

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2292 - 1/3

RAZOES DA NAO EFETIVAÇÃO DA DOAÇÃO DE ORGAOS NA
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE
ORGAOS DO RIO GRANDE DO NORTE

FREIRE, Izaura Luzia Silvério¹TORRES, Gilson de Vasconcelos²PINTO, Juliana Teixeira Jales Menescal³SILVA, Daliane Deborah Negreiros da⁴PESSOA, Rodolph Vinícius Siqueira⁵MELO, Gabriela de Sousa Martins⁶

INTRODUÇÃO: O transplante de órgãos vascularizados é atualmente o tratamento de escolha para a maioria dos pacientes com doenças crônicas terminais, como insuficiência renal crônica, insuficiência cardíaca refratária, pneumopatias e hepatopatias crônicas graves ⁽¹⁾. A característica principal do transplante, que o distingue de outras cirurgias é a necessidade da utilização de um órgão ou tecido proveniente de um doador vivo ou falecido. Na grande maioria dos transplantes, com exceção de uma parcela dos transplantes renais e de alguns casos de transplantes hepáticos e pulmonares, os órgãos são obtidos a partir de doadores falecidos. Atualmente, a obtenção de órgãos de doadores falecidos não atende a demanda na quase totalidade dos países que realizam transplantes. Sua grande limitação com esse tipo de doador é que apenas uma pequena fração dos indivíduos que morrem podem converter-se em doadores

¹ Enfermeira do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, Professora da Escola de Enfermagem de Natal, Mestre em Enfermagem. E-mail: izaurafreire@hotmail.com

² Doutor em Enfermagem, coordenador do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN e coordenador do Grupo de pesquisa Enfermagem clínica. E-mail: gvt@ufrnet.br

³ Enfermeira do Hospital de Pediatria da UFRN, Prof. Mestre da Escola de Enfermagem de Natal da UFRN

⁴ Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista voluntária, Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem Clínica. E-mail: dalianenegreiros@hotmail.com

⁵ Acadêmico de enfermagem/UFRN, Bolsista voluntário, Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem Clínica. E-mail: rodolph.vini@gmail.com

⁶ Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista voluntária, Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem Clínica. E-mail: gabrielasmm@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 2292 - 2/3**

efetivos ⁽²⁾. A remoção de órgãos, na grande maioria dos casos, só é possível em pacientes com Morte Encefálica (ME), isto é, que apresentam destruição completa e irreversível do encéfalo, mas que mantêm, temporária e artificialmente, os batimentos cardíacos e a circulação sanguínea. Estima-se que somente de 1 a 4 % morrem em hospital e de 10 a 15% daqueles que morrem em unidades de terapia intensiva apresentem quadro de ME, sendo portanto, Potenciais Doadores (PD). As principais causas de não efetivação de transplantes com PDs estão relacionadas com a falta de notificação, que pode ocorrer por desconhecimento da ME, por falta de credibilidade dos benefícios reais da doação e do transplantes e das dificuldades logísticas para a manutenção do PD e realização do diagnóstico de ME ⁽³⁾. Estudos mostram que as razões para a recusa familiar são as dúvidas com relação ao diagnóstico de ME, o desconhecimento da vontade prévia do PD, o conhecimento de que o PD era contra a doação, causas religiosas, desconhecimento familiar do sistema de alocação, entrevista inadequada e dificuldade com a equipe hospitalar que assistiu o doente^(3,4). Outros problemas que concorrem para a não efetivação são a parada cardíaca irreversível durante o processo de doação e contra-indicação médica e os problemas logísticos, que são responsáveis por 5 a 10% das causas ⁽³⁾.

OBJETIVO: Relacionar as causas da não efetivação da doação de órgãos para transplante com PD na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) do Estado do Rio Grande do Norte. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados coletados na CNCDO do Estado do Rio Grande do Norte, no período de janeiro de 2005 a maio de 2009. **RESULTADOS:** foram notificadas 349 PDs, desses, 301 (86%) foram não doadores. Os doadores efetivos foram 48 (13,75%), 25 (7,2%) foram doadores de múltiplos órgãos. As causas da não efetivação da doação foram: 129 (42,8%) contra-indicação médica, 97 (32%) não autorização familiar, 61 (17,5%) ME não confirmada, 5 (1,7) parada cardiorrespiratória, 01 (0,3%) infra-estrutura inadequada e 08 (2,6%) por outras causas. **CONCLUSÃO:** a resistência da família quanto à doação de órgãos ainda é alta e programas de divulgação sobre a importância da doação necessitam ser ampliados para que a população se conscientize da possibilidade de salvar vidas a partir do transplante. O alto percentual de contra-indicação médica pode indicar que o nível de conhecimento

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 2292 - 3/3

entre os médicos intensivistas brasileiros é ainda insuficiente, dificultando ou retardando o diagnóstico da ME e inviabilizando os órgãos para transplante e, assim, diminuindo a oferta de órgãos para transplantes. Enfatizamos que na doação de órgãos para transplantes, a educação, tanto pública quanto profissional, é essencial, pois nessa área, mais do que em qualquer outra da saúde, a participação dos profissionais e da sociedade é um dos fatores determinantes do sucesso ou do fracasso dos programas de transplante.

Descritores: Doação de órgãos; Transplante de órgãos; doadores de órgãos.

REFERÊNCIAS

1. Veronese FJV, Clausell NO, Gonçalves LFS. Transplante de órgãos e cuidados com o doador. In: Menna Barreto SS, Vieira SRR, Pinheiro CTS. Rotinas em terapia intensiva. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. p.543-49.
2. Garcia VD. Por uma política de transplante no Brasil. São Paulo: Office, 2000. 164 p.
3. Pereira WA. I reunião de diretrizes básicas para captação e retirada de múltiplos órgãos e tecidos da associação brasileira de transplante de órgãos. São Paulo: ABTO 2003.
4. Moraes EL, Massarollo, MCKB. A recusa familiar para a doação de órgãos e tecidos para transplante. Rev Latino-am Enferm 2008 maio-junho; 16(3).