

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS: HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO E COMUNICAÇÃO COM A FAMÍLIA¹

Marcio Antonio Resende²

Gisele Cristina Cabral³

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objetivo identificar o papel do enfermeiro na captação de órgãos após a morte encefálica, estabelecendo suas atribuições e perspectivas em relação à comunicação eficiente com a família do potencial doador. O termo Morte Encefálica (ME) pode ser definido conforme Moratto (2009, p. 228) como “a constatação irremediável e irreversível da lesão central nervosa e significa morte, seja clínica, legal e ou/social”.

O processo de captação de órgãos inicia-se no momento que há confirmação de morte encefálica. Após este momento é necessário a realização de uma série de exames e procedimentos para determinar a potencialidade da doação. Verificada a positividade da doação, todos os esforços são dispensados a fim de manter o funcionamento do organismo em perfeitas condições de funcionamento. Guetti e Marques (2008, p.92) afirmam que “um único potencial doador em boas condições poderá beneficiar, através de transplantes de diversos órgãos e tecidos, mais de 10 pacientes”.

Outro cuidado importante é a atenção com a família. Esta deve ser envolvida em toda trajetória do processo para que todas as dúvidas e receios sejam desmistificados através de uma assistência humanizada. Geralmente, o enfermeiro é o profissional que mais se envolve com as emoções dos familiares neste momento de estresse e luto porque ele informa a família sobre a morte encefálica e sobre a doação de órgãos. Nesse sentido, o presente estudo chama a atenção para uma maior capacitação continuada dos profissionais de enfermagem diretamente envolvidos no processo de diagnóstico de Morte Encefálica e uma preparação no auxílio às famílias. A aquisição de maior conhecimento sobre comunicação e incentivo de forma humanística pode contribuir para o aumento de possíveis doadores. Portanto, é necessário que o enfermeiro valorize o relacionamento e a adequação da comunicação no contexto do cuidado com a família para o sucesso do processo de captação de órgãos.

¹ Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de São João del Rei – FUPAC – 2011.

² Docente curso de Enfermagem Faculdade Presidente Antônio Carlos – FUPAC.

³ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Presidente Antônio Carlos – FUPAC.

O entendimento do processo de Morte Encefálica influencia no processo de doação de órgãos, pois as famílias somente ouvem falar desse procedimento quando passam por isso com um ente querido. Partindo desses pressupostos, a temática sobre o papel do profissional de enfermagem no processo de captação de órgãos foi escolhida por se tratar de um assunto de importância nacional e que envolve os profissionais da enfermagem em vários aspectos:

[...] tendo os profissionais de enfermagem conhecimento sobre as fases que compreendem o processo de doação de órgãos, os mesmos terão a possibilidade de repassar informações fidedignas aos familiares e com maior segurança. O que favorece o processo. (BRITES *et al*, S/D).

Já para autores como Santos e Massarolo (2005, p. 385), quando a família recebe a devida informação sobre a irreversibilidade do quadro ela responde com maior estrutura emocional e psicológica à possibilidade da doação dos órgãos.

A doação de órgãos repercute, muitas vezes de maneira negativa, devido à alta incidência de pacientes aguardando na fila de espera por um órgão, visto que, muitas vezes, os órgãos do doador em potencial não conseguem sobreviver a tempo de aceitação da família, aumentando ainda mais a expectativa de quem aguarda por uma chance de salvação.

Assim, este estudo teve como objetivos caracterizar o processo de Morte Encefálica e o processo de captação de órgãos; discorrer sobre o papel do profissional de enfermagem frente a manutenção dos parâmetros hemodinâmicos indispensáveis no processo de captação; enfatizar a importância da comunicação com a família como uma prática humanizadora para o sucesso no processo de captação.

METODOLOGIA

Este estudo foi realizado com base em uma revisão de literatura. Trata-se de um estudo baseado nas modalidades descritivas e explicativas, fundamentadas em referências teóricas obtidas através de literaturas atualizadas, artigos científicos e pesquisas em banco de dados do Scielo e outras fontes científicas, como revistas e demais informações coniventes com a temática em questão.

Portanto, para compreender os aspectos que envolvem a Morte Encefálica, foi necessário discorrer sobre vários aspectos, dentre estes, seu próprio conceito, os métodos utilizados para realização do diagnóstico e os aspectos gerais do processo de captação; os procedimentos específicos do profissional de enfermagem ao possível doador, a assistência e atribuições desse profissional, identificando as dificuldades relacionadas ao cuidado e à

manutenção do potencial doador. E, ao final, como um último capítulo, tratamos do processo de captação de órgãos a partir da autorização das famílias. Nesta fase, o papel do enfermeiro é de fundamental importância neste processo, pois sem a autorização da família dificilmente esse procedimento aconteceria. Destacamos a importância da humanização como preceito essencial à atenção e comunicação às famílias dos potenciais doadores de órgãos.

RESULTADOS

O primeiro transplante humano ocorreu nos Estados Unidos no ano de 1954, com a transplantação de um rim. No Brasil, esse mesmo procedimento ocorreu somente no ano de 1965. Após a década de 60, aumentaram-se os critérios para definição de ME e, com isso, a medicina passou a adotar técnicas que permitiam melhores condições de o paciente se manter estável por mais tempo. Segundo Lago *et al*, (2007, p.134),

com os avanços da tecnologia, o suporte cardiopulmonar passou a permitir que o paciente mantenha as funções vitais por períodos maiores de tempo, mesmo na ausência de função cerebral. Assim, as possibilidades de manter um potencial doador de órgãos aumentaram.

Desde esse período, o progresso na realização desse transplante aqui no Brasil tem sido notável. De acordo com dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, até o ano de 2003, foram realizados 8.554 transplantes, o que representa uma média de 24 transplantes por dia. No entanto, o número de doadores em nosso país é muito baixo quando comparado com o número de potenciais doadores. Foi averiguado que no ano de 2006, ocorreu a notificação de 5.627 casos de potenciais doadores, porém somente 1.109 se tornaram doadores efetivos. Dentre as principais causas da inconclusão das doações, a contra-indicação médica foi a mais relevante, seguida da ausência da autorização familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo resgatou a relevância do papel do profissional de enfermagem no processo de captação de órgãos como uma forma de se garantir um maior sucesso no número real de potenciais doadores, uma vez que a disponibilidade de órgãos é muito menor do que a demanda de pacientes que aguardam na fila de transplantes.

Embora a falta de órgãos a serem doados para transplantes ainda seja uma constante na realidade do nosso país, o Brasil continua sendo considerado um dos campeões

em transplantes realizados com sucesso, mesmo com índices inferiores se relacionados com o de países desenvolvidos.

No entanto, cabe ressaltar que o número de doadores em nosso país é muito baixo quando comparado com o número de potenciais doadores. Esse fato poderia ser evitado com uma maior capacitação continuada dos profissionais da saúde diretamente envolvidos no processo de diagnóstico de Morte Encefálica e uma maior preparação no auxílio às famílias, de forma a esclarecer a morte encefálica e incentivar, de forma humanística, possíveis doadores com foco no bem que esta atitude pode trazer a outras famílias.

O profissional de enfermagem atua, de forma humanística, na busca de um consenso entre os familiares a fim de que estes encarem de outra forma o processo de Morte e, num ato de sensibilidade e amor, possam doar os órgãos de seu ente querido para salvar uma outra vida.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Critérios para a caracterização da morte encefálica. Resolução nº 1.480 do Conselho Federal de Medicina do Brasil. Diário Oficial da União 08 de agosto de 1997.

BRASIL. *Portaria N.º 1752, de 23 de setembro de 2005, do Ministério de Estado da Saúde.* Diário Oficial da União Nº 186 – Seção I de 27/09/2005.

BRITES, D. A.; MEROTTO, F.; FRASSON, A.C. *Doação de órgãos: mitos e verdades da equipe de enfermagem.* Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE. s.l.: s.d.

GUETTI, N.R.; MARQUES, I.R. *Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica.* Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 61(1): 91-7, janeiro-fevereiro, 2008.

LAGO, P. M. and NUCLEO DE ESTUDOS EM ETICA EM PEDIATRIA-BRASIL et al. Morte encefálica: condutas médicas adotadas em sete unidades de tratamento intensivo pediátrico brasileiras. *J. Pediatr.* (Rio J.) [online]. 2007, vol.83, n.2, pp. 133-140.

MORATTO, E. G. Morte Encefálica: conceitos essenciais, diagnóstico e atualização. *Rev Med Minas Gerais*, 2009; vol. 19, n.3. p. 227-236.

SANTOS, M. J.; MASSAROLLO, M. C. K. B. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.13: p.382-387, maio/junho, 2005.