

Os obstáculos encontrados no processo de doação de órgãos: uma revisão de literatura

JOSÉ RICARDO GUIMARÃES DOS SANTOS JUNIOR¹; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER²; PAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR³; ADRIZE RUTZ PORTO⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – josericardog_jr@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - juzillmer@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - paulo.fuculo@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - adrizporto@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos foi marcado ao longo dos tempos por conquistas, pois várias tentativas têm sido feitas para que os procedimentos se tornassem confiáveis e bem-sucedidos. No Brasil, por volta da década de 1960, o primeiro transplante renal foi importante avanço. Entretanto, os programas de transplante dos outros órgãos sofreram uma estagnação até meados de 1980. Com a emergência do serviço de transplante, surgiu a necessidade de regulamentar esta atividade e de criar uma coordenação nacional para um sistema de transplante, definindo critérios claros, tecnicamente corretos e socialmente aceitáveis de doação, captação e implantação do órgão doado (SANTOS, 2007).

Assim, em fevereiro de 1997 foi publicada a Lei n.º 9.434, que garantia o respeito à vontade de cada um, de ser ou não doador, ou seja, passou a doação consentida a presumida, ou seja, todos eram doadores a não ser que expressas em vontade contrária em documento de identificação. Essa medida causou desconforto na população e, em 2001, a doação voltou a ser realizada com o consentimento familiar por escrito de parentes de primeiro ou segundo graus ou de cônjuge. Por outro lado, essa mesma lei estabelecia um ponto importante para o sistema de doação e captação de órgãos: o conceito de morte encefálica como critério legal para constatação da morte. Em junho de 1997, com o Decreto Lei n.º 2.268, o Ministério da Saúde criou o Sistema Nacional de Transplante (SNT) e as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), estabelecendo ainda a forma de distribuição dos órgãos e tecidos nas listas de espera (BRASIL, 1997).

Com a regulamentação do transplante de órgãos no país, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na Resolução n.º 292/2004, resolveu que ao Enfermeiro incumbe planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de Enfermagem prestados ao doador de órgãos e tecidos. Uma das ações é notificar as CNCDO sobre a existência de potencial doador (BRASIL, 2008). Entretanto, existem diversos problemas enfrentados pelo enfermeiro:

[...] representados pela escassez de recursos humanos e materiais e também pelo desconhecimento da equipe multiprofissional referente a essa especialidade da saúde, interferem na identificação do possível doador, na realização do diagnóstico de morte encefálica, na comunicação dessa condição aos familiares, na manutenção da viabilidade dos órgãos para transplante, na realização da entrevista familiar e na liberação do corpo do doador para sepultamento (MORAES et al., 2014, p. 232).

Tendo em vista essa temática dentro do Projeto de pesquisa “O processo de doação, captação e transplante de órgãos, na perspectiva dos trabalhadores de saúde: um estudo qualitativo no Rio Grande do Sul” e as adversidades encontradas acerca disso, o objetivo desse trabalho foi de discutir a partir de busca na literatura,

os principais obstáculos encontrados no processo de doação, captação e transplante de órgãos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo exploratória, que segundo Gil (2008), busca familiarizar-se com um assunto ainda pouco explorado e também averiguar o que há de publicações acerca deste. Para isso, foram utilizadas as bases de dados indexadas: Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), pois essas bases selecionadas são reconhecidas internacionalmente, no período de Julho de 2016, para a busca das publicações. A questão norteadora da pesquisa foi: Quais as dificuldades encontradas no processo de doação de órgãos? Os descritores utilizados foram “doação de órgãos” e “enfermagem”. Como critérios de inclusão foram analisados a relevância do estudo acerca do assunto e estar obrigatoriamente em português. Um total de 85 artigos foram encontrados, em julho de 2016, sendo que destes, 50 encontrados no LILACS e 35 no SCIELO. A partir da leitura dos títulos selecionaram-se os artigos que atendiam a questão norteadora do estudo, tendo a amostra final de 12 artigos para leitura na íntegra.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da literatura, notou-se que não é incomum o desconhecimento da legislação sobre transplantes de órgãos por parte dos profissionais de saúde, e por consequência, o papel destes em esclarecer aos pacientes sobre o assunto acaba não sendo desempenhado na sua potencialidade. Para a sociedade, de modo geral, o conceito de morte encefálica e a possibilidade dessa pessoa se tornar um potencial doador ainda são incógnitas (MARINHO, 2003; ROZA 2005; MORAES, 2006), ratificando-se a importância do papel do profissional de saúde para explicar o processo à comunidade.

Por outro lado, noutros estudos é trazido que parte da população é a favor da doação de órgãos e apresentam um bom conhecimento acerca do assunto, porém foi sinalizada a falta de confiança no sistema de distribuição de órgãos e no diagnóstico de morte encefálica pela percepção de que possa ocorrer a retirada de algum dos órgãos com o paciente ainda vivo (RECH, 2007; COELHO, 2007). Contudo, o processo para diagnóstico de morte encefálica é conciso, sendo mencionado apenas que “o diagnóstico é feito por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplantes, mediante a utilização de critérios clínicos” (ALMEIDA, 2006, p. 04). Dessa forma, esses fragmentos do processo de doação de órgãos são pouco difundidos, o que dificulta a decisão dos cidadãos e também de seus familiares quanto à doação dos seus órgãos.

Outro ponto a destacar é em relação ao tempo de espera por um órgão e a não notificação de morte encefálica. Nos estudos realizados por Marinho (2003), Pereira (2006) e Schelemberg (2007), observou-se que a disponibilidade de órgãos e tecidos seria suficiente para atender à demanda anual estimada para o local do estudo, não havendo carência de potenciais doadores. No entanto, a burocracia, incompatibilidade com o transplantado e também procura por órgãos específicos são ainda obstáculos para efetivos doadores. Também esses autores observaram uma melhora considerável no número de notificações de morte encefálica ao decorrer dos anos no país.

Em contrapartida, Neves, Duarte e Mattia (2008) trazem o quanto a falta de notificação da morte encefálica ainda é uma das principais causas da significativa desproporção entre o número de pacientes na lista de espera e o número de cirurgias realizadas, visto que no estudo que realizaram com profissionais da saúde, poucos apresentavam conhecimento sobre o processo, relacionando isso a falta de especialização destes nas áreas em que trabalham, onde se inicia a captação de um possível doador, como na Unidade de Terapia Intensiva e em Prontos Socorros. Além disso, sobressaiu-se o fato de o profissional que trabalha nessas especialidades não realizar exclusivamente o processo de doação de órgãos, dificultando com que esse possa se capacitar e conhecer mais acerca do assunto, o que impede que o hospital atinja o seu potencial para as doações. Silva et al. (2016), mostra que após a implementação de um projeto de coordenação por parte de um enfermeiro especialista sob o processo de doação, observou-se uma melhoria no número de notificações de morte encefálica, criando maiores possibilidades de doadores efetivos, garantindo o direito do diagnóstico de morte encefálica para o paciente e o direito de decisão das famílias dos falecidos.

Outro aspecto entorno da captação, abordado por Lima, Silva e Pereira (2006), trata-se de estratégias desenvolvidas por enfermeiros para humanizar o processo, estabelecendo vínculo com a família e proporcionando um espaço para escuta de seus anseios. Entretanto, é vista ainda grande preocupação e receio ao abordar os familiares. Por outro lado, Fernandes, Bittencourt, Boin (2015), deixam explícito, o quanto a situação vivenciada é sofrida e estressante para os familiares, sendo importante dar suporte socioemocional aos familiares após o transplante. Nisso, a abordagem da temática sobre o prisma da bioética é relevante. De acordo com Malagutti (2007), a bioética é um importante instrumento para a implementação de uma prática segura na doação de órgãos e tecidos e a reflexão sobre questionamentos ao respeito dos limites da vida mantida por aparelhos.

4. CONCLUSÕES

A revisão de literatura permitiu-nos constatar alguns problemas em relação ao processo de doação de órgãos. Nos artigos selecionados, houve destaque ao desconhecimento sobre o processo de doação de órgãos, ao tempo de espera na fila para recepção de órgãos, a identificação e não-notificação da morte encefálica, a legislação a respeito do tema e sobre a humanização na abordagem dos profissionais aos familiares para a captação de órgãos. Dessa maneira, percebeu-se que há falta de conhecimento dos profissionais de saúde, não só para realização dos processos burocráticos relacionados ao assunto, como a notificação, que reflete na demora das filas de transplante, mas também nas orientações a serem dadas aos usuários dos serviços de saúde. Frente ao exposto, é necessário a capacitação dos profissionais de saúde sobre a temática, para que estes possam estar levando informações pertinentes à população, proporcionando não só conhecimento, mas segurança para que as pessoas possam se tornar efetivos doadores. Outro ponto a destacar, é a importância de mais estudos sobre esse processo, visto que existem poucas publicações entorno do assunto.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. **Transplante de órgãos Enfoque Prático**. São Paulo, 2006.BRASIL. **Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos

e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União 5 de fevereiro de 1997; 1:2191BRASIL. Secretária de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenação do Sistema Estadual de Transplante. **Doação de órgãos e tecidos**. São Paulo (SP): SES, 2008.

COELHO, J. et al. Opinião e conhecimento da população da cidade de Curitiba sobre doação e transplante de órgãos. **Rev Assoc Méd Bras**. Curitiba, v.53, n.5., p. 421-425, 2007.

FERNANDES, M; BITTENCOURT, Z; BOIN, I. Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo, v, 23, n. 5, p.895-901, 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA A.; SILVA, M., PEREIRA, L. Percepção do enfermeiro da Organização de Procura de Órgãos. **Rev Mundo Saúde**. São Paulo, v. 4, n.1, p. 66-74, 2006.

MALAGUTTI, W. **Bioética e enfermagem**: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2007.

MARINHO, A. **Um estudo sobre as filas para transplantes no Sistema Único de Saúde**. Instituto de pesquisa econômica aplicada. Rio de Janeiro, v.22, n. 10, p.220-229, 2003.

MORAIS, M.; GALLANI, M; MENEGHI, P. Crenças que influenciam adolescentes na doação de órgãos. **Rev Escola Enf USP**. São Paulo, v. 22, n.2, p 225-224, 2006.

MORAES, E. *et al*. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo, v.22, n. 2, p. 226-233, 2014.

NEVES, A.; DUARTE, E.; MATTIA, A. **Notificação de morte encefálica em doação de órgãos**. São Paulo, v. 12, n.2, p. 1-12, 2008.

PEREIRA, L. et al. Sistema Estadual de Transplantes em São Paulo: histórico, resultados e perspectivas. **Rev Adm Saúde**. São Paulo, v.30, n.8, p.7-24, 2006.

RECH, T., RODRIGUES, F. Manuseio do potencial doador de múltiplos órgãos. **Rev Bras Terap Intens**. São Paulo, v.19, n.2, p. 94-204, 2007.

ROZA, B. **Efeitos do processo de doação de órgãos e tecidos em familiares**: intencionalidade de uma nova doação. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, v. 20, n.2, p. 146, 2005.

SANTOS, R. et al. **Manual de captação de órgãos e tecidos**: morte cerebral. Caxias do Sul: São Miguel, 2007.

SCHELEMBERG A.; ANDRADE, J.; BOING A. Notificações de mortes encefálicas ocorridas na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Governador Celso Ramos à CNCDO. **Arq Catarin Med.** 2007.

SILVA, V et al. Projeto de coordenação intra-hospitalar para doação de órgãos e tecidos: responsabilidade social e resultados promissores. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** São Paulo, v.24, n.2, p. 1-7, 2016.