

PAPEL DO ENFERMEIRO NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

NURSE'S ROLE ABOUT ORGAN DONATION

¹APARECIDA DE OLIVEIRA, Rosimeire.

¹Curso de Enfermagem Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-
UNIFIO/FEMM.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi mostrar a importância da atuação do enfermeiro no cuidado com a manutenção fisiológica de um paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. Ainda que no Brasil tenha o maior sistema público de transplante de órgãos do mundo, vive-se uma situação de grandes necessidades de saúde, pois existem milhares de pessoas aguardando em uma lista de espera por um órgão que lhe possa ser doado. A assistência de enfermagem a este paciente, envolve vários agentes e ações as quais devem visar a manutenção hemodinâmica e a viabilidade dos órgãos para transplante. Método: estudo de cunho qualitativo e descritivo com abordagem exploratória, através de levantamento bibliográfico. Considerações finais: o enfermeiro deve estar capacitado a identificar as alterações fisiopatológicas para que, junto a equipe multiprofissional de saúde, possa instituir medidas terapêuticas adequadas, para a manutenção do potencial doador de órgãos.

Palavras-chave: Morte Cerebral; Enfermagem; Transplante de Órgãos.

ABSTRACT

The objective this study was to show the importance of the Nurses' performance in caring for the patient hum physiological maintenance in brain death and potential Donor Organs. Still in Brazil has the Highest Attendance System World Organ Transplantation, one lives a situation of Great Health Needs, as there are thousands of people waiting in a waiting list by a body you might be donated. Nursing care to this patient, involves several agents and actions as what should aim hemodynamic maintenance and viability of organs paragraph transplant. Method: A qualitative and descriptive nature study with exploratory approach, through bibliographical survey. Final considerations: the nurse must be able to identify how pathophysiological changes to what, from the multi Health Team, May institute appropriate treatment, paragraph potential Maintenance Donor Organs.

Keywords: Coma Head; Nursing; Organ Transplantation.

INTRODUÇÃO

Ainda que no Brasil tenha o maior sistema público de transplantes de órgãos do mundo, vive-se uma situação de grandes necessidades de saúde, pois existem milhares de pessoas aguardando em uma lista de espera por um órgão que possa lhe ser doado, para que seja possível retomar sua de vida normal. As dificuldades das técnicas cirúrgicas e as questões relacionadas à rejeição imunológicas são vencidas no dia a dia, mas a falta de doadores e órgãos ainda é um problema que precisa ser solucionado. (ROZA *et al.*, 2014)

Doação e transplante de órgãos é garantir e melhorar a qualidade de vida de um ser humano, através da substituição de um de seus órgãos já doente por um outro órgão sadio, proveniente de uma outra pessoa falecida ou viva. É uma parte da ciência médica do século XX, fascinante, revestida de uma extraordinária bravura terapêutica acolhida pela humanidade (ROZA *et al.*, 2014)

Os transplantes de órgãos e tecidos sólidos tem sofrido contínuo avanço no tratamento de doenças do coração, pâncreas, fígado, rim, pulmão e intestino, desde o primeiro transplante realizado com sucesso em 1954(MENDES *et al.*, 2012)

A ME é caracterizada como uma situação irreversível de todas as funções respiratórias e circulatórias. O diagnóstico é determinado a partir da ausência evidente de reflexos do tronco cerebral de um paciente em coma pelo exame clínico neurológico, excluindo qualquer causa reversível, como: uso terapêutico de barbitúricos, alterações metabólicas, hipotermia ou intoxicação exógena (GUETTI; MARQUES 2008; GUIMARÃES *et al.*, 2012)

A efetividade do transplante de órgãos e tecidos, com o doador falecido, depende do processo de doação, que se inicia com a identificação e notificação do potencial doador, avaliação, manutenção dos parâmetros hemodinâmicos, confirmação do diagnóstico por morte encefálica por meio de exames, entrevista familiar, documentação registrada morte encefálica, aspectos logísticos, retirada e distribuição de órgãos e tecidos, transplantes e acompanhamento de resultados (FREIRE *et al.*, 2010)

O enfermeiro é responsável pelas atividades privativas, durante o período de manutenção, o registro de todos os parâmetros hemodinâmicos e controle do potencial doador. No entanto, torna-se necessário que enfermeiro o qual atue na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tenha o conhecimento científico acerca das consequências fisiopatológicas pertinentes a Morte Encefálica (ME) e dos cuidados necessários para garantir as melhores condições funcionais possíveis dos órgãos e tecidos a serem removidos e transplantados, para que junto a equipe multiprofissional possa conduzir o controle adequado ao potencial doador. (GUETTI; MARQUES, 2008; FREIRE *et al.*, 2010)

De acordo com Guetti e Marques (2008), um PD, em boas condições, poderá beneficiar mais de 10 pessoas, através de transplantes de órgãos e tecidos. Desse modo é necessário o cuidado de enfermagem com a mesma dedicação e

empenho realizado a que qualquer outro paciente de uma UTI. As ações desses profissionais ligados à manutenção dos órgãos do PD para que aguarde em condições hemodinâmicas adequadas e a decisão dos familiares com relação a doação dos órgãos são imprescindíveis. (CAVALCANTE *et al.*, 2014)

O objetivo deste estudo é analisar a importância do profissional enfermeiro na doação de órgãos, os cuidados que devem ser prestados para que ocorra a doação, a atuação do enfermeiro é fundamental, quando se trata da manutenção fisiológica do potencial doador de órgãos e tecidos em morte encefálica e a assistência aos familiares.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de cunho qualitativo e descritivo com abordagem exploratória, através de levantamento bibliográfico realizado seleção de completos publicados no período de 2007 a 2014, dos quais foram utilizados 14 artigos e Manual da CIHDOTT (Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos manuais e 20 artigos científicos pertinentes ao assunto por meio de sistema informatizado de busca no acervo das bases Bireme, Lilacs e Scielo, através de leitura e análise detalhada dos artigos e Tecidos para Transplantes), que está no artigo de Roza *et al.* (2014).

Pode-se explicar pesquisa bibliográfica como sendo o estudo primordial, com fins de aprimoramento acadêmico que contribua com o avanço do conhecimento através de fontes bibliográficas. Essa “pesquisa bibliográfica é baseada em análise da literatura já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas, imprensa escrita e eletrônica, disponibilizada na internet”.

Descritores utilizados: morte cerebral, coma pós-traumatismo da cabeça, enfermagem, traumatismo encefálico, manifestações neurológicas.

DESENVOLVIMENTO

No início do ano 1964, na cidade do Rio de Janeiro, e no ano seguinte na cidade de São Paulo, nestas cidades foram realizadas, os primeiros transplantes de órgãos. Mas devido à baixa sobrevida destes pacientes transplantados, teve pouca repercussão. No entanto só a partir de 1996 tornou-se relevante o número

de transplante de órgãos, havendo a necessidade de criar o Sistema Nacional de Transplante (SNT), a fim de regulamentar e coordenar essa atividade. Para tal, em 4 de fevereiro de 1997 foi publicada a Lei nº 9.434, que dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para transplante. Ordenadas de forma gratuita a doação e estabelecendo critérios para o doador vivo ou falecido. (FREIRE *et al.*, 2012)

A doação de órgãos ocorre através de um sistema de lista única de espera, onde os pacientes são selecionados, garantindo a equidade e igualdade no acesso. A cada ano a taxa de doação e transplantes de órgãos cresce em todo mundo (SOUZA *et al.*, 2014).

O diagnóstico de Morte Encefálica no Brasil é confirmado por dois exames clínicos e um exame complementar que deve ser realizado imediatamente após o término do segundo exame clínico, mas, contudo, ainda existe uma longa demora na realização do Doppler Transcraniano (DTC), Angiografia cerebral, Eletroencefalograma mais utilizados em pacientes que apresentam sinais clínicos de ME, principalmente porque existem poucos médicos habilitados para execução desses exames. (PIMENTA *et al.*, 2012;)

A assistência de enfermagem ao paciente com ME e potencial doador de órgãos envolve vários agentes e ações as quais devem visar a manutenção hemodinâmica e a viabilidade dos órgãos para transplante, e um bom relacionamento com familiares do doador, onde vivenciam a dor da perda e a decisão de doar ou não os órgãos do ente querido. (ARAUJO; 2014)

O enfermeiro deve ter capacidade de identificar as possíveis alterações térmicas, a hipotermia que induz a vários efeitos prejudiciais; como as arritmias e coagulopatia devido as disfunções cardíacas, diurese induzida pelo frio, a vasodilatação extrema típica da ME, associada a incapacidade de tremer para produzir calor, além da infusão de grandes volumes de fluidos não aquecidos, reduzindo a temperatura de forma muito rápida, fenômenos estes que poderiam prejudicar a viabilidade dos órgãos a serem doados. Portanto é de extrema importância manter a temperatura corporal nos limites fisiológicos para a preservação dos órgãos do doador. Recomenda-se manter o (PD) aquecido com mantas térmicas, ambiente aquecido e infusão de líquidos aquecidos. (GUIMARÃES *et al.*, 2012)

A manutenção do PD de órgãos para ser efetiva é necessária investimentos em recursos humanos e materiais, e deve ser feita em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com toda tecnologia em equipamentos disponíveis e uma equipe multidisciplinar comprometida no cuidado ao P D (GUIMARÃES *et al.*, 2012)

Os possíveis doadores são geralmente pacientes internados por situações neurológicas como (traumatismo craniano (TCE), tumores cerebrais, meningites, encefalopatias, acidente vascular cerebral hemorrágico ou acidente vascular cerebral isquêmico (AVCH ou AVCI) e por anóxia), mantendo na Escala de Coma de Glasgow 3 (ECG) sem apresentar nenhuma resposta a estímulos, internados em Unidades de Terapia Intensiva ou em Pronto Socorro. (ROZA *et al.*, 2014).

Na Morte Encefálica, é proibido ao médico manter o corpo por meios artificiais, com exceção nas situações em que seja um doador de órgãos para transplantes, gestantes com feto vivo viável ou expressão contrária do representante legal do paciente por escrito durante os procedimentos de conclusão de ME, segundo o Protocolo do Conselho Federal de Medicina (CFM), que neste caso deve ser comunicado as autoridades da vigilância sanitária. Lembrando que é dever do médico esclarecer ao representante legal, os objetivos e repercussões dos procedimentos para confirmação de Morte Encefálica. Os órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplantes deverá ser precedida de diagnóstico de ME, confirmada e registrada por dois médicos, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos, e que não façam parte da equipe médica de remoção dos órgãos, definidos por Resolução do CFM estabelecido pela Lei nº 9.434/9719 do ano 1997.

A doação de órgãos no Brasil, teve alteração na Lei nº 9.434, cap.II, art. 4º, pela Lei nº 10.211 de 23 de março, onde só é possível a doação com o consentimento de parentes após autorização assinada por parentes de até segundo grau e/ou conjugue. (PIMENTA, 2012)

O diagnóstico de ME é fundamental não apenas para possível doação de órgãos, mas também é uma forma de amenizar o sofrimento e a angústia dos familiares do paciente e oferecer a eles a oportunidade de ajudar outras pessoas, independentemente de serem a favor ou não da doação de órgãos. Quanto mais rápido for o diagnóstico, melhor é, paciente em ME não sobrevive mais de 72 horas e os órgãos resistem poucos dias ou mesmo poucas horas, os órgãos começam a sofrerem falência. (PIMENTA, 2012)

Assim que estabelecido o diagnóstico de ME, deve-se comunicar imediatamente a família e prestar esclarecimento sobre o que significa a possível doação de órgãos e tecidos. O enfermeiro responsável pelos cuidados ao PD, deve notificar o resultado de ME à Central de Transplante, conduta obrigatória por lei, e a partir deste momento devem ser realizados exames do PD para classificação. (MORATO, 2009)

Quando se abre o protocolo para paciente em morte encefálica é obrigatório a coleta de sangue para realização de vários exames; hematológicos e bioquímicos; gasometria arterial; da função renal, tipagem sanguínea e sorologia, conforme exigidos para pacientes potencial doador. (PIMENTA, 2012)

Para todos pacientes com suspeita de morte encefálica, deve ser aberto o protocolo, pois o diagnóstico de ME é obrigatório, assim como a notificação é compulsória para Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), independente da possibilidade de doação ou não de órgãos e tecidos. (PIMENTA, 2012)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o profissional de enfermagem assume responsabilidade natural de cuidados aos pacientes potencial doador de órgãos, se torna necessário maior investimento na assistência de enfermagem, para que quando a doação confirmada, os órgãos do PD estejam viáveis para transplantes.

Conclui-se que a equipe de enfermagem desempenha papel de grande relevância na manutenção das funções vitais do potencial doador, sendo necessário embasamento a respeito de todos os aspectos da morte encefálica, conhecimento científico e ético, pois a viabilidade dos órgãos ou tecidos a serem doados depende diretamente de sua adequada conservação.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J.P.M. Padronização da assistência de enfermagem na manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto. **CuidArte. Enfermagem**. UFMG, Minas Gerais, v.8, nº2, p. 130-136, 2010

ARAÚJO, M. N.; MASSAROLLO, M. C. K. Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.27, n.3, p.215-20, 2010

CAVALCANTE, L.P. Cuidados de Enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Acta Paul enfermagem**. Fortaleza, CE, v.27, n.6, p.567-572, 2014

FREIRE, I.L.S. Morte encefálica e cuidados na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Natal, v.14, n.4, p. 903-912, 2010

GUETTI, N.R.; MARQUES, I.R. Assistência de Enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.61, n.1, p.91-98, 2008

GUIDO, L. A. Estressores na assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.17, n.6, 2009.

GUIMARÃES, J.B. Conhecimentos dos enfermeiros sobre condutas na prevenção, manutenção e no controle da temperatura de potenciais doadores de órgãos. **J Health Sci-Inst.**, Goiânia, v. 30, n. 4, p.365 -368, 2012

MENDES, K.D.S. Transplante de Órgãos e Tecidos: Responsabilidades do Enfermeiro. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.21, n.4, p.945-953, 2012

MORATO, E. G. Morte encefálica: conceitos essenciais, diagnóstico e atualização. **Revista Médica**. Minas Gerais, v.19, n.3, p.227-236, 2009

NETO, Ylmar Correa. Morte encefálica: cinquenta anos além do coma profundo. **Revista Brasileira Saúde Materna Infantil**. Recife, V.10, supl.2, 2010

PESSOA, J. L. E.; SCHIRME, J.; ROZA, B. A. Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos. **Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.26, n.4, 2013

PIMENTA, F. P.; AMORIN, B. R. V.; SILVA, L. J. Morte Encefálica: diagnóstico possível sem utilização de exames complementares. **Arq. Brasileira Neurocirurgia**. Goiânia, v.31, n.1, 2012, p. 22-7

ROZA, B. A.; NETO, J. M. do N.; MOURA, L. C.; OLIVEIRA, P. C. de; LEITE, R. F.; SILVA, V. S.; MARTINS, L. R.; SARDINHA, L. A. da C.; FULLY, L. F. K.; MARCOS, M. C. de O. **Manual do Núcleo de Captação de Órgãos: Iniciando uma Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOOT**. Prefácio 1. São Paulo, Ministério da Saúde, Editora Manole Ltda., por meio de coedição com a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Cap.1, 2014

RODRIGUES, C. F. A. Morte encefálica, uma certeza? O conceito de “Morte cerebral” como critério de morte. **Revista BioEthikos**- Centro Universitário São Camilo. São Paulo, v. 7, n.3, p. 271-281, 2013

SOUZA, A. T. S. et al. A atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos: uma revisão interativa. **Revista Interdisciplinar**. Ceará, v.7, nº3, p. 138-148, 2014