



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

## Nurses' professional performance in the organs donation and procurement process in eligible donors

Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis  
Actuación del enfermero en el proceso de donación y captación de órganos en donantes elegibles

Nayresson de Sousa Carvalho<sup>1</sup>, Jordele de Sousa<sup>2</sup>, Laurimary Caminha Veloso<sup>3</sup>, Karine de Magalhães Nogueira Ataíde<sup>4</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the role of nurses in the organ donation and collection process, to evaluate favorable and unfavorable factors, as well as their implications on the effectiveness of transplantation and to demonstrate interventions to minimize refusal to donate organs. **Methodology:** this is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, in which an interview was conducted with 08 nurses who work directly in the organ procurement process and who had at least six months of experience. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Faculdade Santo Agostinho under opinion No. 1,257,689. The data collection took place during the month of October of 2015 according to the availability of the nurses. **Results:** the nurse acts from the identification of the potential donor until the delivery of the body; the main difficulties are related to the opening of the brain death protocol, identification and maintenance of the potential donor beyond the family interview and unpreparedness of the health teams. **Conclusion:** a professional team preparation is essential, especially regarding the diagnosis of brain death, identification and maintenance of the potential donor as well as empathy and sensitivity at the time of the family interview.

**Descriptors:** Brain Death. Tissues and Organs Obtainment. Nursing.

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos, avaliar fatores favoráveis e desfavoráveis, bem como suas implicações na efetividade do transplante e evidenciar intervenções para minimizar a recusa à doação de órgãos. **Metodologia:** trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, em que se realizou uma entrevista com 08 enfermeiros que trabalham diretamente no processo de captação de órgãos e que tinham pelo menos seis meses de experiência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade Santo Agostinho sob parecer n°1.257.689. A coleta de dados se deu durante o mês de outubro do ano de 2015, conforme disponibilidade dos enfermeiros. **Resultados:** o enfermeiro atua desde a identificação do possível potencial doador até a entrega do corpo; as principais dificuldades estão relacionadas à abertura do protocolo de morte encefálica, identificação e manutenção do potencial doador além da entrevista familiar e despreparo das equipes de saúde. **Conclusão:** é imprescindível um preparo da equipe profissional, principalmente no que diz respeito ao diagnóstico de morte encefálica, identificação e manutenção do potencial doador bem como empatia e sensibilidade no momento da entrevista familiar.

**Descritores:** Morte Encefálica. Obtenção de Tecidos e Órgãos. Enfermagem.

### RESUMÉN

**Objetivo:** analizar la actuación del enfermero en el proceso de donación y captación de órganos, evaluar factores favorables y desfavorables, así como sus implicaciones en la efectividad del trasplante y evidenciar intervenciones para minimizar la negativa a la donación de órganos. **Metodología:** se trata de un estudio del tipo exploratorio, descriptivo con abordaje cualitativo, en que se realizó una entrevista con 08 enfermeros que trabajan directamente en el proceso de captación de órganos y que tenían por lo menos seis meses de experiencia. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en investigación de la Facultad San Agustín bajo el dictamen n° 1.257.689. La recolección de datos se dio durante el mes de octubre del año 2015, conforme disponibilidad de los enfermeros. **Resultados:** el enfermero actúa desde la identificación del posible potencial donante hasta la entrega del cuerpo; las principales dificultades están relacionadas con la apertura del protocolo de muerte encefálica, identificación y mantenimiento del potencial donante además de la entrevista familiar y la falta de preparación de los equipos de salud. **Conclusión:** es imprescindible una preparación del equipo profesional, principalmente en lo que se refiere al diagnóstico de muerte encefálica, identificación y mantenimiento del potencial donante así como empatía y sensibilidad en el momento de la entrevista familiar.

**Descritores:** Muerte Encefálica. Obtención de Tejidos y Órganos. Enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeiro assistencial no Hospital Regional Leônidas Melo, Barras-PI. Especialista em Docência do Ensino Superior - UCAM/RJ. nayressontt@hotmail.com

<sup>2</sup> Coordenadora de Enfermagem na Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares, Coroatá-MA. j.ordelle@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutorado em Biotecnologia em Saúde - RENORBIO - Rede Nordestina de Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho. laurimary.caminha@gmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestrado em Genética e Toxicologia Aplicada à Saúde pela ULBRA - Universidade Luterana do Brasil. karine\_nogueira@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Atualmente, verifica-se o crescente aumento de transplantes de órgãos e sua repercussão na qualidade de vida e/ou sobrevida dos transplantados. O transplante de órgãos é uma terapêutica usada em pacientes com insuficiências terminais de alguns órgãos e falência de alguns tecidos. Para realização de tal procedimento faz-se necessário um doador, que na maioria das vezes, é um paciente diagnosticado com morte encefálica, mas que também pode ser um doador *invivo*<sup>(1)</sup>.

O diagnóstico de morte encefálica (ME) é realizado por dois médicos diferentes, especificamente capacitados a realizar os procedimentos para a determinação de morte encefálica. Um dos médicos especificamente capacitados deverá ser especialista em uma das seguintes áreas: medicina intensiva, medicina intensiva pediátrica, neurologia, neurologia pediátrica, neurocirurgia ou medicina de emergência. Na indisponibilidade de qualquer um dos especialistas anteriormente citados, o procedimento deverá ser concluído por outro médico especificamente capacitado<sup>(2)</sup>.

O exame clínico deve demonstrar de forma inequívoca a existência das seguintes condições: coma aperceptivo com ausência de atividade motora supra-espinhal, ausência dos reflexos de tronco e de incursões respiratórias aparentes, teste de apneia e exames complementares comprobatórios. Após o diagnóstico é feita a declaração de morte encefálica. A partir de então o paciente passa a receber os cuidados intensivos necessários para a manutenção de seus órgãos passando a ser um potencial doador<sup>(3)</sup>.

Em 2017, no Brasil, a taxa de doadores efetivos cresceu 14%, atingindo 16,6 pmp, esse acréscimo permitiu alcançar o objetivo previsto em 2015 (16,6 pmp), que decorreu do aumento de 3,8% na taxa de notificação de potenciais doadores (51,6 pmp) e de 10,2% na taxa de efetivação de doadores (32,4%). O que se observa em relação aos transplantes de órgãos no Brasil, é que houve um aumento no número de transplante renal (7,5%), hepático (12,1%), cardíaco (6,4%) e pulmonar (21,7%), e diminuição do transplante pancreático (17%)<sup>(4)</sup>.

De acordo com o Decreto Nº 2.268 de 30 de junho de 1997, fica organizado o Sistema Nacional de Transplante - SNT, que desenvolve o processo de captação de tecidos, órgãos e partes retiradas do corpo humano para finalidades terapêuticas, cabendo às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDO estarem à frente de todo este processo<sup>(5)</sup>.

A manutenção de um potencial doador está intimamente relacionada à eficácia do transplante. Para tal, faz-se necessário que estes pacientes sejam assistidos em Unidades de Terapia Intensiva - UTI, pois estes locais dispõem de infraestrutura adequada, profissionais especializados e materiais de alta tecnologia necessários à terapêutica<sup>(6)</sup>.

A doação de órgãos e tecidos para transplante é um processo que se inicia no hospital que notificou a morte encefálica. Assim sendo, a assistência de enfermagem prestada ao doador de órgãos e tecidos

tem como objetivo a viabilização dos órgãos para transplantes. Cabe ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados ao potencial doador, bem como informar às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos a existência do caso<sup>(7)</sup>.

O reconhecimento das facilidades e dificuldades relacionadas ao processo de doação de órgãos oferecem pressupostos que norteiam a atuação do enfermeiro na abordagem às famílias quanto à tomada de decisão no que tange à doação de órgãos. O acolhimento, bem como interações significativas cria um vínculo de confiança entre o profissional e o familiar, diminuindo as incertezas na situação e possibilitando assim uma resposta favorável ao processo de doação<sup>(8)</sup>. Diante desse contexto, estudos que tratem de como ocorre o processo de doação de órgãos bem como das principais dificuldades encontradas pela equipe, podem subsidiar novas práticas capazes de contribuir na efetividade de todo este processo.

Desta forma, este estudo teve por objetivo analisar a atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos na cidade de Teresina - PI; bem como os fatores favoráveis e desfavoráveis encontrados por este profissional no processo de doação e captação de órgãos, suas implicações na efetividade do transplante e evidenciar possíveis intervenções para minimizar a recusa dos familiares frente à doação de órgãos.

## METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada na Organização de Procura de Órgãos (OPO) no período referente ao mês de outubro de 2015. Este setor está vinculado à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos na cidade de Teresina-PI, localizada na Rua 1º de Maio, s/n, Hospital Getúlio Vargas - Centro. É um órgão executor das atividades do Sistema Nacional de Transplante (SNT) a nível estadual, seguindo a política nacional de captação e transplantes de órgãos e tecidos.

Os participantes do estudo foram oito enfermeiros que aceitaram participar livremente da pesquisa, que trabalham diretamente no processo de captação de órgãos e que tinham pelo menos seis meses de experiência. Não foi excluído nenhum enfermeiro, pois todos aceitaram participar da pesquisa, bem como, possuíam mais de seis meses de atuação na área de captação de órgãos.

Os dados foram colhidos através de entrevista que foi gravada utilizando-se aparelho celular. Como instrumento para realização da entrevista utilizou-se um roteiro estruturado que constou de espaços para caracterização dos participantes e três questões que lhes permitiram falar abertamente sobre o tema abordado: Como se dá a atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis? Quais as dificuldades e facilidades encontradas pelo profissional enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos? Quais as intervenções realizadas pelo profissional

enfermeiro para minimizar a recusa dos familiares frente à doação de órgãos? A coleta de dados se deu durante todo o mês de outubro do ano de 2015, de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros.

Os dados colhidos nas questões abertas foram organizados e estruturados seguindo a pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados. Desse modo o ciclo de pesquisa constituiu-se de três momentos fundamentais para a análise de dados em que na pré-análise dos dados houve a interrogação dos aspectos referentes ao objeto, às teorias pertinentes, à metodologia e às questões operacionais necessárias para desencadear o estudo; já na fase de exploração do material fez-se um recorte empírico da construção teórica elaborada até o momento; e por fim, na fase de tratamento do material, que leva o pesquisador à teorização sobre os dados, produziu-se o elo entre a literatura disponível e os dados coletados por meio da pesquisa. Buscou-se então interpretar os resultados à luz da literatura existente levando à identificação de categorias temáticas.

Utilizou-se do método de saturação teórica para a avaliação dos dados coletados. Esse método consiste em um processo de validação objetiva em pesquisas que adotam métodos, abordam temas e coletam informações em setores e áreas onde é inviável ou desnecessário o tratamento probabilístico da amostra. Foi empregado na forma de aplicação de entrevistas semiestruturadas de forma sequencial, com respostas em aberto, em que o pesquisador identifica os tipos de resposta e anota as repetições<sup>(9)</sup>.

A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos e legais de pesquisas com seres humanos, respeitando a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a mesma só iniciou após aprovação pelo Comitê de Ética de Pesquisa da Faculdade Santo Agostinho sob parecer nº 1.257.689, CAAE: 48074015.6.0000.5602 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes<sup>(10)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas entrevistas e em resposta aos objetivos propostos foram construídas três categorias temáticas, a saber: atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos; dificuldades e facilidades encontradas pelo enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos e intervenções realizadas pelos profissionais enfermeiros frente à recusa dos familiares no processo de doação de órgãos.

### Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos

O enfermeiro tem um grande papel em todo o processo de doação e captação de órgãos. De acordo com as falas abaixo se pode observar que sua atuação vai desde a busca ativa dos potenciais doadores, participação no fechamento do protocolo de morte encefálica, manutenção do potencial doador, abordagem familiar quanto à doação de múltiplos

órgãos, captação propriamente dita em centro cirúrgico e entrega do corpo à família.

*Através das buscas ativas que a gente faz em hospitais de terapia intensiva para identificação de um paciente que tá em Glasgow três. Identificando esse paciente, a gente vai começar a atuar, conversar com a equipe da UTI, fazer os testes se realmente esse paciente não é um doador elegível, para saber se ele realmente, no futuro, vai entrar em morte cerebral. Depois que a gente faz essa identificação, a gente fica sempre em contato nas UTI's para saber como foi que evoluiu.* (Enfermeiro 1)

*"A gente vai dar todo apoio à família, ele atua dando apoio a família; principal objetivo nosso é dar apoio à família, levar o direito da doação de órgãos e por fim solicitar a doação de órgãos".* (Enfermeiro 5)

*[...] desde o início do diagnóstico de morte encefálica, até a entrega do corpo para família. [...] a gente passa pelo momento de comunicação da má notícia e fazer a entrevista familiar, de transferência do paciente da UTI ou de outro hospital para o centro cirúrgico para fazer a captação. Dentro do centro cirúrgico o enfermeiro da OPO ou CIHOTT coordena toda a sala para que tudo aconteça de uma forma oportuna, e aconteça de fato aquele processo de captação.* (Enfermeiro 8)

Segundo a Resolução 292/2004 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), ao Enfermeiro incumbe 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, neste processo inclui o acompanhamento pré e pós-transplante (no nível ambulatorial) e transplante (intra-hospitalar). Além disso, efetuar o registro da solicitação do profissional responsável pela avaliação do doador ou órgão, que informe ao receptor ou responsável legal as condições do doador que possam aumentar os riscos do procedimento e/ou que possam diminuir a curva de sobrevivência do receptor<sup>(7)</sup>.

O enfermeiro exerce um papel muito importante no processo de doação de órgãos. Ele é responsável por fazer buscas ativas à procura de potenciais doadores, bem como colher dados a respeito da patologia dos pacientes e também por repassar todas as informações à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, para que esta se responsabilize em estar fazendo uma triagem de possíveis receptores para os órgãos que poderão ser doados. A identificação de potenciais doadores deve ser o mais precoce possível, para assim, otimizar todo o tempo do processo de doação e garantir a viabilidade dos órgãos para transplantes<sup>(11-12)</sup>.

O cuidado ao doador elegível em morte encefálica é gerenciado pelo profissional enfermeiro, sendo este responsável por identificar precocemente possíveis doadores, fazer a manutenção destes, bem como informar aos centros de transplantes a existência do caso. É importante também na entrevista familiar, exercendo um grande papel na viabilização do processo de doação de órgãos. Quando a família é favorável à doação, esta terá que assinar um termo

de consentimento juntamente com duas testemunhas e fica também ciente que ela poderá optar em doar todos os órgãos ou apenas órgãos específicos<sup>(13)</sup>.

O enfermeiro fica então responsável por acompanhar todo o processo de abertura e fechamento de protocolo de morte encefálica, entrevista familiar, comunicação da equipe de centro cirúrgico para captação dos órgãos, resolver questões burocráticas com a Central de Transplantes, e por fim agradecimento e entrega do corpo para a família<sup>(7)</sup>.

### **Dificuldades e facilidades encontradas pelo enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos**

O processo de doação de órgãos é complexo e exige muitas responsabilidades por parte de toda a equipe de saúde envolvida. Nesse processo são encontradas algumas barreiras que precisam ser superadas ou pelo menos minimizadas. Nos discursos a seguir, pode-se perceber que as principais dificuldades encontradas pelos profissionais enfermeiros no processo de doação e captação de órgãos foram: abertura do protocolo de morte encefálica, questões logísticas de dependência de outros profissionais e de recursos materiais, identificação e manutenção do potencial doador, entrevista familiar, despreparo das equipes de saúde, convicções religiosas, falta de leito em UTI's e falta de acolhimento nos serviços de saúde.

*“As dificuldades que eu posso elencar aqui são as logísticas, que a gente depende de carro, às vezes esse carro falta”.* (Enfermeiro 1)

*“Os exames laboratoriais muitas vezes também demoram; as culturas, então esse problema logístico mesmo que ultrapassa a nossa capacidade”.* (Enfermeiro 7)

*“Parece que a equipe, ou não entende o que é o processo, ou barra para que não haja a entrevista familiar, ou por medo do diagnóstico ou por não conhecer um diagnóstico de morte encefálica, essa é nossa maior dificuldade”.* (Enfermeiro 2)

*“É um processo que envolve muitos profissionais e às vezes há dificuldade na abertura do protocolo e na manutenção”.* (Enfermeiro 4)

*A manutenção desse potencial doador precisa ser eficaz e muitas vezes não dispomos de condições adequadas como monitoramento cardíaco, como acesso central, como medicações disponíveis. [...] as pessoas reclamam muito do atendimento, especificamente das condições que as famílias são acolhidas. Algumas religiões são vistas, como entrave, como uma dificuldade na doação de órgãos.* (Enfermeiro 5)

*“Uma dificuldade que a gente encontra também é leito de UTI para poder às vezes transportar um paciente de uma UTI, de um hospital para outro e fazer a captação”.* (Enfermeiro 6)

Em estudo, através de um método avaliativo, viu-se que as causas da não efetividade da doação foram:

### *Nurses' professional performance..*

recusa familiar; não fechamento do protocolo para o diagnóstico de Morte Encefálica; contraindicação médica; e parada cardíaca. Percebeu-se também que a estrutura e padronização estavam inadequadas para a assistência ao potencial doador de órgãos, bem como as técnicas e condutas realizadas em todo o processo de doação. Alguns fatores contribuem para os baixos índices de efetividade de doações de órgãos, vale destacar: condições inadequadas de estrutura para assistência ao potencial doador, recursos físicos e materiais insuficientes, falta de recursos humanos, registros inadequados sobre a evolução do quadro clínico do paciente, além da demora da identificação, diagnóstico de morte encefálica, manutenção de potencial doador, entrevista familiar e documentos de morte encefálica<sup>(14)</sup>.

Pôde-se observar que o motivo mais frequente para não autorização da família em relação à doação foi o desconhecimento do desejo do potencial doador. Os outros motivos foram a manifestação do doador em vida contrária à doação, além do desejo da família em manter o corpo íntegro e também por convicções religiosas. O não esclarecimento dos familiares quanto ao diagnóstico de morte encefálica e processo de doação de órgãos, além do não conhecimento quanto ao desejo do paciente ao ato de doar seus órgãos, tem se mostrado decisivo no processo de doação, interferindo negativamente na decisão final<sup>(15,16)</sup>.

Evidências mostram que há dificuldades em aceitar o diagnóstico de morte encefálica por parte dos médicos e enfermeiros e também pelos familiares dos potenciais doadores. Por conta disso, os profissionais sentem-se resistentes em iniciar o protocolo de morte encefálica, por também sentirem dificuldades em lidar com a morte e por consequência dificultam a comprovação. E isso tudo repercute no momento da entrevista familiar no que se refere à aceitação do diagnóstico pela família<sup>(17)</sup>.

Existe uma parcela resoluta de potenciais doadores que se convertem em doadores efetivos apesar da maioria da população afirmar ser favorável à doação de órgãos. Isso se deve a uma gama de fatores, incluindo aqui o fato da maioria das pessoas não informarem aos seus familiares a vontade de doar seus órgãos; pode-se dizer que isso é resultado das poucas campanhas esclarecedoras sobre esse assunto e do pouco acesso a informações sobre esse tema<sup>(18)</sup>.

No processo de doação também podem ser encontradas algumas facilidades que contribuem para a efetividade da doação. Perceberam-se nas entrevistas algumas delas, a saber: conhecimento da família sobre o processo e da posição favorável do ente querido quanto à doação; uma equipe preparada para fazer a identificação e manutenção do potencial doador; capacitações de profissionais para a abordagem familiar; experiência adquirida com os anos de trabalho, realização de exames gráficos e entrega rápida do corpo pelo IML em casos de mortes violentas.

*Com relação à entrevista familiar, o que a gente observa que facilita no momento que a gente vai conversar sobre doação de órgãos é, a família já conhecer sobre isso, já saber da*

*opinião daquele ente familiar sobre doação de órgão, quando geralmente ele fala para a família que quer doar, na maioria das vezes ela aceita a doação.* (Enfermeiro 8)

*A sensibilização dos profissionais e da própria família, a gente encontra muitas pessoas que nos ajudam mesmo. Profissionais que dizem: olha tem um paciente aqui, eu acho que ele vai ser um potencial doador e se empenha em tá fazendo a manutenção daquele paciente, se empenha em tá agilizando a solicitação de exames, conversando com a família no momento certo.* (Enfermeiro 7)

*“Nós temos ligas acadêmicas de enfermagem e de medicina que estão facilitando o processo. Antigamente era muito difícil fazer o exame de imagem para a confirmação de morte encefálica, hoje é muito fácil e rápido”.* (Enfermeiro 5)

*A gente tem de facilidade o manejo já adquirido, eu pelo menos, tenho seis anos de doação e vejo assim como facilitador para eu trabalhar nessa área. E a gente já fez cursos lá no Albert, já fez curso fora, então, a gente já tem certa facilidade.* (Enfermeiro 1)

As famílias que compreendem bem o diagnóstico de morte encefálica são mais favoráveis à doação de órgãos em comparação com as famílias que acreditam que a morte só ocorre após a parada cardíaca. A divulgação e o esclarecimento são de fundamental importância para que a população possa criar uma consciência sobre a doação de órgãos. Em estudo realizado, observou que quando a família é abordada em um ambiente calmo, com acomodações para todos os familiares e amigos que quisessem participar, com profissional da organização de procura de órgãos ou comissão intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), a autorização para doação acontece na maioria das vezes<sup>(19)</sup>.

Para que haja um resultado satisfatório no que diz respeito à atuação dos enfermeiros no processo de captação e doação de órgãos, deve haver uma educação de pacientes; a implementação de intervenções que mantenham 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<sup>(20)</sup>.

O papel 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<sup>(20)</sup>.

## Intervenções realizadas pelos profissionais enfermeiros frente à recusa dos familiares no processo de doação de órgãos.

O processo de doação e captação de órgãos é marcado por alguns entraves que tem impossibilitado sua total efetivação e ampliação. Dentre estes entraves destaca-se aqui a recusa dos familiares frente à doação dos órgãos de seu ente querido. Diante disso algumas intervenções têm sido tomadas para minimizar essa recusa e assim contribuir com a efetivação da doação. Os discursos que se seguem apontam como principais intervenções frente à recusa familiar a educação em saúde, o acolhimento da família, esclarecimento de forma clara e concisa de todo o processo de doação de órgãos e transplante, escuta apurada bem como, campanhas de divulgação a respeito da doação de órgãos.

*“A meu ver, a educação em saúde seria o essencial e o investimento em propaganda”.* (Enfermeiro 01)

*“Pra melhorar a doação de órgãos no Estado é preciso fazer um trabalho educativo com a comunidade, as pessoas tem que se conscientizar e saber sobre essa doação”.* (Enfermeiro 08)

*Eu tento primeiro fazer o diagnóstico familiar, tento observar cada membro da família como tá cada um deles, o que tá mais calmo daquele grupo familiar, eu chamo num canto, me apresento, tento explicar pra ele o processo de doação e transplante e em seguida eu peço pra ele chamar todos os outros membros que o acompanham naquele momento.* (Enfermeiro 02)

*“Então assim, você tem que escutar o que a família vai falar e você tem que contrapor, em cima do que ela fala você vai tá juntando suas ideias pra poder reverter àquela situação”.* (Enfermeiro 07)

*“Principalmente o acolhimento dessas famílias, muitas vezes eles querem conversar, falar a respeito e um dos papéis importantes da OPO é esse acolhimento, é ajudar no que for possível esses familiares”* (Enfermeiro 03)

A credibilidade na equipe de saúde é uma condição determinante no grau de incerteza quanto ao processo de doação de órgãos pelos familiares. Assim sendo, uma abordagem realizada de forma ética, respeitando o momento de perda, de maneira sensível, esclarecedora, utilizando linguagem clara e de fácil compreensão; sem pressa e de modo a oferecer conforto diante da perda e, ao mesmo tempo, dando ao familiar à liberdade de escolha, contribui positivamente para que o familiar se torne favorável à doação<sup>(16)</sup>.

Os enfermeiros entendem que para humanizar o processo de doação se torna relevante estabelecer relação de ajuda aos familiares do potencial doador, pois consideram que essa ação facilite a interação com os mesmos, objetivando diminuir o mal-estar da família e oferecer recursos, para que possa enfrentar a perda de seu parente<sup>(21)</sup>.

Estudo revela que as informações que são veiculadas pelos meios de comunicação de massa não

têm se mostrado suficientes, nem tão pouco eficientes para modificar os paradigmas da doação de órgãos; pelo contrário tem reforçado o imaginário popular repleto de mitos, crendices e desinformações sobre a atividade relacionada à doação e aos transplantes de órgãos no Brasil e no mundo<sup>(22)</sup>.

Dessa forma, é preciso que se consiga uma mudança de postura da população quanto aos conceitos errôneos relacionados à doação de órgãos e transplantes. Desse modo os profissionais de saúde devem atuar como educadores, estimulando a população a participar de debates sobre transplantes de órgãos e legislação. Além disso, cabe ao poder público, considerar a falta de insumos à prática da doação de órgãos como um problema real e incluir atividades educativas acerca de transplantes nos programas prioritários de governo e nas políticas de atenção à saúde<sup>(22)</sup>.

## CONCLUSÃO

A doação de órgãos é um processo complexo, mas de grande relevância para a sociedade, principalmente para aqueles que dela dependem para ter uma melhora em sua qualidade de vida. O transplante é diretamente proporcional à doação de órgãos, ou seja, para que haja resultados satisfatórios para o transplante torna-se necessário que todo o processo que permeia a doação de órgãos seja eficaz.

Em suma conclui-se que o enfermeiro atua significativamente no processo de doação e captação de órgãos principalmente no que se refere à abordagem familiar, minimizando as dificuldades encontradas e tendo êxito na aceitação quanto à doação. Para tanto é imprescindível um preparo de toda a equipe profissional, principalmente no que diz respeito ao diagnóstico de morte encefálica, identificação e manutenção do potencial doador bem como empatia, solidariedade e sensibilidade no momento da entrevista familiar.

A inserção de disciplina na grade curricular dos cursos de graduação que retrate o tema bem como a divulgação nas mídias e na comunidade por meio da educação em saúde são ferramentas valiosas que contribuem significativamente para o esclarecimento da população além de favorecer o processo de doação e captação de órgãos reduzindo com isso as listas de espera para transplante.

## REFERÊNCIAS

1. Pereira AW, Fernandes RC, Soler RC. Diretrizes básicas para captação e retirada de múltiplos órgãos e tecidos da associação brasileira de transplantes de órgãos. ABTO [internet]. 2009 [Acesso em: 06 jun. 2018]; Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/pdf/livro.pdf>
2. Diário Oficial da República Federativa do Brasil (BR). Conselho Federal de Medicina (BR). Resolução nº 2.173 de 15 de dezembro de 2017: Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2017, p. 274-76.

3. Secretária de Estado da Saúde. Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde. Manual para notificação, diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos/Central Estadual de Transplantes - Curitiba: CET/PR, 2014.
4. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada Estado. Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) 2017.
5. Diário Oficial da República Federativa do Brasil (BR). Decreto nº 2268, de 30 de junho de 1997. Regulamenta a Lei n. 9434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil;1997, p. 13739.
6. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 07 de 24 de fevereiro de 2010: dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 292 de 07 de junho de 2004: Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. Brasília: COFEN; 2004.
8. Cinque VM, Bianchi ERF. A tomada de decisão das famílias para a doação de órgãos. Cogitare Enferm [internet]. 2010 [Acesso em 21 jan 2019];15(1):69-73. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/17174/11309>.
9. Rhiry-Cherques RH. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. Af-Rev PMKT [Internet] 2016;4(8):20-7. Disponível em: [http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Edicoes/Revista\\_PMKT\\_003\\_02.pdf](http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Edicoes/Revista_PMKT_003_02.pdf)
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
11. Araujo Cd; Santos JAVd; Rodrigues RAP. O papel do profissional de enfermagem na doação de órgãos. Revista Saúde em Foco [internet] ago. 2017 [Acesso em 21 jan 2019];1(9):533-51. Disponível em: [http://www.unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revista\\_s/saude\\_foco/artigos/ano2017/061\\_papel\\_profissional\\_enfermagem.pdf](http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revista_s/saude_foco/artigos/ano2017/061_papel_profissional_enfermagem.pdf).
12. Freire ILS, Mendonça AEO, Pontes VO, Vasconcelos QLDAQ, Torres GV. Morte encefálica e cuidados na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. out/dez 2012 [Acesso em 21 jan 2019]; 14(4):903-12. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/pdf/v14n4a19.pdf>
13. 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. Rev. Esc. Enferm USP [internet] 2013 [Acesso em 21 jan 2019];47(1):258-64. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a33v47n1.pdf>.

14. Freire ILS, Vasconcelos QLDAQ, Melo GSM, Torres GV Araújo EC, Miranda FAN. Facilitadores e Barreiras na Efetividade da Doação de Órgãos e Tecidos. Texto Contexto Enferm. [internet] out/dez 2014 [Acesso em 21 jan 2019];23(4):925-934. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt\\_0104-0707-tce-23-04-00925.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-00925.pdf).

15. Brito AAO, Veloso C, Rodrigues LP, Cantuário JGJ. Participação de acadêmicos de enfermagem na busca de potenciais doadores de órgãos e tecidos. RevEnferm UFPI. [internet] Abr-Jun2015 [Acesso em 21 jan 2019];4(2):119-23. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2044/pdf>

16. Doria DL *et al.* Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos. Enfermagem em Foco [internet] Brasília dez. 2015 [Acesso em: 21jan. 2019];6(1):31-35. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/573>.

17. Araújo MN, Massarollo MCKB. Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos. Acta Paul Enferm [internet] 2014 [Acesso em 21 jan 2019]; 27(3):215-220. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0215.pdf>.

18. Gonçalves TB, Texeira RKC, Hosoume VSN, Silva JAC. Avaliação do Conhecimento e Opinião dos Pacientes sobre Doação e Transplante de Órgãos em um Centro de Saúde em Belém-PA. JBT J BrasTranspl. [internet] jul/set 2011 [Acesso em 21 jan 2019]; 14(3):1575-1578. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/upload/file/jbt/2011/3.pdf>

19. Freire ILS, Vasconcelos QLDAQ, Torres GV, Araújo EC, Costa IKF, Melo GSM. Structure, process and outcomes of organ and tissue donation for transplantation. Rev Bras Enferm, [internet] 2015 [Acesso em 21 jan 2019];68(5):555-63, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0837.pdf>

20. Mendes KS *et al.* Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. Texto e Contexto Enfermagem, [internet] 2012 [Acesso em: 21 jan. 2019];4(21):945-953. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf>.

21. Moraes EL, Santos MJ, Merighi MAB, Massarollo MCKB. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2014 mar/abr [Acesso em 21 jan 2019]; 22(2): 226-33. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt\\_0104-1169-rlae-22-02-00226.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00226.pdf).

22. Moraes TR, Moraes MR. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. Saúde em Debate [periódicos na internet].2012 out/dez [Acesso em 21 jan 2019]; 36(95): 633-39. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042012000400015>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2018/06/21

Accepted: 2019/01/29

Publishing: 2019/03/01

#### Corresponding Address

Nayresson de Sousa Carvalho.

Endereço: Praça Monsenhor Bozon, 210, Barras-PI.

Telefone: (86) 3242-1544. Celular: (86) 99467-6118.

E-mail: [nayressontt@hotmail.com](mailto:nayressontt@hotmail.com).

Centro Universitário Santo Agostinho - Teresina/PI.

#### Como citar este artigo:

Carvalho NS, Sousa J, Veloso LC, Ataíde KMN. Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2019 [acesso em: dia mês abreviado ano];8(1):23-9 Disponível em: Insira o DOI.

