

## **NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

### **I. OBJETIVO**

Estabelecer normas para atuação da equipe de enfermagem no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, visando à efetiva segurança do paciente.

### **CAPÍTULO I - Privativo do Enfermeiro (no âmbito da Equipe de Enfermagem)**

#### **II - Na captação de órgão ou tecido**

- a. Compor a Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante (CIHDOOTT), Centrais Estaduais de transplante, organizações de procura de córnea e equipes de transplante;
- b. Proporcionar um ambiente tranquilo para realização da entrevista e certificar-se que os familiares compreenderam o diagnóstico de morte encefálica;
- c. Entrevistar o responsável legal do doador, solicitando o consentimento livre e esclarecido por meio de autorização para doação de Órgãos e Tecidos, por escrito;
- d. Garantir ao responsável legal o direito de discutir com a família sobre a doação, prevalecendo o consenso familiar;
- e. Durante a entrevista com a família e representante legal, fornecer as informações sobre o processo de captação que inclui:
  - esclarecimento sobre o diagnóstico da morte encefálica;
  - anonimato da identidade do doador para a família do receptor e deste para a família do doador;
  - exames a serem realizados;
  - manutenção do corpo do doador em UTI;
  - transferência e procedimento cirúrgico para a retirada;

- exames sorológicos positivos ou desistência familiar da doação;
- f. Transcrever e enviar as informações sobre o processo de doação atualizada para a CNCDO;
- g. Executar e/ou supervisionar o acondicionamento do órgão até a cirurgia de implante do mesmo, ou transporte para outra instituição, observando às disposições da Portaria MS nº 2.600/2001;
- h. Fazer cumprir a Legislação que normatiza a atuação do Enfermeiro e Técnico em sala operatória;
- 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 afins.

### **III – Do Doador falecido (adequado ao protocolo institucional)**

- a. Garantir acesso venoso;
- b. Avaliar e tratar a hipotensão de acordo com o protocolo institucional;
  - Reposição volêmica vigorosa;
  - Uso de dopamina ou outra droga vasoativa;
- c. Manter ventilação mecânica;
  - Volume inspiratório de 10 ml/kg de peso;
  - Gasometria arterial periódica;

- d. Avaliar e tratar a hipotermia de acordo com o protocolo institucional;
  - Focos de luz próximo ao tórax/abdome;
  - Cobertor térmico, se possível;
- e. Manter Reposição de eletrólitos de acordo com a necessidade;
- f. Reposição de bicarbonato de sódio em acidose metabólica;
- g. Realizar o suporte nutricional, enteral ou parenteral;
- h. Monitorar a glicemia capilar pelo menos a cada 6 horas em todos os pacientes doadores e, mais frequentemente, sempre que iniciar a infusão contínua de insulina;
- i. Corrigir a hiperglicemia com insulina regular;
- j. Uso regular de antibióticos profiláticos e terapêuticos;
- k. Transfusão de sangue quando Hb < 7 g/dl, caso paciente apresente instabilidade hemodinâmica;
- l. Proteção ocular com gaze umedecida.

#### **IV – Do Receptor**

- a. Implementar a SAE;
- b. Manter cuidados específicos com as córneas (olhos fechados e cobertos com gaze umedecida com solução fisiológica a 0,9%);
- c. Orientar receptor e/ou família quanto aos trâmites legais do Cadastro Técnico Único, o tempo de permanência de internação, bem como riscos e benefícios do transplante;
- d. Encaminhar receptor(a) e cuidador(a) para imunização profilática, de acordo com protocolo específico para cada tipo de transplante;
- e. Solicitar ao receptor ou responsável legal, após orientação e leitura da autorização, o consentimento expresso informando quanto a excepcionalidade e os riscos do procedimento, conforme insculpido no Artigo 10, da Lei n. 9.434/97;
- f. Integrar receptor e família no contexto hospitalar;
- g. Identificar os Diagnósticos de Enfermagem de riscos reais, potenciais e de bem-estar do receptor;

- h. Prescrever intervenções de enfermagem para os diagnósticos reais, potenciais e de bem-estar;
- i. Fazer ou atualizar o Histórico de Enfermagem ao admitir o receptor, para a realização do transplante;
- j. Prescrever os cuidados de enfermagem pré-operatórios;
- k. Realizar intervenção de Enfermagem, tratamento e/ou prevenção, evitando complicações e/ou minimizando os riscos que possam interferir no transplante;
- l. Registrar no prontuário do paciente:
  - a identificação do profissional responsável pela avaliação do doador ou órgão;
  - a orientação realizada para o receptor e/ou responsável legal, acerca das condições do doador que possam aumentar os riscos do procedimento e/ou diminuir a curva de sobrevivência do receptor;
- m. Manter a família informada quanto ao procedimento cirúrgico;
- n. Arquivar o termo de morte encefálica, doação e informações do doador, no prontuário do receptor;
- o. Cumprir e fazer cumprir as normas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- p. Planejar, organizar, coordenar e executar a Assistência de Enfermagem durante o período de internação perioperatória, estimulando o autocuidado;
- q. Elaborar plano de alta;
- r. Colaborar com a equipe multiprofissional no trabalho de reabilitação do receptor, proporcionando o seu retorno às suas atividades cotidianas;
- s. Fazer acompanhamento ambulatorial após alta hospitalar, de acordo com as necessidades do receptor.

## **CAPÍTULO II – Da Equipe de Enfermagem**

- a. Notificar às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos-CNCDO a existência de potencial doador;
- b. Participar de todo processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, de acordo com sua competência técnica e legal;
- c. Garantir a estabilidade hemodinâmica do potencial doador, com objetivo de manter a viabilidade dos órgãos para transplante;
- d. Executar os cuidados de enfermagem devidamente prescritos e supervisionados pelo Enfermeiro, ao receptor e doador de acordo com sua competência técnica;
- e. Exigir documento de identificação da pessoa responsável pelo transporte do órgão/tecido, autorizado pela CNCDO;
- f. Documentar, registrar e arquivar o processo de doação/transplante no prontuário do doador, bem como do receptor;
- g. Cumprir e fazer cumprir acordo firmado no termo de doação;
- h. Fazer parte, juntamente com o Enfermeiro, da CIHDOOTT

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília; 1986.

BRASIL. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício e dá outras providências. Brasília; 1987.

BRASIL. Decreto n. 2.268, de 30 de junho de 1997. Regulamenta a Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União 1 jul 1997; (1):13739

BRASIL. Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União 5 fev 1997; (1):2191.

BRASIL Lei n. 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento”. Diário Oficial da União 24 mar 2001 (ed. extra); (1):10.

BRASIL. Portaria GM/MS n. 2.692/2004. Trata do Banco de Tecidos Oculares Humanos. Brasília; 2014

BRASIL. Portaria MS nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução CFM n. 1.826, de 24 de outubro de 2007. Dispõe sobre a legalidade e o caráter ético da suspensão dos procedimentos de suportes terapêuticos quando da determinação de morte encefálica de indivíduo não doador. Diário Oficial da União 6 dez 2007; (1):133.

Pereira WA (coord). Diretrizes básicas para a captação de múltiplos órgãos da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. São Paulo: ABTO, 2009.



RESOLUÇÃO COFEN n. 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN n. 429/2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico.

Santos MJD, Massarollo MCKB. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. Rev Latino-Am Enferm 2005; 13(3):382-7.