiar para a doação de órgão e tecidos para transplante. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. v.16, n. 3, p. 131-135. 2008.

LIMA, A.A.F.; SILVA, M.J.P.; PEREIRA, L.L. Sofrimento e Contradição: o significado da morte, de morrer e da humanização para enfermeiros que trabalham no processo de doação de órgãos para transplante. **Revista Eletrônica Enfermaria Global**. v.15, n.1, p. p. 1-16. 2009.

FEITOSA, M. S. et al. Distúrbios do Sono em Graduandos de Enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE on line** ^{JCR}, v. 5, n. 4, p. 871-878. 2011.

SILVA, A.M.; SILVA, M.J.P. A preparação do graduando de enfermagem para abordar o tema morte e doação de órgãos. **Revista Enfermagem UFRJ**. v.15, n. 4, p. 549-554. 2007.

PILATI, S. et al. O papel da supervisora de enfermagem na captação de córneas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Revista HCPA**. v. 27, n. 2, p. 21-24. 2007.

SCHIRMER, J. et al. Doação de órgãos e tecidos: o que sabem os estudantes do ensino médio? **Einstein**. v. 5, n. 3, p. 213-219. 2007.

BRASIL. **Sistema Nacional de Transplantes**. 2010. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/legislacao.htm>>.

DELL AGNOLO, C.M. et al. A experiência da família frente à abordagem para doação de órgãos na morte encefálica. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v. 30, n.3, p. 375-382. 2009.

LEMES, M.M.D.D.; BASTOS, M.A.R. Os cuidados de manutenção dos potenciais doadores de órgãos: estudo etnográfico sobre a vivência da equipe de enfermagem. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. v. 15, n. 5, p. 986-991. 2007.

TEIXEIRA, G.L.; SILVA, C. de A. de. **Resolução COFEN 292/2004** Estresse [Internet]. 2010 In: Portal Cofen - Resoluções. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=7120§ionID=34>>.