



Papel do enfermeiro frente a doação de órgãos e tecidos: uma pesquisa bibliográfica

Fabiano de Carvalho da Silva¹; 0009-0006-1698-1562
Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira¹; 0000-0002-2915-9205
Micheline Duarte dos Santos Moraes¹; 0009-0003-5532-4651
Mariana Emília da Silveira Bittencourt¹; 0000-0003-2373-3103

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
carvalho.fabiano.silva22@gmail.com (contato principal)

Resumo: Este estudo tratou de uma pesquisa bibliográfica acerca da atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos. Teve como objetivo apontar o papel do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos, de acordo com a literatura. Pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados: *Lilacs*. Foram utilizados os descritores em saúde: “enfermeiro”, “doação de órgãos e tecidos”. Foram encontradas 317 produções científicas e após a utilização dos filtros selecionou-se 19 artigos, publicados entre 1998 a 2022. A coleta de dados deu-se no mês de junho de 2021. Após a análise, surgiram três categorias temáticas: morte encefálica, atuação do enfermeiro da CIHDOTT junto ao enfermeiro assistencial e a assistência dos enfermeiros junto à família. Os resultados da pesquisa nos permitiram perceber que, todo o processo de doação de órgãos e tecidos se inicia com a suspeita e constatação da ME pelo profissional da medicina. Tanto o enfermeiro assistencial quanto o enfermeiro da CIHDOTT devem possuir conhecimentos de modo a preservar as funções vitais do paciente. A assistência oferecida a possíveis doadores deve ser individualizada, humanizada e de qualidade. Concluiu-se que os enfermeiros que atuam no cuidado de enfermagem vinculado ao processo de doação de órgãos e tecidos necessitam de conhecimentos técnico-científicos aprofundados sobre a temática, pois as competências e habilidades clínicas exigidas a estes profissionais visam o alcance dos objetivos atrelados aos futuros transplantes.

Palavras-chave: Doação de Órgãos. Enfermeiro. Tecidos.

INTRODUÇÃO

A doação de órgãos é um ato onde são retirados órgãos ou tecidos de pessoa doadora viva ou falecida para serem utilizados no tratamento de pessoas receptoras, com a finalidade de reestabelecer as funções de um órgão ou tecido doente (BRASIL, 2022).

O transplante de órgãos e tecidos é a última opção terapêutica marcada por uma técnica cirúrgica utilizada para substituição de um órgão ou tecido que perdeu suas funções fisiológicas de forma total ou parcial. O transplante é uma alternativa



terapêutica que traz grandes chances de recuperação a uma pessoa que pode estar anos em sofrimento (MOREIRA *et al.*, 2016; OLIVEIRA; MORAIS JUNIOR, 2018).

No Brasil, a primeira lei que norteia o transplante de órgãos foi formulada em 1968, a lei 5.479, que regula a retirada e transplantes de tecidos, órgãos e parte de cadáveres para finalidade terapêutica e científica. Essa lei sofreu algumas alterações e deram origem a outras, como, por exemplo, a lei 9.434/97, a 10.211/11 e a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1.480/97 que estabeleceram diretrizes para a Política Nacional de Doação. A participação da enfermagem foi regulamentada pela Resolução 292/2004 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que incumbiu ao profissional enfermeiro responsabilidades no processo de doação e transplantes de órgãos (CICOLO; ROSA; SCHIRMER, 2010; MOREIRA *et al.*, 2016).

O enfermeiro que atua em transplantes presta cuidado especializado na proteção e promoção da saúde de candidatos, receptores e seus familiares, bem como de doadores vivos e seus familiares ao longo do ciclo vital.

O enfermeiro assistencial no ambiente hospitalar tem a responsabilidade de manutenção do paciente em morte encefálica (ME), que é um potencial doador. Este enfermeiro interage com o enfermeiro que atua na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) quando se abre um protocolo de morte encefálica junto à pacientes internados no setor. A atuação conjunta desses profissionais visa a sistematização e a assistência ao paciente (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

Para ser um potencial doador não é necessário deixar algo escrito, porém a família deve ter ciência do desejo de doar. A partir daí, o enfermeiro da CIHDOTT irá organizar a rotina hospitalar; certificar o diagnóstico de morte encefálica feita pelo profissional da medicina e estabelecer um cuidado junto aos familiares de pacientes falecidos, para verificar a possível doação de órgãos (MAGALHÃES, 2015).

Torna-se necessário esclarecer as famílias sobre a importância e a nobreza deste ato que, apesar do momento difícil da perda do ente querido, a ação pode ajudar a salvar outras vidas. Estima-se que para cada oito potenciais doadores no país, apenas um





acabe doando de fato. Por isso, é importante ampliar as ações de conscientização e de esclarecer as dúvidas em torno do processo de doação (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

Surge assim como questão a investigar da pesquisa: O que a literatura revela acerca da atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos?

Para responder a esse questionamento, traçou-se como objetivo principal do estudo: Apontar o papel do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos, de acordo com a literatura pesquisa.

MÉTODOS

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa. O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra a seguinte base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*).

A estrutura da pesquisa na base de dados escolhida foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: “enfermeiro” e “doação de órgãos e tecidos”. Foram encontradas 317 produções científicas, sendo que após a utilização dos seguintes filtros: texto completo e disponível, idioma português e somente artigos, selecionou-se 19 artigos. Vale ressaltar que o período de publicação foi delimitado nesta fase, incorporando os anos de 1998 a 2022. A coleta ocorreu em junho de 2021.

A etapa de seleção dos estudos envolveu a leitura crítica e atenta dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios: 1) Inclusão – estudos originais, publicados no idioma português nos últimos 24 anos, que abordassem o conceito papel do enfermeiro diante da doação de órgãos e tecidos. 2) Exclusão - não atendessem aos critérios de inclusão e estarem duplamente indexados na base.

Inicialmente foi feita uma leitura flutuante dos artigos selecionados, e logo em seguida foi realizada uma leitura analítica dos artigos, realizando a interpretação dos dados. Em seguida foi possível construir categorias temáticas.





RESULTADOS E DISCUSSÃO

Morte Encefálica

Ao analisarmos os artigos científicos identificados, percebeu-se que muitos estudos destacavam que a primeira condição que deflagra todo o processo de futuras doações de órgãos e tecidos para possíveis transplantes é a abertura do protocolo de Morte Encefálica (ME) feita pelo profissional da medicina.

O conceito de ME implica na perda definitiva e irreversível das funções encefálicas. Entretanto, pode-se manter através de equipamentos, tecnologias de ponta e medicamentos, a vida vegetativa e as funções respiratórias do paciente por um período de tempo (CINQUE; BIANCHI, 2009; MENESES; CASTELII; COSTA JÚNIOR, 2018).

O processo de doação e transplante é composto de várias etapas, as quais devem ser sequenciais. Este inicia-se com a identificação de um paciente com critérios clínicos de morte encefálica em um hospital, o que deve ser notificado a central de notificação captação e distribuição de órgão (CNCDO). O diagnóstico de ME deve respeitar todas as orientações da resolução nº 1.480/97 do CFM (OLIVEIRA; MORAIS JUNIOR, 2018).

Para Garcia (2006) a atuação do enfermeiro da CIHDOTT é importante no momento da ME, uma vez que apesar de não diagnosticar, é ele quem identifica os pacientes que tem suspeita, sendo importante a realização de visitas diárias a setores como UTI, urgência e emergência, dotado de raciocínio crítico e com amplo conhecimento técnico-científico.

Dessa forma, observa-se que todo o processo se inicia com a abertura do protocolo de ME pelo médico, para que ocorra possíveis doações de órgãos e tecidos. O enfermeiro assistencial precisa se comunicar com o enfermeiro da CIHDOTT, em consonância com a equipe interdisciplinar, para ambos estabelecerem um planejamento de assistência que busca preservar as funções vitais do paciente.

Atuação do enfermeiro da CIHDOTT junto ao enfermeiro assistencial

A análise dos artigos pesquisados, possibilitou-nos ainda identificar a necessidade da atuação conjunta entre o enfermeiro supervisor do setor que realiza os cuidados no



paciente e o enfermeiro da CIHDOTT para que a condução do processo de doação de órgãos e tecidos seja cuidadosa e de qualidade. Como visto abaixo:

Diante das diferenças estabelecidas entre o cuidado ao paciente em ME e ao paciente crítico faz-se necessário que o enfermeiro realize a organização das práticas de cuidado em UTI. Para manter a estabilidade hemodinâmica do paciente em ME potencial doador, tanto o enfermeiro da UTI como o enfermeiro da CIHDOTT organizam as práticas de cuidado a esse paciente (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

A atuação do enfermeiro é essencial na equipe da CIHDOTT uma vez que desempenha um papel importante, pois está em contato com as equipes dos diversos setores e realiza busca ativa a possíveis doadores que apresentem quadro clínico sugestivo de ME. Também destaca-se por estar próximo da família, acolhendo e estabelecendo vínculos e confiança (EVALDT *et al.*, 2022).

Diante desse contexto, evidencia-se que os enfermeiros são profissionais imprescindíveis no processo de doação de órgãos e tecidos, havendo a necessidade de que enfermeiros assistenciais e enfermeiros da CIHDOTT conheçam cada vez mais o seu papel nesse processo para que a atuação de ambos seja segura e eficaz.

A assistência dos enfermeiros junto à família

Emergiram ainda na pesquisa, trechos dos artigos científicos que demonstraram que a atuação dos enfermeiros se torna primordial junto à família de um possível doador criando uma relação de confiança, segurança e criação de vínculos, podendo impactar profundamente na decisão futura dos familiares para a doação, como visto abaixo:

O enfermeiro, ao longo dos anos, é considerado o profissional com maior habilidade para interagir nesse cenário e gerenciar esse processo. Ele é capaz de interagir com a equipe multiprofissional e a família, priorizar e tomar decisões em tempo hábil, garantindo que o cuidado desenvolvido nesse processo possa se tornar efetivo, seguro e com qualidade (MAGALHÃES, 2017).

De acordo com a Lei Federal Brasileira 10.211/2001, a doação de órgãos requer o consentimento da família e aprovação do tutor legal. Deve-se realizar reunião com a família para decidir sobre a doação (BRASIL, 2001; CAMATTA *et al.*, 2011).

Se a família optar por doar, deve preencher um questionário de história médica e social e o tutor legal e duas testemunhas devem assinar uma cláusula de autorização para a remoção de órgãos e tecidos (PARANÁ, 2016).



Por também fazer parte do quadro assistencial, o enfermeiro da CIHDOTT está envolvido do início ao fim no processo de doação de órgãos e tecidos. Sua atuação contempla momentos que antecedem a doação, quando é criado vínculo e estabelecida relação de confiança com a família [...] e pós- doação, no momento da entrega do corpo (EVALDT *et al.*, 2022).

O acolhimento à família de pacientes internados em um ambiente hospitalar é essencial uma vez que é possível identificar as necessidades e planejar intervenções para atendê-las. Mediante esse processo, o enfermeiro proporciona aos familiares segurança, confiança e maior satisfação (dentro de certos limites impostos pelas circunstâncias) em relação à internação e à prestação de cuidados ao seu familiar.

Isso possibilita um diálogo com humanização, clareza e de qualidade quanto a possibilidade da abertura do protocolo de ME. Nesse momento impactante para a família, retira-se dúvidas, acolhe sentimentos e medos, realiza-se educação em saúde e conscientiza-se quanto a importância da doação de órgãos e tecidos para futuros transplantes, que irão salvar vidas.

CONCLUSÕES

Os enfermeiros que atuam no cuidado de enfermagem vinculado ao processo de doação de órgãos e tecidos necessitam de conhecimentos técnico-científicos aprofundados sobre a temática, pois as competências e habilidades clínicas exigidas a estes profissionais visam o alcance dos objetivos atrelados aos futuros transplantes.

Os resultados da pesquisa nos permitiram concluir que, todo o processo de doação de órgãos e tecidos se inicia com a suspeita e constatação da ME pelo médico(a). O enfermeiro assistencial e o enfermeiro da CIHDOTT devem possuir conhecimentos para que o cuidado seja efetivo, de modo a preservar as funções vitais do paciente.

Foi possível concluir que a assistência oferecida à possíveis doadores de órgãos e tecidos deve ser individualizada, humanizada e de qualidade em uma ação conjunta dos enfermeiros assistencial e da CIHDOTT. Com isso, esses profissionais devem conhecer o seu papel para que a atuação de ambos seja segura e eficaz.

Concluimos por fim que a atuação dos enfermeiros se torna essencial junto à família de um possível doador de órgãos e tecidos criando uma relação de confiança, segurança e criação de vínculos. Para isso, deve-se estabelecer um relacionamento





em que o diálogo seja claro, objetivo e com empatia, acolhendo as necessidades físicas e psíquicas dos familiares de possíveis doadores através da educação em saúde e conscientização quanto a importância da doação para salvar vidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 10.211, de 23 de março de 2001.** Altera dispositivos da Lei n. 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Legislação sobre transplantes no Brasil. Ministério da Saúde, Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Nacional de Transplantes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20doa%C3%A7%C3%A3o%20de,um%20%C3%B3rg%C3%A3o%20ou%20tecido%20doente>. Acesso em: 19 set. 2022.

CAMATTA, J. A. P. *et al.* Motivos da recusa a doação de órgãos apontados por familiares de pessoas com morte encefálica. **Jornal Brasileiro de Transplantes**, São Paulo, v. 14, p. 1541-1588, 2011. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2020/06/11-3-1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

CICOLO, E. A.; ROSA, B. A.; SCHIRMER, J. Doação e transplante de órgãos: produção científica. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 63, n. 2, p. 274-278, mar./abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/16.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2022.

CINQUE, V. M.; BIANCHI, E. R. F. A tomada de decisão das famílias para a doação dos órgãos. **Cogit. Enferm.**, v. 15, n. 1, p. 69-73, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2898036&pid=S1516-0858201800010001100008&lng=pt. Acesso em: 18 set. 2022.

EVALDT, C. F. *et al.* Competências do Enfermeiro Membro da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos Para Transplantes. **Brazilian Journal of Transplantation**, v. 25, n. 3, 2022. Disponível em: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/464>. Acesso em: 19 set. 2022.



GARCIA, V. D. A política de transplantes no Brasil. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 50, n.4, p. 313-320, out./dez. 2006. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/50-04/aesp01.pdf>. Acesso em: 19 set. 2022.

MAGALHÃES, A. L. P. *et al.* SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS. **Cogit. Enferm.**, v. 22, n. 2, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45621>. Acesso em: 11 set. 2022.

MAGALHÃES, A. L. P. **GERENCIANDO O CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS NA PERSPECTIVA DO PENSAMENTO LEAN**. Orientadora: Prof. Dr^a Alacoque Lorenzini Erdmann. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. 235 p. Tese (doutorado) – Univerdidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/169421/338817.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 14 abr. 2022.

MAGALHÃES, A. L. P. *et al.* Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/M93Lcpp6yvssqPyyTyrPM5M/>. Acesso em: 19 out. 2022.

MOREIRA, W. C. *et al.* Assistência de enfermagem no processo de doação de órgãos e transplantes. **Rev. Pre. Infec e Saúde**, v. 2, n. 1-2, p. 32-42, 2016. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/viewFile/4381/pdf>. Acesso em: 18 fev. 2022.

OLIVEIRA, M. J. R. L.; MORAIS JÚNIOR, S. L. A. O enfermeiro x potencial doador de órgãos: conceitos relacionados a religião. **Nursing**, v. 21, n. 241, p. 2218-2222, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947582>. Acesso em: 25 set. 2022.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sistema Estadual de Transplantes. **Manual para Notificação, Diagnóstico de Morte Encefálica e Manutenção do Potencial Doador de Órgãos e Tecidos**. 2 ed. Curitiba, 2016.