

Perfil de profissionais e organização do trabalho em centrais de transplantes

Profile of professionals and organization of work in transplant centers

Perfil de los profesionales y organización del trabajo en los centros de trasplante

Magalhães, Aline Lima Pestana;¹ Santos, Rosane Lucilene dos;² Knihs, Neide da Silva;³ Pessoa, João Luis Erbs;⁴ Brehmer, Laura Cavalcanti de Farias;⁵ Melo, Polianna Costa Bortolon⁶

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil de profissionais e a organização do trabalho nas centrais nacional e estaduais de transplante. **Método:** pesquisa quantitativa, descritiva, realizada com 34 profissionais das centrais de transplantes. Realizou-se coleta de dados entre junho e setembro de 2020, por meio de questionário eletrônico. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** as equipes de transplantes são compostas principalmente por enfermeiros (73,5%), com tempo de formação entre 11 e 20 anos (41,2%) e atuação nas centrais entre cinco e 10 anos (44,1%). As atividades de gestão foram as mais citadas, seguida pelas de educação, e por fim atividades assistenciais. **Conclusão:** a partir deste estudo foi possível evidenciar quem são os profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes. O enfermeiro destaca-se como integrante das equipes das centrais. A atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos é de extrema importância, visto que é o gestor do cuidado.

Descritores: Obtenção de tecidos e órgãos; Transplantes; Papel do profissional de enfermagem

ABSTRACT

Objective: to identify the profile of professionals and the organization of work at national and state transplant centers. **Method:** quantitative, descriptive research carried out with 34 professionals from transplant centers. Data were collected between June and September 2020, through an electronic questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics. **Results:** the transplant teams are mainly composed of nurses (73.5%), with training time between 11 and 20 years (41.2%)

¹ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: aline.pestana@ufsc.br ORCID: 0000-0001-8564-7468

² Escola de Saúde Pública da Prefeitura Municipal de Florianópolis. Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: enf.rosanesantos@gmail.com ORCID: 0000-0001-5901-419X

³ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: neide.knihs@ufsc.br ORCID: 0000-0003-0639-2829

⁴ Central Estadual de Transplantes de São Paulo. São Paulo, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: joaoerbs@gmail.com ORCID: 0000-0002-9266-102X

⁵ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: laura.brehmer@ufsc.br ORCID: 0000-0001-9965-8811

⁶ Hospital Municipal Djalma Marques. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA). São Luiz, Maranhão (MA). E-mail: polianna.melo@huufma.br ORCID: 0000-0003-4376-4249

Como citar: Magalhães ALP, Santos RL, Knihs NS, Pessoa JLE, Brehmer LCF, Melo PCB. Perfil de profissionais e organização do trabalho em centrais de transplantes. J. nurs. health. 2022;12(3):e2212322043. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i3.4611>

and working in the centers between five and 10 years (44.1%). Management activities were the most cited, followed by education, and finally assistance activities. **Conclusion:** from this study it was possible to show who are the professionals working in the Transplant Centers. The nurse stands out as a member of the teams at the centers. The role of nurses in the organ donation process is extremely important, as they are the care managers.

Descriptors: Tissue and organ procurement; Transplants; Nurse's role

RESUMEN

Objetivo: identificar el perfil de los profesionales y la organización del trabajo en los centros de trasplante nacionales y estatales. **Método:** investigación cuantitativa, descriptiva, realizada con profesionales de centros de trasplante. La recolección de datos se realizó entre junio y septiembre de 2020, a través de un cuestionario electrónico. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva. **Resultados:** los equipos de trasplante están compuestos mayoritariamente por enfermeras (73,5%), con tiempo de formación entre 11 y 20 años (41,2%) y trabajando en los centros entre cinco y 10 años (44,1%). Las actividades de gestión fueron las más citadas, seguidas de las de educación y finalmente las de asistencia. **Conclusión:** fue posible evidenciar quiénes son los profesionales que actúan en los Centros de Trasplante. La enfermera tiene un papel destacado como miembro del equipo al ser la gestora de cuidados en el proceso de donación de órganos.

Descriptor: Obtención de tejidos y órganos; Trasplantes; Rol de la enfermera

INTRODUÇÃO

O processo de doação de órgãos e tecidos necessita do envolvimento de vários profissionais da saúde em diferentes níveis de atuação no Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Dentro do SNT existem as Centrais Nacional (CNT) e Estaduais de Transplantes (CET) que são responsáveis pela logística e distribuição de órgãos e tecidos em âmbito Nacional e Estadual.¹ O sucesso e avanço do programa de transplantes no Brasil está atribuído a diversos fatores, como a organização do trabalho ali estabelecido e à atuação de todos seus profissionais que contribuem para a melhoria dos aspectos relacionados à doação de órgãos e tecidos.

As Centrais de Transplantes contam com a organização e efetiva atuação das equipes de transplantes que são de extrema importância em todo o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, pois cabe a esta equipe multiprofissional a prestação de serviços

em todas as etapas desse processo. Para tanto, são necessários profissionais comprometidos, que atuam em conformidade com a qualidade da assistência e do serviço, em suas diferentes áreas, trabalhando em conjunto com intervenções em diferentes focos, mas com o objetivo em comum de aumentar as taxas de doações de órgãos e transplantes, e assim diminuir o tempo de espera na fila para transplante.²⁻³

A organização do trabalho na doação de órgãos e tecidos remete à forma como o serviço é prestado, sendo assim contribui para a qualidade da assistência e das atividades que envolvem todas as etapas de doação e transplante, e impactam diretamente nos resultados obtidos. A organização do trabalho está relacionada ao modo como este é realizado ou como são desenvolvidas as atividades profissionais, com o objetivo de realizar

estratégias e ações que visam aumentar a taxa de doadores existentes no Brasil.⁴

A atuação do profissional de enfermagem é essencial no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos e tem se destacado ao longo dos anos. Esse profissional transita em todas as etapas do processo, sendo parte importante das equipes de transplante, visto que a sua função se configura em gerenciar o cuidado desenvolvendo ações de gestão, assistência, ensino e pesquisa.⁵

Sendo assim, o profissional de enfermagem que atua nesse contexto está amparado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pelo SNT por meio da legislação vigente no país, no qual respalda sua atuação em cada uma das etapas do processo de doação e transplante. O COFEN preconiza ao enfermeiro responsável pelo processo de doação de órgãos e transplante, privativamente, o planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados ao doador e receptor, bem como, a assistência no perioperatório.⁶

Na literatura científica muito se fala das funções do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos⁷⁻⁸ relatando sua responsabilidade assistencial nesse processo. Outro ponto destacado nos estudos são as reflexões ou dificuldades relacionadas às Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTTs), tal como os desafios encontrados pela equipe de enfermagem e a necessidade de educação continuada para os profissionais atuantes nas comissões intra-hospitalares.⁹

Porém, identificou-se uma lacuna na literatura científica acerca do conhecimento quando se trata do perfil e da organização do trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais Nacional e Estaduais de transplantes. Desse modo, o estudo traz a seguinte questão norteadora: Qual o perfil dos profissionais atuantes nas centrais de transplante? Como acontece a organização do trabalho desses profissionais? O objetivo do presente estudo é identificar o perfil e a organização do trabalho dos profissionais atuantes nas centrais nacional e estaduais de transplante.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada na Central Nacional de Transplante, a qual está disposta no Distrito Federal, e nas Centrais Estaduais de Transplantes, dispostas em todos os estados brasileiros e no Distrito Federal. Participaram do estudo 34 profissionais atuantes há pelo menos seis meses nas centrais de transplantes. Esse período foi determinado para que fizessem parte do estudo profissionais com experiência, que estivessem mais habituados à organização do trabalho dentro das centrais.

Foram excluídos do estudo profissionais que estavam de licença, afastados, em férias e aqueles que não retornaram após três tentativas de contato via e-mail. Participaram do estudo um profissional da Central Nacional de Transplantes e 33 profissionais das Centrais Estaduais de Transplantes. Destaca-se que não houve cálculo amostral devido não existir

mensuração do número de profissionais que atuam nas CETs do país. Assim, foi considerado uma amostra não probabilística, intencional.

A coleta de dados foi realizada no período de junho a setembro de 2020. Inicialmente foi enviado um e-mail aos coordenadores das centrais de transplantes. A relação das coordenações Nacional e Estaduais de Transplantes, bem como o e-mail foram retirados do Registro Brasileiro de Transplantes, veículo oficial da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. No e-mail explicou-se sobre a pesquisa, e foi encaminhado o link de acesso ao questionário online. Na sequência, os coordenadores encaminharam aos demais profissionais vinculados à sua central de transplante para que respondessem à pesquisa.

O instrumento para coleta de dados foi elaborado pelas pesquisadoras na ferramenta *Google Forms*, composto por 27 questões, que foram validadas por dois enfermeiros atuantes na área de doação e transplantes. A primeira parte do instrumento foi constituída pela caracterização sociodemográfica dos participantes: gênero, idade, cor, estado civil, religião, formação acadêmica, tempo de formado, titulação máxima, central a qual está vinculado, tempo de atuação na central, carga horária semanal, renda mensal, se possui outro vínculo empregatício.

As demais questões estavam relacionadas ao organização do trabalho: Infraestrutura do local onde trabalha, profissionais que constituem sua equipe de trabalho, área de atuação na central, treinamentos que recebeu para entrar ou que recebe periodicamente, cotidiano e

responsabilidades na central em que atua, articulação da CNT com a CET, articulação da CET com CIHDOTT e Organização de Procura de Órgãos (OPO), indicadores relacionados ao processo de doação e padronização do organização do trabalho.

Os dados foram organizados em planilha do Excel e, posteriormente, analisados por meio da estatística descritiva, utilizando as frequências relativas (percentuais), frequência absoluta (n). Após a análise, os dados foram apresentados em forma de quadro, tabelas ou gráficos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de referência da instituição proponente sob o número do parecer 3.908.798 e Certificado de Apresentação e Apreciação Ética número 26203119.00000.0121. Todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido disponível na primeira página do instrumento de coleta de dados.

RESULTADOS

Participaram do estudo 34 profissionais, sendo 33 atuantes nas centrais estaduais de transplante e um profissional da central nacional de transplante. 31 (91,2%) são do gênero feminino, 16 (47,1%) estão na faixa etária entre 30-40 anos, 17 (50%) se autodeclararam como pardos, 20 (58,9%) católicos e 21 (61,8%) casados.

Quanto ao grau de titulação máxima, 20 (58,9%) participantes possuem especialização e nove (26,4%) mestrado. Em relação à formação: 25 (73,7%) são enfermeiros, três (8,8%) são profissionais de serviço social, dois (5,9%) são psicólogos, um (2,9%) é

formado em administração hospitalar, um (2,9%) em medicina, um (2,9%) em biomedicina e um (2,9%) em administração. Os profissionais que atuam na central possuem, em sua maioria, 14 (41,2%) entre 11 e 20 anos de formados. Em relação ao tempo de atuação dos participantes na equipe da CET/CNT, a maioria 15 (44,1%) exerce

suas funções na CET/CNT entre cinco e 10 anos, 18 (52,9%) com carga horária de 40 horas semanais e renda mensal entre três e cinco mil Reais 19 (55,9%). A Tabela 1 apresenta as características sociodemográfica dos profissionais atuantes nas centrais de transplantes participantes do estudo.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos profissionais atuantes nas Centrais Nacional e Estadual (n=34), Santa Catarina, Brasil, 2020.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	03	8,8
Feminino	31	91,2
Idade		
Entre 30 e 40 anos	16	47,1
Entre 41 e 50 anos	10	29,4
Entre 51 e 60 anos	07	20,6
Mais de 60 anos	01	2,9
Cor		
Branca	15	44,1
Preta	02	5,9
Parda	17	50,0
Religião		
Católica	20	58,9
Evangélica	05	14,7
Cristã	01	2,9
Espírita	07	20,6
Sem religião	01	2,9
Estado civil		
Solteiro	10	29,4
Casado	21	61,8
Divorciado	03	8,8
Titulação máxima		
Graduação	02	5,9
Mestrado	09	26,4
Doutorado	02	5,9
Residência	01	2,9
Especialização	20	58,9
Caracterização da formação de ensino superior		
Enfermagem	25	73,7
Administração Hospitalar	01	2,9
Serviço Social	03	8,8
Medicina	01	2,9
Biomedicina	01	2,9
Psicologia	02	5,9
Administração	01	2,9

Tempo de conclusão do curso

Entre 1 e 10 anos	06	17,6
Entre 11 e 20 anos	14	41,2
Entre 21 e 30 anos	08	23,6
Entre 31 e 40 anos	06	17,6

Tempo de atuação na equipe CET/CNT

Menos de 5 anos	06	17,6
Entre 5 e 10 anos	15	44,1
Mais de 10 anos	13	38,3

Carga horária semanal

30h	14	41,2
40h	18	53,0
60h	02	5,8

Renda Mensal (R\$)

Entre 3 e 5 mil	19	55,9
Entre 6 e 10 mil	11	32,4
Entre 11 e 15 mil	04	11,7

Fonte: dados da pesquisa, 2020

Os 34 participantes do estudo estavam distribuídos em 17 centrais sendo elas a central nacional e as centrais estaduais dos seguintes estados: cinco (14,7%) profissionais atuam em Santa Catarina, cinco (14,7%) na Bahia, quatro (11,8%) na central do Pará, três (8,8%) em Rondônia, três (8,8%) atuam no Distrito Federal, dois (5,9%) em São

Paulo, dois (5,9%) no Maranhão, um (2,9%) no Pernambuco, um (2,9%) no Paraná, um (2,9%) no Tocantins, um (2,9%) no Espírito Santo, um (2,9%) da central de Alagoas, um (2,9%) do Piauí, um (2,9%) de Minas Gerais, um (2,9%) de Goiás, um (2,9%) da central do Mato Grosso do Sul e um (2,9%) do Rio de Janeiro (Figura 1).

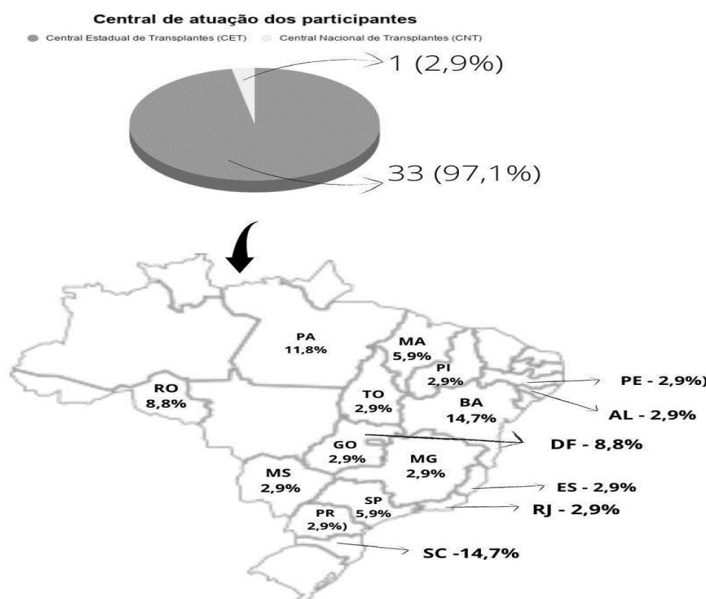


Figura 1: Distribuição dos participantes do estudo quanto à central e o estado de atuação, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Fonte: elaborado pelos, 2020.

Referente aos profissionais que compõem a equipe de trabalho das centrais de transplantes, destaca-se o profissional de enfermagem, no qual foi citado por 34 (100%) dos participantes, seguido pelo profissional de medicina com 31 (91,1%) citações, 20 (58,8%) participantes citaram o assistente social como componente da equipe, 19 (55,8%)

técnico administrativo, 13 (38,2%) psicólogo, seis (17,6%) técnico de enfermagem, quatro (11,7%) biomédico, três (8,8%) farmacêutico, dois (5,8%) motorista, dois (5,8%) analista de sistemas e um (2,9%) participante citou o cirurgião dentista como componente da equipe (Figura 2).

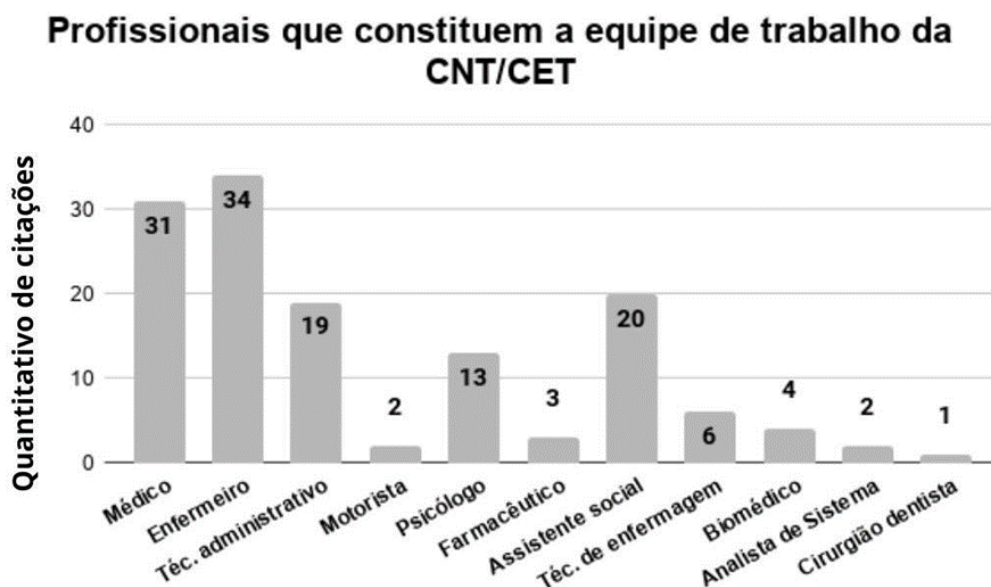


Figura 2: Distribuição dos profissionais que compõem a equipe de trabalho da CNT/CET, Santa Catarina, Brasil, 2020

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Ao que se refere a área de atuação dentro do processo de doação e transplantes de órgãos, 17 (50,0%) profissionais atuam na notificação de potenciais doadores e logística/distribuição de órgãos, enquanto que 15 (44,1%) na área de coordenação e direção, 15 (44,1%) treinamento e capacitação, 12 (35,2%) distribuição de tecido ocular, 10 (29,4%) cadastro técnico, três (8,8%) controle, avaliação e auditoria, três (8,8%) credenciamento de equipe e

estabelecimentos de saúde, dois (5,8%) na parte financeira e de contratos, dois (5,8%) nos recursos humanos (Figura 3).

Ainda, ao que se refere ao cotidiano dos profissionais atuantes nas centrais de transplante, suas responsabilidades, atribuições e trabalho em equipe são separados em assistência, gestão e educação. A Tabela 2 apresenta as atividades e responsabilidades do cotidiano dos profissionais atuantes nas centrais de transplante.

Área de atuação dentro do processo de doação/transplante

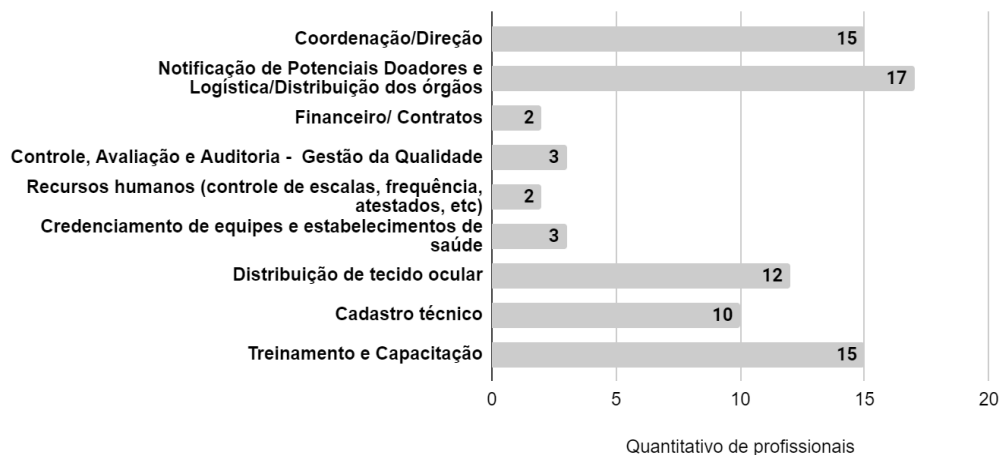


Figura 3: Área de atuação dos profissionais dentro do processo de doação-transplante, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Tabela 2: Atividades e responsabilidades do cotidiano dos profissionais atuantes nas centrais de transplante. Santa Catarina, Brasil, 2020.

Variáveis	n	%
Assistência		
Atividades de busca ativa	02	5,8
Atividades relacionadas ao acompanhamento do protocolo ME manutenção do PD e orientações das equipes da CIHDOTT	10	14,7
Entrevista Familiar	03	8,8
Coordenação de sala de captação	03	8,8
Gestão		
Credenciamento e recredenciamento das equipes	12	32,2
Gerenciamento do Cadastro Técnico Único	07	20,5
Atividades de captação e distribuição de órgãos e tecidos	14	41,1
Atividades relacionadas à logística	05	14,7
Articulação com equipes de transplantes, SES e demais colaboradores	14	41,1
Atividades relacionadas a elaboração de documentos para facilitar a gestão do processo	02	5,8
Atividades relacionadas a dados estatísticos	01	2,9
Monitoramento dos indicadores do processo de doação	01	2,9
Conferência documental para garantia do cumprimento dos critérios legais e técnicos	03	8,8
Auditoria dos protocolos encerrados	04	11,7
Verificar os processos de Tratamento Fora Domicílio (TFD) relacionados a transplantes	03	8,8
Educação		
Atividades de educação para profissionais e comunidade	11	32,3
Esclarecimento de dúvidas aos receptores e familiares	05	14,7

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Ao que se refere à capacitação/treinamento, 31 (91,2%) participantes afirmam ter recebido capacitação ou treinamento para compor a equipe da CET/CNT e 27 (79,4%) ainda

recebem algum tipo de capacitação ou treinamento periodicamente. Destaca-se que sete (20,6%) participantes não recebem nenhum tipo de treinamento ou capacitação periodicamente.

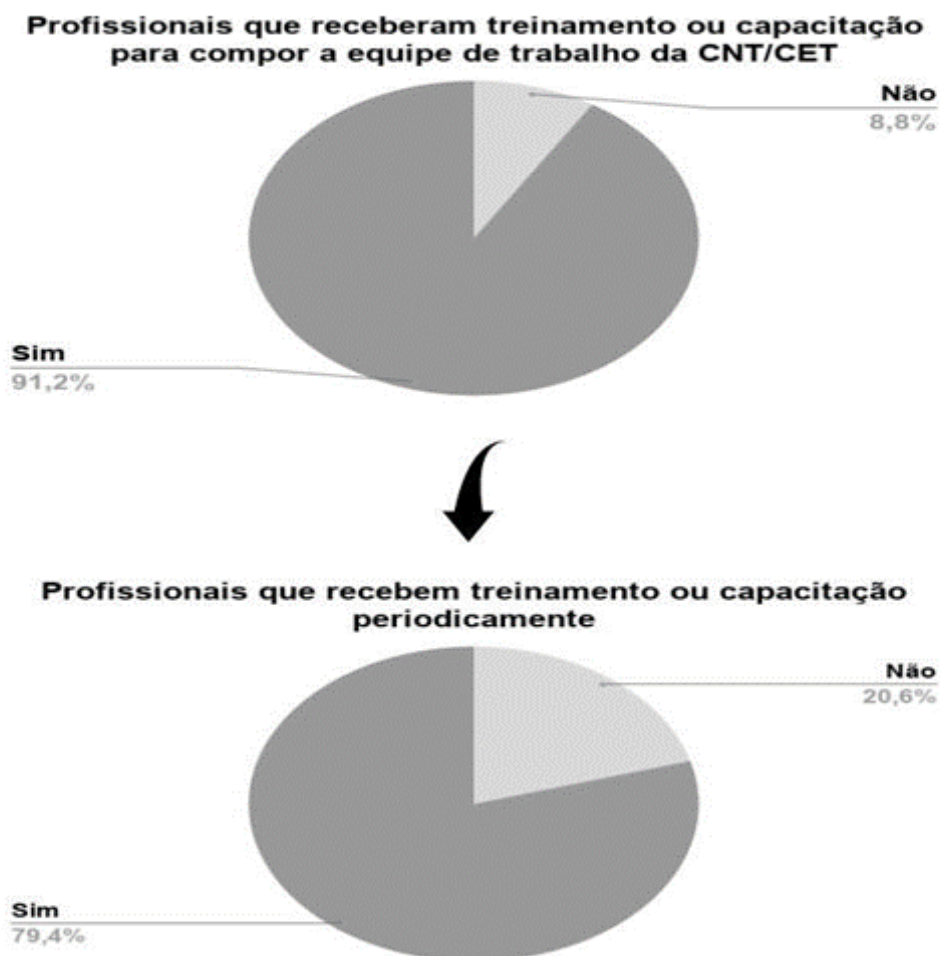


Figura 4: Profissionais que receberam/recebem treinamento, Santa Catarina, Brasil, 2020
Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Ao que se refere às atividades desenvolvidas para promover a articulação entre CNT com as CET, 18 (52,9%) participantes citaram o uso de relatórios mensais da CET para a CNT como meio de articulação, 13 (38,2%) destacaram o gerenciamento das atividades da CET, 11 (31,3%) feedback à CET da análise dos relatórios, nove

(26,4%) elaboração de plano de trabalho conjuntamente, três (8,8%) relatam não ocorrer ações conjuntas e um (2,9%) citou o uso de instruções operacionais para promover a articulação entre as equipes da CNT e CET.

Além disso, referente às atividades desenvolvidas para promover a

articulação entre CET com as CIHDOTT e OPO, 29 (85,2%) participantes citaram o uso de relatórios mensais da CIHDOTT, 26 (76,4%) reuniões periódicas, 25 (73,5%) gerenciamento das atividades da CIHDOTT, 24 (70,5%) participantes citaram a elaboração de plano de trabalho, 18 (52,9%) feedback à CIHDOTT ou OPO e dois (5,8%) citaram as capacitações dos membros da CHT.

Quanto à padronização do trabalho, 30 (88,2%) destacam que existe padronização das atividades desenvolvidas pelas equipes atuantes nas CET/CNT.

Quanto às ferramentas de padronização, a mais citada 12 (35,2%), foi o uso de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), seguido por discussões do organização do trabalho nove (26,4%), formulários padronizados seis (17,6%), treinamentos e cursos cinco (14,7%), tabelas e gráficos para monitoramento quatro (11,7%), apps de mensagem quatro (11,7%), instrução operacional três (8,8%), rotinas operacionais dois (5,8%), checklist operacional dois (5,8%), relatórios dois (5,8%), PDCA dois (5,8%) e uso de ferramentas administrativas do governo citada por um (2,9%) participante.

Quanto à infraestrutura da CNT/CET, 34 (100%) participantes citaram que o espaço físico da CNT/CET possui linhas telefônicas, impressora, acesso à internet e scanner/copiadora, 33 (97%) citaram possuir computadores, 30 (88,2%) área física exclusiva, 25 (73,5%) website para informações gerais e 13 (38,2%) participantes citaram possuir fax (Tabela 3).

Os indicadores relacionados ao processo de doação e transplante de órgãos fornecem uma base para medir os acontecimentos relacionados a doação e transplante e orientam a tomada de decisão baseada em evidências em saúde. Tendo em vista isso, 32 (94,1%) participantes citaram número de doador como indicador utilizado, seguido por número de órgãos transplantados, que foi citado 29 (85,2%) vezes, 27 (79,4%) participantes citaram número de órgãos extraídos por doador, 27 (79,4%) percentual de recusas familiares, 26 (76,4%) número de ME por instituição, 24 (70,5%) taxa de conversão de PD em doadores efetivos, 23 (67,6%) origem do órgão, 22 (64,7%) caracterização dos doadores, 21 (61,7%) PD excluído por critérios de exclusão médica, 20 (58,8%) percentual de órgãos oferecidos e aceitos, 20 (58,8%) capacidade geradora de ME por instituição, 19 (55,8%) tempo de espera em lista, 18 (52,9%) características das mortes por ano, 14 (41,1%) qualidade dos órgãos, 14 (41,1%) causas para não transplantação de órgãos doados, 13 (38,2%) identificação/notificação de eventos adversos, 12 (35,2%) situação clínica do potencial doador, 11 (32,3%) tempo de logística, oito (23,5%) percentual de sobrevida dos receptores transplantados, seis (17,6%) satisfação da família no atendimento, cinco (14,7%) citaram outros indicadores não mencionados antes, são eles: Órgãos ofertados pela CNT, Custo do processo para o SUS local, Eficiência das CIHDOTTs, Tempo de duração do protocolo para diagnóstico de ME, Número de doadores por milhão de habitantes (Figura 5).

Tabela 3:--Caracterização das Centrais de Transplantes, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Variáveis	n	%
Atividades desenvolvidas para articulação da CNT com a CET		
Relatórios mensais	18	52,9
Gerenciamento das atividades da CET	13	38,2
Feedback à CET da análise dos relatórios	11	31,3
Elaboração de plano de trabalho	09	26,4
Não ocorre ações conjuntas	03	8,8
Instruções operacionais	02	2,9
Atividades desenvolvidas para articulação da CET COM CIHDOTT E OPO		
Uso de relatórios mensais da CIHDOTT	29	85,2
Reuniões periódicas	10	29,4
Gerenciamento das atividades da CIHDOTT	25	73,5
Elaboração de plano de trabalho	24	70,5
Feedback à CIHDOTT ou OPO	18	52,9
Capacitações dos membros da CHT	02	5,8
Distribuição das ferramentas de padronização entre o trabalho das equipes da CET E CNT		
POPs	12	35,2
Discussões da organização do trabalho	09	26,4
Formulários padronizados	06	17,6
Treinamentos e cursos	05	14,7
Tabelas e gráficos para monitoramento	04	11,7
Instrução operacional	03	8,8
Rotinas operacionais	02	5,8
Relatórios	02	5,8
PDCA	02	5,8
Ferramentas administrativas do governo	01	2,9
Gerenciamento das atividades da CET	13	38,2
Feedback à CET da análise dos relatórios	11	31,3
Elaboração de plano de trabalho	09	26,4
Não ocorre ações conjuntas	03	8,8
Instruções operacionais	02	2,9
Infraestrutura		
Linhas telefônicas/Impressoras/Copiadoras	34	100,0
Computadores	33	97,7
Área física exclusiva	30	88,2
Website	25	73,5
Fax	13	38,2

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Indicadores relacionados ao processo de doação-transplante

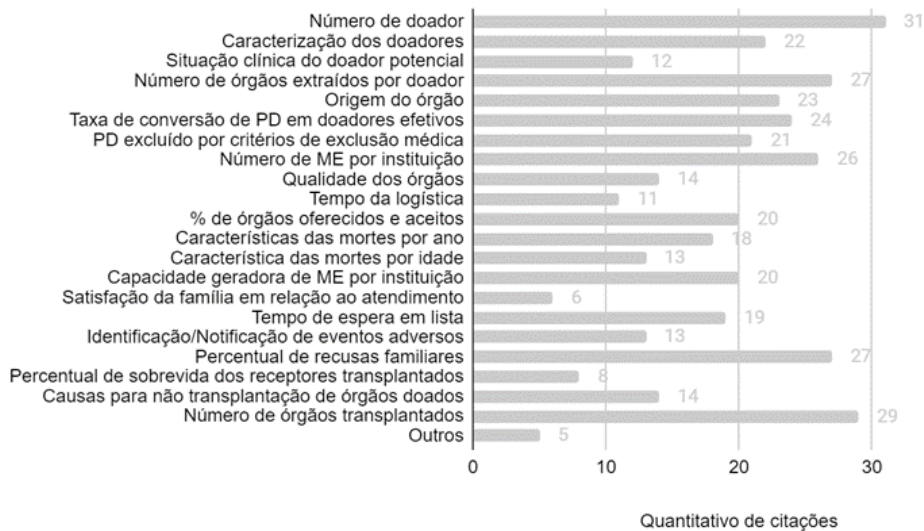


Figura 5: Distribuição dos indicadores relacionados ao processo de doação-transplante, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

DISCUSSÃO

Os programas de transplantes no Brasil dependem da organização e efetiva atuação das equipes participantes do processo de doação e transplante de órgãos, que são de extrema importância em todas as etapas.

As Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes são responsáveis pela execução das atividades de coordenação, logística e distribuição de órgãos e tecidos durante todo o processo de doação e pelo processo de identificação, validação e efetivação dos potenciais doadores.¹

O profissional de enfermagem está em maior número atuando nas Centrais de Transplantes. Isso se dá ao fato de que sua atuação tem se destacado ao longo dos anos fazendo com que tenha papel determinante no sucesso do processo de doação e transplante, visto que é o

profissional que transita em todas as etapas, atuando privativamente, no âmbito da equipe de enfermagem, desde o planejamento, execução, coordenação e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados ao doador, bem como, ao receptor e familiares.⁵⁻⁶

Esse profissional está envolvido desde a busca ativa por potenciais doadores, como na identificação, avaliação, validação e manutenção do potencial doador, também é o profissional que participa do processo de viabilização da realização do diagnóstico de Morte Encefálica (ME), notificação do potencial doador, entrevista com a família, coordenação da sala cirúrgica, envio dos documentos relacionados ao processo, distribuição dos órgãos para transplante, e todo o processo de gerenciamento de distribuição dos órgãos e logística em âmbito nacional e estadual.^{5,10}

No que se refere às responsabilidades e atribuições dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplante, as atividades de gestão foram as mais citadas, e está relacionada ao fato de que o maior número de profissionais que compõem as equipes de transplantes são enfermeiros, e as atividades gerenciais são exclusivas desses profissionais. Também vale ressaltar que as atividades de gestão, como organizar, coordenar e regular as atividades de doação e transplante são específicas das Centrais de Transplantes.^{1,6}

As atividades gerenciais são de extrema importância no processo de doação de órgãos para transplante, visto que visam o planejamento e execução de ações voltadas para o funcionamento e melhoria desse processo, bem como atividades de captação, distribuição e logística de órgãos, monitoramento dos indicadores do processo, articulação com as equipes de transplante em âmbito nacional e estadual, entre outras atividades que contribuem para a eficácia do programa de transplante e para a redução das listas de espera por transplantes.^{1,11}

As atividades assistenciais como, busca ativa, acompanhamento do protocolo de ME, manutenção do potencial doador, entrevista familiar e coordenação da sala de captação de órgãos, também foram citadas pelos participantes como de responsabilidade das Centrais de Transplante. Tais atividades são de responsabilidade do profissional de enfermagem, e em sua maioria são realizadas pelas equipes da OPO e CIHDOTT, porém destaca-se aos diferentes cenários formados pelas CETs

de cada estado, em algumas realidades são atividades realizadas por enfermeiros das CETs, e, em outros contextos, desenvolvida por enfermeiros da CIHDOTT e OPO.^{1,12}

Outra atividade realizada pelos profissionais da Central de Transplantes são as voltadas à capacitação de profissionais e educação em saúde para comunidade, como esclarecimento de dúvidas dos pacientes receptores e familiares de doadores. As Centrais de Transplantes participam ativamente da formação, capacitação, habilitação e educação permanente das equipes de transplantes, promovendo o treinamento dos profissionais que compõem sua equipe, como também das equipes da CIHDOTT e OPOs.^{1,13}

A maioria dos profissionais foram capacitados para compor a equipe da CNT/CET, isso é de extrema importância, visto que a área de doação e transplante de órgãos necessita de conhecimento científico aprofundado e específico para que os profissionais saibam lidar com todos os aspectos, sejam eles, éticos, psicológicos, morais, fisiológicos ou sociais que envolvem todo o processo de doação e transplante, para que exerçam suas atividades de forma qualificada e segura.⁷

Todavia, um número expressivo de profissionais, sendo 20,0% ao total, relataram não receber capacitação periodicamente, o que é um índice relevante e preocupante, visto que estudos evidenciam que existe um déficit no conhecimento dos profissionais acerca do processo de doação e transplantes. Dados semelhantes foram identificados em estudo¹⁴ em que os profissionais tiveram dificuldade para

exercer suas atividades ao iniciarem sua atuação na área de doação e transplantes, por não terem sido treinados anteriormente. E as principais fragilidades acerca do processo de doação e transplante referem-se ao conhecimento dos critérios de diagnóstico de ME.¹⁵

Falhas na identificação e notificação de potenciais doadores, bem como na manutenção hemodinâmica destes e problemas na entrevista familiar, representam empecilhos na efetivação de doações. Profissionais brasileiros que atuam nos transplantes têm na Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos – ABTO, o apoio para qualificação profissional na área, porém sem haver direcionamento específico aos enfermeiros, profissionais que compõe em maior número as equipes mencionadas no presente estudo. Para esses profissionais, apenas entidades internacionais fornecem formação e capacitações direcionadas, destacando-se a *International Transplant Nurses Society* e *Transplant Nurses Association*.¹⁶

O enfermeiro, assim como os demais profissionais atuantes no processo de doação e transplante, necessita de formação e qualificação específica para desenvolver suas atividades, pois é isso, somado à experiência adquirida, que fornece subsídios para que desenvolva sua atuação com o objetivo principal de assegurar a continuidade do cuidado com qualidade e ética, seja ao paciente ou aos seus familiares.¹⁶

Desta forma, políticas educativas devem ser garantidas durante a formação do profissional, contribuindo

na melhoria constante do processo de doação de órgãos e tecidos, fortalecendo as suas atitudes e sua atuação, somando esse conhecimento às legislações pertinentes.¹³

Assim, a educação permanente é um instrumento capaz de transformar e aperfeiçoar a prática do profissional inserido no processo de doação de órgãos, tendo em vista que é uma área que exige um conhecimento específico, além das atualizações e acompanhamento das mudanças de legislação que ocorrem. Dessa maneira a educação deve ser um processo contínuo para os profissionais que atuam nessa área, com foco nas necessidades de formação e desenvolvimento dos profissionais¹⁷ pois quando capacitados, conseguem compreender todo o processo e os fatores que influenciam, intervindo de forma apropriada para favorecer a doação de órgãos para transplantes.¹⁸

A CNT atua no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes em âmbito nacional, enquanto que a CET atua em âmbito estadual, e seu plano de trabalho estão articulados entre si, pois cabe a CNT articular a relação durante o processo de alocação dos órgãos entre as unidades da federação, como receber as notificações de não utilização de órgãos pela CET, gerenciamento das atividades, relatórios mensais, distribuição de órgãos entre os estados, como também auxílio na logística de distribuição dos órgãos doados.¹

A CET atua junto aos estabelecimentos de saúde por meio das OPOs, de maneira supra hospitalar, e por meio da CIHDOTT de forma intra-hospitalar, articulam-se entre si através

de relatórios e reuniões periódicas, elaboração de plano de trabalho e gerenciamento das suas atividades. Dessa maneira, após realizada a busca ativa e identificação do potencial doador, as CIHDOTT e OPOs devem notificar a CET, a partir disso todas as equipes de transplantes atuam em conjunto para que o processo de doação ocorra o mais rapidamente possível. Também é de responsabilidade da CET o treinamento e capacitação das equipes da CIHDOTT e OPOs.^{2,14,19}

A padronização do trabalho está presente na maioria das equipes da CET e CNT principalmente através dos POPs, discussão dos processos de trabalho, formulários padrões, treinamentos e cursos. Sistematizar e padronizar os processos permite um melhor desenvolvimento do serviço prestado, tornando possível que o profissional realize seus serviços de forma orientada e segura, o que reflete diretamente nos resultados obtidos. É de extrema importância que as equipes de transplante tenham sua organização do trabalho padronizado, visto que auxilia diretamente na qualidade da assistência prestada ao potencial doador e ao receptor, o que por sua vez, reflete no aumento das notificações de potenciais doadores, e consequentemente no número de doações realizadas.²⁰⁻²¹

O desempenho do sistema de transplantes é monitorado através dos indicadores que refletem aspectos que impactam o processo de doação e transplante de órgãos, no qual são usados para avaliar a sua eficiência e mapear possíveis falhas, visando contribuir para melhorar o processo de doação e transplante, a fim de aumentar

o número de transplantes realizados e consequentemente diminuir a fila única de espera.²²

Apesar do número alto de indicadores existentes, é possível evidenciar que existe falta de indicadores em etapas importantes do processo de doação e transplantes, como na etapa de distribuição de órgãos, onde não existem indicadores de perda de órgãos, ou em etapas de pós transplantes, como indicadores de qualidade de vida após cirurgia, ou por exemplo, apesar de a sobrevivência dos receptores transplantados terem sido citadas como um indicador, é usado por um número pequeno dos participantes, apenas oito pessoas citaram esse indicador, o que corrobora com os achados de estudo que objetivou verificar e listar os indicadores usados no processo de doação-transplante, e evidenciando lacunas na mensuração da eficiência nas etapas de distribuição e pós transplantes.²²

Outro indicador pouco citado foi o indicador de identificação/notificação de eventos adversos, o que é um índice preocupante, visto que se trata de um indicador de gestão de risco, que tem por finalidade garantir a segurança do paciente e a qualidade do serviço e procedimentos prestados, e que deveria ser usado para prevenir a ocorrência e recorrência de eventos adversos. Dessa maneira ressalta-se a importância de gerar práticas mais seguras através do uso de indicadores de segurança do paciente, visto que o risco está presente em todo o processo de doação e transplante.²³⁻²⁴

Quanto à infraestrutura, a maioria dos participantes citaram ter a infraestrutura mínima referida pela

portaria nº 2.600 do ministério da saúde de 2009 que aprova o regulamento técnico do SNT, que deve contar com área física exclusiva, linhas telefônicas, fax, computadores, impressora, acesso à internet, scanner ou copiadora e web site, no qual garantem agilidade e segurança dos processos de trabalho.¹⁹

Porém, destaca-se que nem todos os participantes, citaram possuir ou fazer o uso de website ou tecnologia similar no seu ambiente de trabalho, o que é uma ferramenta importante para o acesso às informações gerais à sociedade. A Internet faz cada vez mais parte da vida das pessoas, sendo um meio que facilita conexões e interações, e por isso é de extrema importância que esse espaço seja usado para disseminar informações, como também para sensibilizar a população acerca da doação de órgãos e tecidos para transplantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível evidenciar quem são os profissionais atuantes nas Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes, como também suas responsabilidades e atribuições. O enfermeiro destacou-se como integrante das equipes das Centrais de Transplantes. A atuação deste profissional no processo de doação de órgãos e tecidos é de extrema importância, e tem papel fundamental, visto que é o gestor do cuidado.

As atividades de gestão, foram as mais citadas como atribuições dos profissionais atuantes nas centrais, sendo: Atividades relacionadas a logística, articulação com as equipes de transplantes, SES e demais colaboradores, credenciamento e

recredenciamento das equipes e gerenciamento do cadastro técnico único.

Quanto às contribuições do estudo, destaca-se o conhecimento, visibilidade e reconhecimento dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes, como também as atividades realizadas por eles. Esse estudo também servirá para nortear suas ações, visto que foi realizado um mapeamento da situação atual das centrais, sendo possível identificar quais os pontos positivos, a fim de potencializá-los, como também foi mapeado as fragilidades encontradas na organização do trabalho destas equipes, o que servirá como subsídio teórico para capacitações e melhorias na organização do trabalho.

Quanto às limitações, compreende-se uma lacuna na literatura científica acerca do conhecimento sobre quem são os profissionais que atuam nas Centrais de Transplantes, e o papel desempenhado por eles. A coleta de dados foi realizada durante a pandemia do novo coronavírus, e muitos profissionais tiveram suas rotinas de trabalho alteradas, por causa do home office ou novas demandas causadas pela pandemia, o que acabou dificultando o contato com eles e o retorno das respostas.

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Decreto nº 9175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União. 19 out 2017; Seção 1:2. Disponível em:

<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/164855918/dou-secao-1-19-10-2017-pg-2>

2 Silva BLM, Lima IL, Lira VL, Fontes FLL, Lopes MCF, Soares JC, et al. Atribuições da equipe multiprofissional diante do processo de doação de órgãos e tecidos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;24:e454. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e454.2019>

3 Santos RL, Magalhães ALP, Knih NS, Silva EL, Pessoa JLE, Souza RS. Atuação do enfermeiro na doação e transplante de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Revista Científica de Enfermagem*. 2021;11(36):30-42. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.30-42>

4 Vieira MS, Nogueira LT. The work process in the context of organ and tissue donation. *Rev. Enferm. UERJ (Online)*. 2015;23(6). DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.11744>

5 Basso LD, Salbego C, Gomes IEM, Raos TK, Antunes AP, Almeida PP. Difficulties faced and actions evidenced in the nurses' performance regarding organ donation: integrative review. *Ciênc. cuid. saúde*. 2019;18(1):e42020. DOI: <https://doi.org/10.4025/CIENCCUIDSAUDE.V18I1.42020>

6 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 611/2019. Atualiza a normatização referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências. 2019. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019_72858.html

7 Ramos ASMB, Carneiro AR, Pessoa DLR, Fontenele RM, Machado MCAM, Nunes SFL. O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. *Revista Científica de Enfermagem*. 2019;9(25):03-10. Disponível em: <https://www.reciem.com.br/index.php/Recien/article/view/178/0>

8 Furtado LBS, Moraes FM, Souza TV, Roure JGR, Lima TP, Arantes AA, et al. O papel do enfermeiro frente a casos de morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. *Research, Society and Development*. 2021;10(2):e01102124422. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12422>

9 Silva TR, Alves MS, Braz PB, Carbogim FC. Intra-hospital commission on organ and tissue donation for transplant: nurses' experience. *Rev. Enferm. UERJ (Online)*. 2018; 26. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.34120>

10 Cabral AS, Knih NS, Magalhães ALP, Alvarez AG, Catarina AA, Martins SR, et al. Safety culture in the organ donation process: a literature review. *Acta Paul. Enferm. (Online)*. 2018;31(6):667-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800091>

11 Gao W, Plummer V, Williams A. Perioperative nurses' attitudes towards organ procurement: a systematic review. *J. clin. nurs*. 2016;26(3-4):302-19. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13386>

12 Costa BYF, Lopes TP, Teston EF, Oliveira JLC, Correia JF, Souza VS. Processo de trabalho da comissão de doação de órgãos e tecidos: percepção da

equipe. Ciênc. cuid. saúde. 2019;18(4):e43275. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/43275/751375150006>

13 Tolfo FD, Camponogara S, Montesinos MJL, Beck CLC, Lima SBS, Dias GL. The role of nurses in the intra-hospital organ and tissue donation commission. Rev. Enferm. UERJ (Online). 2018;26. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.27385>

14 Silva TR, Alves MS, Braz PR, Carbogim FC. Intra-hospital commission on organ and tissue donation for transplant: nurses' experience. Rev. Enferm. UERJ (Online). 2018;26. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.34120>

15 Cordeiro TV, Knihns NS, Magalhães ALP, Barbosa SFF, Paim SMS. Weaknesses in the knowledge of critical care unit teams related to the process of organ and tissue donation. Cogitare Enferm. (Online). 2020;25:e66128. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.66128>

16 Mendes KDL, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM. Organ and tissue transplantation: responsibilities of nurses. Texto & contexto enferm. 2012;21(4):945-53. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400027>

17 Koerich M, Nascimento ERP, Lazzari DD, Perin DC, Becker A, Malfussi LBH. Facilitating elements in the organ donation process from the perspective of professionals. Rev. eletrônica enferm. 2021;23(63492):1-6. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.63492>

18 Gois RSS, Galdino MJQ, Pissinati PSC, Pimentel RRS, Carvalho MDB, Haddad MCFL. Effectiveness of the organ donation process. Acta Paul. Enferm. (Online). 2017;30(6):621-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700089>

19 Brasil. Portaria nº 2.601, de 21 de outubro de 2009. Institui, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos – OPO. Diário Oficial da União. 30 out 2009; Seção 1:119 Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/915830/pg-119-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-30-10-2009>

20 Machado KM, Lysakowki S, Caregnato RCA, Blatt CR. Donation of organs and tissues for transplantation: organization of the service and participation of the nurse. Advances in Nursing and Health. 2019;1:34-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/anh.2019v1.i1d38063>

21 Zoñiga-Fajuri A. Transparencia y trasplantes: ¿es posible? dilemas bioéticos de la adjudicación de órganos. Acta bioeth. 2017;23(2):237-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000200237>

22 Tondinelli M, Galdino M, Carvalho M, Barreto M, Haddad M. Desempenho das comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Rev. Saúde Pública Paraná (Online). 2021;3(2):47-60. DOI: <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3n2p47>

23 Roza BA, Kusahara DM, Pessoa JLE, Treviso P, Oliveira PC, Leite RF, et al. Biovigilance and transplantation models

and initiatives: a narrative review. *Vigil. sanit. debate.* 2019;7(4):10-6. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01403>

24 Brasil. Resolução de diretoria Colegiada - RDC N^o 339, de 20 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre a instituição do Sistema Nacional de Biovigilância. *Diário oficial da União.* 26 fev 2020; Seção 1:72-3. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/285112333/dou-secao-1-26-02-2020-pg-72>

Recebido em: 12/01/2022
Aceito em: 07/12/2022
Publicado em: 26/12/2022