

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS FRENTE AOS FAMILIARES NA ABORDAGEM DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Felippe Conrard Ribeiro dos Santos¹; Franciane Cristina Costa Campara¹; Natiely Rodrigues da Silva¹; Rayane Rafaela de Paula¹; Moises de Almeida Silva²

RESUMO

Objetivo: identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros frente aos familiares na abordagem da doação de órgãos. **Método:** trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. O cenário de pesquisa foi o Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo (HRBJA). Para os critérios de inclusão foram selecionados os Enfermeiros que atuam no Centro de Terapia Intensiva (CTI) e na Unidade de Urgência e Emergência (UEE). Foram excluídos demais profissionais da equipe multidisciplinar. Foram entrevistados 16 Enfermeiros (n=16), sendo 11 Enfermeiros da Unidade de Urgência e Emergência (UUE) e 5 Enfermeiros do Centro de Terapia Intensiva (CTI). As entrevistas ocorreram em junho de 2022, foram realizadas através de um questionário semiestruturado, transcritas na íntegra e discutidas pela Análise de Conteúdo do método de Bardin. **Resultados:** evidenciou-se que os desafios mais recorrentes mencionados pelos enfermeiros na abordagem familiar foram: falta de conhecimento familiar sobre o processo de doação de órgãos, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro, recusa familiar por crenças e valores religiosos e demora na realização do processo de constatação de morte encefálica e doação de órgãos. **Conclusão:** conclui-se que o profissional Enfermeiro é fundamental na abordagem familiar no processo de doação de órgãos, elucidando a premência por educação continuada destes profissionais para a resolutividade frente à abordagem aos familiares dos pacientes doadores. Estudos sobre o tema e campanhas de conscientização se fazem necessárias para aumentar os índices de doações efetivas e a sobrevivência dos pacientes que enfrentam filas de espera prolongadas.

Palavras-chave: Enfermagem; Obtenção de tecidos e órgãos; Morte encefálica; Família.

ABSTRACT:

Objective: to identify the challenges faced by nurses facing family members in approaching organ donation. **Method:** this is a study with a qualitative approach. The research setting was the Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo (HRBJA). For the inclusion criteria, nurses who work in the Intensive Care Center (ICU) and in the Urgent and Emergency Unit (UEE) were selected. Other professionals from the multidisciplinary team were excluded. Sixteen nurses (n=16) were interviewed, 11 of which were from the Urgent and Emergency Unit (UUE) and 5 were from the Intensive Care Center (ICU). The interviews took place in June 2022, were carried out through a semi-structured questionnaire, transcribed in full and discussed by the Content Analysis of the Bardin method. **Results:** it was evidenced that the most recurrent challenges mentioned by nurses in the family approach were: lack of family knowledge about the organ donation process, lack of knowledge of the brain death protocol by nurses, family refusal due to religious beliefs and

¹ Acadêmicos de Enfermagem do 9º Período do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – Barbacena/MG. E-mail: feliperibeiro29@hotmail.com, francosta_06@hotmail.com, natyrodriguessilva@1gmail.com, rayane_02rafaela@hotmail.com

² Orientador – Professor Esp. Do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – Barbacena/MG. E-mail: moissilva@unipac.br

values and delay in performing of the process of finding brain death and organ donation. **Conclusion:** it is concluded that the professional Nurse is fundamental in the family approach in the organ donation process, elucidating the need for continuing education of these professionals to solve the problem facing the family of donor patients. Studies on the subject and awareness campaigns are necessary to increase the rates of effective donations and the survival of patients who face long waiting lines.

Keyword: Nursing; Procurement of tissues and organs; Brain death; Family.

Introdução

A doação de órgãos é um método realizado em pacientes que apresentam falência de algum tecido e em pacientes com insuficiências terminais¹.

O processo de doação de órgãos inicia-se com a identificação e monitorização dos prováveis doadores. A comunicação da provável suspeita de morte encefálica é realizada pelo profissional médico através de exames específicos, onde é encaminhada para a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos que notifica o provável doador à Organização de Procura de Órgãos, para a efetividade do procedimento.²

No Brasil, de acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, houve uma queda na taxa de doadores efetivos de 0,7% decorrente da queda de 2,2% na taxa de efetivação da doação em 2019. Neste período, no estado de Minas Gerais, foram registrados 375 potenciais doadores, sendo que foram efetivadas apenas 140 doações.³

Dentre os fatores para a queda nas taxas de transplantes, a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), responsável pela abordagem dos familiares, permeia-se que a falta de conhecimento sobre o processo de doação e a dificuldade de lidar com o diagnóstico de constatação de morte encefálica lideram a recusa para captação de órgãos. Ainda, evidencia-se que o despreparo dos profissionais envolvidos nesse processo é outro fator determinante para a recusa do responsável pelo paciente em diagnóstico de constatação de morte encefálica.²

Diante deste contexto, no que tange os desafios enfrentados pelos Enfermeiros para a concretização da doação de órgãos, foi caracterizada esta produção científica que discorre sobre esse cenário em nível local na cidade de Barbacena – Minas Gerais (MG).

Diligenciando-se para o questionamento “Como é a abordagem do Enfermeiro no processo de doação de órgãos frente ao familiar de um paciente com morte encefálica?”. O objetivo geral do estudo foi identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros frente aos familiares na abordagem da doação de órgãos.

Método

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, através de entrevista semiestruturada na busca pelo entendimento do comportamento, fenômenos sociais e experiências centralizadas no campo de pesquisa⁴, para responder ao problema de pesquisa: Como é a abordagem do enfermeiro no processo de doação de órgãos frente ao familiar de um paciente com morte encefálica?

Seguindo as normas regulamentadoras e diretrizes da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, envolvendo seres humanos⁵, foi expedido o parecer favorável à pesquisa de nº 5.353.168 pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC) e Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) com parecer nº 5.477.306.

O cenário de pesquisa foi o Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo (HRBJA), que atualmente atua com a assistência de saúde de média e alta complexidade de trauma, clínica médica, urgência e emergência, cirurgias gerais, vasculares, ortopédicas, bucomaxilofacial de urgência, acidentes com animais peçonhentos, cuidados intensivos e intermediários, e linha de cuidados de pacientes com Acidente Vascular Encefálico (AVE). A instituição gerencia dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva, um Pronto Atendimento e Ambulatório de Especialidades, sendo referência para cinquenta e um municípios da Macrorregião Centro Sul.

Para os critérios de inclusão foram selecionados os Enfermeiros que atuam no Centro de Terapia Intensiva (CTI) e na Unidade de Urgência e Emergência (UEE). Foram excluídos demais profissionais da equipe multidisciplinar.

O período de realização das entrevistas foi em junho de 2022. A primeira abordagem foi realizada com o apoio da equipe que trabalha nas Unidades de Urgência e Emergência, e Centro de Terapia Intensiva, que informou sobre a pesquisa e após o aceite de participação, foi realizada a apresentação da pesquisa. Após a explicação da pesquisa e assinatura do TCLE (Anexo A) pelos usuários, eles foram entrevistados em uma sala reservada nos setores citados, preservando assim, o anonimato e a privacidade do participante.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário semiestruturado (Apêndice A) elaborado pelos autores com o intuito de reunir as informações para responder à pergunta de pesquisa.

As entrevistas foram gravadas com um aparelho eletrônico smartphone modelo POCO X4 PRO 5G® e depois transcritas pelos autores. Todas as informações ficarão em absoluto sigilo e confidencialidade, sendo usados apenas para fins dessa pesquisa, de modo a

manter preservada a identidade dos participantes. Todos os questionários, gravações e termos ficarão arquivados pelo período de cinco anos e depois serão destruídos.

A pesquisa baseou-se pela análise de conteúdo do método de Bardin, seguindo as fases para a sua condução: organização da análise; codificação; categorização; tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados⁶.

O número de entrevistas obedeceu ao processo de saturação que consiste na repetição sistemática das informações colhidas, ou seja, quando não mais houver novos insights teóricos e nem ocorrerem revelações de novas propriedades sobre o objeto estudado.⁶

Para certificar de que ocorreu saturação foram seguidos os seguintes procedimentos: transcrições integrais dos diálogos gravados; exploração individual de cada uma das entrevistas; compilação das análises individuais; reunião dos temas para cada categoria ou nova categoria; codificação dos dados; alocação dos temas; constatação da saturação para cada categoria; visualização da saturação em forma de quadro sobre as variáveis em questão.⁶

Para a identificação dos dados utilizou-se de técnicas que descrevem as informações coletadas e permitindo a conclusão de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas informações, apontando os resultados de modo claro e preciso.⁶

Resultados e discussão

Dentro do cenário de estudo, foram identificados 22 Enfermeiros dos setores de Centro de Terapia Intensiva (CTI) e da Unidade de Urgência e Emergência (UUE) elegíveis para realização da pesquisa, porém houve uma recusa, um Enfermeiro em período de férias, três atestados e um Enfermeiro de folga no período. Deste modo, para a amostra da pesquisa, foram entrevistados 16 Enfermeiros (n=16), sendo 11 Enfermeiros da Unidade de Urgência e Emergência (UUE) e 5 Enfermeiros do Centro de Terapia Intensiva (CTI).

Quanto aos participantes, 75% eram do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Quanto a formação, 94% possuíam Pós-Graduação *Latu Sensu* e apenas 6% Mestrado.

Em relação a coleta de dados através da entrevista descrita no Quadro 1, evidenciou-se o desafio na abordagem familiar no processo de doação de órgãos como o de maior recorrência.

Quadro 1: Identificação dos desafios no processo de doação de órgãos pelos Enfermeiros da UUE e CTI. Barbacena, 2022

ENFERMEIROS	DESAFIOS MENCIONADOS
ENF 1	Demora na realização do processo, excesso de burocracia e recusa familiar, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.

ENF 2	Negação familiar, falta de conhecimento familiar, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 3	Convencer a família com argumentos corretos, logística no transporte dos órgãos.
ENF 4	Falta de informação familiar, dúvidas quanto a integridade do corpo, questões religiosas, demora na realização do processo, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 5	Logística da equipe e transporte, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 6	Falar sobre a morte, abordar a família, fechar o diagnóstico, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 7	Fragilidade da família diante da perda do ente querido, demora do diagnóstico e manutenção do corpo, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 8	Crenças e valores, esperança familiar de um quadro irreversível, sobrecarga de trabalho.
ENF 9	Falta de informação familiar, demora na realização do processo, falta de capacitação profissional, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 10	Fragilidade da família, abordagem familiar de forma correta, ausência de centro de captação de órgãos na cidade, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 11	Abordagem familiar de forma correta com adequação da linguagem para melhor entendimento familiar, crenças e valores, abordagem de forma específica para cada família.
ENF 12	Falta de informação familiar, crença religiosa e a negação familiar.
ENF 13	Abordagem familiar de forma correta.
ENF 14	Falta de informação familiar, questões religiosas, recusa familiar.
ENF 15	Compreensão familiar sobre o processo de morte encefálica, demora no processo, desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro.
ENF 16	Falta de informação familiar, falha na comunicação.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

De acordo com a pesquisa, os desafios mais recorrentes pelos Enfermeiros foram: a falta de conhecimento familiar sobre o processo de doação de órgãos, o desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo enfermeiro, a recusa familiar por crenças e valores religiosos, e a demora na realização do processo de constatação de morte encefálica e doação de órgãos.

A falta de conhecimento dos familiares ao receber o diagnóstico de morte encefálica acaba dificultando a aceitação de que não existe mais prognóstico favorável a vida, apesar dos equipamentos e terapêuticas manterem as suas funções vitais para viabilizar a doação de órgãos. Mediante essa situação, a forma como o diagnóstico é compreendido pela família acaba sendo uma dificuldade no processo de doação de órgãos, conforme demonstrado:

Enf.01: [...] eee (ficou pensativo) difícil a gente falar que a pessoa não tem vida, mais ali principalmente quando ela vai até o leito, paciente vai estar intubado e tudo, mais a gente tem a sensação mesmo que ele tá ali sedado dormindo eeee (ficou pensativo) essa é a sensação da família, então para os familiares sempre tem um pouco de esperança que aquela pessoa pode sobreviver que pode acontecer alguma coisa que ela vai sair dali mesmo a gente sabendo que é irreversível.

Enf.4: [...] A família muitas vezes não entende o que que é a morte encefálica né, a família ver o paciente ali deitado com sinais vitais e acha que o paciente não morreu, não entende que o corpo tá ali, mais que o cérebro já morreu né[...].

Neste contexto, estudos científicos refletem sobre a importância de uma equipe de saúde capacitada e na comunicação terapêutica humanizada na abordagem inicial dos responsáveis do paciente para a efetivação da doação²:

Deve-se incentivar, pelos trabalhos de divulgação sobre a doação de órgãos, as pessoas a discutirem a respeito desse assunto, assim como as atividades educativas realizadas por profissionais de saúde possibilitam o acesso a informações confiáveis e modificam opiniões públicas quanto a conceitos errôneos e crenças desfavoráveis, dessa forma, interferindo positivamente nas doações. Dever-se-ia disponibilizar, de forma clara e específica, por essas campanhas, informação sobre os conceitos básicos de morte encefálica, doação de órgãos, custo de doação, aparência do corpo após a captação, aspectos éticos e legais envolvidos, experiências da família do doador e do receptor, entre outras orientações, pois esses profissionais, como são formadores de opinião, influenciam os pacientes e seus familiares².

Outro desafio encontrado na pesquisa foi o desconhecimento do protocolo de morte encefálica pelo Enfermeiro dentro das instituições, um fator complicador no processo de abordagem dos familiares do paciente, a falta de um protocolo causa insegurança no profissional, refletindo assim em uma abordagem distante e ineficiente tendo como resultado a negativa da doação:

Enf.2: [...] Dificuldade, eu acho que o pouco conhecimento que a gente tem realmente sobre o protocolo, eu acho que assim que a gente sabe manipular esse protocolo realmente eu que é uma das maiores dificuldades, porque não é um protocolo que ele é muito, como eu posso dizer (ficou pensativo), ele é muito colocado frente ao enfermeiro ele é um protocolo que ele fica um pouquinho mais afastado do enfermeiro mais na equipe médica a enfermagem tem muito pouco contato com a questão do protocolo, então eu acho que fica um pouquinho distante do nosso conhecimento algumas coisas que tem que ser feitas outras que não, parâmetros, eu eu acho que isso dificulta até mesmo nosso cuidado com esse paciente.

Enf.5: [...] não sei responder, não acompanhei nenhuma doação, não fiz parte ainda iiiii (gaguejou) é um assunto, muito pouco abordado.

Enf.15: [...] não eu vejo que essa entrevista é bem aleatória cada profissional aborda de uma forma.

A importância da qualificação do Enfermeiro como mediador do processo de doação de órgãos é estabelecida pelo Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução COFEN nº 611/2019⁷, onde cita:

CAPÍTULO I – Privativo do Enfermeiro (no âmbito da Equipe de Enfermagem) II – Na captação de órgão ou tecidos [...] i. Desenvolver e participar de pesquisas relacionadas com o processo de doação e transplante; j. Promover, coordenar e difundir medidas educativas quanto ao processo de doação e transplante de órgãos/tecidos, junto à comunidade; k. Coordenar, participar e organizar programas de conscientização dos Profissionais da Área da Saúde, quanto à importância da doação e obrigatoriedade de notificação de pessoas, com diagnóstico de morte encefálica; l. Proporcionar condições para o aprimoramento e

capacitação dos Profissionais de Enfermagem envolvidos com o processo de doação, através de cursos e estágios em instituição afins⁷.

A recusa familiar por questões religiosas e crenças diante do prognóstico de morte encefálica foi identificado na pesquisa como um desafio para o Enfermeiro na abordagem familiar, uma vez que muitos buscam apoio na sua fé, independente da religião seguida, com intuito de cura para o paciente:

Enf.3: [...]eles sempre acreditam que há uma outra possibilidade, sempre eles acham que aquela questão religiosa influencia. Não mais se deus quiser ele vai sair dessa, mais a gente sabe cientificamente por tudo que já foi feito, eles acabam não acreditando nisso.

Enf. 14: [...] questão familiar e religiosa dos demais componentes da família que as vezes não aceita por questões religiosas né eee (ficou pensativo) com o preconceito de ser retirado um órgão é isso aí só.

Enf.11:[...] então cada vez que a gente tem uma família, é uma história completamente diferente, são vivências diferentes. Isso exige uma mudança, um pensamento rápido, uma um pensamento crítico em relação e principalmente respeitando, né? Essa família, todas suas crenças, suas vontades, tentar colocar isso pra elas de uma forma mais efetiva.

Para o Enfermeiro é imprescindível o acolhimento individualizado e humanizado para garantir a confiança e efetivação do processo de doação de órgãos. Deste modo, o profissional necessita estar atento a abordagem holística das diversidades sejam elas culturais, religiosas, políticas, crenças e afins, proporcionando uma melhor aceitação da família no processo de luto e na concepção de uma nova chance de vida para outros através da doação de órgãos.⁸

A demora no processo de constatação de morte encefálica e doação de órgãos e a parte burocrática é outro desafio bastante recorrente na abordagem dos familiares, pois aumenta o sofrimento e ansiedade, criando esperança numa reversão do quadro clínico e expondo o corpo a processos infecciosos que são inevitáveis devido ao tempo de internação, dificultando assim o fechamento do protocolo:

Enf. 1:[...]EE eeu (ficou pensativo) acho que o que eu vejo aqui de dificuldade com a família é a demora as vezes de conseguir um exame, de conseguir a neuro pra fazer o primeiro e o segundo teste, pra poder fechar o diagnóstico porque a partir do momento que se fala com a família que tem suspeita eles já ficam naquela ansiedade né, e aí a gente faz o primeiro teste ai as vezes não consegue um exame, a gente já teve problema com gasometria que não consegue [...].

Enf. 11: [...]eeeee (ficou pensativo) a gente, a burocracia ela é necessária, mais ela dificulta muito o processo então por vezes um uma assinatura com um carimbo que não dá pra ler efetivamente atrasa o processo ai em duas, quatro seis horas e ai você tem que ficar correndo atrás da da (gaguejou) equipe pra resolver aquilo porque não foi feito no na (gaguejou) hora que carimbo num viu que o carimbo não tava adequado aiaí (gaguejou) tem que fazer de novo e tudo muito sequencial então isso dificulta eee (ficou pensativo) o exame no Brasil. A legislação exige exame confirmatório não, fugiu o termo agora o exame tá (entonação de dúvida), a última etapa a gente realiza normalmente que é a arteriografia que é o exame que a gente faz em outro hospital né, então acaba sendo dificultador porque tem que transportar o paciente que é grave, a gente tem uma, nem sempre tem uma disponível, exame eee (ficou

pensativo) os outros exames né eee (ficou pensativo) que são complementares por exemplo [...] então ou seja o exame complementar que é uma das etapas do processo ele acaba dificultando um muito todo o tramite, os exames clínicos hoje em dia a gente consegue fazer com facilidade ai na hora que chega no complementar normalmente atrasa e a gente precisa da unidade do paciente, equipe para transporte. Então assim, serviço disponível então e uma situação que vejo que é um dos principais dificultadores né e a burocracia ela cansa muito a equipe, mais ela é necessária [...].

Enf.9:[...] a equipe mesmo dessa dificuldade de ter os exames eee (ficou pensativo) a parte do de tá preparando o paciente e vendo ele o mais rápido possível então já aconteceu que já perdeu tempo, porque tem um time para ta vendo essa parte de doação e então se perder então não teve como fazer essa doação faltou isso aí da equipe médica, exames, avaliação teve muita falha nessa parte, o pessoal ainda não tá preparado ainda não [...].

Enf. 10:[...]Eeeee (ficou pensativo) a dificuldade a gente não ter um centro aqui e depender né da equipe vim de fora pra vim captar o órgão aqui né, a gente não tem essa equipe preparada aqui né no na (gaguejou) no nosso município né então tem que vim de fora, então eeee (ficou pensativo) as vezes o familiar né que demora pra aceitar iii isso eee (ficou pensativo) a gente sabe que tempo conta muito então as vezes esses tempo leva ao paciente a dar uma infecção e acaba que ele não consegue, ou então instabilidade hemodinâmica ai ele não consegue doar os órgãos.

Entende-se que o processo de morte encefálica e doação de órgãos exige que a equipe multiprofissional seja capacitada e preparada para lidar com todo o processo tanto nos aspectos técnico-científicos quanto humanístico, ambos importantes para uma assistência de qualidade. O reconhecimento tardio da morte encefálica pode ocasionar vários problemas como infecção, instabilidade hemodinâmica ou parada cardiorrespiratória, levando a perda do potencial doador e dessa maneira a desesperança de dar vida a possíveis receptores⁹.

Outros pontos cruciais mencionados durante as entrevistas e que se mostraram com déficit de conhecimento dos entrevistados, foram: o não conhecimento da legislação vigente no Brasil sobre o processo de doação de órgãos, onde a maioria não soube relatar sobre o que é necessário para que ocorra a efetivação da doação de órgãos ou responderam de maneira incorreta; sobre o papel do enfermeiro na manutenção do doador após o diagnóstico de morte encefálica; sobre as atribuições do enfermeiro membro da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) e as atribuições da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO). Quando questionados sobre a possibilidade de serem doadores de órgãos ou parte deles em um transplante intervivos, a maioria dos entrevistados afirmaram que seriam doadores, que poderiam ajudar e dar vida às pessoas que estão aguardando transplante de órgãos. A contribuição da pesquisa realizada reflete no auxílio a formulação de estratégias para a promoção de conhecimento científico na conscientização coletiva sobre a doação de órgãos, revelando a premência por protocolos assistenciais e no desenvolvimento de pesquisas para auxiliar na comunicação terapêutica do biônimo Enfermeiro-família.

Conclusões

No cenário das doações de órgãos em Barbacena-MG a abordagem familiar se mostrou um grande desafio para o Enfermeiro no processo de doação de órgãos, devido ao desconhecimento do processo e do protocolo do diagnóstico de morte encefálica.

O processo legal prolongado e questão religiosa foram resultados desfavoráveis para as doações efetivas. Deste modo fatores como o sentimento de vivenciar o luto de um ente querido e a decisão de doação dos órgãos exigem uma abordagem humanizada do enfermeiro pautada imprescindivelmente na ética e na individualidade.

Os desafios elencados na pesquisa refletem nos desacertos que vão desde a suspeita de morte encefálica à busca ativa, demora dos exames e manutenção hemodinâmica para o fechamento do protocolo de doação em tempo hábil. Ainda, a falta de capacitação e o não conhecimento dos protocolos e manuais impossibilitam uma abordagem mais assertiva pelo Enfermeiro.

Conclui-se que o profissional Enfermeiro é fundamental na abordagem familiar no processo de doação de órgãos, elucidando a premência por educação continuada destes profissionais para a resolutividade frente à abordagem aos familiares dos pacientes doadores. Estudos sobre o tema e campanhas de conscientização se fazem necessárias para aumentar os índices de doações efetivas e a sobrevida dos pacientes que enfrentam filas de espera prolongadas.

Referências

1. Carvalho NS *et al.* Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7289/pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.
2. Marcondes C *et al.* Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. Disponível em: Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros | Rev. enferm. UFPE online;13(5): 1253-1263, maio 2019. ilus, tab | BDENF (bvsalud.org). Acesso em: 15 set. 2021.
3. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2012-2019) [Internet]. São Paulo: ABTO; 2019

[citado 2022 jun. 22]. 100 p. Disponível em: <https://site.abto.org.br/publicacao/rbt-2019/>. Acesso em: 10 jun. 2022.

4. Silva A, Castro-Silva CR, Moura L. Pesquisa qualitativa em saúde: percursos e percalços da formação para pesquisadores iniciantes. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 632-645, Junho 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000200632&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 jun. 2022.
5. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Determina as pesquisas realizadas com seres humanos [portaria na internet]. *Diário Oficial da União* de jun. 2013.
6. Urquiza MDA, Marques DB. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. *Entre textos*. 30 de novembro de 2016;16(1):115. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/view/20988>. Acesso em: 10 jun. 2022.
7. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 611, de 30 de julho de 2019. Atualiza a normatização referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019_72858.html. Acesso em: 16 jun. 2022.
8. Ferrazzo S *et al.* Crença religiosa e doação de órgãos e tecidos: revisão integrativa da literatura. Disponível: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2790>. Acesso em: 16 jun. 2022.
9. Pestana AL *et al.* Pensamento Lean e cuidado do paciente em morte encefálica no processo de doação de órgãos. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/fByLzgLHSGvzsXV5WmbBQr/?lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2022.

10. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Disponível em: Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG.

11. Rates CMP, Costa MR, Pessalacia JDR. Caracterização de riscos em protocolos submetidos a um comitê de ética em pesquisa: análise bioética. Ver bioét. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n3/v22n3a13.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2021.

12. Westphal GA *et al.* Determinação da morte encefálica no Brasil. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/HRdDLTNGxg8NWxxvM4qWJ9d/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2021.

13. Freitas RA *et al.* Diagnóstico de morte encefálica em vítimas de acidentes: análise do processo. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt_1695-6141-eg-17-50-107.pdf. Acesso em: 16 jun. 2022.

Anexo A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “Desafios enfrentados pelos enfermeiros frente aos familiares na abordagem da doação de órgãos”, conduzida por Felipe Conrard Ribeiro Dos Santos, Franciane Cristina Costa Câmpara, Natiely Rodrigues da Silva, Rayane Rafaela de Paula, sob orientação do Prof. Móises de Almeida Silva.

Este estudo tem por objetivo descrever as ações realizadas pelos enfermeiros frente aos familiares e os desafios na abordagem da doação de órgãos, analisar a conduta de enfermagem frente ao paciente com morte encefálica e verificar como a abordagem ao familiar influencia na doação de órgãos.

Você foi selecionado para esta pesquisa por atender aos critérios de inclusão que são: enfermeiros que atuam no Centro de Terapia Intensiva (CTI) e na Unidade de Urgência e Emergência (UEE). Os critérios de exclusão serão médicos e técnicos de enfermagem e outros profissionais envolvidos no protocolo.

Você tem a liberdade de escolher se quer ou não participar da pesquisa. Você não receberá nenhuma remuneração pela participação na pesquisa e ela não implicará em gastos para você. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo, independente da fase que o estudo se encontrar.

Durante a entrevista pode ser que você se lembre de situações que altere suas emoções e sentimentos, porém, estaremos sempre atentas a lhe dar o suporte emocional necessário. As situações que requerem atendimento especial serão encaminhadas para o setor de psicologia da instituição. Você não corre risco de danos físicos e morais. Sua participação nesta pesquisa consistirá em falar sobre a experiência vivenciada em relação ao processo de doação de órgãos.

O local da entrevista será o Hospital Regional de Barbacena José Américo e a coleta de dados será por meio de um questionário. No momento da entrevista é importante que esteja somente eu e você, em um lugar tranquilo e sem interferência.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Porém as pesquisadoras

responsáveis se comprometeram a tornar público nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos participantes e das Instituições.

Os benefícios esperados com esta pesquisa será evidenciar a importância de uma melhor abordagem frente aos familiares de pacientes com diagnóstico de morte encefálica e minimizar suas incertezas e medos frente ao processo de doação de órgãos.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, das pesquisadoras responsáveis. Seguem os telefones e o endereço institucional dos pesquisadores responsáveis, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos dos pesquisadores responsáveis:

Nome: Felipe Conrard Ribeiro dos Santos.

Endereço: Rua Ex Combatente Antônio Valentim do Nascimento 342, Santa Tereza 2.

E-mail: feliperibeiro29@hotmail.com

Celular: (32)98815-9627

Nome: Franciane Cristina Costa Câmpara

Endereço: Rua Bahia ,330, São Sebastião.

E-mail: francost_06@hotmail.com.br

Celular: (32) 99820-1914

Nome: Natiely Rodrigues da Silva

Endereço: Rua João Viol, 243, Violete.

E-mail: natyrodriuessilva@1gmail.com

Celular:(32)99828-0336

Nome: Rayane Rafaela de Paula

Endereço: Rua Major Diniz, 201, Santa Efigênia, Bloco 9/ Apartamento 104.

Endereço: rayane_02rafaela@hotmail.com

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – CEPFHEMIG

Rodovia Papa João Paulo II, 4001

13º andar do Edifício Gerais - Cidade Administrativa

B. Serra Verde – Belo Horizonte – CEP 31630-901

Tel.: (0xx31) 3915-9343 E-mail: cep@fhemig.mg.gov.br

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Barbacena, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante:

Assinatura dos pesquisadores:

Apêndice A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

TÍTULO DA PESQUISA: Desafios enfrentados pelos enfermeiros frente aos familiares na abordagem da doação de órgãos.

PESQUISADORES: Felipe Conrard Ribeiro dos Santos, Franciane Cristina Costa Câmpara, Natiely Rodrigues da Silva e Rayane Rafaela de Paula.

QUESTIONÁRIO:

1.Nome:

2.Sexo:()masculino ()feminino

3.Profissão:

4.Grau de instrução:

() Pós-Graduação

() Mestrado

() Doutorado

() Pós-Doutorado

5. Setor de atuação:

() Centro de Terapia Intensiva (CTI)

() Unidade de Urgência e Emergência (UEE)

6. De acordo com a legislação vigente no Brasil, o que é necessário para que ocorra a doação?

() Identificação na Carteira de identidade Civil

() Identificação na Carteira Nacional de Habilitação

() Apenas a vontade dos familiares

7. Quais as principais ações realizadas pelos enfermeiros frente aos familiares no processo de doação de órgãos?
8. Quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros frente aos familiares na abordagem da doação de órgãos?
9. Qual o papel do enfermeiro na manutenção do doador após o diagnóstico de morte encefálica?
10. Quais as principais dúvidas dos familiares frente ao processo de morte cefálica e doação de órgãos?
11. O que você acredita que pode ser motivos da negativa do familiar para a doação de órgão?
12. Quais as atribuições como enfermeiro membro da Comissão Intra Hospitalar de doação de Órgãos?
13. Quais são as atribuições da Central de Notificação, Captação e Distribuição de órgão e tecidos (CNCDO)?
14. Você seria doador de um órgão ou parte dele em um transplante intervivos?
15. Quais as suas principais dificuldades encontradas para a efetivação do processo de doação de órgão em sua prática cotidiana?
16. Como é feita a entrevista ao responsável legal ou doador? Existe um manual ou protocolo para auxiliar o profissional?
17. Ao seu ver, qual a importância da atuação do profissional enfermeiro no processo de doação de órgãos?
18. Quais características pessoais você acredita que o profissional enfermeiro deve ter além do conhecimento científico e capacitação para prestar uma assistência de qualidade ao realizar a entrevista familiar?