

## ENTENDIMENTO APRESENTADO POR MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE O TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Daniel Sarmiento Bezerra<sup>I\*</sup>

Tânia Regina Ferreira Cavalcanti<sup>II</sup>

Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira<sup>III</sup>

André Ricardo Bezerra Bonzi<sup>IV</sup>

Albero Ferreira de Moraes França<sup>V</sup>

### RESUMO

O presente estudo avaliou o entendimento de médicos e de enfermeiros a respeito do transplante de órgãos e caracterizou-se como uma pesquisa de campo, descritiva e com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em quatro instituições hospitalares do município de João Pessoa, PB. A amostra foi composta por 320 profissionais, que foram entrevistados entre os meses de dezembro de 2015 a janeiro de 2016. O instrumento escolhido para a coleta de dados foi um questionário estruturado em duas partes: dados com identificação dos participantes; e dados relacionados à temática sobre conhecimento de transplante de órgãos. Para a análise quantitativa foi utilizado o pacote estatístico SPSS (Versão 18). Verificou-se que a maior parte dos profissionais entrevistados são doadores de órgãos e que uma quantidade considerável dos médicos relatou nunca ter aberto um protocolo de morte encefálica. Por outro lado, existe uma carência do ensino sobre transplante de órgãos no ensino superior que justifica os resultados encontrados na pesquisa. Além disso, com relação aos enfermeiros, observou-se que esses carecem de mais estudos acerca do protocolo de manutenção hemodinâmica de pacientes em morte encefálica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transplante de Órgãos. Sistema Nacional de Transplantes. Captação de órgãos.

Graduando do curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança- FAMENE.<sup>I\*</sup>  
Autor correspondente: sarmentomeddaniel@gmail.com. CEP 58030-190.

Fisioterapeuta. Doutora. Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança- FAMENE,<sup>II</sup>  
João Pessoa-PB- Brasil.

Enfermeira. Mestranda. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE,<sup>III</sup>  
João Pessoa-PB- Brasil.

Graduando do curso de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau –<sup>IV</sup>  
João Pessoa-PB- Brasil.

Graduando do curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança- FAMENE–<sup>V</sup>  
João Pessoa-PB - Brasil.

## INTRODUÇÃO

A crescente demanda por transplantes de órgãos no Brasil e no mundo desafia a carreira médica e do corpo de enfermagem uma vez que esta temática não é contemplada em seus currículos. Compete, portanto, ao profissional, buscar por conta própria cursos e especializações sobre o transplante de órgãos em caráter extracurricular.<sup>1</sup>

Verifica-se, dentro de ambiente hospitalar (em urgências e unidades de terapia intensiva), o desconhecimento de enfermeiros e técnicos em enfermagem, sobre a dinâmica e protocolos empregados no processo de transplante de órgãos. A exemplo: abertura de protocolo de morte encefálica, manutenção do paciente com morte encefálica, notificação destes pacientes, a existência de convênios com a Central de Transplantes Regional, onde são notificados óbitos e possíveis doadores.<sup>2</sup>

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) foi criado em 1996 para sanar a grande demanda por transplantes de órgãos e tecidos, sendo ratificado através da Lei de Transplante/9.434, publicada em 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre as condições de retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo para esta finalidade.<sup>3</sup>

A lei supracitada estabelece a gratuidade do transplante de órgãos e tecidos e define que ao receptor caberá indenização, caso haja o cancelamento do transplante, ou não obtenha o resultado esperado pelas equipes.<sup>3</sup> Por outro lado, cabe ao Conselho Federal de Medicina, através da resolução 1.480/97, a definição da morte encefálica.<sup>4</sup>

O transplante pode ser feito entre pacientes vivos, ou a partir de doador em morte encefálica, mantido estável em UTI (Unidade de Terapia Intensiva). Por outro lado, é possível, com o doador falecido (coração parado),

realizar a doação de córneas. O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) foi decretado em 1997, Decreto nº 2.268, de 30 de junho e constitui-se na instância responsável pelo controle e monitoramento dos transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, que sejam feitos no Brasil. O SNT atua com gestão política, promoção da doação, logística, credenciando as equipes cirúrgicas e hospitalares, definindo gastos e financiamentos e regulamentando o processo, desde a captação de órgãos até o acompanhamento dos transplantados.<sup>5</sup> Além disso, o Brasil possui o maior sistema público de transplantes do mundo e 95% dos procedimentos e cirurgias são feitos gratuitamente.<sup>6</sup>

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece assistência integral ao transplantado, incluindo: procedimento cirúrgico, exames pré-operatórios e pós-operatórios medicamentosos e outros recursos necessários.<sup>7</sup> Integram o SNT, auxiliando na sua atividade: Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT); Central Nacional de Transplantes; Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIH-DOTTS); Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) e as Centrais de Notificação, Captação e Doação de Órgãos e Tecidos (CNCDOs).<sup>8</sup>

O diagnóstico de morte encefálica deve ser dado por no mínimo três médicos, não vinculados ao transplante de órgãos e tecidos, e o responsável legal pelo corpo é o parente de maior grau na escala estabelecida por lei, cabendo a este decidir se doa ou não os órgãos do parente falecido (córneas) ou, em caso de morte encefálica, (doação multi-órgão).<sup>9</sup>

O transplante obedece a uma listagem nacional e a captação dos órgãos é feita em estabelecimentos cadastrados, por equipe

treinada, que tenha certificação para tais atividades, seguindo preceitos de ética médica. O registro destas equipes e dos estabelecimentos tem prazos que são rigorosamente acompanhados, sendo vetado ao médico transplantador, ou equipe transplantadora, participar do diagnóstico de morte encefálica, assim, garantindo a idoneidade do transplante.<sup>3</sup>

A má informação da população, assim como dos profissionais de saúde, causa grande impasse para o desenvolvimento da prática de transplante. Logo, é necessário uma maior atenção para a educação continuada dos profissionais e estudantes, além de fomento da literatura médica que é carente de publicações. Os profissionais de saúde ainda não têm

uma ideia formada sobre o conceito de morte encefálica e existem muitas contradições e opiniões divergentes, junto a questões éticas. Neste ambiente, cabe ao enfermeiro a função de reconhecer os sinais da morte encefálica e tomar as ações corretas para que o médico faça o diagnóstico e para que a manutenção hemodinâmica do paciente seja feita corretamente, evitando assim, que um transplante seja perdido.<sup>2</sup>

Diante da dinâmica exigida, dos protocolos, da celeridade e da especificidade das atribuições exigidas aos profissionais, esse trabalho teve por objetivo avaliar o entendimento de médicos e de enfermeiros a respeito do transplante de órgãos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de campo, descritiva e com abordagem quantitativa, que avaliou o entendimento de médicos e de enfermeiros no, a respeito do transplante de órgãos. A população foi constituída por 320 profissionais, sendo 160 médicos e 160 enfermeiros, que trabalhavam em quatro hospitais do município de João Pessoa, Paraíba. Foram oferecidos 320 questionários aos profissionais da seguinte forma: 100 no HEETSHL, 60 no HGER, 80 no HSI e 80 no CHMGTB. Destes, 67 questionários não foram respondidos pelos seguintes motivos: alguns profissionais trabalham em dois ou mais hospitais contemplados na presente pesquisa, outros não quiseram responder e alguns não foram encontrados no momento da pesquisa, totalizando, assim, uma amostra de 253 profissionais.

Como critério de inclusão, foram incluídos profissionais que estivessem regularmente credenciados em seus conselhos

regionais e concordassem em participar, mediante assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. O instrumento escolhido para a coleta de dados foi um Questionário estruturado em duas partes: Parte I – Dados de identificação dos participantes e Parte II – dados relacionados à temática sobre conhecimento de transplante de órgão. A escolha do questionário visou poupar tempo, obter dados de fácil compreensão e ser discreto, não inibindo a opinião sincera do entrevistado.

Para subsidiar a análise e discussão dos resultados, foram utilizadas literaturas que fazem referência à temática e artigos indexados em bancos de dados como: SCIELO (Scientific Electronic Library Online); PUB-MED (National Library of Medicine); MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line); LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde). A busca de artigos nas bases de dados foi realizada utilizando-se a

terminologia em saúde consultada na BVS – Biblioteca Virtual de Saúde e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/ Bireme), iden-

tificando os descritores: doação de órgãos e profissionais de saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 253 profissionais que participaram da pesquisa, 129 (50,99 %) eram médicos e 124 eram enfermeiros (49,01 %). A apresentação dessa porcentagem está distribuída da seguinte forma: os médicos do HEETSHL foram representados por 45 médicos (17,79%) e os enfermeiros por 45 profissionais (17,79%); os médicos do HGER foram representados por 25 médicos (9,88%) e os enfermeiros por 30 profissionais (11,86%). Os médicos do HSI foram representados por 35 médicos (13,83%) e os enfermeiros por 33 profissionais (13,04%); os médicos do CHMGB foram representados por 24 médicos (9,49%) e os enfermeiros por 16 profissionais (6,32%), totalizando 253 profissionais. Abaixo segue a discussão do questionário:

*“Você já assistiu a aulas, cursos, palestras ou congressos sobre transplantes?”*

Relataram ter assistido à cursos, aulas ou palestras sobre morte encefálica e tema transplantes de órgãos, 126 (39%) profissionais. Os enfermeiros apresentaram conhecimentos regulares a respeito do tema, já que 51,5% deles responderam negativamente à pergunta supracitada. Por outro lado, 62,7% dos médicos relataram ter assistido a cursos, aulas e/ou palestras sobre morte encefálica com o tema transplantes de órgãos. O conhecimento declarado pelos profissionais não é satisfatório, mas é, possivelmente, justificado, já que a diretriz nacional de educação superior em saúde não cita o transplante de órgão, entre os conteúdos que devem ser ministrados nos cursos de bacharelado em enfermagem e medicina. Este silêncio em relação ao tema é um fator determinante na perda de tantos

potenciais doadores, visto que o enfermeiro exerce a função importante de manter o paciente-doador em boas condições até que a equipe termine a captação de todos os órgãos doados.<sup>1</sup>

*“O fator tempo é importante para a qualidade do transplante?”*

Todos os profissionais consideram o tempo como um fator importante. Esta noção de tempo é fundamental, principalmente entre os enfermeiros, uma vez que a morte encefálica repercute na desestabilização hemodinâmica e neurológica do doador, assim, inabilitando-o para a doação. É importante ressaltar que potenciais doadores não conseguem se manter por muito mais do que 72 horas, já que a homeostasia está comprometida quando existe morte encefálica. Os órgãos e tecidos suportam poucas horas até o transplante a citar: corações e pulmões duram até 6 horas, pâncreas e fígado podem suportar até 12 e 24 horas, o rim até 48 horas; sendo as córneas, possuidoras de uma maior resistência e duram até sete dias. Os mais resistentes são os ossos que duram até 5 anos. O tempo constitui fator determinante para o transplante de órgãos uma vez que os fatores fisiológicos atuam em paralelo à logística e impõem uma corrida contra o tempo na busca por leitos (não existem leitos exclusivos nos hospitais para transplantes); equipes captadoras, transplantadoras, dentre tantas outras ações.<sup>10</sup>

*“Seu conhecimento sobre doação de órgãos é suficiente?”*

A literatura médica traz dados de co-

nhcimentos insuficientes por parte dos profissionais de saúde brasileiros quanto ao tema transplante de órgãos e tecidos. Justificado pela ineficiência das campanhas educativas e informativas sobre o transplante de órgãos que são insuficientes e não ocorrem de forma adequada tanto na formação do profissional quanto nas próprias instituições de saúde onde trabalham.<sup>11</sup>

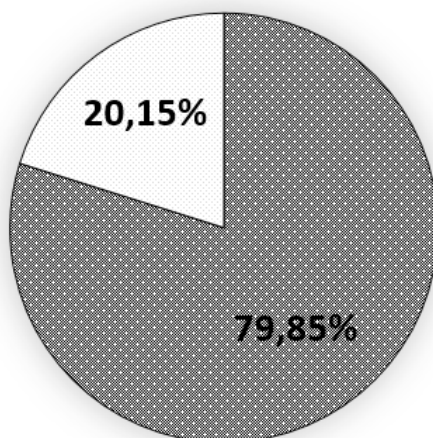
O número de profissionais que se declararam doadores nesta pesquisa se mostrou satisfatório em relação aos não doadores. Alguns dos principais motivos de recusa são, em geral, os mesmos apresentados pela população em geral, tais como: a crença religiosa, a manipulação do corpo, o medo da reação dos familiares, o desconhecimento sobre a morte encefálica e a não confiança no método empregado pelas equipes captadoras.<sup>12</sup>

A própria atividade do profissional junto ao transplante gera questões conflitantes e influenciam a decisão de se tornar doador. Estudos mundiais comprovam que os médicos e enfermeiros são menos propensos a doar seus órgãos ou de entes queridos.<sup>13</sup>

*“Você sabe o que é a morte encefálica?”*

Todos os médicos e enfermeiros sabem o que é a morte encefálica sendo que 103 dos 129 médicos entrevistados sabem diagnosticar a mesma (Figura 1). Os enfermeiros também relataram saber o que é a morte encefálica, de forma que nenhum respondeu negativamente. O entendimento sobre esse tipo de morte evoluiu, a partir da observação do estado de coma de muitos pacientes que dão entrada em serviços de urgência.<sup>14</sup>

FIGURA 1 – Conhecimento médico sobre morte encefálica



A maioria dos médicos entrevistados entende que tem conhecimento técnico suficiente para diagnosticar a morte encefálica, mesmo diante de tantos critérios exigidos para o diagnóstico. No entanto, estes critérios geram muita divergência entre os médicos e exigem uma boa formação técnica e conhe-

cimento sobre o estado de coma.<sup>14</sup> A maior parte dos médicos entrevistados relatou nunca haver aberto um protocolo de morte encefálica. Dos 129 médicos questionados, 84 responderam negativamente. Em um universo de especialidades variadas é fácil entender o pouco contato que eles têm com a morte

encefálica. A abertura de protocolo exige o entendimento de determinados conceitos e do seguimento rigoroso de testes, tais como testes que verifiquem a ausência de atividade motora supraespinal e apneia.<sup>15</sup>

*“Você, enfermeiro, sabe manter um paciente em morte encefálica hemodinamicamente estável até que todos os exames sejam feitos?”*

Os enfermeiros responderam sobre a manutenção hemodinâmica dos potenciais doadores da seguinte forma: 80 (64,52%) sabem o protocolo para manutenção do paciente em morte encefálica e, destes, os que obtiveram maiores índices são os do HEETSHL, com 35 respostas positivas e 10 negativas, de um total de 45 questionários. Os enfermeiros com menor índice de domínio do protocolo de manutenção de potenciais doadores foram os do CHMGTB prevalecendo os que não sabem manter o paciente hemodinamicamente estável. Os efeitos causados pela morte encefálica, no organismo, resultam

## CONCLUSÃO

Existe uma constante e crescente demanda por transplantes de órgãos em todo território nacional e sabemos que tanto a carreira do médico quanto a do enfermeiro não contempla em seus currículos nenhuma unidade curricular voltada para este tema, especificamente.

A presente pesquisa avaliou profissionais de saúde – médicos e enfermeiros – in situ e verificou que a maior parte dos médicos entrevistados relatou nunca haver aberto um protocolo de morte encefálica. Por outro lado, o número de profissionais doadores se

em: instabilidade cardiovascular, perda do equilíbrio metabólico e pouca perfusão tecidual; exigindo dos profissionais da área (médicos e enfermeiros), conhecimento, que possibilite o reconhecimento precoce e a intervenção deste organismo para preservar os órgãos.<sup>2,16</sup>

*“O transplante é pago pela União caso o plano de saúde não cubra as despesas?”*

O custeio do transplante gerou muitas dúvidas entre os profissionais e muitos não souberam dizer se o transplante seria custeado totalmente pela União ou pelo plano de saúde. O transplante é direito de qualquer pessoa e é financiado pelo Sistema Único de Saúde integralmente.<sup>11</sup> O Brasil apresenta o maior sistema público de transplantes de órgãos do mundo e está em segundo lugar quando o assunto é transplante renal. Entre 2000 e 2010 os gastos totais dos SUS com o transplante renal passaram de 35,63 milhões para 85,4 milhões de reais implicando em uma expansão de 139,89%.<sup>17</sup>

mostrou satisfatório em relação aos não doadores.

A respeito dessa temática, sabe-se que ainda não é contemplada pelo Conselho Nacional de Educação em suas diretrizes acadêmicas. No entanto, a literatura médica traz dados de conhecimentos insuficientes, por parte dos profissionais de saúde brasileiros, quanto ao tema transplante de órgãos e tecidos.

Diante dos resultados, torna-se relevante que o MEC – Ministério da Educação e Cultura, junto às instituições de ensino supe-

rior, reavalie a grade curricular e direcione o olhar para a inclusão da temática transplante de órgãos no cenário educacional, através de propostas curriculares inovadoras, que poderão despertar uma nova consciência dos acadêmicos, fortalecer as ações de saúde na área de transplantes de órgãos e tecidos e aumentar o interesse dos recém-formados pela área. Ademais, garantir educação continuada aos

profissionais que já atuam em áreas como intensivismo, urgência e emergência se faz condição imprescindível para que sejam melhoradas as captações e a implantação dos enxertos nos receptores. E como consequência dessa nova cultura a diminuição das listas de espera por um órgão ou tecido em todo território nacional.

## UNDERSTANDING PRESENTED BY DOCTORS AND NURSES ON ORGANS TRANSPLANT

### ABSTRACT

The present study evaluated the understanding of doctors and nurses in the city of João Pessoa on organ transplantation and was characterized as a descriptive field research with a quantitative approach. The research was held in the following hospitals: Senator Humberto Lucena Emergency and Trauma State Hospital (Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senator Humberto Lucena - HEETSHL); Edson Ramalho General Hospital (Hospital Geral Edson Ramalho - HGER); Governor Tarcísio Burity Mangabeira Hospital Complex (Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity - CHMGTB); Santa Izabel Hospital (Hospital Santa Izabel - HSI). The sample counted on 320 of those professionals interviewed during the months of December 2015 to January 2016. The chosen instrument for the data collection was a questionnaire structured in two parts: identification data of the participants; and related to the subject, knowledge of organ transplant and this project was approved by the FACENE / FAMENE Ethics and Research Committee (Comitê de Ética e Pesquisa FACENE/FAMENE). For quantitative analysis was used SPSS statistical package (18th version). It was found that most of the professionals interviewed are organ donors and there are a considerable number of physicians reported that they have never opened a protocol for brain death. On the other hand, there is a lack of teaching on organ transplantation in higher education that justifies the results found in the research. Moreover, as far as nurses are concerned, it was observed that they need further studies on the protocol of hemodynamic maintenance of patients in brain death..

**KEYWORDS:** Organ transplantation. Transplantation National System. Organ harvesting.

### REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES 1133/2001 – homologado. e cuidados na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. Rev Eletr Enferm. 2012; 14(4): 903-912.
2. Freire ILS, Mendonça AEO, Pontes VO, Vasconcelos QLDAQ, Torres GV. Morte encefálica
3. Brasil. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.

4. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM - 1.480/1997. Critérios para diagnóstico de morte encefálica. Brasília (Brasil): CFM; 1997.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Norma operacional nº 001/2013. Brasília, 2013.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil registra recorde de doadores de órgão, mas ainda é alta a recusa das famílias. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29744-brasil-registra-recorde-de-doadores-de-orgao-mas-ainda-e-alta-a-recusa-das-familias>>. Acesso em: 02 de dezembro de 2018.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Doação de órgãos: transplantes, lista de espera e como ser doador. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos>>. Acesso em: 02 de dezembro de 2018.
8. Ministério Público do Estado de São Paulo. Transplantes de órgãos. Centro de apoio operacional cível e de tutela coletiva. Disponível em: <[http://www.mpsp.mp.br/portal/pls/portal/!PORTAL.wwwpob\\_page.show?\\_docname=2592827.PDF](http://www.mpsp.mp.br/portal/pls/portal/!PORTAL.wwwpob_page.show?_docname=2592827.PDF)>. Acesso em: 02 de dezembro de 2018.
9. Conselho Federal de Medicina (CFM) – Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de Setembro de 2009. CFM, 2010.
10. Marinho A. Um estudo sobre as filas para transplantes no Sistema Único de Saúde brasileiro. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(10): 2229-2239.
11. Moraes TR, Moraes MR. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. *Saúde Debate*. 2012; 36(95): 633-639.
12. Moraes EL, Massarollo MCKB. Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplante relatados por familiares de potenciais doadores. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2):131-135.
13. Martínez FJM, Altamira CP, Medina, BD, Pimienta CS. Visão dos profissionais de saúde com relação à doação de órgãos e transplantes: revisão de literatura. *Texto Contexto Enferm*. 2015; 24(2): 574-583.
14. Meneses EA, Souza MFB, Baruzzi RM, Prado, M. M.; Garrafa, V. Análise bioética do diagnóstico de morte encefálica e da doação de órgãos em hospital público de referência do Distrito Federal. *Rev Bioética*. 2010; 18 (2): 397-412.
15. Conselho Federal de Medicina. Critérios para a caracterização de morte encefálica. Resolução n.º 1.480 8 de Agosto de 1997.
16. Moraes EL, Santos MJ, Merighi MAB, Massarollo MCKB. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Rev Latino-Am. Enferm*. 2014; 2014; 22(2): 226-233.
17. Costa CKF, Balbinotto Neto G, Sampaio LMB. Transplantes renais no Brasil: uma abordagem da teoria da agência. In: XVIII Fórum Banco do Nordeste de Desenvolvimento - XVII Encontro Regional de Economia, 2012, Fortaleza. XVIII Fórum Banco do Nordeste de Desenvolvimento - XVII Encontro Regional de Economia - 60 anos de Desenvolvimento. Fortaleza-CE: Banco do Nordeste, 2012. p. 1-25.