

CUIDAR NA ESPERANÇA OU ESPERAR NA MORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

BÁRBARA RESENDE RAMOS¹; ANGELA RAQUEL WOTTER DIAS²; ANGELA JAQUELINE SINNOTT DIAS³; GABRIELA BOTELHO PEREIRA⁴; JULIANA ZEPPINI GIUDICE⁵; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁶

¹Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas HE UFPel EBSEH – barbararesende.ramos@gmail.com

²Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas HE UFPel EBSEH – luzangelaraquel@hotmail.com

³Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas HE UFPel EBSEH – angela.jsd@hotmail.com

⁴Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas HE UFPel EBSEH – gabrielabotelhopereira@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – Fen – juliana_z.g@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas Fen – juzillmer@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos é a alternativa de tratamento para pacientes em situação terminal, e a preocupação em relação aos transplantes está na disparidade entre a demanda pelo transplante e a oferta de órgãos para doação (WESTPHAL et al., 2016). Dados do Ministério da Saúde mostram que no primeiro semestre do ano de 2017, o Brasil aumentou em 16% o número de doações efetivas, totalizando 1.600 autorizações familiares para doação. Mesmo assim, temos registros do mês de setembro do ano corrente, de 9.683 pessoas em lista de espera para transplante de córneas, 21.058 aguardando transplante de rins e 1.312 aguardando transplante de fígado, no Brasil (BRASIL, 2017).

A manutenção do potencial doador é uma etapa importante do processo de doação de órgãos, com o intuito de proporcionar órgãos viáveis para doação, aumentando o número de doações efetivas. Percebe-se que, em muitas unidades de terapia intensiva (UTI), local adequado para prestar este cuidado, não há a devida valorização deste processo (WESTPHAL et al., 2016; FELDMAN et al., 2016).

As campanhas de sensibilização reforçam a necessidade do engajamento de todos os profissionais, mas nos levam a refletir como é feita a assistência depois que o potencial doador é inserido nos serviços de saúde. Desta forma, esta revisão tem como questão norteadora “O que tem sido publicado sobre a manutenção do potencial doador de órgãos na unidade terapia intensiva?” A partir deste contexto, tem-se por objetivo identificar os estudos desenvolvidos sobre a manutenção do potencial doador de órgãos na unidade terapia intensiva.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em setembro de 2017, nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), PUBMED (US National Library of Medicine, National Institutes of Health) e BIREME (Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), utilizando-se os

descritores “*obtenção de tecidos e órgãos*”, “*morte encefálica*” e “*enfermagem*”, com o operador booleano “*and*”.

Como critérios de inclusão, foram utilizados todos os estudos publicados nos anos de 2007 a 2017, que abordassem a manutenção do potencial doador de órgãos na UTI, disponíveis como texto completo, nos idiomas espanhol, inglês e português. Quanto aos critérios de exclusão, foram considerados estudos repetidos, não disponíveis de forma gratuita, fora do período estipulado e em outras línguas.

Obtiveram-se os seguintes resultados: LILACS selecionados dois trabalhos; SCIELO selecionados cinco estudos; PubMed selecionado apenas um estudo; BIREME disponíveis apenas três, totalizando onze trabalhos eleitos para serem utilizados, que foram inseridos em um quadro. Realizou-se uma análise sistemática dos estudos eleitos, com interpretação, síntese e formulação de categorias. A revisão de literatura possibilita ao autor formar uma síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto, e apontar lacunas de conhecimento sobre a temática (MENDES et al., 2008).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de doação de órgãos é complexo, como afirmam COSTA et al. (2017), DORIA et al. (2015) e LEMES E BASTOS (2007). Cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, apropriar-se deste processo e estar inserido como protagonista em seu cenário de atuação (MORAES et al., 2014; MORAES et al., 2015). Para melhor entendimento da temática desenvolvida, os resultados foram elencados em seis categorias, como apresentados a seguir.

Manutenção do potencial doador: Para CISNE et al.; COSTA et al. (2016); PESTANA et al. (2013) e SILVA et al. (2017) fica evidente a preocupação dos enfermeiros com a manutenção adequada do doador, que engloba a hemodinâmica, preservação da via aérea e conhecimento das alterações decorrentes da morte encefálica (LEMES E BASTOS, 2007; COSTA et al., 2017; MORAES et al., 2014). Percebe-se que os profissionais se voltam para os aspectos técnicos que envolvem a assistência, negligenciando a visão holística do cuidar ao ser humano.

Falta de recursos humanos: A falta de recursos humanos para CISNE et al. (2016); COSTA et al. (2017); DORIA et al. e MORAES et al. (2015) reflete na demora da identificação de potenciais doadores, manutenção ineficaz, abordagem frágil às famílias para consentimento e prejuízos ao processo de doação de órgãos. Questiona-se que o problema não está apenas na recusa familiar, mas também na limitação na formação dos quadros de profissionais, destacando-se que os enfermeiros que atuam nas Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) geralmente vivenciam acumulação de cargos, não sendo exclusivos da comissão.

Os enfermeiros se sentem despreparados para lidar com a família em sofrimento, a equipe médica não está apta para orientar os familiares em relação a morte encefálica e os enfermeiros percebem não haver rede de apoio para lidar com as questões psicológicas deste processo de morte com a equipe e a família do doador (CISNE et al., 2016; CAMUT et al., 2015; COSTA et al., 2017; DORIA et al., 2015; LEMES E BASTOS, 2007; MORAES et al., 2014; SILVA et al., 2017). O enfermeiro sente-se sobrecarregado e os familiares o vêem como um elo entre seu familiar e o médico.

Despreparo dos profissionais: Segundo CISNE et al.; COSTA et al. (2016); DORIA et al. (2015); MORAES et al. (2014); MORAES et al. (2015) e PESTANA et

al. (2013), outro aspecto relevante é o desconhecimento do conceito da morte encefálica por parte dos profissionais. A dificuldade de entender a morte encefálica como equivalente a morte causa confusão entre os demais profissionais e desconfiança por parte dos familiares, enfraquecendo o processo de doação de órgãos.

Escassez de recursos econômicos: Muitas vezes, a assistência ao paciente em morte encefálica é deixada em segundo plano, em relação aos pacientes que tem prognóstico, por falta de recursos (CISNE et al., 2016; LEMES E BASTOS, 2007; PESTANA et al. 2013). Para COSTA et al. (2017) o dilema ético consiste na decisão sobre qual paciente tem direito ao cuidado. A diversidade de percepção do processo de doação fica evidente, quando no Rio Grande do Sul, estado engajado em aumentar o número de doações efetivas, os potenciais doadores são tidos como prioridade no atendimento nas portas de entrada do sistema de saúde e na alta complexidade.

Percepção do enfermeiro no processo de doação de órgãos: Identificou-se ainda, uma clara separação entre o enfermeiro clínico e o enfermeiro coordenador de transplantes (SILVA et al., 2017). Quando a OPO ou a CIHDOTT são atuantes, a manutenção do potencial doador fica a cargo destes profissionais (COSTA et al., 2017; MORAES et al., 2015). Questiona-se a existência desta disparidade, ao se pensar por que o enfermeiro da terapia intensiva, qualificado a prestar assistência aos pacientes criticamente enfermos, fica em segundo plano quando trata-se de pacientes em morte encefálica.

Conforme CISNE et al.; COSTA et al. (2016); COSTA et al. (2017); LEMES E BASTOS, (2007); MORAES et al. (2014); MORAES et al. (2015); PESTANA et al. (2013) e SILVA et al. (2017), os enfermeiros se referem ao indivíduo que estão cuidando, na condição de morte encefálica, utilizando os termos paciente, potencial doador, doador e ser humano. Em alguns destes estudos, trata-se do paciente que vai ajudar a salvar várias vidas. Em outros, se diz que não é mais uma pessoa, que é um indivíduo que não participa do nosso mundo real ou que é uma congregação de órgãos. Trabalhar quando não há entendimento do objeto do cuidado parece trazer confusão aos enfermeiros inseridos em instituições que desenvolvem a política de doação de órgãos.

Estratégias para melhorar a oferta de órgãos: Uma das propostas é a inserção do tema nos currículos da graduação (CISNE et al.; COSTA et al., 2016; MORAES et al., 2014; SILVA et al., 2017). Discutir o tema de maneira aprofundada ou atuar desde a graduação pode desenvolver profissionais sensíveis com a causa da doação de órgãos.

4. CONCLUSÕES

Essa revisão nos permitiu uma visão dos estudos sobre a manutenção do potencial doador de órgãos na unidade terapia intensiva, assim como identificar temas que ainda não foram abordados. Constata-se que poucos são os estudos desenvolvidos sobre a manutenção do potencial doador. Atualmente ainda há muito a descobrir especialmente em áreas de pesquisa ainda não exploradas que levam à aquisição de novos conhecimentos, desafios, aprendizado e, acima de tudo, para melhorar a qualidade de vida das pessoas que esperam por um transplante. Tudo isso é possível através da implementação e criação de novas estratégias e políticas de saúde voltadas a manutenção do potencial doador, parte essencial do processo de doação de órgãos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- WESTPHAL, G.A.; GARCIA, V.D.; SOUZA, R.L.D.; FRANKE, C.A.; VIEIRA, K.D.; BIRCKHOLZ, V.R.Z. et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v.28, n.3, p.220-255, 2016.
- BRASIL, **Portal da Saúde**. Brasília. Acessado em 01 out 2017. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oMinisterio/principal/secretarias/sas/transplantes>
- FELDMAN, A.; MARCELINO, C.A.G.; PRADO, L.B.; FUSCO, C.C.; ARAÚJO, M.N.D.; AYOUB, A.C.; ALMEIDA, A.F.S. *Reasons for refusing a donor hearth for transplantation in Brazil*. **Clinical Transplantation**, p.1-5, 2016.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.D.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v.17, n.4, p.758-64, 2008.
- COSTA, I.F.D.; NETTO, J.J.M.; BRITO, M.D.C.C.; GOYANNA, N.F.; SANTOS, T.C.D.; SANTOS, S.D.S. Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. **Revista Bioética**, v.25, n.1, p. 130-7, 2017.
- DORIA, D.L.; LEITE, P.M.G.; BRITO, F.P.G.; BRITO, G.M.G.D.; RESENDE, G.G.S.; SANTOS, F.L.L.S.M. Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos. **Revista Enfermagem em Foco**, v.6, n.1/4, p.31-35, 2015.
- LEMES, M.M.D.D.; BASTOS, M.A.R. Os cuidados de manutenção dos potenciais doadores de órgãos: estudo etnográfico sobre a vivência da equipe de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v.15, n.5, Online, 2007.
- MORAES, E.L.D.; SANTOS, M.J.D.; MERIGHI, M.A.B.; MASSAROLLO, M.C.K.B. Vivências de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 22, n.2, p. 226-33, 2014.
- MORAES, E.L.D.; NEVES, F.F.; SANTOS, M.J.D.; MERIGHI, M.A.B.; MASSAROLLO, M.C.K.B. Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.49, n. esp2, p.129-135, 2015.
- CISNE, M.S.V.; NETTO, J.J.M.; SANTOS, T.C.D.; BRITTO, M.D.C.C.; SOARES, J.S.A.; GOYANNA, N.F. Percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina sobre fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v.5, n.1, p.64-73, 2016.
- COSTA, C.R.; COSTA, L.P.D.; AGUIAR, N. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. **Revista Bioética**, v.24, n.2, p.368-73, 2016.
- CAMUT, S.; BAUMANN, A.; DUBOIS, V.; DUCROCQ, X.; AUDIBERT, G. *Non-therapeutic intensive care for donation: a healthcare professionals opinion survey*. **Nursing Ethics**, p.1-12, 2014.
- PESTANA, A.L.; SANTOS, J.L.G.D.; ERDMANN, R.H.; SILVA, E.L.D.; ERDMANN, A.L. Pensamento *Lean* e cuidado do paciente em morte encefálica no processo de doação de órgãos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.47, n.1, p.258-64, 2013.
- SILVA, H.B.D.; SILVA, K.F.D.; DIAZ, C.M.G. A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.9, n.3, p.882-887, 2017.