

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Perfil de doadores de órgãos de um hospital público do oeste de Santa Catarina

Profile of organ donors in a public hospital in western Santa Catarina

Perfil de donantes de órganos en un hospital público en el oeste de Santa Catarina

Olvani Martins Silva ¹, Marta Kolhs ², Rosana Amora Ascari ³, Silvia Ferraboli ⁴, Marciane Kessler ⁵,
Thais Muniz ⁶

ABSTRACT

Objective: To learn the epidemiologic profile of human organ and tissue donors of a public hospital in western Santa Catarina. **Method:** Documentary retrospective descriptive analysis, being a sample of medical records of patients that donated organs in the period from 2005 to 2010, and who met the donation effectiveness criteria. A semi-structured instrument used for data collection. **Results:** The results showed a predominance of male donors with 68%; aged 20 to 30 years (54%), level of education 48% had incomplete primary education, religion, 73% were Catholic, 52% of the diagnosis head trauma; most donated organs were the liver and kidney, both with 52%, with 42% heart. **Conclusion:** The majority of donors were male, young adult, low education, TBI being the main cause of death. **Descriptors:** Health profile, Donor tissues, Public health.

RESUMO

Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico dos doadores de órgãos e tecidos humanos de um hospital público do Oeste de Santa Catarina. **Método:** Análise documental descritiva, retrospectiva, sendo a amostra constituída por prontuários de pacientes que efetivaram doação de órgãos no período de 2005 a 2010, e que se encaixaram nos critérios de efetivação da doação. Utilizou-se um instrumento semi-estruturado para coletados dados. **Resultados:** Os resultados mostraram predominância de doadores do sexo masculino com 68%; na faixa etária de 20 à 30 anos (54%); grau de instrução 48% possuíam ensino fundamental incompleto; religião, 73% eram católicos; o diagnóstico 52% de trauma crânio encefálico; os órgãos mais doados foram fígado e rim, ambos com 52%; coração com 42%. **Conclusão:** A maioria dos doadores constitui-se do sexo masculino, adulto jovem, baixa escolaridade, sendo a causa a principal de morte o traumatismo crânio encefálico (TCE). **Descritores:** Perfil de saúde, Doadores de tecidos, Saúde pública.

RESUMEN

Objetivo: Conocer el perfil epidemiológico de los donantes de órganos y tejidos humanos de un hospital público en el oeste de Santa Catarina. **Método:** El análisis de documentos descriptivo, retrospectivo, y una muestra de historias clínicas de pacientes que hemos logrado la donación de órganos en el período de 2005 a 2010, y que cumplían con los criterios de eficacia de la donación. Se utilizó un instrumento semi-estructurado para recoger datos. **Resultados:** Los resultados mostraron un predominio de los donantes masculinos con 68% de entre 20 a 30 años (54%), el nivel de educación 48% tenían educación primaria incompleta, la religión, el 73% son católicos, el 52% de los diagnósticos trauma en la cabeza, la mayoría de los órganos donados fueron el hígado y el riñón, ambos con un 52%, con un 42% corazón. **Conclusión:** La mayoría de los donantes constituye un adulto macho, joven, bajo nivel de educación, siendo la principal causa de muerte TBI. **Descritores:** Perfil de salud, Tejidos de donantes, Salud pública.

¹Mestre em Terapia Intensiva - enfermeira docente da Universidade do estado de Santa Catarina (UDESC), Brasil. ²Mestre em Gestão em Políticas Públicas, enfermeira docente da Universidade do Estado de Santa Catarina UDESC , Brasil. ³Mestre em Saúde Coletiva, enfermeira docente da Universidade do Estado de Santa Catarina UDESC , Brasil. ⁴Enfermeira graduada pela Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil ⁵Enfermeira graduada pela Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil. ⁶Enfermeira graduada pela Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil.

INTRODUÇÃO

O número de transplantes realizados no Brasil vem crescendo significativamente nos últimos anos, sendo destaque em tratar doenças terminais, que não possuem possibilidade de outros tipos de tratamento, apresentando resultados positivos na melhoria da qualidade de vida do indivíduo.¹ Porém, o número de pacientes a procura desse tipo de tratamento cresce a cada dia, o que leva a uma grande escassez de doações, e desta forma muitos pacientes acabam morrendo na fila de espera enquanto aguarda uma doação para transplante, o que torna o tema de interesse de políticas públicas de saúde.²

Doação de órgãos e tecidos é um ato de amor e solidariedade, por meio do qual os órgãos de uma pessoa são doados após a constatação da morte encefálica sob autorização da família; ou doação em vida, quando o indivíduo em perfeita saúde concordar com o ato para salvar outras vidas, sem que isto represente risco à integridade, funções vitais e saúde mental do doador.³

A descoberta dos transplantes de órgãos e sua utilização como forma de tratamento para as muitas doenças que causam falência de órgãos vitais é considerado um dos maiores avanços da medicina.⁴

Desde os primórdios, experiências terapêuticas com órgãos e tecidos vêm sendo desenvolvidos no mundo todo, portanto, apesar dos avanços recentes lembramos que a história dos transplantes já tem um longo percurso. No Brasil os transplantes tiveram início nos anos de 1964 e 1965 com os dois primeiros transplantes renais, realizados nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo respectivamente. O primeiro transplante de maior repercussão no país aconteceu no ano de 1968 em São Paulo, sendo o primeiro transplante de coração da América Latina.⁵ Nas décadas de 50 e 60 descobriu-se também a necessidade de haver semelhança genética e imunidade celular entre doador e receptor, e houve a descoberta de medicamentos imunossupressores, o que contribuiu para o sucesso desta intervenção.⁶

Apesar do progresso que se teve na área da biomedicina em relação aos transplantes através da inovação de conhecimentos e tecnologias que proporcionaram grandes êxitos nas intervenções, a área jurídica não acompanhou este desenvolvimento. Assim por volta da década de 60 surgiram as primeiras legislações para a regulamentação do processo de doação de órgãos, porém muitas possuíam lacunas, geravam controvérsias, sendo substituídas ou aprimoradas por novas. A Política Nacional de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos é regulamentada pela Lei 9.434 de 1997, juntamente com a Lei 10.211 de 2001 e Lei 11.633 de 2007, e a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.480 de 1997.⁷

No Brasil, é possível a existência de maiores taxas de potenciais doadores e doadores efetivos em relação aos países desenvolvidos, devidos elevados índices de vítimas por causas externas, principalmente por acidentes de trânsito e violência, as causas externas representam a terceira causa de morte na população, passando a ocupar a primeira posição quando se restringe a análise ao grupo de pessoas de 1 a 39 anos,⁸ e por se

tratar geralmente de acidentes mais graves, muitos jovens evoluem para morte encefálica que é a completa e irreversível parada de todas as funções cerebrais/ encefálica, tornando-se assim, potenciais doadores. Características epidemiológicas semelhantes podem ser percebidas no estado de Santa Catarina e o desenvolvimento de ações educativas justifica-se pelo fato de o estado ter um dos maiores índices de doações e transplantes de órgãos do país.⁹

Entretanto, conforme dados da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, no ano de 2011, teve-se a notificação de 7.238 potenciais doadores no país, o que equivale a 37,9%, destes somente 10,7% se tornaram doadores efetivos.¹⁰

Mesmo assim, nos últimos anos, com o um aumento expressivo no número de transplantes de órgãos em quase todos os estados da Federação, o Brasil situa-se o entre os países que mais realizam transplante no mundo, sendo que em 2011, atingiu a marca de 10 transplantes por milhão de pessoas, mais que dobrando o número de cirurgias com relação ao ano de 2001.¹¹ Hoje o país possui um dos maiores programas público de doações e transplantes de órgãos do mundo com um total de 548 estabelecimentos de saúde e 1.376 equipes médicas que realizam esses transplantes, sendo divididos em 111 instituições para transplantes de rim, 13 de medula óssea, 6 de fígado, 9 de coração e 3 de pulmão.¹²

No entanto, nenhum estado alcançou o número proposto pelo Ministério da Saúde em relação à efetivação que é de 40%. Contudo, neste mesmo ano, os estados do Ceará e de Santa Catarina estariam próximos deste número, com 37,5% e 36,5% respectivamente.¹³ No ano de 2011, enquanto o Brasil chegou próximo de 11 doadores por milhão de habitantes, o estado de Santa Catarina conseguiu alcançar 25 doadores efetivos por milhão de habitantes, sendo esse o melhor resultado já alcançado por um estado brasileiro.¹⁰

Porém, a procura dessa terapia ainda é maior que a oferta, e desta forma muitos pacientes acabam morrendo na fila de espera enquanto aguardam uma doação para o transplante. Esta é uma realidade que infelizmente ainda se deve ao sentimento de medo, culpa, falta de conhecimento sobre o processo de doação e transplante, o temor pelo comércio de órgãos, aspectos religiosos, socioeconômicos e culturais, e desconfiança quanto ao diagnóstico de morte encefálica, o que gera conflitos na tomada de decisão levando muitas famílias a optarem pela não doação.^{1-2,14}

Diante deste panorama, objetivou-se neste estudo conhecer o perfil epidemiológico dos doadores de órgãos e tecidos humanos de um hospital público da região Oeste de Santa Catarina.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva de análise documental e retrospectiva, com abordagem quantitativa, utilizada para identificar o perfil epidemiológico dos doadores de órgãos e tecidos humanos de um hospital público do Oeste de Santa Catarina.

Os dados foram coletados no período de maio à julho de 2011, através dos prontuários de pacientes que efetivaram doação de órgãos no período de 2005 à 2010

incluindo pacientes com idade superior à 18 anos e de ambos os sexos. Para tanto foi utilizado um instrumento para obter os dados relevantes da coleta, a fim de responder os objetivos propostos. O instrumento compreendeu as seguintes variáveis: idade, sexo, escolaridade, procedência, causa da morte, religião, profissão, setor onde se encontravam os doadores, intercorrências apresentadas pelo potencial doador durante o processo de doação e órgãos doados.

A seleção dos prontuários se deu na Central de Captação e Transplante de Órgãos de um hospital na região oeste de Santa Catarina, através do levantamento do registro dos prontuários que abriram protocolo para morte encefálica, ou seja, doadores cadáveres efetivos do qual foram retirados órgãos e tecidos, e que posteriormente se encaixaram dentro dos critérios de inclusão. A partir disso foram utilizados 19 prontuários para a estruturação da amostra da pesquisa. Posterior a identificação, estes foram localizados nos arquivos da Central de Captação e Transplante para coleta dos dados através da análise dos prontuários.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com os aspectos éticos, envolvendo seres humanos recomendados pela Resolução 196/96 e foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) conforme parecer consubstanciado CEPESH/UDESC nº 94/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados coletados realizou-se análise estatística para determinar o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos doadores de órgãos e tecidos de um Hospital Público do Oeste do estado de Santa Catarina.

No período proposto para estudo obteve-se 19 doadores de órgãos. Entre estes 32% eram do sexo feminino e 68% do sexo masculino. A idade variou entre 19 a 55 anos, com uma média de 37 anos, sendo que há uma predominância (54%) de doadores da idade de 20 à 30 anos (Figura 1).

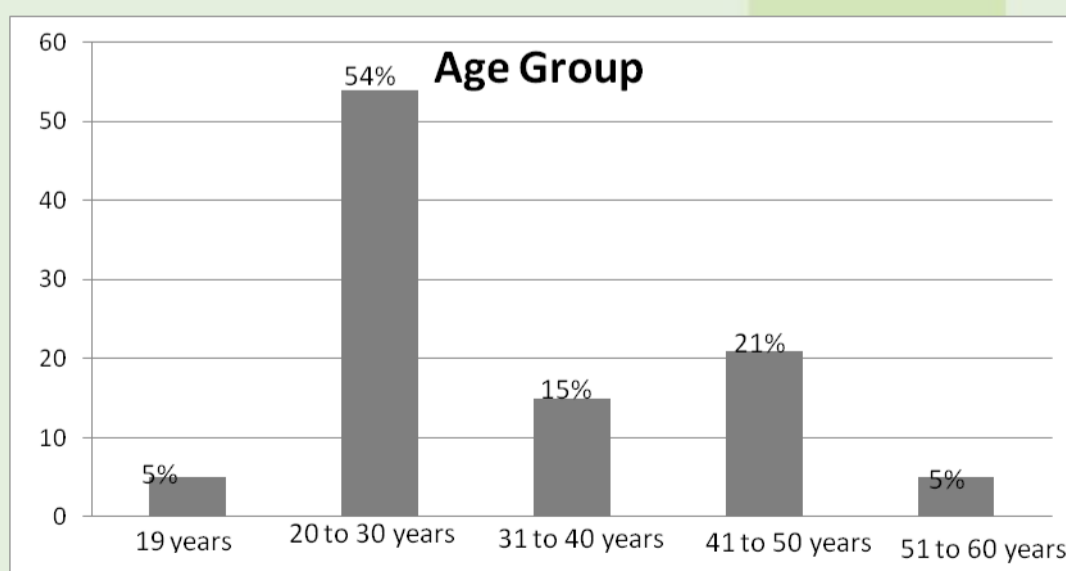


Figura 1: Distribuição etária de doadores de órgãos no período de 2005 à 2010

Fonte: Os autores (2011).

Em relação à escolaridade dos doadores, constatou-se que 48% possuíam ensino fundamental incompleto; 5% possuíam ensino fundamental completo; 10% com o 2^a grau incompleto; 27% com o 2^o grau completo; 5% possuíam o 3^o grau ou ensino superior incompleto e 5% o 3^o grau completo.

Quanto à religião, constatou-se que a maioria era da religião católica (73%); seguida da evangélica (5%) e ignorados (22%).

Quanto à ocupação dos doadores de órgãos, esta se apresentou de forma diversificada, sendo 23% autônomos; 11% motoristas, e o restante manteve-se distribuído em menores proporções entre estudante, secretário, balconista, auxiliar de produção, auxiliar de cozinha, vendedor, do lar, operador de máquinas, encarregado, aposentado, agricultor, pintor, e trabalhador de serviços gerais.

Quanto ao setor onde se encontravam os potenciais doadores no momento do diagnóstico de morte encefálica, todos estavam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), local onde se encontram a maioria dos pacientes com lesões neurológicas agudas graves, especialmente as traumáticas, que tendem a evoluir para a morte encefálica.¹⁵

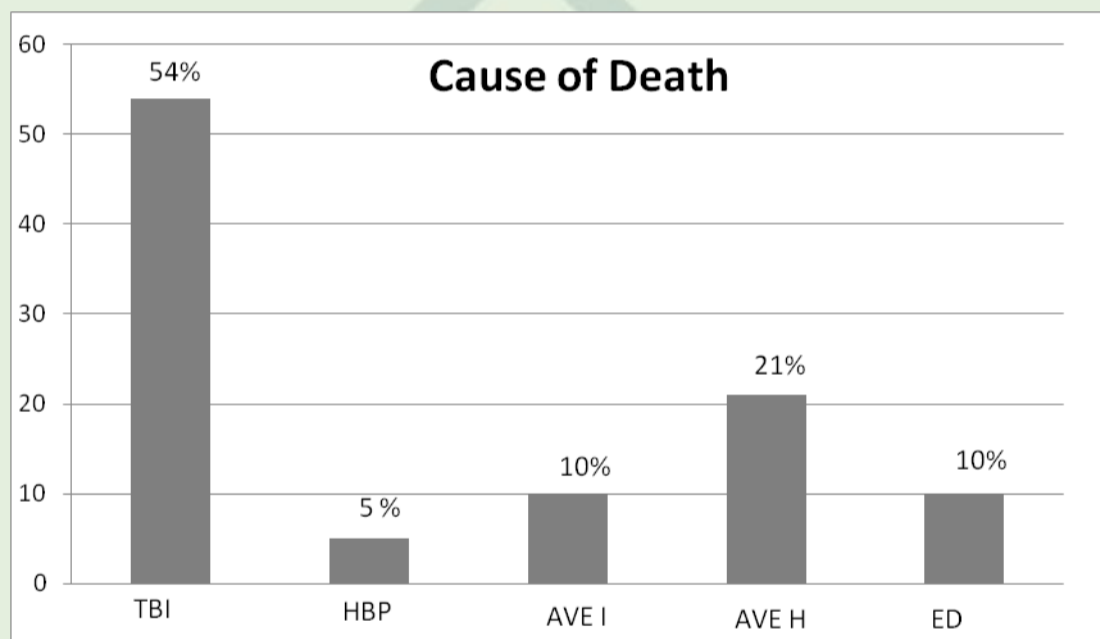


Figura 2: Causas de morte entre doadores de órgãos no período de 2005 à 2010

Fonte: Os autores (2011).

Em relação à causa de morte, a maioria dos óbitos teve como diagnóstico traumatismo crânio-encefálico com 54% dos doadores; seguida de 21% com acidente vascular cerebral hemorrágico e em 10% dos prontuários onde se verificou a ME (Morte Encefálica) conforme figura 2, não foi descrita o fator determinante da mesma.

Foi possível constatar que a maioria dos casos não apresentou grandes intercorrências durante o processo de protocolo de morte encefálica, somente 32% doadores apresentaram parada cardiorrespiratória; 21% apresentaram infecção e 47% foram ignoradas as intercorrências.

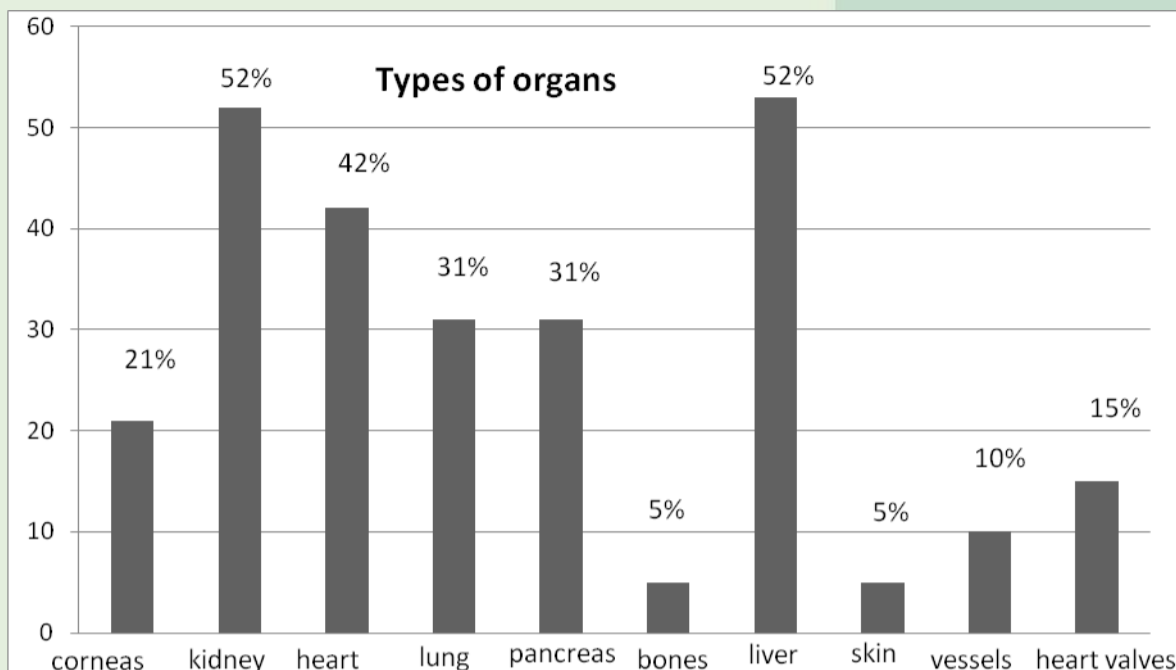


Figura 3: Percentual dos tipos de órgãos doados no período de 2005 á 2010

Fonte: Os autores (2011).

Conforme o figura 3, em relação aos tipos de órgãos que se apresentaram como os mais doados foram fígado e rim com 52% das doações; seguidos pelo coração com 42% e válvulas cardíacas com 31%. Os outros órgãos como intestinos, músculo, cartilagem e tendões não são órgãos que realizam captação na instituição de estudo.

De acordo com os dados da pesquisa, a maioria dos doadores (54%) esteve entre a faixa etária de 20 e 30 anos, em seguida os doadores com 41 à 50 anos (21%), e 31 à 40 anos (15%). Os resultados aproximam-se dos dados nacionais divulgados pela ABTO.¹⁰

Em pesquisa realizada no Ceará com análise de 368 prontuários de doadores de órgãos, os resultados mostraram que a faixa etária prevalente dos doadores foi entre 18 e 40 anos (50,5%), seguido pela idade de 41 a 60 anos (32,3%).¹⁶ Já a pesquisa realizada em Blumenau/SC, a faixa etária dos pacientes ficou entre 06 e 77 anos e média etária dos doadores de 46,8 anos.¹⁷ Outro estudo realizado na Unidade de Terapia Intensiva¹⁸ de um hospital público de referência no estado de Santa Catarina em 2005, foram observados picos nas idades de 21 a 30 anos e 41 a 50 anos entre os possíveis doadores.

Muitas vezes devido ao fato de os potenciais doadores serem jovens, a doação por parte da família poderá ser influenciada, uma vez que para os familiares é mais difícil a aceitação da morte de jovens.¹⁹ Alguns autores acreditam que nestas circunstancias as pessoas tornam-se mais rígidas e mais difíceis em aceitar a doação de órgãos, até mesmo por ser um assunto recentemente discutido na sociedade, e que até então era por muitos considerado um tabu.

Na distribuição dos doadores por gênero, observou-se que 68% eram do sexo masculino. A pesquisa que abordou 368 doadores demonstrou índices muito parecidos, onde a maioria dos doadores foram homens representando 66,3% (n=244) e 32,3% (119) dos doadores eram do sexo feminino.¹⁶ Conforme o perfil etário nacional de doadores no ano de 2011, 60% eram do sexo masculino e 40% do sexo feminino.¹⁰

A predominância de doadores homens se deve possivelmente ao fato de a população masculina morrer mais jovem, por estarem mais vulneráveis à diversos fatores de riscos, mais propensos à morbimortalidades por causas externas e doenças cardiovasculares

devido estilo de vida masculino, quando comparado as mulheres.²⁰

De acordo com pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, a população masculina possui menor longevidade em relação ao gênero feminino, uma vez que os homens vivem aproximadamente 7,6 anos menos que as mulheres.²¹

Em relação ao grau de instrução, pode-se observar neste estudo que a maioria dos doadores em questão, possui o ensino fundamental, o que contradiz a opinião de outros autores quando ressaltam que, à medida que a pessoa possui maior grau de instrução mais conhecimento possui, incluindo assunto como a doação de órgãos, maior seria sua capacidade de instruir sua família da importância da doação de órgãos.²² Outra pesquisa aponta que grande parte da população compreende o assunto referente a doação de órgãos devido as informações que vinculam nos meios de comunicação.²³

Dos prontuários analisados constatou-se que 73% eram seguidores da religião católica. A religiosidade poderá estimular o ato de doação, pois está relacionado com a ideia de ajudar o próximo fazendo o bem, e também demonstra um desapego à matéria de cada indivíduo, o que torna a passagem do paciente nessa vida como uma missão de ajudar ao outro ser humano.¹⁹ No entanto, em algumas religiões há determinantes contrários à doação de órgãos, que seriam fatores filosóficos e místicos específicos destas crenças religiosas.²⁴

Em pesquisa sobre o aceite, não aceite ou indecisão sobre ser um doador de órgãos, houve predominância de católicos.²⁴ Entretanto ao investigar o grau de envolvimento com a religião, identificou-se que pessoas com alto grau de envolvimento religioso, não diferem de pessoas que se consideram menos religiosas quanto ao posicionamento quando interpeladas sobre ser ou não doador.²⁴ Outro estudo a cerca do conhecimento e da opinião de indivíduos sobre a doação de órgãos, também inferiu não haver diferenças significativas entre ser a favor ou não da doação de órgãos com relação à religião.²

O Censo Demográfico de 2000, realizado pelo IBGE, ao apresentar religião dos cidadãos brasileiros, mostrou que a religião predominante é a Católica Apostólica Romana com 73,6%.²⁵

Segundo estudos,²⁶ o catolicismo acredita que com a morte tudo se decompõe e nada mais restará, dessa forma ele seria a favor da doação de órgãos, pois seria melhor entregar parte do corpo para salvar outras vidas.

A compreensão dos profissionais da saúde em relação a essas crenças individuais e religiosas dos pacientes contribui muito para a tomada de decisão quanto a doação de órgãos e tecidos, sendo necessário que esse profissional esteja capacitado a atendê-lo, respeitando as convicções e pensamentos dos pacientes.²⁶

Quanto a profissão dos doadores, esta se apresentou bastante diversificada, com apenas uma pequena prevalência de profissionais autônomos 23% e motoristas com 11%. Acredita-se que a profissão não interfira na doação de órgãos, pois o importante é a informação sobre o assunto que gera a discussão entre familiares. O que influencia para a não doação de órgãos é a falta de informação, portanto pessoas que tem acesso a meios de informações e que possuem maior conhecimento acabam geralmente optando pela doação e influenciando na decisão da família,²⁷ mesmo que este estudo seja contraditório neste aspecto.

Analisado o setor onde se encontravam os potenciais doadores no momento do diagnóstico de morte encefálica, constatou-se que todos encontravam-se na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Conforme pesquisa,¹⁶ os setores nos quais mais freqüentemente os doadores de órgãos estavam internados foram a UTI com 35,3% e a emergência com 18,4%. A UTI é onde se encontram a maioria dos pacientes com lesões neurológicas agudas graves, especialmente as traumáticas, que tendem a evoluir para a morte encefálica.¹⁵

Caracteriza-se como unidade complexa, a UTI constitui-se com sistema de monitorização contínua que recebe pacientes potencialmente graves, onde não raramente ocorre a morte encefálica, sendo esse o local apropriado para dar todo o suporte necessário para a manutenção dos órgãos para doação.¹⁶

Já o setor da emergência aparece na citação possivelmente por ser o setor que recebe o paciente grave para primeiros atendimentos, e em muitos casos este acaba indo à óbito antes mesmo de dar entrada a Unidade de Terapia Intensiva devido a gravidade do estado de saúde do paciente.

Quando foram avaliados os prontuários quanto à identificação das causas primárias que levaram os pacientes à evoluir para morte encefálica, constatou-se que a maioria dos diagnósticos foi de Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) com 54%; seguido por Acidente Vascular Encefálico (AVE) Hemorrágico com 21%. Dados similares foram encontrados em estudo realizado na UTI de um hospital público de referência no estado de Santa Catarina em 2005, evidenciando que dentre as principais causas de óbito associadas aos 45 possíveis doadores, 23 foram por TCE; 21 por doença cerebrovascular (DCV) e 01 por outras causas.¹⁸

Estes resultados reforçam os dados que indicam a ocorrência de altos índices de mortalidade por causas externas, sendo o Brasil o quinto país com maior número de mortes por acidentes de trânsito, tendo-se assim, o trauma como principal causa de morte encefálica. Segundo dados do DATASUS de 2010, as causas externas são a terceira causa de mortalidade no país e estado de Santa Catarina, ficando atrás apenas das doenças do aparelho circulatório e das neoplasias. A região Sul do país é a terceira com maior ocorrência de mortalidade por causas externas.²⁸

Porém quanto ao perfil nacional de doação de órgãos de 2011, percebe-se justamente o inverso, sendo a primeira causa de óbito o AVC com 46% seguido pelo TCE com 41%.¹⁰

Quando avaliado o quesito: intercorrências durante o processo de protocolo de morte encefálica, 32% dos doadores apresentaram parada cardiorrespiratória (PCR); 21% apresentou infecção e 47% foram ignoradas as intercorrências, o que leva a crer que não houve nenhuma condição clínica que comprometesse a estabilidade do potencial doador. Em estudo realizado no Ceará, as principais intercorrências apresentadas pelos doadores foram a PCR em 9,5% dos doadores, e a infecção com 10,3% dos doadores.¹⁶ Acredita-se que a baixa taxa de intercorrências deve-se ao controle dos parâmetros hemodinâmicos, através da reposição volêmica, uso de drogas vasoativas, controle hidroeletrólítico e metabólico, controle da temperatura e ventilação mecânica para manutenção dos potenciais doadores.

Porém, a presença de infecções constitui-se como um dos fatores que interferem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, sendo em alguns casos um critério de exclusão do doador. Sorologias positivas e exames alterados também têm levado

ao descarte de vários órgãos e tecidos o que vem a comprometer o número de doações.¹⁶

Na análise quanto aos tipos de órgãos que se apresentaram como os mais doados, foi o fígado e rim com 52% das doações, seguidos pelo coração com 42%, válvulas cardíacas com 31%, e doação de córnea permanece em 5º lugar. Estes resultados coincidem com os dados nacionais, onde a maior quantidade de doação e transplantes é de rins, seguido pelo fígado. Já no estado de Santa Catarina, a maior quantidade de transplantes no ano de 2011 foi de córneas, seguida pelo transplante de rim e fígado.¹⁰

Em pesquisa realizada no estado do Piauí, observou-se que a maioria dos órgãos doados foram de córneas, seguidas de rim e coração, incluindo os casos de doação múltipla. Portanto, evidencia-se que não há uma uniformidade nos tipos de doações realizadas em todo o país, mas o que se leva em consideração são as questões sócio-demográficas de cada região, que influenciam no perfil do doador.²⁹

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que o perfil epidemiológico dos doadores está composto em sua grande maioria por indivíduos sexo masculino, prevalecendo a faixa etária jovem sendo a maioria entre 20 a 30 anos de idade, a baixa escolaridade predomina e a principal causa de morte relacionada ao TCE.

Em relação ao número de doações e transplantes, apesar de serem favoráveis no estado de Santa Catarina quando comparados a outros Estados da Federação Brasileira, o número de doadores para atender a crescente demanda de pacientes em lista de espera ainda é insuficiente, o que exige políticas de educação permanente quanto à doação de órgãos com os profissionais da saúde e população leiga, pelo fato de a doação depender exclusivamente da decisão familiar.

É válido lembrar que, na abordagem da morte encefálica, é importante que os profissionais de saúde se atentem ao acolhimento do familiar amenizando estressores vivenciados por estes no processo de doação, sendo que a falta de conhecimento prevalece na hora da tomada de decisão comprometendo a doação de órgãos, pois a família acredita na possibilidade de recuperação do paciente, devido a presença de estabilidade hemodinâmica, apesar de a morte encefálica estar presente, isso faz com que a família tenha a sensação de estar assinando a morte do paciente.^{1,30}

Neste sentido, é possível afirmar que a informação e a conscientização ainda é a melhor prática de educação, e que vem a favorecer o aumento dos índices de efetivos doadores e uma nova oportunidade de vida para milhares de pessoas que aguardam na fila de espera. Para que esta prática seja eficiente, é fundamental a capacitação dos profissionais da saúde envolvidos neste processo, incentivando a doação e a captação de órgãos para posterior transplante, considerando-o um método eficaz de salvar vidas quando outras formas de tratamento já não são mais possíveis.

REFERÊNCIAS

1. Moraes MW, Gallani MCBJ, Meneghin P. Crenças que influenciam adolescentes na doação de órgãos. Rev Esc Enferm USP [on line] 2006 [Acesso em 2012 fev 26]; 40(4):484-92. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a05.pdf>
2. Coelho JCU, CILIÃO C, PAROLIN MB, FREITAS ACT, GAMA FILHO O et al. Opinião e conhecimento da população da cidade de Curitiba sobre a doação e transplantes de órgãos. Rev Assoc Med Bras [on line] 2007 [Acesso em 2012 fev 26]; 53(5):421-5. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n5/a18v53n5.pdf>
3. JORNAL MANUAL ESTUDANTE FINAL, 2002, Brasil. Entenda a Doação de Órgãos: Decida-se pela Vida. Brasil: Doação de Órgãos/ Associação Brasileira de Transplante de órgãos / Ministério da Saúde/ Conselho Federal de Medicina [on line] 2002 [Acesso em 2012 fev 26]; 12(10):65. Disponível em <http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/doacaoOrgaosTecidos/pdf/entenda-doacao.pdf>
4. Pereira WA (Org). Manual de transplantes de órgãos e tecidos. Rio de Janeiro (RJ): Medsi, 2004. 460-72.
5. Fernandes PMP, Garcia VD. Estado atual do transplante no Brasil. Diagn Tratamento [on line] 2010 [Acesso em 2012 jul 6]; 15(2):51-2. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a51-52.pdf>
6. LAMB, D. Transplante de órgãos e ética. São Paulo: Sobravime/Hucitec; 2000
7. Brasil. Ministério da Saúde. Legislação sobre o Sistema Nacional de Transplantes [on line] 2012 [Acesso em 2012 fev 6]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=31821
8. Moraes Neto OL, Malta DC, Silva MMA. Promoção à saúde e vigilância de violências: efetividade e perspectivas. Cienc Saúde Colet [on line] 2009 [Acesso em 2012 set 25]; 14(5):1638. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/01.pdf>. p. 1638-1638
9. Brasil. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Informação em saúde. Sistema de Informação de Mortalidade [on line] 2012 [Acesso em 2012 mar 5]. Disponível em <http://www.saude.sc.gov.br>
10. Brasil. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos - ABTO. Registro Brasileiro de Transplantes - RBT. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período [on line] jan/dez 2011. [Acesso em 2012 maio 16]. Disponível em <http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/rbt/mensagemRestrita5.aspx?idCategoria=2>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Número de transplantes mais que dobra em dez anos. 2012 [Acesso em 2012 mar 4]. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4234/162/numero-de-transplantes-no-brasil-mais-que-dobra-em-dez-anos.html>

12. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Transplantes. 2012 [Acesso em 2012 abr 6]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1004
13. Brasil. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos - ABTO. Registro Brasileiro de Transplantes - RBT: Veículo Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. jan/dez 2010. [Acesso em 2012 jul 5]. Disponível em <http://dc356.4shared.com/doc/wzTNtphS/preview.html>
14. Schirmer J, Leite RF, Roza BA, Silva AS, Fujinami TI, Lemos MC et al. Doação de órgãos e tecidos: o que sabem os estudantes do ensino médio? Einstein. 2007 [Acesso em 2012 mar 12]; 5(3):213-9.
15. Mattia AL, Rocha ADM, Freitas Filho JPA, Barbosa MH, Rodrigues MB, Oliveira MG. Análise das dificuldades no processo de doação de órgãos: uma revisão integrativa da literatura. Rev Bioethikos. 2010 [Acesso em 2012 jul 5]; 4(1):66-74. Disponível em <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/73/66a74.pdf>
16. Aguiar MIF, Araujo TOM, Cavalcante MMS, Chaves ES, Rolim ILTP. Perfil de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado do Ceará. Rev Min Enferm. jul/set 2010 [Acesso em 2012 jul 5]; 14(3):353-60. Disponível em http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4d3079563e899.pdf
17. Noronha et al 2012
18. Schelemberg AM, Andrade J, BOING AF. Notificações de mortes encefálicas ocorridas na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Governador Celso Ramos à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos: análise do período 2003-2005. Arq Cat Med 2007 [Acesso em 2012 mar 17]; 36(1):30-6. Disponível em <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/409.pdf>
19. Moraes BN. Perfil, crenças, sentimentos e atitudes de familiares doadores e não-doadores. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo 2009 [Acesso em 2012 maio 19]; p. 93. Disponível em http://www.cardiopneumo.incor.usp.br/pgcardiologia/docs_pcardio/teses/biancanmoraes1.pdf
20. Laurenti R, Jorge MHPM, Gotlieb SLD. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. Cienc Saúde Colet 2005 [Acesso em 2012 maio 19]; 10(1):35-46. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a04v10n1.pdf>
21. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2009: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde 2010 [Acesso em 2012 set 4]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/SAUDE_BRASIL_2009_COLETIVA.pdf
22. Pereira WA, Arruda DMR, Mendonça RCF, Haddad JPA. Opinião dos profissionais da saúde em relação a doação de órgãos e tecidos para transplantes nos anos de 2009 - Santa Casa de Belo Horizonte MG. J Bras Transpl 2009 [Acesso em 2012 ago 29]; 12:1138-40. Disponível em http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/jbt/Vol12_n3/volumeCompleto.pdf
23. Gomes LS, Ferreira BJ, Knupp MV, Aniceto SC, Cavalcanti PCS. Doação de órgãos: responsabilidade social no exercício profissional da enfermagem. Rev Pesq Cuid Fundam

- online 2010 out/dez. [Acesso em 2012 nov 15]; 2(Ed. Supl.):881-3. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/1167>
24. Bendassoli PF. Percepção do corpo, medo da morte, religião e doação de órgãos. *Psicol Reflex Crítico* [on line] 2001 [Acesso em 2012 fev 15]; 14(1):225-40. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/prc/v14n1/5221.pdf>
25. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE 2011 [Acesso em 2012 maio 19]. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/religiao/brasil.html>
26. Gregorini AC. Doar ou não? aspectos envolvidos na doação de órgãos e tecidos. Criciúma - SC: Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC; 2010.
27. Traiber C, LOPES MHI. Educação para doação de órgãos. *Scientia Medica*, Porto Alegre: PUCRS 2006 out/dez [Acesso em 2012 nov 6]; 16(4):178-82. Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewDownloadInterstitial/2286/7904>
28. Brasil. Ministério da Saúde. Indicadores de mortalidade 2012 [Acesso em 2012 maio 15]. Disponível em <http://www.datasus.gov.br/idb>
29. Paz ACAC, Ribeiro PCA, Mascarenhas MDM, Silva MV. Caracterização dos doadores de órgãos e tecidos para transplante do estado do Piauí de 2000 a 2009. *Enfermagem em Foco* 2011 [Acesso em 2012 out 20]; 2(2):124-7. Disponível em <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/110>
30. Cinque VM, Bianchi ERF. Estressores vivenciados pelos familiares no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Rev Esc Enferm USP* 2010 [Acesso em 2012 jul 9]; 44(4):996-1002. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/20.pdf>

Recebido em: 22/11/2012
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 03/10/2013
Publicado em: 01/10/2014

Endereço de contato dos autores:
Rose Marta Kolhs
Rua Índio Condá 25 E Apto 901 Centro Chapecó SC
CEP 89801-130 - email martaklhs@yahoo.com.br