

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

KNOWLEDGE OF NURSING STUDENTS ABOUT ORGAN DONATION

Giovanna Helena da Silva Cavalca¹, Katherine Preter Tavares¹, Ana Lúcia da Costa Guimarães^{2*}

¹Discente do Curso de Enfermagem do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP

²Mestre, Docente do Curso de Enfermagem do UNIFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba, SP

* Correspondência: prof.anaguimaraes.pinda@unifunvic.edu.br

RECEBIMENTO: 30/08/23 - ACEITE: 13/10/23

Resumo

O processo de doação e transplante de órgãos e tecidos pode ser descrito como o ato de se retirar um órgão ou tecido de um indivíduo e implantar em outro. Na maioria dos casos a doação ocorre com órgãos e tecidos de um falecido, porém há também a doação entre vivos. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, cabe ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados tanto ao doador quanto ao receptor e, por este motivo, é importante que o enfermeiro tenha conhecimentos sobre a doação. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo verificar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre itens específicos relacionados ao processo de doação de órgãos. Trata-se de um estudo exploratório de campo com abordagem quantitativa, realizado com 21 acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior no interior paulista. Foi realizado por meio de questionário autoaplicável com perguntas fechadas. Por meio dos resultados obtidos foi possível concluir que os acadêmicos participantes da pesquisa possuem conhecimento razoável sobre doação de órgãos, sendo que dos 21 participantes, 8 acreditam que a morte encefálica não vai de encontro aos requisitos necessários para que ocorra doação de órgãos e tecidos pós morte e dois acreditam que a constatação da parada cardíaca seja suficiente.

Palavras-Chave: Enfermagem, Doação de Órgãos, Transplante de Órgãos.

Abstract

The process of organ and tissue donation and transplantation can be described as the act of removing an organ or tissue from one individual and implanting it in another. In most cases, donation occurs with organs and tissues from a deceased person, but there is also among the living donations. According to the Federal Nursing Council, it is up to the nurse to plan, execute, coordinate, supervise and evaluate the nursing procedures provided to both the donor and the recipient and, for this reason, it is important that the nurse has knowledge about donation. The study aimed to verify the knowledge of nursing students about specific items related to the organ donation process. This is an exploratory field study with a quantitative approach, carried out with 21 nursing students from a higher education institution in the interior of São Paulo. It was carried out using a self-administered questionnaire with closed questions. Through the results obtained, it was possible to conclude that the academics participating in the research have reasonable knowledge about organ donation, and of the 21 participants, 8 believe that brain death does not meet the necessary requirements for post-mortem organ and tissue donation to occur death and two believe that the finding of cardiac arrest is sufficient.

Keywords: Nursing, Organ Donation, Organ Transplantation.

Introdução

A humanidade, no decorrer da história, sempre se mostrou interessada pela busca de novos conhecimentos e tratamentos na área da saúde, principalmente no que diz respeito a recuperação e melhoria da qualidade de vida dos seres humanos.¹

Uma das maiores evoluções relaciona-se ao transplante de órgãos. Tal processo pode ser descrito como o ato de se retirar um órgão ou tecido de um indivíduo e implantar em outro, restabelecendo suas funções físicas e garantindo sua sobrevivência.²

O processo de transplante de órgãos encontra-se entre os procedimentos mais complexos e fascinantes da área da saúde, mais precisamente no que tange ao tratamento de doenças onde se esgotam as chances de curas por outros meios, podendo determinar a melhoria na qualidade e na perspectiva de vida do receptor, ou seja, do indivíduo que recebe o órgão doado.³

Apesar dos avanços em tal processo, a desinformação da população associada ao sensacionalismo promovido pela mídia sobre tráfico de órgãos, geram interpretações deturpadas a respeito da doação de órgãos. Pessoas desinformadas podem ser incapazes de decidir, conscientemente, se desejam doar os órgãos de entes falecidos. Infelizmente mitos, credices, desinformações e preconceitos prejudicam a atividade relacionada ao processo de doação e, conseqüentemente, de transplante de órgãos no Brasil e no mundo.⁴

Entre os profissionais da equipe de saúde que trabalham em tal processo encontra-se o enfermeiro. Tal profissional exerce importante papel não somente no que diz respeito a fragilidade que o receptor pode demonstrar, mas também no acolhimento da família doadora a fim de que o procedimento tenha bom êxito.⁵

É oportuno ressaltar que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da resolução nº 611/2019, normatizou a atuação da equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Entre outros pontos, o COFEN deixa claro que compete privativamente ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados tanto ao doador quanto ao receptor, bem como a assistência no perioperatório, além de proporcionar ambiente tranquilo para a realização da entrevista com a família do doador, certificando-se que os familiares compreendem o diagnóstico de morte encefálica. Também cabe ao enfermeiro entrevistar o responsável legal pelo doador, solicitando o consentimento livre e esclarecido por meio de autorização para doação de órgãos e tecidos, por escrito, bem como garantir ao responsável legal o direito de discutir com a família sobre a doação, prevalecendo o consenso familiar.⁶

Assim, o presente estudo teve por objetivo verificar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre itens específicos relacionados ao processo de doação de órgãos.

Método

Trata-se de um estudo exploratório de campo com abordagem quantitativa realizado com 21 acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior no interior paulista. O estudo, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do UniFUNVIC, sob protocolo número 6.137.181, ocorreu no mês de junho de 2023. Foi realizado por meio de questionário autoaplicável com 7 perguntas fechadas. Foram incluídos na pesquisa acadêmicos maiores de 18 anos de idade, cursando o 9º semestre de graduação em enfermagem e que, depois de devidamente orientados sobre a participação na pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos acadêmicos de outros cursos, acadêmicos de enfermagem menores de 18 anos, que não se encontravam no 9º semestre ou que, mesmo depois de devidamente esclarecidos, se recusaram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Ressalta-se que o curso em questão é composto por 10 semestres, ou seja, 5 anos. Os acadêmicos participantes encontravam-se no último ano da graduação.

Resultados

Em cada uma das perguntas realizadas havia 4 alternativas, sendo que cada acadêmico participante deveria assinalar uma delas.

A figura 1 permite inferir que, em relação ao número de pessoas que podem ser beneficiadas por meio da doação de órgãos e tecidos de um só doador pós morte, 11 acadêmicos responderam corretamente, ou seja, em média 08 pessoas podem ser beneficiadas.



Figura 1 – Média do número de pessoas que podem ser beneficiadas pela doação de órgãos e tecidos de um só doador pós morte (n=21)

A figura 2 mostra que foi solicitado aos acadêmicos assinalar a alternativa que correspondesse aos requisitos não necessários a doação de órgãos e tecidos pós morte, sendo que 4 responderam corretamente, ou seja, não vai de encontro aos requisitos a necessidade de o falecido ter 18 anos ou mais.

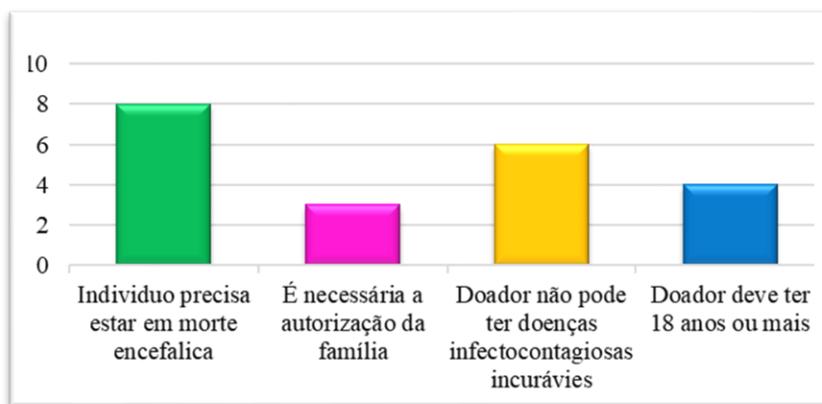


Figura 2 – Avaliação da informação sobre os requisitos não necessários para doação de órgãos e tecidos pós morte (n=21)

A figura 3 revela o conhecimento dos acadêmicos sobre partes do corpo humano que podem ser doadas pós morte, sendo que 16 responderam corretamente.



Figura 3 – Avaliação do conhecimento sobre partes do corpo que podem ser doadas pós morte (n=21)

A figura 4 mostra que, dentre as 4 alternativas sobre órgão ou tecido com menor tempo de preservação depois de retirado pós morte, 4 acadêmicos responderam corretamente, pulmão.

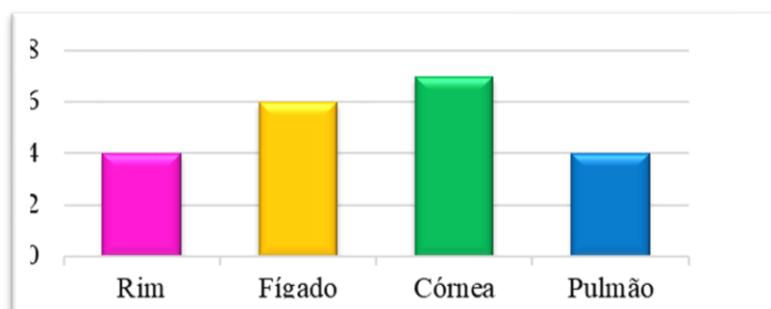


Figura 4 – Órgão ou tecido com menor tempo de preservação depois de retirado pós morte (n=21)

A figura 5 demonstra que, em relação ao que deve ser constatado antes que órgãos e tecidos sejam retirados do corpo pós morte, 19 acadêmicos responderam corretamente mediante as quatro alternativas que foram oferecidas, ou seja, responderam morte encefálica.

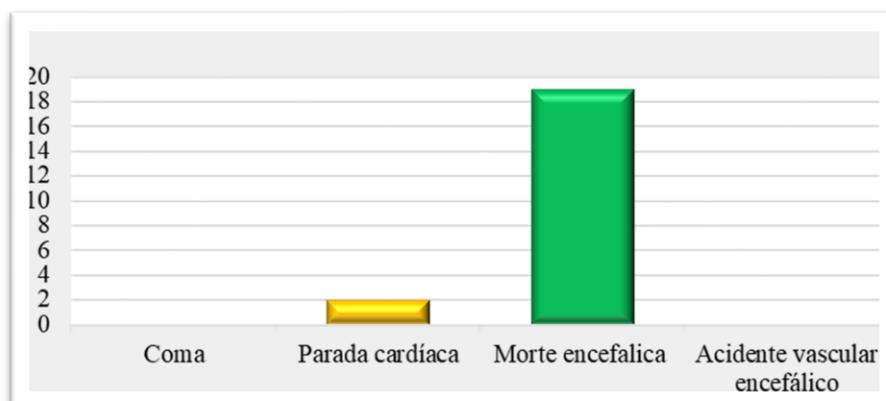


Figura 5 – Avaliação do conhecimento sobre o que deve ser constatado antes da remoção de órgãos e tecidos pós morte (n=21)

Através da figura 6 pode-se observar que, em relação ao protocolo que deve ser seguido na constatação da morte encefálica, 14 acadêmicos optaram pela alternativa correta, ou seja, deve ser constatada por 2 médicos não participantes das equipes de remoção e transplante e mediante critérios do Conselho Federal de Medicina.

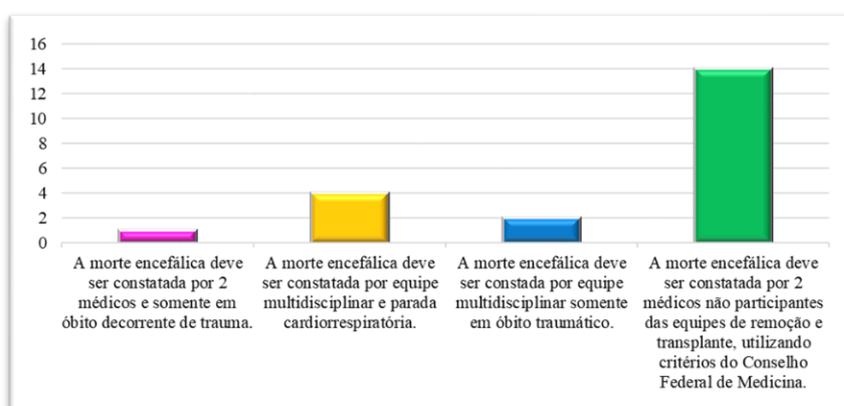


Figura 6 – Avaliação do conhecimento sobre protocolo de constatação de morte encefálica (n=21)

A sétima questão abordou o conhecimento sobre órgãos ou tecidos que não podem ser doados por pessoas vivas, haja vista existirem partes do corpo humano que podem ser doadas entre vivos e não somente depois da morte. Foram oferecidas quatro alternativas, a saber: medula óssea, parte do fígado, parte do pulmão e córnea. Mediante as alternativas oferecidas, somente córnea deveria ser assinalada porque tal parte não pode ser doada por pessoa viva. Dos 21 participantes, 18 responderam corretamente, ou seja, responderam córnea, 1 respondeu medula óssea e 2 responderam parte do pulmão. Sabe-se que parte do pulmão, medula óssea e parte do fígado podem ser doadas por pessoas vivas.

Discussão

Sabe-se que, dentro da equipe de saúde, o enfermeiro desenvolve importante papel no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, haja vista caber a ele o gerenciamento de todas as etapas do processo.⁷

Dos 21 acadêmicos de enfermagem participantes da pesquisa, ao serem questionados sobre quantas pessoas, em média, podem ser beneficiadas com uma única doação de órgãos e tecidos pós morte, 11 responderam corretamente, ou seja, em média “08 pessoas”, enquanto 10 responderam “10 pessoas”. As respostas corretas vão de encontro com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, a qual afirma que um único doador falecido pode salvar, em média, oito vidas.⁸

No que tange aos requisitos necessários à doação de órgãos e tecidos pós morte, somente quatro responderam corretamente à questão realizada, ou seja, responderam não ir de encontro aos requisitos a necessidade de o falecido ter 18 anos ou mais. Sabe-se que o doador falecido pode ser criança, adolescente ou adulto, desde que a família autorize a doação dos órgãos pós morte. Mesmo com os avanços tecnológicos nas áreas da doação, captação e transplante de órgãos, muitas crianças e adolescentes que necessitam de transplante não são beneficiadas em virtude do baixo número de doadores em tais faixas etárias, ou seja, o número de doadores com idade inferior a 18 anos não atende à demanda. São poucas as famílias de crianças e adolescentes falecidos que autorizam a doação de órgãos e tecidos dos mesmos, fato que acarreta o baixo número de transplantados em tal público. As famílias normalmente não autorizam a doação por motivos religiosos e pela não aceitação ou não compreensão do diagnóstico de morte encefálica.^{9,10}

No que concerne ao conhecimento dos acadêmicos participantes da pesquisa sobre partes do corpo humano que podem ser doadas pós morte, 16 responderam corretamente. De acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, de um único doador falecido pode ser doado coração, pulmões, fígado, rins, pâncreas, córneas, intestino, pele, ossos e válvulas cardíacas.⁸

Em relação ao órgão ou tecido com menor tempo de preservação depois de retirado pós morte, dos 21 acadêmicos, quatro responderam corretamente, o pulmão. Os órgãos transplantáveis duram poucos dias ou mesmo poucas horas, a saber: pulmões duram entre 4 e 6 horas, fígado entre 12 e 24 horas, rins até 48 horas, córneas podem durar até 7 dias.¹¹

No que diz respeito ao que deve ser constatado antes que órgãos e tecidos sejam retirados do corpo pós morte, 19 responderam acertadamente, morte encefálica. A morte encefálica pode ser definida como a perda completa e irreversível das funções do córtex e do tronco cerebral, caracterizada por coma perceptivo, ausência de resposta motora supraespinal e apneia. É possível manter artificialmente a frequência cardíaca, a ventilação pulmonar, a pressão arterial, a temperatura e a homeostase bioquímica, mesmo após a parada das funções encefálicas. Somente após a constatação e declaração da morte encefálica é que órgãos e tecidos podem ser considerados potencialmente aptos para doação para fins de transplante, permitindo salvar outras vidas. No entanto, é oportuno ressaltar que morte encefálica não deve ser confundida com dano cerebral grave o qual pode ser desastroso e irreversível, mas não é completo, uma vez que a função residual do tronco cerebral persiste.¹²

Quando questionados sobre o protocolo que deve ser seguido na constatação da morte encefálica, 14

acadêmicos afirmaram que a morte encefálica deve ser constatada por 2 médicos que não participem das equipes de remoção e transplante e mediante critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina. Tal afirmação vai de encontro com a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento. No Capítulo II, Art. 3º, tal Lei afirma que:

“A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina”.¹³

Sobre a doação de órgãos ou tecidos intervivos, ou seja, de um doador vivo para o receptor, mediante as alternativas oferecidas aos participantes da pesquisa, 18 afirmaram que córneas não podem ser doadas intervivos, o que condiz com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, a qual afirma que o doador vivo pode doar um rim, medula óssea, parte do fígado e, em situações excepcionais, parte do pulmão, ou seja, córnea não pode ser doada por doador vivo.⁸

Quanto as limitações do estudo, destaca-se o fato de a amostra ter sido composta por somente 21 acadêmicos de enfermagem, permitindo considerar os resultados encontrados apenas para a amostra em questão.

Conclusão

Pode-se concluir, a partir dos resultados obtidos, que os acadêmicos de enfermagem participantes da pesquisa apresentaram conhecimento razoável em relação aos itens questionados sobre doação de órgãos. Ressalta-se que 8, dos 21 participantes, acreditam que a morte encefálica não vai de encontro aos requisitos necessários para que ocorra doação de órgãos e tecidos pós morte e dois acreditam que a constatação da parada cardíaca seja o suficiente.

Mediante o grande número de pessoas em filas de espera para transplante de órgão ou tecido e a baixa oferta, é de suma importância que os cursos de graduação em enfermagem proporcionem conhecimentos sobre o processo de doação de órgãos aos futuros enfermeiros, visto que os mesmos deverão, além de outras ações, promover conscientização a população de modo a incentivá-la a doar órgãos e tecidos de entes falecidos, seguindo protocolo pré-estabelecido.

Referências

1. Schafer L, Lopes MHI. Do transplante de órgãos a engenharia de tecidos: a história que tem revolucionado a medicina e salvado vidas. História em Revista, 2021;26(1):90-104. Doi:10.15210/hr.v26i1.20615
2. Robson NZ, Razack AH, Dublin N. Transplantes de órgãos: questões éticas, sociais e religiosas em uma sociedade multicultural. Jor Asia Pacífico de Saúde Púb. 2010;22(3):271-8. Doi:10.1177/1010539509357446
3. Pacheco BSP, Campos PCC, Silva CRM. Transplante de órgãos: uma revisão bibliográfica. Rev Saúde. 2012;28(5):1-16

4. Morais TR, Morais MR. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. *Rev Saúde em Debate*.2012;95(36):633-39
5. Bernardo CAD, Nunes CAS. A assistência da enfermagem no processo de doação de órgãos. *Rev Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*.2022;14(11):1-11.Doi:10.33448/rsd-v11i14.36472
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 611/2019. Atualiza a normatização referente a atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*.2019 julho30;611 (101seção1)
7. Santos L, Magalhães ALP, Knih NS, Silva ELS, Pessoa JLE, Souza RS. Atuação do enfermeiro na doação e transplante de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Rev Científica de Enfermagem*.2021;36(11):34-42.Doi:10.24276/rrecien2021.11.36.30-42
8. Brasil. ABTO. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Disponível em: <https://site.abto.org.br/#abto1>
9. Dalbem GG, Caregnato RCA. Doação de órgãos e tecidos para transplantes: recusa das famílias. *Texto & Contexto*.2010;19(4):728-735.Doi:10.1590/S0104-07072010000400016
10. Benguella EA, Freitas RA, Agnolo CMD, Ribeiro HF, Peloso SM, Carvalho MDB. Doação de órgãos em crianças e adolescentes em um estado da região sul do Brasil de 2011 a 2015. *Rev Elet. Acervo Médico*.2022;15:1-8.Doi:10.25248/reamed.e10513.2022
11. Marinho A. Um estudo sobre as filas para transplantes no Sistema Único de Saúde brasileiro. *Cad Saúde Pública*.2006;22(10):2229-39. Doi:10.1590/S0102-311X2006001000029
12. Hirschheimer, MR. Morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. *Rev Residência Pediá-trica*.2016;6(1):29-45.Doi:10.25060/residpediatr.
13. Brasil. Lei nº 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm.