

## DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

**AUTOR**

**Isadora Jaine Duran BOTIGELLI**

Discente do Curso de Enfermagem- UNILAGO

**Silvia Messias BUENO**

Docente do Curso de Enfermagem- UNILAGO

**RESUMO**

A doação de órgãos hoje é um importante passo para a reabilitação ou para o aumento na expectativa de vida do ser humano, sendo um ato por meio do qual podem ser retirados órgãos ou tecidos de uma pessoa viva ou falecida (doadores) para serem utilizados no tratamento de outras pessoas (receptores), com a finalidade de reestabelecer as funções de um órgão ou tecido doente. Assim, o transplante de órgãos destaca-se como uma grande alternativa para os pacientes que realizam procedimentos clínicos em busca de sua cura. O Enfermeiro é essencial na participação em viabilizar os órgãos e tecidos para doação. O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre transplante de órgãos e a importância da equipe multidisciplinar com destaque a equipe de enfermagem. Para a realização deste estudo realizou-se uma revisão de literatura onde foram consultadas as bases de dados por artigos com a temática envolvendo doação de Órgãos. De acordo com os dados apresentados conclui-se que o processo de doação de órgãos é complexo e a participação do enfermeiro é essencial na viabilização de órgãos e tecidos, pois o enfermeiro atua no acolhimento dos familiares, oferecendo-lhes suporte e informações suficientes e adequadas para os familiares para que assim os mesmos possam colaborar com o processo de doação e transplante, se isso for de sua vontade, além de que, uma das atividades do profissional de enfermagem consiste em realizar, diariamente, a identificação de pacientes com suspeita de Morte Encefálica (ME).

**PALAVRAS - CHAVE**

Doação de órgãos, morte encefálica, equipe de enfermagem

## 1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos é um ato por meio do qual podem ser retirados órgãos ou tecidos de uma pessoa viva ou falecida (doadores) para serem utilizados no tratamento de outras pessoas (receptores), com a finalidade de reestabelecer as funções de um órgão ou tecido doente. A doação é um ato muito importante, pois pode salvar vidas (MISTERIO DA SAÚDE, 2023).

É baseado em retirar o órgão, implantando em outro ser humano receptor compatível. O doador de órgãos pode ser um post mortem (cadáver) ou de alguém saudável e vivo, conforme os protocolos reais e efetivos, com probabilidade da viabilidade do órgão disponível (GARCIA, 2017).

Para a realização de transplantes é necessário um desempenho complicado com foco em proporcionar qualidade de vida a pacientes que dependem de órgãos específicos para manter seu suporte vital, melhorando ou salvando o pacientes com necessidades de receberem os órgãos transplantados. Também é envolvido um grupo de procedimentos introduzido na rede de atenção e cuidados, onde, a gerência responsável é o Sistema Único de Saúde (SUS), através da vigente legislação no país, respaldando a competência do Sistema Nacional e Transplantes (SNT), havendo efetividade na contribuição nas ações dos serviços captadores (MAGALHÃES et. al., 2018).

O Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, que é garantido a toda a população por meio do SUS, responsável pelo financiamento de cerca de 88% dos transplantes no país. Apesar do grande volume de procedimentos de transplantes realizados, a quantidade de pessoas em lista de espera para receber um órgão ainda é grande. Para vencer a desproporção entre número de pacientes na lista e o número de transplantes realizados, é importante identificar e notificar os óbitos, principalmente os de morte encefálica, preparar os profissionais de saúde e conscientizar a população sobre o processo de doação e transplante, fazendo com que estes últimos autorizem a doação, no caso da morte de entes queridos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Para cada fase relacionada ao processo da doação de órgãos, exige uma postura efetiva por meio da equipe multiprofissional envolvida. É necessário o conhecimento científico e técnico, tendo consciência de processos e dos precedentes que atuam no resultado final, contribuindo para diminuir as dificuldades, assim como suportar estratégias por meio da criação com fim de melhora no processo (BRITO; SILVA; FELIPE, 2020).

O Enfermeiro é essencial na participação em viabilizar os órgãos e tecidos para doação, onde o Ministério da Saúde (MS) possui um sistema desenvolvido baseado em dados de todo o território brasileiro, beneficiando tal modalidade terapêutica (MORAES et. al., 2014).

As inúmeras razões que levam ou não a concretização da doação, estão entre eles: o desconhecimento sobre a vontade do possível doador, discordância familiar, desejo de manter o corpo intocável, demora para liberar o corpo, falta de compreensão ao diagnóstico de morte encefálica (ME), medo e desconfiança do tráfico de órgãos, questões religiosas e aflição com o atendimento hospitalar (SANTOS et. al., 2019).

A morte encefálica (ME) é a perda completa e irreversível das funções cerebrais e do tronco encefálico, configurando a morte do indivíduo. Está relacionada com interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, pressão intracraniana (PIC) e/ou perda importante da massa encefálica. Dentre as causas pioneiras, é destacado o traumatismo crânio encefálico (TCE) e acidente vascular encefálico (AVE) como as mais predominantes no Brasil (BRITO; SILVA; FELIPE, 2020).

Os principais responsáveis no processo são os familiares relacionado a doação de órgãos do possível doador, ainda tratando de um processo desconhecido pela maioria das pessoas. É considerado toda a forma de

conhecimento, cuidado e esclarecimento aos familiares, podendo facilitar a decisão e desmitificando os medos que os rodeiam. Além disso, é necessária uma equipe de profissionais nas entrevistas que atuam de modo integrado, cuidando dos familiares e do paciente desde a chegada à evolução para ME (MAGALHÃES et. al., 2018). Em frente a essa situação, a família passa a relacionar-se com termos técnicos, limitações e regras que buscam informações referente ao prognóstico do paciente.

O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre transplante de órgãos, sendo este tema de grande importância, pois muitos ainda possuem dúvidas sobre os processos de doação e a importância da equipe multidisciplinar com destaque a equipe de enfermagem, além de que, a etapa mais importante do processo, é a entrevista familiar, sendo este determinante na tomada de decisão quanto a opção de doar ou não os órgãos.

## **2. METODOLOGIA**

Neste estudo foi realizado uma revisão da literatura integrativa bibliográfica com caráter descritivo, sobre assistência de enfermagem ao paciente doador de órgãos com morte encefálica em Unidade de Terapia Intensiva e seu familiar. O referencial teórico sobre a temática do projeto foi buscado nas bases de dados como: PubMed, medLine, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e ScienceDirect. O levantamento da literatura foi realizado no período de março no ano de 2023, por meio de consulta nas Bases de Dados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O trabalho incluiu: artigos científicos, retirados de revistas e jornais publicados. Para tanto, utilizaram-se os seguintes descritores: “Assistência”, “Enfermagem”, “Paciente”, “Doador de órgãos”, “Morte encefálica”, “Unidade de Terapia Intensiva” e “Familiar”, todos validados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). Para confirmar a qualidade, os artigos foram lidos na íntegra, onde foram excluídos os que não responderam aos critérios da pesquisa proposta, os que não abordaram a temática, teses e dissertações, artigos incompletos e não gratuitos. Após utilizar os critérios de inclusão relacionado a elegibilidade do artigo e aplicação de filtros, foram adotados estudos encontrados na íntegra e nos idiomas português e inglês, acerca da temática: assistência de enfermagem ao paciente doador de órgãos com morte encefálica em Unidade de Terapia Intensiva e seu Familiar, onde encontrou-se o total de 75 artigos, desses, 8 foram analisados por estarem dentro da temática do trabalho. Os descritores utilizados foram: doador de órgãos, morte encefálica, assistência, unidade de terapia intensiva e familiar.

## **3. REVISÃO DA LITERATURA**

### **3.1. Morte Encefálica (ME)**

A morte encefálica (ME) é definida como a completa e irreversível perda das funções cerebrais e do tronco encefálico. Trata-se da morte do indivíduo, e, em função disso, torna-se de extrema importância diferenciá-la do coma, ou estado vegetativo persistente, no qual pode haver recuperação neurológica em menor ou maior grau, o que definitivamente não ocorre na ME. É importante que toda a equipe assistencial entenda esse conceito, de modo que todos os profissionais envolvidos no atendimento transmitam a mesma mensagem aos familiares (GARCIA, 2017).

O diagnóstico de ME foi regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1997, definida como a cessação de funções circulatórias, respiratórias das funções do cérebro, sendo incluído o tronco cerebral.

É realizado um diagnóstico, sendo ele clínico, seguindo um protocolo sistemático e rigoroso. Seu pré-requisito necessita em que o paciente tem de apresentar lesão encefálica de causa irreversível e conhecida,

necessitando a ausência de tratáveis fatores que possam confundir o diagnóstico, havendo presença da ausência de reflexos de tronco encefálico, coma não perceptivo, todos os parâmetros vitais exigido com o acordo dado pela legislação e persistente apneia, onde os pacientes são sujeitados ao procedimento que determina morte encefálica (BRITO, SILVA; FELIPE, 2020).

É obrigatório a notificação de ME tendo aptidão de urgência, sendo esta, realizada pela unidade notificante à Central Estadual de Transplantes (CET) que esteja relacionada. Confirmado o diagnóstico, o familiar do paciente precisará ser informado sobre o direito da doação de órgãos para a finalidade de transplante. Essa opção é apenas possível com seu consentimento registrado em termo específico de autorização, não havendo contraindicações médicas (BRITO; SILVA; FELIPE, 2020).

Existem critérios para o diagnóstico de ME, sendo eles definido através de exames complementares e clínicos realizados no espaço de tempos e intervalos por faixas etárias determinadas. Tais observações precisam ser feitas antes de confirmarem os exames: registro hospitalar do paciente e identificação, causa do coma, observar se o paciente apresenta hipotermia, certificar-se que o paciente está sob o efeito de depressoras de drogas do Sistema Nervoso Central (SNC) e avaliar se o paciente não está apresentando hipotensão arterial (SANTOS et. al., 2019).

Após a observação desses pré-requisitos, o paciente é submetido a dois exames neurológicos, sendo realizado por dois médicos diferentes, não pertencentes à mesma equipe de transplante e captação, tendo foco na avaliação da função do tronco cerebral. O intervalo de tempo entre os exames é definido baseando-se na idade do paciente (SANTOS et. al., 2019).

Frente aos avanços tecnológicos em dias atuais, é possível realizar a manutenção do corpo do paciente em ME, possibilitando suporte hemodinâmico, como o cardíaco e ventilatório, havendo a possibilidade da doação de órgãos. Toda a equipe multidisciplinar necessita conhecer tais cuidados, pois uma assistência correta resulta em maiores resultados em transplantes (MOURA et. al., 2021).

É em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) que é desenvolvido a ação de transformação do Potencial Doador (PD) em efetivo doador, onde o enfermeiro é o responsável profissional por supervisionar e desenvolver os cuidados pela equipe de enfermagem ao PD. Os pacientes com ME com PD, requer uma demanda mental e física maior dos profissionais comparados com os outros pacientes internados na UTI (MAGALHÃES et. al., 2018).

O cuidado a pacientes em morte encefálica caracteriza-se como uma atividade complexa, implementada pela equipe multiprofissional que atua em unidade de terapia intensiva. Destaca-se, nessa atuação, o papel do Enfermeiro responsável por prestar o cuidado direto ao potencial doador de órgãos e seus familiares, tendo importância fundamental no manejo das repercussões fisiopatológicas próprias da morte encefálica, na monitorização hemodinâmica e na prestação de cuidados individualizados. O sucesso do transplante está intimamente relacionado à manutenção ideal desse potencial doador (CAVALCANTE et. al., 2014).

Compreende-se que o cuidado com pacientes com ME, é articulada sob profissionais e setores diversos. É relacionado aos cuidados ao suporte hemodinâmico e monitoração, controle glicêmico, controle do balanço hidroeletrólítico, manutenção da temperatura, controle da nutrição e diurese, necessidade de transfusões entre outras recomendações para doação de órgãos específicos (MAGALHÃES et. al., 2018).

É evidenciado em estudos que o avanço e o cuidado do paciente em ME, necessita de assistência individualizada e especializada, reforçando a importância dos cuidados. Destaca-se a assistência de enfermagem com foco em estabilizar múltiplos efeitos nocivos que a ME ocasiona em um organismo com um pequeno espaço de tempo, produzindo instabilidade hemodinâmica, exigindo uma equipe ágil, preparo técnico-científico e consciente sobre a importância de todas as fases que envolvem o processo de transplante e doação. As principais

ações avançadas pela equipe de enfermagem e outras equipes referente ao cuidado do paciente em ME, é notado o déficit de treinamento desses cuidados, bem como o uso de protocolos (MAGALHÃES et. al., 2018).

Um parâmetro bastante pautado pelas diretrizes de suporte hemodinâmico é a Pressão Arterial (PA), aspecto de monitorização, formas para avaliar quais drogas são necessárias para utilizar durante PCR, níveis aceitáveis e ideais, os meios para estimar a reposição volêmica e tratamento para hipotensão e hipertensão (ALVES et. al., 2018).

### **3.2. Doação de Órgãos**

A doação de órgãos hoje é um importante passo para a reabilitação ou para o aumento na expectativa de vida do ser humano. Assim, o transplante de órgãos destaca-se como uma grande alternativa para os pacientes que realizam procedimentos clínicos mais longos em busca de sua cura. Através dos transplantes pode-se relacionar uma esperança para definitivo tratamento de doenças graves ou medicações contínuas e, com a doação de órgãos, o paciente pode ter a esperança de ser curado (ROSARIO et. al., 2013).

O indivíduo que esteja necessitando do órgão ou tecido o receberá por meio da realização de um processo denominado transplante. O transplante é um procedimento cirúrgico em que um órgão ou tecido presente na pessoa doente (receptor), é substituído por um órgão ou tecido sadio proveniente de um doador. De um doador é possível obter vários órgãos e tecidos para realização do transplante. Podem ser doados rins, fígado, coração, pulmões, pâncreas, intestino, córneas, valvas cardíacas, pele, ossos e tendões. Com isso, inúmeras pessoas podem ser beneficiadas com os órgãos e tecidos provenientes de um mesmo doador. Na maioria das vezes, o transplante de órgãos pode ser a única esperança de vida ou a oportunidade de um recomeço para as pessoas que precisam da doação. Todos os anos, milhares de vidas são salvas por meio desse gesto (MINISTERIO DA SAÚDE, 2023).

Em seguida do diagnóstico dado pelo médico de ME para a família, é iniciado a abordagem familiar. Durante esse processo, é realizado uma entrevista com a família do PD para solicitar a doação de órgãos. Sendo a família como o pilar importante desse processo de doação de órgãos, dependendo apenas do familiar para dar continuidade a ser finalizado com sucesso. A entrevista familiar é o momento de oferecer a opção de doação de órgãos sobre como ocorre a ME. Utiliza-se técnicas de comunicação em difíceis notícias. É um momento de apoio emocional a família, recebendo, ouvindo, compartilhando reações e emoções em frente ao comunicado (FONSECA et. al., 2016).

É revelado que as características necessárias como sensibilidade, bom senso, carisma, empatia, transmitir emoção, autoconhecimento e escuta ativa (ouvir, saber, identificar o tempo da família, saber ficar calado, ter equilíbrio emocional, estar bem consigo mesmo). É fundamental saber lidar com o corpo para realizar a entrevista familiar. Lidando com o familiar, é preciso ser flexível conforme sua compreensão e reações perante a situação. A necessidade de saber a condição fisiológica, clínica, legislação que rege os procedimentos envolvidos no caso da ME e quais medicações estão sendo administradas (FONSECA et. al., 2016).

A família apresenta-se fragilizada e necessita de cuidado e atenção por parte da equipe de saúde, pois, enfrenta um momento de dor, com a perda de um ente querido e, na maioria das vezes, essa morte ocorre de forma trágica e inesperada. Nesse momento as dúvidas devem ser sanadas em todas as fases do processo, sendo imprescindível que os profissionais estejam preparados adequadamente para atuar nesse processo. Desta forma, é possível estabelecer um vínculo entre a equipe e a família, o que pode influenciar, positivamente, no momento da decisão pela doação de órgãos (CAVALCANTE et. al., 2014).

A doação e transplante de órgãos é um grande passo para a humanidade na reabilitação e na expectativa de vida do ser humano. Por essa razão, torna-se necessário um esclarecimento sobre o funcionamento desse processo para que haja a aceitação dos familiares do doador, pois em estudo realizado por Rosário et. al.(2013), concluiu-se que o motivo da recusa mais expressivo foi o de não doar por desconhecer a opinião do doador em questão, o que leva a acreditar que, se aquele paciente, em algum momento de sua vida, tivesse expressado que gostaria de doar os seus órgãos, os seus familiares teriam respeitado a sua opinião.

A atuação do enfermeiro no acolhimento dos familiares desses pacientes, oferecendo-lhes suporte e informações suficientes e adequadas para que a família possa colaborar com o processo de doação e transplante, se isso for de sua vontade, mostra-se de fundamental importância nesse processo.

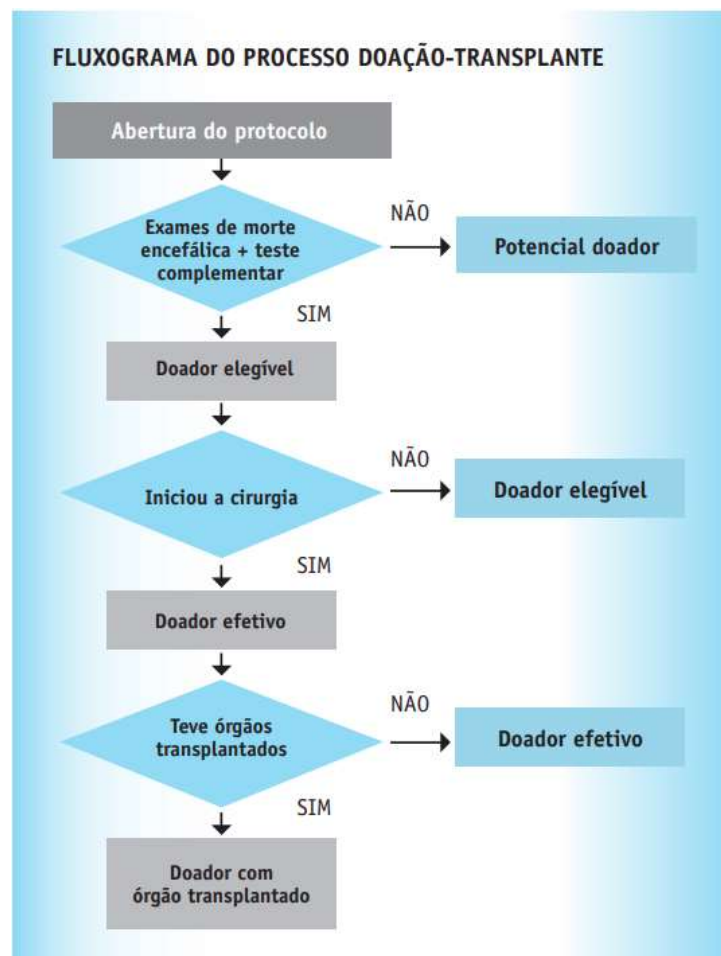
O profissional do serviço de captação deve ser carismático, solidário, empático, cauteloso, claro, objetivo, capacitado, profissional, dedicado e preparado para realizar a entrevista e para poder acolher e confortar a família sem se envolver demasiadamente (SANTOS, 2010).

### **3.3. Processo doação-transplante**

O processo de doação de órgãos e tecidos para transplante é complexo, e a participação do enfermeiro é essencial na viabilização de órgãos e tecidos. Uma das atividades desse profissional consiste em realizar, diariamente, a identificação de pacientes com suspeita de Morte Encefálica (ME), pela busca ativa em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), recuperação pós-anestésica e emergência (MORAES et. al., 2014).

O processo doação-transplante é um procedimento composto por uma série de passos ordenados de forma precisa, que transforma os órgãos de uma pessoa falecida em órgãos suscetíveis de serem transplantados. Inicia-se com a identificação de um potencial doador e finaliza com o transplante ou armazenamento dos diferentes órgãos ou tecidos removidos (GARCIA, 2017). O Fluxograma 1 apresenta o processo de doação/transplante.

1. Fluxograma do processo doação/transplante recomendado pela OMS.



Fonte: Garcia, 2017.

#### 4. CONCLUSÃO

De acordo com os dados apresentados conclui-se que o processo de doação de órgãos é complexo e a participação do enfermeiro é essencial na viabilização de órgãos e tecidos, pois o enfermeiro atua no acolhimento dos familiares, oferecendo-lhes suporte e informações suficientes e adequadas para os familiares para que assim os mesmos possam colaborar com o processo de doação e transplante, se isso for de sua vontade, além de que, uma das atividades do profissional de enfermagem consiste em realizar, diariamente, a identificação de pacientes com suspeita de Morte Encefálica (ME).

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, N. C. C.; OLIVEIRA, L. B.; SANTOS A. B.; LEAL, H. A. C.; SOUSA, T. M. F. Manejo dos pacientes em morte encefálica. **Rev. Enferm. UFPE**. 12(4), 2018.

BRITO, G. A.; SILVA, C. B.; FELIPE, L. A. Morte encefálica e doação de órgãos em hospital referência em urgência e trauma do estado de Goiás. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás Cândido Santiago**. 6(2), 2020.

CAVALCANTE, L. P.; RAMOS, I. C.; ARAUJO, M. A. M.; ALVES, M. D. S.; BRAGA, V. A. B. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Acta Paul Enferm.** 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 2.173/17: atualiza os critérios para diagnóstico de morte encefálica. Brasília: CFM; 2017.

FONSECA, P. I. M. N.; TAVARES, C. M. M.; SILVA, T. N.; PAIVA, L. M.; AUGUSTO, V. O. Entrevista familiar para doação de órgãos: conhecimentos necessários segundo coordenadores em transplantes. **Rev. Pesqui.** Univ. Fed. Estado Rio Janeiro; 8(1), 2016.

GARCIA, C. D. **Manual de doação e transplante**, Porto Alegre, UFCSPA, LIBRETOS, 2017.

MAGALHÃES, A.L.P.; ERDMANN, A.L.; SOUSA, F.G.M.; LANZONI, G.M.M.; SILVA, E.L.; MELLO, A.L.S.F. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. **Rev. Gaúcha de Enfermagem.** 2018.

MINISTERIO DA SAÚDE, **Doação de Órgãos.** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: março, 2023.

MORAES, E.L.; SANTOS, M.J.; MERIGHI, M.A.B.; MASSAROLLO, M.C.K.B. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2014.

MOURA, K. D. O.; FERNANDES, F. E. C. V.; LIRA, G. G.; FONSECA, E. O. D.; MELO, R. A. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de morte encefálica. **Rev. Enferm.** UFSM, 2021.

ROSARIO, E. N.; PINHO, L. G.; OSELAME, G. B.; NEVES, E. B. Recusa familiar diante de um potencial doador de órgãos. **Cad. Saúde Colet.**, 2013.

SANTOS, M. J. S. **A entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.** Tese de Doutorado Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. São Paulo. 2010.

SANTOS, J. I. R.; SANTOS, A. D. B.; LIRA, G. G.; MOURA; L. T. R. Percepção de familiares sobre a doação de órgãos e tecidos. **Rev. Enferm.** UFPE. 13(3), 2019.