

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO SOBRE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NOS CURSOS SUPERIORES DE ENFERMAGEM E MEDICINA

(1); Daniel Sarmiento Bezerra (2); Waléria Bastos de Andrade Gomes Nogueira (3); Ilana Vanina Bezerra de Souza (4); Mikaela Dantas Dias Madruga (5) Tânia Regina Ferreira Cavalcanti

¹Discente do Curso de Graduação em Medicina da *Faculdade de Enfermagem Nova Esperança*. (FACENE).
sarmentomedaniel@gmail.com

²Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Medicina da *Faculdade de Medicina Nova Esperança*. (FAMENE).
E-mail: waleriabastos@hotmail.com

³Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da *Faculdade de Enfermagem Nova Esperança* (FACENE). Email: ilanavbs@gmail.com

⁴ Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da *Faculdade de Enfermagem Nova Esperança* (FACENE). Email: mikaeteta@hotmail.com

⁵Orientadora. Fisioterapeuta. Docente do Curso de Graduação em Medicina da *Faculdade de Enfermagem Nova Esperança* (FACENE). Email: trfcavalcanti@yahoo.com.br

Resumo: O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quantitativa, que avaliou o entendimento de médicos e de enfermeiros no município de João Pessoa, a respeito do transplante de órgãos. A pesquisa foi realizada nos seguintes hospitais: Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL); Hospital Geral Edson Ramalho (HGER); Hospital Ortopedia de Mangabeira (HOM); Hospital Santa Izabel (HSI). A amostra contou com 320 desses profissionais. O instrumento escolhido para a coleta de dados foi um questionário estruturado em duas partes. Na primeira parte, dados de identificação dos participantes; e na segunda parte, dados relacionados à temática, conhecimento de transplante de órgão. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa FACENE/FAMENE. Os dados foram coletados em dias úteis durante os meses de dezembro de 2015 e janeiro de 2016. O procedimento para coleta de dados teve dois momentos: no primeiro, os profissionais receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No segundo, o questionário, onde os pesquisadores fizeram uma breve explicação sobre como devem ser respondidas as questões. A pesquisa foi analisada com foco no método quantitativo. Os

dados analisados e tabulados estatisticamente, com o auxílio de um pacote estatístico SPSS (Versão 18), utilizando parâmetros de estatística descritiva, e daí formulados gráficos e tabelas para melhor compreensão do leitor à luz da literatura estudada. A pesquisa respeitou os aspectos éticos da Resolução CNS 466/2012, como também a Resolução 1931/2009 CFM, Capítulo XII, sobre pesquisa médica.

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

Introdução: 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 matéria voltada para este tema,

especificamente. Havendo a necessidade de o profissional buscar por conta própria, cursos e especializações sobre transplantes de órgãos, na forma extracurricular. Existindo, inclusive, dentro de ambiente hospitalar, em urgências e unidades de terapia intensiva, o desconhecimento, por médicos e enfermeiros, dos menores fatores que envolvem o transplante de órgãos. Quesitos mínimos tais quais: 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. Os primeiros transplantes realizados no Brasil datam da década de 60. O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) foi criado, apenas, em 1996 devido a uma grande demanda por transplantes de órgãos e tecidos em todo o território nacional (BRASIL, 1997). Tendo sido publicada em 4 de fevereiro de 1997, a Lei 9.434, que dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo para esta finalidade; cabendo ao Conselho Federal de Medicina, através da resolução 1.480/97, a definição de morte encefálica (CFM, 1997).

O transplante pode ser feito entre pacientes vivos (parentesco até quarto grau), através de doador falecido e mantido estável em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e também, doador morto, no caso da doação de córneas. Nesse sentido surgiu o interesse em

confrontar sobre o conhecimento dos alunos de ambos os cursos como também o de profissionais de saúde – médicos e enfermeiros - sobre o significado do transplante de órgãos a partir das seguintes questão norteadora. O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) foi decretado em 1997, Decreto nº 2.268, de 30 de junho e atua com gestão política, promoção da doação, logística, credenciando as equipes cirúrgicas e hospitais, definindo gastos e financiamentos; e regulamentando o processo, desde a captação de órgãos até o acompanhamento dos transplantados. O Brasil possui o maior sistema público de transplantes do mundo e 95% dos procedimentos e cirurgias são feitos gratuitamente. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece assistência integral ao transplantado, incluindo: procedimento cirúrgico; exames pré-operatórios e pós-operatórios; medicamentos e outros recursos necessários. 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 (CIHDOTTs); Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) e as Centrais de Notificação, Captação e Doação de Órgãos e Tecidos (CNCDOs). O transplante de órgãos e tecidos deve se dar de forma gratuita e não cabendo indenização caso haja o

cancelamento do mesmo. Não configura como transplante os seguintes tecidos: óvulos, sangue e espermatozoides humanos (BRASIL, 1997). O diagnóstico de morte encefálica deve ser dado por no mínimo três médicos não vinculados ao transplante de órgãos e tecidos. O responsável pelo corpo é o parente de maior grau na escala estabelecida por lei e este deverá decidir se doa ou não os órgãos do parente falecido (córneas); ou em morte encefálica (doação multi-órgão). O transplante obedece a uma listagem nacional onde o paciente é cadastrado pelo respectivo médico e aguarda por uma doação compatível com sua etiologia ou condição clínica. A captação dos órgãos é feita em estabelecimentos cadastrados e com equipe treinada e que possua certificação para tais atividades. O registro destas equipes e estabelecimento possui prazos que são rigorosamente executados. O enfermeiro deve estar apto a reconhecer os sinais de uma provável morte encefálica, informar ao médico plantonista e tomar as ações corretas para a manutenção hemodinâmica do paciente; evitando assim, que o paciente tenha PCR (parada cardiorrespiratória) e venha a óbito (MORAES, 2014). O médico deve prezar pela saúde de seu paciente assim como manter uma postura ética perante o processo de transplante (CFM, 2009). É vetado ao médico transplantador, ou de equipe

transplantadora, participar do diagnóstico de morte encefálica; assim, garantindo a legitimidade da mesma. O transplante de órgãos é uma atividade prioritariamente gerenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), podendo ser particular em forma complementar, e atende gratuitamente qualquer cidadão brasileiro (BRASIL, 1997). A má informação da população como dos profissionais de saúde causa grande impasse para o desenvolvimento do mesmo. Exigindo assim, uma maior atenção para a educação continuada dos profissionais de saúde e estudantes. A literatura médica ainda é pobre e pouco informativa. E os estudantes, futuros profissionais, são o público mais importante a ser capacitado no sentido de garantir que o transplante ganhe força e seja aceito. Assim, vimos a necessidade de avaliar o entendimento de médicos e de enfermeiros no município de João Pessoa, a respeito do transplante de órgãos, verificando o entendimento dos profissionais; fazendo uma comparação entre o entendimento dos médicos e dos enfermeiros sobre transplante de órgãos e verificando o conhecimento do papel do médico e do enfermeiro na captação de órgãos após a morte encefálica.

Metodologia: O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de campo, descritiva,

com abordagem quantitativa, que avaliou o entendimento de médicos e enfermeiros no município de João Pessoa, a respeito do transplante de órgãos. A amostra foi constituída por 320 desses profissionais; sendo: 50 médicos e 50 enfermeiros do HEETSHL; 40 médicos e 40 enfermeiros do Hospital Ortotrauma de Mangabeira; 30 médicos e 30 enfermeiros do Hospital Edson Ramalho; 40 médicos e 40 enfermeiros do Hospital Santa Izabel. E teve como critério de inclusão quaisquer profissionais que concordassem em participar mediante assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice A). 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, conhecimento de transplante de órgão (Apêndice B). 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 a temática e artigos indexados em bancos de dados como: SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*); PUBMED (*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 naBVS – Biblioteca Virtual de Saúde enos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/ Bireme), identificando os descritores: *doação de órgãos e profissionais de saúde*.

Resultados e Discussões: Aos médicos e enfermeiros foram oferecidos 320 questionários, 100 no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL), 60 no Hospital Geral Edson Ramalho (HGER), 80 no Hospital Santa Izabel (HSI) e 80 no Hospital Ortotrauma de Mangabeira (HOM). Destes, 67 não foram respondidos pelos seguintes motivos: alguns profissionais trabalham em mais de um hospital, outros não quiseram responder e alguns não foram encontrados no momento da pesquisa. Atingindo, portanto, um total de 79,06% da amostra inicial.

Tabela 1 – “Você já assistiu a aulas, cursos, palestras ou congressos sobre transplantes?”.

	HEETSHL		HGER		HSI		HOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N

M	31	14	10	15	25	10	15	9
E	30	18	14	16	16	17	11	5

Fonte: Própria pesquisa, 2015-2016.

*SIM=S; NÃO=N; M=MÉDICO; E=ENFERMEIRO.

Os profissionais médicos relataram ter assistido a cursos, aulas/ou palestras sobre morte encefálica com o tema transplantes de órgãos da seguinte forma: 81 (62,7%) responderam que sim e 48 (37,2%) que não. O conhecimento declarado pelos profissionais a respeito do assunto é considerado regular para os médicos e insuficiente para os enfermeiros.

Tabela 2 – “Seu conhecimento sobre doação de órgãos é suficiente?”.

	HEEISHL		HGER		HSI		HOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N
M	18	27	5	20	16	19	5	19
E	14	34	7	23	9	24	4	12

Fonte: Própria pesquisa, 2015-2016.

*SIM=S; NÃO=N; M=MÉDICO; E=ENFERMEIRO.

Houve equilíbrio entre as respostas sobre o conhecimento a respeito da doação de órgãos.

Médicos e enfermeiros responderam afirmativamente de forma tal que se aproximaram bastante as respostas afirmativa e negativa. A literatura médica traz dados de conhecimentos insuficientes por parte dos profissionais de saúde brasileiros quanto ao tema transplante de órgãos e tecidos. E este fator pode estar atrelado ao pequeno número de captações feitas atualmente. Além de que as campanhas educativas e informativas sobre o transplante de órgãos, que deveriam ocorrer dentro das próprias instituições de saúde, para o público leigo, não é feita adequadamente (MORAES, 2012).

Tabela 3 – “Você tem a intenção de doar seus órgãos após sua morte? ”.

	HEEISHL		HGER		HSI		HOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N
M	37	8	19	6	31	2	19	5
E	35	13	17	13	21	12	13	3

Fonte: Própria pesquisa, 2015-2016.

*SIM=S; NÃO=N; M=MÉDICO; E=ENFERMEIRO.

O número de profissionais – enfermeiros e médicos - doadores se mostrou satisfatório em relação aos não doadores. O que vem a ratificar a educação dos

profissionais de saúde como decisiva tanto tecnicamente quanto para o aumento nos índices de captações de órgãos (MORAES, 2012). Os motivos de recusa indicados pelos profissionais de saúde, mesmo em pequena quantidade, uma vez que possuem conhecimentos que diminuem as discrepâncias, são os mesmos apresentados pela população geral. Crença religiosa, manipulação do corpo, medo da reação dos familiares, desconhecimento sobre a morte encefálica, não confiança no método empregado pelas equipes captadoras, medo e esperança que a vida possa se reestabelecer por milagre, são causas bastantes comuns apresentadas por todas as pessoas (MORAES, 2009).

É importante relatar que a própria atividade do profissional junto ao transplante gera questões conflitantes e isto acaba mudando a visão que o profissional tem de si próprio na hora de se tornar doador. Estudos mundiais comprovam que os médicos e enfermeiros são menos propensos a doar seus órgãos ou de entes queridos (MARTINEZ, 2015).

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

matéria 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 possuir dúvidas a respeito do transplante de órgãos e que seria interessante uma melhor abordagem do tema tanto na academia quanto em cursos de reciclagem.

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. A pesquisa mostrou, diante dos resultados, que se torna relevante que as instituições de ensino superior reavaliem a grade curricular e direcionem o olhar para a inclusão da temática transplante de órgãos no cenário educacional através de propostas curriculares inovadoras, que poderá 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.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. PARECER CNE/CES 1133/2001 – HOMOLOGADO. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>>. Acesso em: 16 dez.2015.

BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9434.htm>. Acesso em: 06 set. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM) – Código de Ética Médica: Resolução CFM nº1931, de 17 de Setembro de 2009. CFM, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Critérios para a Caracterização de Morte Encefálica. **RESOLUÇÃO N.º 1.480 8 DE AGOSTO DE 1997**. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufgfs.br/cfmmorte.htm>>. Acesso em: 20 fev.2016.

Referências:

FREIRE, I. L. S. et al. Morte encefálica e cuidados na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 14(4):903-12. oct/dec; 2012. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a19.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2015.

MARTINEZ, F. J. M. et al. VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM RELAÇÃO À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TRANSPLANTES: REVISÃO DE LITERATURA. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 574-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00574.pdf>. Acesso em: 17 fev.2016.

MORAES, E. L. et al. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** mar.-abr. 2014; 22(2): 226-33.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00226.pdf>. Acesso em: 17 fev.2016.

MORAES, T. R; MORAES, M. R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 633-639, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a15v36n95.pdf>>. Acesso em: 17 fev.2016.

MORAES. E. L. MASSAROLLO, M. C. K. B.Recusa de doação de órgãos e tecidos para

transplante relatados por familiares de potenciais doadores*. **Acta Paul Enferm.**2009;22(2)131-5.:Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002009000200003>. Acesso em: 18 fev.2016.