



RELATO DE EXPERIÊNCIA / EXPERIENCE REPORT / RELATOS DE EXPERIENCIA

**Nursing perspective in organ donation process: experience report**

Perspectiva da enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos: relato de experiência  
Perspectiva de la enfermería en el proceso de donación de órganos y tejidos: relato de experiencia

Cecília Natielly da Silva Gomes<sup>1</sup>, Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo<sup>2</sup>, Haglaia Moira Brito de Sena Oliveira<sup>3</sup>, Nadja Miranda de Freitas Sampaio<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the experience of academic volunteers in the perspective of the nursing team role in assisting the recognition, maintenance and abstraction of viable organs and tissues for abstraction and transplantation. **Methodology:** it is an experience report during an extracurricular internship at the Search of Organs and Tissues Organization of a Piauí city, from May to August 2017. **Results:** Experiences were performed at the critical sectors of state and municipal hospitals such as stabilization rooms, semi-intensive and intensive units, post-anesthetic recovery rooms and outpatient settings of the Emergency Care Units and services of death verification and legal medical institute. **Conclusion:** At the end of the experience, it was possible to acquire knowledge and experiences about the nursing team performance at the organ donation process, as well as recognizing the importance of dissemination and awareness at the subject for the academic environment and the community.

**Keywords:** Brain Death. Organ Transplantation. Nursing Team.

**RESUMO**

**Objetivo:** descrever a experiência de acadêmicas voluntárias na perspectiva da atuação da equipe de enfermagem na assistência para reconhecimento, manutenção e captação de órgãos e tecidos viáveis para captação e transplantes. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência durante estágio extracurricular na Organização de Procura de Órgãos e Tecidos de um município no estado do Piauí, no período de maio à agosto de 2017. **Resultados:** as vivências foram desenvolvidas nos setores críticos de hospitais estaduais e municipais como salas de estabilização, unidades semi-intensiva e intensiva, salas de recuperação pós-anestésica e ambiente extrahospitalar nas Unidades de Pronto Atendimento e nos serviços de verificação de óbito e instituto médico legal. **Conclusão:** ao fim da vivência foi possível adquirir conhecimentos e experiências acerca da atuação da equipe de enfermagem em todo o processo de doação de órgãos, assim como reconhecimento da importância de divulgação e sensibilização sobre a temática para o meio acadêmico e a comunidade.

**Descritores:** Morte Encefálica. Transplante de Órgãos. Equipe de enfermagem.

**RESUMÉN**

**Objetivo:** describir la experiencia de académicas voluntarias en la perspectiva de la actuación del equipo de enfermería en la asistencia para reconocimiento, mantenimiento y captación de órganos y tejidos viables para captación y trasplantes. **Metodología:** se trata de un relato de experiencia durante una etapa extracurricular en la Organización de Búsqueda de Órganos y Tejidos de un municipio en el estado de Piauí, en el período de mayo a agosto de 2017. **Resultados:** las vivencias fueron desarrolladas en los sectores críticos de hospitales estatales y municipales como salas de estabilización, unidades semi-intensivas e intensivas, salas de recuperación postanestésica y ambiente extrahospitalario en las Unidades de Pronto Atención y en los servicios de verificación de óbito e instituto médico legal. **Conclusión:** al final de la vivencia fue posible adquirir conocimientos y experiencias acerca de la actuación del equipo de enfermería en todo el proceso de donación de órganos, así como reconocimiento de la importancia de divulgación y sensibilización sobre la temática para el medio académico y la comunidad.

**Descriptores:** Muerte Encefálica. Trasplante de Órganos. Grupo de Enfermería.

<sup>1</sup>Graduanda de enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: ceciliaunderline@gmail.com.

<sup>2</sup>Enfermeira pelo Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: dhenise\_mikaelly@hotmail.com.

<sup>3</sup>Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Residente em Enfermagem Cardiovascular do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: haglaiaoliveira@gmail.com.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Políticas Públicas. Especializanda em Captação, Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos. Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Teresina, Piauí, Brasil. nadjafreitas@yahoo.com.

## INTRODUÇÃO

O processo de doação de órgãos e tecidos tem a capacidade de preservar muitas vidas, uma vez que um único doador pode salvar a vida de sete a dez pessoas e melhorar a vida de cinquenta ou mais receptores<sup>(1)</sup>. Conforme a Legislação Brasileira, a aquisição de partes do corpo humano, para fins terapêuticos ou humanitários, poderá ser feita apenas pela doação gratuita, em vida ou *post mortem*<sup>(2)</sup>.

O conceito de morte ainda é algo de difícil manejo, sendo muitas vezes causa de dúvidas e limitações de abordagem por parte do profissional. A morte, antes considerada apenas pela ausência de batimentos cardíacos e/ou movimentos respiratórios espontâneos, passou a ser reconhecida como a parada total e irreversível do funcionamento de todo encéfalo após anos de evolução e estudos científicos, definindo assim o conceito de morte encefálica (ME)<sup>(3)</sup>.

Devido aos dilemas éticos que surgiram, critérios clínicos e tecnológico para constatação de ME foram definidos no Brasil em 1997, pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1480, de 21 de agosto de 1997. Os critérios são baseados na ausência da atividade cerebral, incluindo o tronco encefálico e foram disciplinados pelo CFM no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268/57, regulamentada pelo Decreto nº 44.045/58 e, ainda, em atenção ao previsto no art. 3 da Lei nº 9.434/97, que considera a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes<sup>(2)</sup>.

Para iniciar um protocolo de ME o paciente deve preencher critérios bem estabelecidos. É essencial que o paciente esteja classificado na Escala de Coma de Glasgow com pontuação total resultante em três, sem incursões ventilatórias voluntárias e sem condições confundidoras para o coma, como uso de sedação e bloqueadores neuromusculares, hipotermia ou distúrbios metabólicos graves. Além disso, todo paciente com suspeita de ME deve ter uma lesão estrutural encefálica suficientemente grave comprovada por exame de imagem para justificar o exame neurológico encontrado<sup>(4-5)</sup>.

De acordo com o contexto abordado, este artigo tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicas na perspectiva da atuação da equipe de enfermagem na assistência para busca, reconhecimento, manutenção e captação de órgãos e tecidos viáveis para transplantes durante estágio na Organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO) de um município no estado do Piauí.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de acadêmicas de enfermagem durante estágio extracurricular pertinente à Liga de Busca Ativa de Órgãos e Tecidos (OPO) do estado do Piauí, no período de maio à agosto de 2017. Os estágios da liga ocorreram na rede de saúde estadual e municipal, totalizando uma carga horária total de 180h, sendo composta por três acadêmicas do 8º ao 9º período do curso de

enfermagem de instituições de ensino superior públicas e privadas.

No primeiro momento do estágio da liga as participantes foram submetidas a uma entrevista e treinamento teórico-prático acerca dos principais pontos a serem trabalhados e as principais atividades executadas pelo profissional de enfermagem no decorrer do processo de doação e captação de órgãos.

A Organização de Captação de Órgãos e Tecidos tem funcionamento em regime de 24h, a partir de plantões diurnos e noturnos. Assim, o estágio extracurricular pertinente à Liga aconteceu sob supervisão do enfermeiro plantonista da OPO no turno correspondente. Os acadêmicos atuaram em três turnos distintos, e a partir da vivência no decorrer dos estágios foi analisada a extrema importância da equipe de enfermagem diante de um potencial doador em ME, visto a percepção dos acadêmicos devido às necessidades encontradas para manter hemodinamicamente estável o potencial doador de ME.

A experiência na liga propiciou o acompanhamento de buscas ativas de potenciais doadores de órgãos nos setores críticos do hospital como salas de estabilização, unidade de terapia semi-intensiva, intensiva e sala de recuperação pós-anestésica, além de busca ativa de potenciais doadores de córneas em ambiente extrahospitalar como no Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O principal entrave encontrado durante o desenvolvimento do estágio diz respeito à interação profissional-familiar no momento do primeiro contato, em muitos casos onde os familiares, em processo de luto, demonstravam insatisfação com questões relacionadas à assistência da equipe durante o processo de admissão e no decorrer da internação, assim como na difícil aceitação do diagnóstico de morte encefálica.

Cabe privativamente ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem relativos tanto ao doador de órgãos e tecidos quanto ao receptor e seus familiares. Atribui-se ao técnico em enfermagem a prestação de cuidados aos Potenciais doadores (PDs) e seus familiares, de acordo com a sistematização da assistência planejada e supervisionada pelo enfermeiro. O processo de doação de órgãos e tecidos para transplante se inicia com a busca ativa e a identificação de paciente com critérios clínicos de ME. O indivíduo se apresenta em coma aperceptivo e arreativo com pontuação três na escala de coma de Glasgow<sup>(6)</sup>.

No momento da avaliação deve-se afastar causas que inviabilizem o diagnóstico de ME, posteriormente o PD deve ser submetido a dois exames neurológicos, com intervalo de tempo mínimo de seis horas, realizados por dois médicos diferentes, não integrantes da equipe de remoção e transplante, bem como um dos exames de imagem sugeridos pelo protocolo (*doppler* transcraniano, arteriografia

cerebral e eletroencefalograma são os mais usados) uma vez confirmada a ME, deve-se realizar a entrevista com a família do PD. Após o consentimento para doação ter sido assinado solicitam-se os exames laboratoriais para avaliação da função dos órgãos que vão ser doados, bem como exames sorológicos que são necessários para a validação do potencial doador.

Seguindo o processo de doação de órgãos, é função do enfermeiro durante a entrevista com a família explicar todo o processo e as devidas orientações à família, dentre elas o “Termo de Autorização de Doação e Retirada de Órgãos e Tecidos”, assinada pela família do PD. O enfermeiro deve proceder a organização da sala cirúrgica com os materiais necessários, acompanhando a cirurgia e retirada de órgãos, posteriormente deve entregar o corpo e a declaração de óbito para a família e este é o momento de agradecer a família a contribuição para salvar outras vidas.

A morte encefálica repercute em alterações bioquímicas e celulares, produzindo disfunção múltipla dos órgãos por lesões isquêmicas e influenciando negativamente a qualidade do órgão a ser transplantado. Para otimizar a perfusão tecidual, é imprescindível o monitoramento contínuo dos batimentos cardíacos, saturação de oxigênio, pressão arterial, pressão venosa central, equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico e temperatura corporal<sup>(6)</sup>.

A equipe de enfermagem, por ser presença constante junto ao paciente, responsabiliza-se pela monitorização minuciosa das funções orgânicas e correção de possíveis disfunções e alterações fisiopatológicas inerentes à morte encefálica.

Além da experiência durante a abordagem familiar, pois todo o processo de doação só tem início após entrevista familiar, também foi possível contato durante a manutenção do potencial doador. Nesse processo, foram observados desconhecimento da equipe multiprofissional quanto à legislação em vigor a respeito da doação e captação de órgãos, assim como o suporte contínuo das funções vitais até o momento da captação no centro cirúrgico.

Foi possível acompanhar durante o período do estágio cerca de 4 captações de múltiplos órgãos, auxiliando o enfermeiro do plantão nas questões administrativas e técnico-assistenciais durante a captação, perfusão dos órgãos retirados até o momento de preparo e entrega do corpo do doador à família. Além do desenvolvimento de ações no ambiente hospitalar, a OPO também atua na busca de potenciais doadores de córneas em outros setores como serviço de verificação de óbito e instituto médico legal, que podem ofertar doações até 6 horas pós-morte quando a família é favorável.

De um único doador, é possível retirar vários órgãos para transplante. Em casos de ME, as retiradas mais recorrentes são as de coração, pulmões, fígado, pâncreas, intestino, rins, córnea, vasos, pele, ossos e tendões, entretanto no estado do Piauí somente são captados os rins, fígado e córneas, não deixando com isso de beneficiar inúmeras pessoas com os órgãos de um mesmo doador.

Nessa vivência outro aspecto importante durante estágio foi a rotina para doação e captação de córneas, a mesma possui suas diferenças no processo de doação, permitindo assim que sua captação ocorra em até 6 horas *pós-morte* e quando a família é favorável. Esta modalidade de transplante permite que pessoas com alguma deficiência visual por problemas de córnea recuperem a visão.

A captação das córneas é realizada pelo Técnico do banco de olhos com ajuda e supervisão da Enfermeira da OPO, sendo avaliadas antes da coleta para verificação quanto a presença de lesões, infecções ou má formações congênitas e somente após a família ser favorável é realizada toda a burocracia para doação de córnea, o que também ficou evidenciado ser um fator que pode vir a ser um entrave, pois muitas vezes após ser informado de forma clara os passos a passos do processo a mesma se mostrava ansiosa para realização do procedimento, desejando muitas vezes que ocorresse de forma rápida para que fosse logo liberado o corpo para o carro da funerária, que muitas vezes já encontrava-se a espera.

Evidenciou-se o fato de alguns familiares dos doadores por serem de cidades distantes desistiam em algumas ocasiões da doação em virtude da demora e da burocracia no processo de captação de córneas.

No que tange à manutenção do potencial doador, o enfermeiro deve ter conhecimento das alterações fisiológicas decorrentes da morte encefálica, para que, acompanhado de equipe médica possam planejar e conduzir o manuseio. Da mesma forma, deve conhecer as formalidades legais do processo, a prevenção, detecção precoce e controle imediato das principais complicações naturais ao corpo após a morte encefálica para que os órgãos possam ser retirados e transplantados nas melhores condições possíveis<sup>(7)</sup>. Apesar da formação acadêmica em Enfermagem, muitos profissionais não se acham aptos a lidar com os procedimentos adequados que devem ser instituídos a um doador em potencial. É um tema ainda pouco difundido nas instituições de ensino e que talvez por isso não preparem os acadêmicos para essa situação<sup>(8)</sup>.

Nesse processo ficou claro o papel do Enfermeiro frente a todo esse processo de doação, ainda que muitas vezes não dependia exclusivamente dele, mas de aspectos que envolvia outros profissionais, além das percepções dos familiares a respeito da atenção e assistência recebida durante o período de internação do paciente. A Enfermeira conseguia contornar em muitas vezes parte desses aspectos, mas não todos, fato esse que impossibilita a exclusiva responsabilização quando ocorria uma recusa quanto à doação<sup>(9)</sup>.

Dessa maneira, a abordagem do tema ainda durante a academia propicia uma formação sólida sobre o tema, apresentando potencial para reduzir ou até evitar gastos desnecessários, sofrimento familiar e aumento da possibilidade de oferta de órgãos e tecidos, reduzindo as filas de transplante e consolidando o processo de doação<sup>(10)</sup>.

## CONCLUSÃO

A viabilidade do processo de doação de órgãos engloba o reconhecimento, manutenção do potencial doador e captação nas condições adequadas, envolvendo o pleno conhecimento da equipe de todas as formalidades legais e técnicas envolvidas no processo. O enfermeiro é um profissional de extrema importância nesse contexto, para tanto, deve estar capacitado a identificar precocemente situações que possam vir a prejudicar a viabilidade dos órgãos e tecidos.

As acadêmicas puderam adquirir por meio da vivência uma ampliação da perspectiva no processo de doação de órgãos e tecidos, tornando-os multiplicadores de informações sobre a temática. Durante os plantões foi possível perceber que o desconhecimento não ocorre somente por parte da população em geral, mas também dos profissionais de saúde, requerendo uma maior sensibilização e diálogo no ambiente familiar. Assim, com este trabalho foi possível reunir um corpo de conhecimentos necessários para que uma melhor assistência de enfermagem possa ser estabelecida, contribuindo com a equipe multidisciplinar para otimizar o cenário de doações de órgãos no Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Noronha MGO, Seter GB, Perini LD, Salles FMO, Nोगara MAS. Estudo do perfil dos doadores elegíveis de órgãos e tecidos e motivos da não doação no Hospital Santa Isabel em Blumenau, SC. Rev AMRIGS [Internet]. 2012 [cited 2017 Aug 12];56(3):199-203. Available from: [http://www.amrigs.org.br/revista/56-03/estudo\\_do\\_perfil.pdf](http://www.amrigs.org.br/revista/56-03/estudo_do_perfil.pdf)
2. Brasil. Decreto nº 2.268 de 30 de junho de 1997. Regulamenta a Lei 9.434 e cria o Sistema nacional de Transplantes e as centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos [Internet]. 1997 [cited 2017 Aug 12]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1997/decreto-2268-30-junho-1997-341459-norma-pe.html>
3. Araújo MN, Massarollo MCKB. Ethical conflicts experienced by nurses during the organ donation process. Acta Paul Enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 Aug 12]; 27(3):215-20. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/en\\_1982-0194-ape-027-003-0215.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/en_1982-0194-ape-027-003-0215.pdf)
4. Tannous LA, Yazbek VMC, Giugni JR. Manual para notificação, diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos. 2. ed. Curitiba: SESA/SGS/CET; 2016.
5. Kumar L. Brain death and care of the organ donor. J Anaesthesiol Clin Pharmacol [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 12];32(2):146-52. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4874065/>
6. Freire ILS, Mendonça AEO, Dantas BAS, Silva MF, Gomes ATL, Torres GV. Process of organ and tissue donation for transplant: reflections about its effectiveness. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2017 Aug 12]; 8(1):2533-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9948/10259>

7. Ferreira FR, Coutinho HDM, Martins GMAB. Papel da enfermagem na manutenção de um potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão de literatura. RBM [Internet]. 2015 [cited 2017 Aug 12];72(1):12-9. Available from: [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=6116&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=6116&fase=imprime)

8. Moreira WC, Barbosa TMA, Ribeiro WRA, Damanesco CKCS, Alencar DC, Vieira SKSF. Assistência de enfermagem no processo de doação de órgãos e transplantes. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 12];2(1-2):32-42. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/download/4381/pdf>

9. Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL. Family interview in the process of donating organs and tissues for transplantation. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2017 Aug 12];25(5):788-94. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/en\\_22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/en_22.pdf)

10. Nogueira MA, Lins MA, Martins TDR, Miranda PO, Maciel DO, Sá AMM. Conhecimento de docentes de graduação em enfermagem sobre doação de órgãos e tecidos para transplante. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2017 [cited 2017 Aug 12];6(2): 16-22. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5819/pdf>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2017/12/27

Accepted: 2018/02/10

Publishing: 2018/03/01

### Corresponding Address

Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo

Endereço: Rua Arlindo Nogueira, nº 2191,

Bairro: Macaúba. Teresina, Piauí, Brasil

CEP: 64.001-290

Tel.: (86) 9 9994-6526

E-mail: [dhenise\\_mikaelly@hotmail.com](mailto:dhenise_mikaelly@hotmail.com)

Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina.