



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Dal Sasso Mendes, Karina; de Aguiar Roza, Bartira; Faria Barbosa, Sayonara de Fátima; Schirmer, Janine; Galvão, Cristina Maria

Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro

Texto & Contexto Enfermagem, vol. 21, núm. 4, outubro-diciembre, 2012, pp. 945-953

Universidade Federal de Santa Catarina
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71425249027>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS: RESPONSABILIDADES DO ENFERMEIRO

Karina Dal Sasso Mendes¹, Bartira de Aguiar Roza², Sayonara de Fátima Faria Barbosa³, Janine Schirmer⁴, Cristina Maria Galvão⁵

¹ Doutora em Ciências. Enfermeira Especialista do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, Brasil. E-mail: dalsasso@eerp.usp.br

² Doutora em Ciências. Professora Adjunto da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, Brasil. E-mail: bartira.roza@unifesp.br

³ Doutora em Ciências. Professora Adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil. E-mail: sayonara.barbosa@uol.com.br

⁴ Doutora em Enfermagem Materna e Infantil. Professora Titular e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP. São Paulo, Brasil. E-mail: schirmer.janine@unifesp.br

⁵ Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de EERP/USP. São Paulo, Brasil. E-mail: crisgalv@eerp.usp.br

RESUMO: No Brasil, mais de 30.000 pacientes aguardam em fila de espera para a realização de transplantes de órgãos. A complexidade desta modalidade terapêutica exige preparo especializado e constante da equipe de profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente. No cotidiano da prática, o enfermeiro é desafiado a prover assistência com qualidade aos pacientes e familiares. Frente à necessidade de definir o papel do enfermeiro no processo de doação e transplantes e a relevância de divulgação desta área de atuação, elaborou-se a presente revisão narrativa que teve como objetivo tecer considerações sobre o papel e as responsabilidades do enfermeiro que atua em programa de transplantes de órgãos e tecidos. Os textos encontrados foram lidos, organizados e sintetizados em cinco categorias temáticas, a saber: definição do papel do enfermeiro no transplante, diferença entre o enfermeiro clínico e o enfermeiro coordenador de transplante, aspectos legais e éticos, pesquisa e informação e educação em transplantes. Conclui-se que o enfermeiro deve ter conhecimento dos princípios de boas práticas e ter recursos disponíveis para avaliar o mérito, riscos e questões sociais relacionadas aos transplantes.

DESCRIPTORES: Transplante de órgãos. Papel do profissional de enfermagem. Cuidados de enfermagem.

ORGAN AND TISSUE TRANSPLANTATION: RESPONSIBILITIES OF NURSES

ABSTRACT: In Brazil, more than 30,000 patients are awaiting organ transplantation. The complexity of this therapeutic treatment requires specialized training and constant involvement from health care providers involved in care for these patients. In everyday practice, nurses are challenged to provide high-quality care to patients and families. In view of the need to define the nurse's role in the donation and transplantation process and the importance of disclosure in this field, we elaborated the present narrative review to discuss the role and responsibilities of the nurse working in an organ and tissue transplantation program. The literature found was read, summarized and organized into five thematic categories, namely: definition of the nurse's role in transplantation, the difference between the nurse practitioner and coordinator, legal and ethical aspects; research and information on transplant nursing and education on transplantation. It is concluded that the nurse needs knowledge about the principles of good practices and have resources available to assess the merits, risks and social issues related to transplantation.

DESCRIPTORS: Organ transplantation. Nurse's role. Nursing care.

TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: RESPONSABILIDADES DE LAS ENFERMERAS

RESUMEN: En Brasil más de 30.000 pacientes están esperando en fila para la realización de trasplantes de órganos. La complejidad de esta modalidad terapéutica requiere una formación especializada y un equipo permanente de profesionales de salud familiarizados con la atención y el cuidado de los pacientes. En la práctica todos los días, las enfermeras tienen el reto de brindar atención de calidad a los pacientes y familias. Frente a la necesidad de definir el papel de la enfermera en el proceso de donación y trasplante y la importancia de la divulgación en este campo, se ha elaborado esta revisión narrativa destinado a hacer consideraciones sobre el papel y las responsabilidades de la enfermera que trabaja en el programa de trasplante órganos y tejidos. Los textos encontrados fueron leídos, resumidos y organizados en cinco categorías temáticas, a saber: la definición del papel de las enfermeras en el trasplante, la diferencia entre la enfermera de la clínica y el coordinador de trasplantes en enfermería, aspectos éticos y legales, la investigación y la información y la educación en los trasplantes. Se concluye que la enfermera debe tener conocimiento de los principios de buenas prácticas y disponer de recursos para evaluar los méritos, los riesgos y los problemas sociales relacionados con el trasplante.

DESCRIPTORES: Trasplante de órganos. Rol de la enfermera. Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

O transplante de órgão sólido é uma opção de tratamento para melhorar a qualidade de vida de pessoas de qualquer idade, que apresentam doença crônica de caráter irreversível e em estágio final. Desde o primeiro transplante realizado com sucesso em 1954, os transplantes de órgãos sólidos têm sofrido constante avanço no tratamento de doenças do rim, pâncreas, fígado, coração, pulmão e intestino.¹

O número de transplantes realizados mundialmente continua crescente. No Brasil, desde 1964, quando foi efetuado o primeiro transplante de rim, já ocorreram mais de 75.600 transplantes de órgãos sólidos. Trata-se de um sistema de lista única de espera, que garante a equidade no acesso a esta modalidade de tratamento. De acordo com o Registro Brasileiro de Transplantes, cerca de 30.547 pessoas aguardam por transplante de órgãos em 2012, sendo que no primeiro semestre foram realizados somente 3.703 transplantes.² Importante destacar que o Sistema Nacional de Transplantes tem direcionado esforços para aumentar os índices de cirurgias realizadas na população brasileira que necessita dos transplantes.

Apesar dos avanços, a falta de notificação de morte encefálica e as falhas na manutenção dos órgãos para a captação ainda representam fatores impeditivos à efetivação da doação. Nesse sentido, ressalta-se a importância da capacitação de profissionais de saúde envolvidos no processo de doação, na busca de ações para diminuir a perda do potencial doador, visando elevar o número de doações e reduzir o sofrimento de pessoas em fila de espera.^{3,4}

É inegável a contribuição do enfermeiro para o sucesso do transplante. A complexidade do cuidado tem se tornado cada vez maior e o tempo de hospitalização pós-transplante tem sido reduzido. Dessa forma, os enfermeiros necessitam prover assistência de alto nível, tanto aos candidatos e receptores de transplantes, quanto a seus familiares ou cuidadores, que permita a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar.^{1,5}

O papel do enfermeiro e sua função são diferenciados de acordo com a sua formação profissional, cargo na instituição e cenário de prática. No cenário brasileiro, poucas instituições de ensino superior proporcionam formação nesta área de conhecimento. É importante que os enfermeiros envolvidos nos transplantes, examinem continuamente sua prática profissional, buscando maneiras de melhorar a assistência de enfermagem prestada a essa clientela.⁵⁻⁸

Em geral, algumas instituições brasileiras de ensino superior oferecem cursos de especialização ou aperfeiçoamento, situados nas capitais. Os cursos de graduação em enfermagem nacionais incluem temas relacionados ao processo de doação e transplante, no conteúdo programático de disciplinas relacionadas à enfermagem médico-cirúrgica ou ética e bioética. Ainda, outras instituições informam os acadêmicos de enfermagem sobre o processo doação-transplante por meio da atuação de ligas estudantis.⁹

O relatório do Tribunal de Contas da União realça a complexidade dos transplantes, a qual exige recursos humanos dedicados a essa atividade, capacitação adequada e atualizações periódicas. Porém, as estratégias de capacitação adotadas têm-se mostrado insuficientes para sanar as carências existentes, desde a primeira etapa do processo, que vai do diagnóstico da morte encefálica à abordagem familiar, até a realização do transplante que envolve os cuidados ao receptor no hospital. Esse quadro encontrado é compreensível uma vez que, no Brasil, são raras as instituições de ensino superior com disciplina específica de doação e transplante em seu currículo.¹⁰

Os profissionais brasileiros que atuam na área dos transplantes contam com a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, a qual tem se empenhado na capacitação de recursos humanos na área dos transplantes em todo território nacional. Entretanto, não há direcionamentos para a formação específica do enfermeiro. Mundialmente existem associações voltadas para as diversas áreas dos transplantes. Na enfermagem ressalta-se a *International Transplant Nurses Society* (ITNS) e a *Transplant Nurses Association* (TNA), as quais disponibilizam diversos recursos e programas educativos para a formação e capacitação de enfermeiros para o processo doação-transplante.

Diante da necessidade de definir o papel do enfermeiro no processo de doação e transplantes e a relevância de divulgação desta área de atuação, elaborou-se o presente estudo, com o objetivo de tecer considerações sobre o papel e as responsabilidades do enfermeiro envolvido em programa de transplantes de órgãos e tecidos. Para tanto, realizou-se uma revisão narrativa,¹¹ fundamentada em literatura nacional e internacional.

DESENVOLVIMENTO

A fonte de informação bibliográfica ou eletrônica foi composta por publicações consagradas

(livros-textos da área dos transplantes), materiais da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO) e da *International Transplant Nurses Society* (ITNS), bem como artigos encontrados em bases de dados latino e americanas, além da legislação vigente, para alcançar o objetivo proposto neste estudo. Os textos encontrados foram lidos, organizados e sintetizados em cinco categorias temáticas, a saber: (1) definição do papel do enfermeiro no transplante, (2) o enfermeiro clínico e o enfermeiro coordenador de transplante, (3) aspectos legais e éticos, (4) pesquisa e informação e (5) educação em transplantes.

Definição do papel do enfermeiro no transplante

A provisão de cuidado colaborativo como membro de equipe multidisciplinar de especialistas é um dos papéis dos enfermeiros nos programas de transplantes. Assim, esses profissionais são constantemente desafiados a prover cuidado de qualidade aos pacientes submetidos a transplantes, porém a realidade dos serviços mostra limitação nos recursos humanos, materiais e mesmo financeiros.^{1,5,12}

O enfermeiro que atua em transplante presta cuidado especializado na proteção, promoção e reabilitação da saúde de candidatos, receptores e seus familiares, bem como, de doadores vivos e seus familiares ao longo do ciclo vital. Tal cuidado inclui prevenção, detecção, tratamento e reabilitação dos pacientes com problemas de saúde relacionados às doenças prévias ao transplante de órgãos ou comorbidades associadas ao tratamento pós-transplante.^{1,7}

O Conselho Federal de Enfermagem preconiza ao enfermeiro responsável pelo processo de doação de órgãos o planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados ao doador, bem como, planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos e tecidos para fins de transplantes. Ao enfermeiro responsável pelo cuidado a candidatos e receptores de transplantes incumbe aplicar a sistematização da assistência de enfermagem, em todas as fases do processo de transplante de órgãos e tecidos ao receptor e família, que inclui o acompanhamento pré e pós-transplante (ambulatorial) e transplante (intra-hospitalar).¹³

Frente ao exposto, o enfermeiro necessita de conhecimento em imunologia e farmacologia dire-

cionado para o transplante, em doenças infecciosas e em implicações psicológicas do cuidado no que se refere à morbidade e mortalidade enfrentados por esta clientela.^{5,14-15}

Na comunidade, os enfermeiros que atuam em transplante também promovem suporte e educação para a doação de órgãos. Esses profissionais devem prestar o cuidado baseado em evidências durante todas as fases do processo de transplante, com o escopo de otimizar a saúde, a habilidade funcional e a qualidade de vida de indivíduos de todas as idades. O cuidado baseado em evidências visa a integração da pesquisa com a prática clínica do enfermeiro nos transplantes, com o intuito de aprofundar conhecimentos para o aprimoramento da prática profissional, contribuindo para a qualidade do cuidado prestado.¹⁶⁻¹⁷

Os elementos-chave para a atuação dos enfermeiros incluem: a educação de pacientes; a implementação de intervenções que mantenham ou melhorem a saúde fisiológica, psicológica e social; o uso de intervenções que facilitem e promovam mudanças de comportamento e adesão ao tratamento em relação às complexas e prolongadas terapias; bem como, dar suporte aos pacientes e familiares no planejamento, implementação e avaliação do cuidado; e promover sistemas de apoio que visem os melhores resultados dos transplantes de órgãos.^{14-15,18}

O papel do enfermeiro também engloba estratégias para a melhoria dos sistemas em que o cuidado em transplante é realizado. Para tanto, se faz necessário o controle de qualidade do cuidado ministrado, colaboração entre os profissionais envolvidos, implementação de estratégias voltadas para a educação em saúde, realização de pesquisas oriundas de problemas vivenciados na prática clínica, e a organização e registro relacionados ao cuidado prestado.^{14-15,17}

A enfermagem que atua nos transplantes de órgãos deve orientar suas ações para a educação em saúde, segurança do paciente e eficácia dos cuidados.^{1,19}

O enfermeiro clínico e o enfermeiro coordenador de transplante

Em relação à atuação do enfermeiro, na prática profissional brasileira, destacam-se o enfermeiro clínico e o coordenador de transplante. O primeiro é responsável por promover os cuidados de enfermagem a candidatos e receptores, aos doadores de órgãos vivos e falecidos, e seus

familiares ou cuidadores. O enfermeiro coordenador de transplante tem a função de gerenciar o programa de transplante, coordenando as diversas etapas que compõem o período perioperatório a longo prazo, além de promover o cuidado a candidatos e receptores quando necessário. Ressalta-se que não há estudos brasileiros que abordem esta definição claramente, entretanto, baseia-se na experiência profissional de enfermeiros atuantes em programas de doação e transplante de órgãos e na adaptação da literatura internacional para a realidade nacional.^{1,5,14-15}

O enfermeiro clínico, para atuar no cuidado a esses pacientes, necessita obter conhecimentos e habilidades específicos, experiência clínica e estar em constante processo de educação, a fim de desenvolver pensamento crítico e habilidades para o processo de tomada de decisão. Dentre as atividades desenvolvidas por esse profissional destaca-se a avaliação, o diagnóstico, a identificação de resultados, o planejamento do cuidado, a implementação de intervenções e a avaliação de resultados voltados para a doação e o transplante de órgãos. O enfermeiro deve ter como base as ciências comportamentais, experiências com o processo de saúde-doença, patologia, fisiologia, psicopatologia, epidemiologia, doenças infecciosas, manifestações clínicas de doenças agudas e crônicas, emergências, eventos normais de saúde, e diagnosticar alterações de saúde.^{1,4,14}

O enfermeiro coordenador de transplante é o elemento da equipe responsável por facilitar o processo de transplante. Seu papel pode variar entre os diversos programas de transplantes e áreas geográficas do país. Esse profissional exerce papel de integração entre todos os membros da equipe de transplante, atuando como elo entre o paciente e a equipe. A sua atuação tem como foco principal assegurar a qualidade do cuidado às pessoas com profissionalismo, durante todas as fases do processo. O enfermeiro necessita de formação específica para atuar nesta área, além de desenvolver conhecimentos e experiência clínica para assumir seu papel e assegurar a continuidade do cuidado.^{7,13,19-20}

O enfermeiro coordenador de transplante deve desenvolver uma abrangente base de conhecimento para gerenciar as complexas questões que envolvem o cuidado. Dentre as habilidades que deve desenvolver destacam-se: habilidades de avaliação (sinais e sintomas de rejeição e infecção, complicações associadas aos transplantes, interações farmacológicas), comunicação (com pacientes e familiares, equipe de transplante, pro-

vedores de saúde de outros setores hospitalares, com departamentos do hospital, documentação), ensino-aprendizagem (teorias de aprendizagem, utilização de material audiovisual, uso da internet para o desenvolvimento de materiais educativos, desenvolvimento de estratégias alternativas para pacientes e familiares que apresentam barreiras para o ensino e aprendizagem), organizacionais (manter registros organizados e acurados, habilidade de realizar diversas tarefas ao mesmo tempo, manejo do tempo), de triagem (avaliação dos problemas dos pacientes por telefone, gestão de problemas dos pacientes simultaneamente), administrativas (gestão dos profissionais médicos e paramédicos da equipe, previsão de orçamentos, manejo de base de dados) e de resolução de problemas (gestão de prioridades concorrentes, propor e adaptar soluções em situações individuais).^{1,7,13,15,21}

É recomendado que o enfermeiro ao iniciar as atividades de coordenação em transplante tenha um período reservado para se preparar para assumir tal função. Além de tomar conhecimento sobre a estrutura organizacional do programa de transplante em si, é importante que tenha alguma experiência anterior, que se inteire sobre os protocolos assistenciais de transplante vigentes, os procedimentos realizados com candidatos e receptores, os principais medicamentos utilizados e as metas do tratamento. Ao se informar sobre a complexidade do programa é importante que haja um preceptor, ou seja, um coordenador de transplante experiente ou médico da equipe disponível para orientações durante e após o período de preparo para assumir tal papel.^{7,15} Conhecer grandes centros transplantadores reconhecidos pela qualidade do atendimento é outro recurso de grande valia para o enfermeiro que está iniciando atividades de coordenação de transplante.

Salienta-se que no cenário internacional existe diferenciação explícita dos papéis exercidos pelos enfermeiros no transplante. Os enfermeiros coordenadores de transplante podem exercer funções relacionadas à procura de órgãos (doadores vivo e falecido), administrando todos os aspectos do processo de doação; e relacionadas ao transplante, provendo cuidados aos pacientes que estão na fila de espera (candidatos) e para os que já realizaram o transplante (receptores).¹ Observa-se neste cenário diferenças na formação do enfermeiro, que sem dúvidas, refletem no papel desenvolvido por este profissional nos transplantes. Como exemplo cita-se a autonomia do enfermeiro em alterar a dosagem dos medicamentos

imunossupressores, a partir dos níveis sanguíneos dos medicamentos, sem necessitar de autorização prévia da equipe médica.

No cenário brasileiro, os enfermeiros coordenadores de transplantes podem desenvolver ainda o cuidado com pacientes hospitalizados e ambulatoriais, entretanto, via de regra, apenas um profissional exerce as funções de coordenação. Já na realidade internacional, em programas de transplante com grande volume de pacientes, se faz necessário o trabalho de dois ou mais enfermeiros para coordenar candidatos e receptores com qualidade e eficiência. Vale ressaltar que independente do campo de prática do enfermeiro, é importante que o coordenador de transplante garanta a continuidade do cuidado nesta complexa modalidade terapêutica.^{14,21-22}

Além de todo conhecimento já mencionado anteriormente no que se refere à atuação do enfermeiro clínico ou coordenador, dada à complexidade que envolve todo o processo, as dimensões ética, cultural, religiosa, familiar, jurídica, dentre outras relacionadas às atitudes deste profissional são de extrema importância e valor. É preciso sensibilidade, empatia e humanidade para compreender e lidar de forma adequada com os conflitos e o sofrimento humano gerado pelo processo doação-transplante. Quer seja a angústia da perda de um ente querido em morte encefálica ou o sofrimento do candidato ou receptor de transplante que passa por complicações as quais determinam o final da vida.^{4,21,23}

Aspectos legais e éticos

Em 2004, o Conselho Federal de Enfermagem normatizou a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos, definindo como exigência a necessidade de aplicar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Além disso, deve cumprir as exigências estabelecidas pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT) para garantir esta forma de tratamento no âmbito do Sistema Único de Saúde.¹³

Nesse sentido, vale ressaltar a importância de se promover padrões de cuidados de enfermagem para a assistência nos transplantes de órgãos. O propósito desta padronização é a melhoria dos resultados para os pacientes. Os padrões de cuidado de enfermagem podem ser estabelecidos pela prática usual, por precedentes legais, *guidelines*/diretrizes clínicas ou protocolos idealizados por instituições ou associações profissionais.⁷

Outro fator importante se refere à necessidade de certificações para qualificar a prática de enfermagem. Para os transplantes de órgãos, a certificação poderia garantir que os enfermeiros apresentem competência, corpo de conhecimento e habilidades que promovam cuidado de qualidade para candidatos, receptores e doadores de órgãos para transplantes. No Brasil não há certificação voltada para os transplantes. Nos Estados Unidos da América, a *American Board for Transplant Certification* regulamenta a atuação de enfermeiros coordenadores de transplante, enfermeiros clínicos e coordenadores de procura de órgãos.¹ Assim, acredita-se que a implementação de certificação para os enfermeiros brasileiros implicará na formação de profissionais qualificados para atuarem no processo de doação e transplante, com vistas ao aumento do número de doadores e ao melhor cuidado a candidatos e receptores de órgãos.

Os enfermeiros devem estar cientes e sistematizar padrões relacionados à proteção de informações de saúde de doadores, candidatos e receptores de transplante. Neste sentido, seguir as exigências de documentações em nível local, estadual e federal, e mesmo de organizações profissionais (como por exemplo, Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos), é uma das questões legais que os enfermeiros devem lidar no dia-a-dia de sua atuação profissional. Registrar, documentar e arquivar todo cuidado ministrado relacionado ao processo doação/transplante, melhora a comunicação entre os profissionais da saúde, promove a continuidade do cuidado, protege o paciente de danos, reduz os riscos de litígio, promove a avaliação e melhorias no cuidado. Além disso, o registro deve englobar todas as fases do processo de transplante, desde a doação até a alta hospitalar do receptor de transplante.

Vale ressaltar que as portarias do Ministério da Saúde nº 1.262/2006 e 2.600/2009 se referem ao regulamento técnico para estabelecer as atribuições, deveres e indicadores de eficiência e do potencial de doação de órgãos e tecidos relativos às Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Refere-se também ao regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplantes e inclui o enfermeiro como membro das equipes especializadas que atuam na doação e no transplante de órgãos do Brasil.²⁴⁻²⁵

A atuação do enfermeiro nos transplantes em todos os aspectos de sua prática, pautada na ética e na legislação é fundamental para preservar a autonomia, dignidade e os direitos de todos os atores envolvidos neste processo.²⁶⁻²⁷

Embora a doação represente uma conduta social moralmente boa, alguns aspectos levam a acreditar que a doação ainda precisa ser incorporada à moral comum, de acordo com estudo publicado por autores brasileiros, entre eles: o descrédito no funcionamento e estrutura do sistema de saúde e da alocação de recursos, na relação de confiança entre profissional da saúde e paciente, no acesso equânime e justo, na confidencialidade doador/receptor, no consentimento livre e esclarecido, no respeito à autonomia, na defesa da vida e no caráter inovador e recente desta modalidade de tratamento, ainda em construção.²⁷ Tais fatores repercutem de modo negativo no número de doadores de órgãos disponíveis, quando se analisa a demanda de candidatos em filas de espera para transplantes.

Para atuar na complexa terapêutica dos transplantes de órgãos, os enfermeiros devem incorporar e tomar atitudes junto às equipes de transplante, pautados nos princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. No que se refere à doação de órgãos e tecidos para transplante vale ressaltar que este processo está diretamente relacionado aos valores morais, éticos e religiosos das pessoas, pois faz com que os indivíduos pensem na noção de finitude e na relação com o corpo, após a morte.²⁸

Diante dos dilemas éticos advindos dos transplantes de órgãos, em muitas situações o enfermeiro pode se beneficiar de uma consulta ética pública, a qual pode envolver provedores do cuidado em saúde, médicos e membros da família do paciente. O intuito desta consulta seria no sentido de contribuir para a tomada de decisões relacionadas ao tratamento.⁷

Pesquisa e informação em transplantes

A pesquisa é considerada a geração de novas informações, nas quais os enfermeiros nos transplantes podem utilizar os resultados de pesquisa para transferir evidências para sua prática clínica.¹⁷ Embora de modo geral seja mais reconhecida a necessidade do enfermeiro possuir experiência clínica no cuidado a estes pacientes, não pode ser ignorada a necessidade de condução de pesquisas, as quais possam aprimorar o cuidado, propiciar melhores resultados, e auxiliar na abordagem e acompanhamento de doadores, candidatos e receptores de transplantes, bem como, seus familiares.

Estudo bibliográfico realizado em 2010, o qual identificou e caracterizou a produção científica de enfermagem em doação e transplantes

de órgãos, incluiu a publicação de 30 artigos, no período de 1997 a 2007. O estudo identificou maior produção de pesquisas na temática dos transplantes, principalmente renal e hepático, desenvolvido por enfermeiros assistenciais ligados aos centros transplantadores da região Sudeste do país, local que aglomera os programas maiores do Brasil. O estudo não buscou as teses e dissertações sobre o tema.⁵ Assim, realizou-se busca na Base de Teses e Dissertações em Enfermagem, na Teses e Dissertações da ABEn (CEPEn) e nos Programas de Pós-Graduação na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em julho de 2012, na qual se identificou a produção de três dissertações na temática de “doação de órgãos” e 24 teses e dissertações na temática de “transplantes”, indicando uma participação crescente dos enfermeiros brasileiros na condução de pesquisas.

Frente ao exposto, é importante que o enfermeiro desenvolva competência no domínio da pesquisa, o que implica em atitudes tais como: utilização da melhor evidência disponível, incluindo resultados de pesquisas para guiar as decisões na prática clínica; participação em atividades de pesquisa; análise e interpretação crítica da pesquisa para aplicação prática; utilização dos resultados de pesquisa no desenvolvimento de políticas, procedimentos e padrões de prática no cuidado ao paciente. Outras atitudes direcionadas para a condução de pesquisas incluem: a participação no desenvolvimento e implementação de protocolos de pesquisa; participação na coleta de dados para a pesquisa em enfermagem, e o estabelecimento de proteção dos seres humanos quando forem objetos de pesquisa. Em suma, o enfermeiro no processo de doação e transplante deve não apenas utilizar os resultados de pesquisa de forma crítica, mas também participar do processo de desenvolvimento de novos estudos.^{1,17}

As pesquisas realizadas por enfermeiros podem assumir diferentes abordagens, envolvendo pacientes e/ou famílias ou profissionais. O foco pode ser direcionado para a compreensão de um fenômeno, ou para o desenvolvimento de estudos clínicos. Independentemente da pesquisa a ser realizada, os enfermeiros no transplante devem considerar como parte de seu processo de educação continuada, a incorporação e o desenvolvimento de habilidades para a condução de pesquisa. Tais habilidades englobam o conhecimento de abordagens metodológicas, o desenvolvimento de habilidades para a coleta e interpretação de dados, culminando com a publicação dos resultados evi-

denciados. Isso torna visível a importância de seu trabalho para a melhoria do cuidado aos pacientes no processo de doação e transplante.

Educação em transplantes

A educação do enfermeiro nos transplantes envolve três vertentes distintas, a educação de si mesmo, a educação de outros provedores do cuidado em saúde e a educação do público em geral. Para ensinar outras pessoas, os enfermeiros devem continuamente atualizar o seu conhecimento, habilidades e atitudes, especialmente nesta área rica em constantes mudanças e desafios.⁷

As oportunidades relacionadas ao ensino e aprendizagem para enfermeiros incluem cursos formais, afiliações a organizações profissionais, participação em conferências, revisão de artigos para revistas científicas e troca de informações com outros profissionais da área relacionadas aos transplantes. A educação continuada, associada com a prática clínica, permite que os enfermeiros progridam de um profissional aprendiz para um profissional especialista, envolvendo-se em processos complexos de tomada de decisão nos transplantes.^{7-8,18}

Os enfermeiros também têm a responsabilidade de educar outros provedores do cuidado em saúde, particularmente novos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem recém-admitidos como membros da equipe de transplante, bem como, estudantes de graduação em enfermagem, sobre o processo de doação e transplante. Vale ressaltar que devido ao crescimento do número de receptores de órgãos na população geral, somado ao aumento da longevidade, esses profissionais devem educar também provedores da saúde que não estejam envolvidos com os transplantes diretamente, mas que podem prover cuidados a receptores em outras especialidades no cenário hospitalar, ou em serviços de atendimento à saúde primários e secundários.^{7-8,18}

A importância da educação do público em geral é uma importante atribuição dos enfermeiros. A recusa familiar para a doação de órgãos ainda é fator que contribui para a não efetivação do potencial doador, apesar do crescimento na taxa de doação de órgãos em todo o país. Desse modo, os enfermeiros podem facilitar a doação de órgãos por meio da educação do público relacionada aos benefícios e procedimentos necessários para o processo de doação de órgãos, da importância de incentivar os indivíduos a verbalizarem para seus familiares

o desejo de doar ou não órgãos para transplantes, e principalmente, desmistificar o conceito de morte encefálica para a população leiga.^{7-8,18}

No hospital, o enfermeiro direciona estratégias de ensino-aprendizagem para candidatos e receptores com vistas ao aumento de habilidades para promover o autocuidado no domicílio, além de preparar os pacientes durante os períodos pré, intra e pós-operatório do transplante. O ensino neste contexto pode ocorrer em meio as diferentes dificuldades, uma vez que muitos pacientes se apresentam debilitados para participarem de programas educativos. Nestes casos, os familiares se beneficiam das ações educativas propostas pelos enfermeiros. Vale ressaltar que o conteúdo do ensino depende do órgão a ser transplantado, das habilidades do paciente e das políticas de cada programa de transplante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros que atuam no cuidado de enfermagem no transplante de órgão e tecidos requerem abrangência de conhecimento científico. As competências clínicas necessárias vão além daquelas obtidas durante a graduação em enfermagem. Elas incluem avaliação e gestão do doador falecido, do receptor de transplante, do potencial doador ou do doador vivo, ensino e aconselhamento de receptores de transplante e doador vivo relacionado à gestão do autocuidado, vida saudável e preparo para morte pacífica na iminência da mesma.

O desenvolvimento de competências para atender às necessidades de pacientes, familiares e comunidades no âmbito fisiológico, patofisiológico e psicossocial é essencial, e incluem habilidades de auxiliar no envelhecimento e no fim da vida. O preparo na aquisição de competências é fundamental, dentre essas, destaca-se a avaliação que consiste o alicerce da prática do enfermeiro que atua em transplante, como por exemplo, a capacidade deste profissional avaliar rejeição ou infecção em receptores de transplantes. Além do preparo para a tomada de decisão direcionada para o cuidado de enfermagem, o enfermeiro deve ter atuação multiprofissional e multidisciplinar.

O enfermeiro desempenha papel crucial no estabelecimento de um programa de transplante de sucesso. É membro vital da equipe que tem objetivo precípuo de prestar cuidado de qualidade a pacientes e familiares, por meio da utilização de recursos tecnológicos, logísticos e humanos, para o

desenvolvimento das atividades de coordenação, assistência, educação e pesquisa na doação e nos transplantes de órgão e tecidos. Dessa forma, o enfermeiro deve ter conhecimento dos princípios de boas práticas éticas e ter recursos disponíveis para avaliar o mérito, riscos e questões sociais relacionadas aos transplantes. Espera-se que o estudo ora apresentado fomente o desenvolvimento de futuras investigações relacionadas ao papel e as responsabilidades do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

1. International Transplant Nurses Society (ITNS). Introduction to transplant nursing: core competencies. Pittsburg: International Transplant Nurses Society, ITNS; 2011.
2. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro a junho de 2012. Registro Bras Transpl. 2012 Jan-Jun; XVIII (2):1-34.
3. Aguiar MIF, Araújo TOM, Cavalcante MMS, Chaves ES, Rolim ILTP. Perfil de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado do Ceará. Rev Mineira Enferm. 2010 Jul-Set;14(3):353-60.
4. Knihs NS, Schirmer J, Roza BA. Adaptación del modelo español de gestión en trasplante para la mejora en la negativa familiar y mantenimiento del donante potencial. Texto Contexto Enferm. 2011; 20(Spe):59-65.
5. Cicolo EA, Roza Bde A, Schirmer J. Doação e transplante de órgãos: produção científica da enfermagem brasileira. Rev Bras Enferm. 2010 Mar-Abr;63(2):274-8.
6. Assis BCS, Ruas LA, Matos SS. Enfermagem em transplante: a humanização da assistência no processo de cuidar. In: Baggio MA, Lima AMC, editors. Trans-plante. Belo Horizonte: Educação e Cultura; 2009. p. 108-18.
7. Winsett R, Yorke J, Cupples S. Professional issues in transplanation. In: Ohler L, Cupples S, editors. Core curriculum for transplant nurses. Philadelphia (US): Mosby Elsevier; 2008. p. 287-301.
8. Lopez-Montesinos MJ, Manzanera Saura JT, Mikla M, Rios A, Lopez-Navas A, Martinez-Alarcon L, et al. Organ donation and transplantation training for future professional nurses as a health and social awareness policy. Transplant Proc. 2010 Jan-Fev; 42(1):239-42.
9. Silva AM, Silva MJP. A preparação do graduando de enfermagem para abordar o tema morte e doação de órgãos. R Enferm UERJ. 2007 Out-Dez;15(4):549-54.
10. Tribunal de Contas da União (TCU). Relatório de avaliação de programa doação, captação e transplante de órgãos e tecidos. Brasília (DF): TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo; 2006. p. 134.
11. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paul Enferm. 2007 Abr-Jun; 20(2):V-VI.
12. Marinho A, Cardoso Sde S, Almeida VV. Efetividade, produtividade e capacidade de realização de transplantes de órgãos nos estados brasileiros. Cad Saúde Pública. 2011 Ago; 27(8):1560-8.
13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 292/2004. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. 2004 [acesso 2012 Jun 1]: Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4328>.
14. Tedesco J. Acute care nurse practitioners in transplantation: adding value to your program. Prog Transplant. 2011 Dec; 21(4):278-83.
15. Swain S. The role of clinical nurse educators in organ procurement organizations. Prog Transplant. 2011 Dec; 21(4):284-7.
16. Sasso KD, Silveira RCCP, Galvão CM. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem em transplantes de órgãos e tecidos. J Bras Transpl. 2005 Jul-Set; 8(3):404-6.
17. White-Williams C. Evidence-based practice and research: the challenge for transplant nursing. Prog Transplant. 2011 Dec; 21(4):299-304.
18. Hoy H, Alexander S, Payne J, Zavala E. The role of advanced practice nurses in transplant center staffing. Prog Transplant. 2011 Dec; 21(4):294-8.
19. Cintra V, Sanna MC. Transformações na administração em enfermagem no suporte aos transplantes no Brasil. Rev Bras Enferm. 2005 Jan-Fev; 58(1):78-81.
20. Marinho A, Cardoso Sde S, Almeida VV. Disparidades nas filas para transplantes de órgãos nos estados brasileiros. Cad Saúde Pública. 2010 Abr; 26(4):786-96.
21. Puschel VA. Brazilian nurses play pivotal role in organ transplant. Int Nurs Rev. 1998 Nov; 45(6):168.
22. Russell CL, Van Gelder F. An international perspective: job satisfaction among transplant nurses. Prog Transplant. 2008 Mar; 18(1):32-40.
23. Guetti NR, Marques IR. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. Rev Bras Enferm. 2008 Jan-Fev; 61(1):91-7.
24. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.262. Brasília 2006; Aprova o Regulamento Técnico para estabelecer as atribuições, deveres e indicadores de eficiência e do potencial de doação de órgãos e tecidos relativos às Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante. 2006 [acesso 2011 Mar 01]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/portaria/Portaria%201262%20de%2016%20de%20junho%20de%202006.htm>

25. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.600/2009. Brasília 2009; aprova o regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplantes. 2009 [acesso 2011 Mar 01]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/99/portaria-2600-aprova-o-regulamento-tecnico-do-sistema-nacional-de-transplante-%5B99-251010-SES-MT%5D.pdf>
26. Conselho Regional de Enfermagem (COREN-SP). Principais legislações para o exercício da enfermagem. São Paulo (SP): COREN-SP; 2009.
27. Roza BA, Schirmer J. Bioethics as a tool for the practice of organ and tissue donation. The Newsletter of the International Association of Bioethics. 2008 Mar;20:7-13.
28. Roza BA, Garcia VD, Barbosa SFF, Mendes KDS, Schirmer J. Doação de órgãos e tecidos: relação com o corpo em nossa sociedade. Acta Paul Enferm. 2010 Mai-Jun;23(3):417-22.