

# O PAPEL DA ENFERMAGEM NA MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



**Silvana A. M. Pedrosa**  
**Enfermeira Especialista**  
**Membro da CIH-DOTT**  
**HC/UFTM Filial Ebserh**  
**Uberaba - MG**

# CONCEITO DE MORTE ENCEFÁLICA

Cessamento total e irreversível do funcionamento cerebral, por motivos conhecidos e constatados de maneira indiscutível.

(CFM, Resolução 1.346/91)

## ARTERIOGRAFIA CEREBRAL



Sem fluxo

Com fluxo

# CAUSAS MAIS FREQUENTES DE MORTE ENCEFÁLICA

- **Pacientes traumatizados (TCE) : 60%**
- **Acidente vascular cerebral (AVEH/AVEI) : 30 a 40%**
- **Tumores cerebrais primários : 5%**
- **Anoxia cerebral (afogamentos, pós PCR) : 2 a 5%**
- **Intoxicação exógena : 1%**

# FISIOPATOLOGIA DA MORTE ENCEFÁLICA

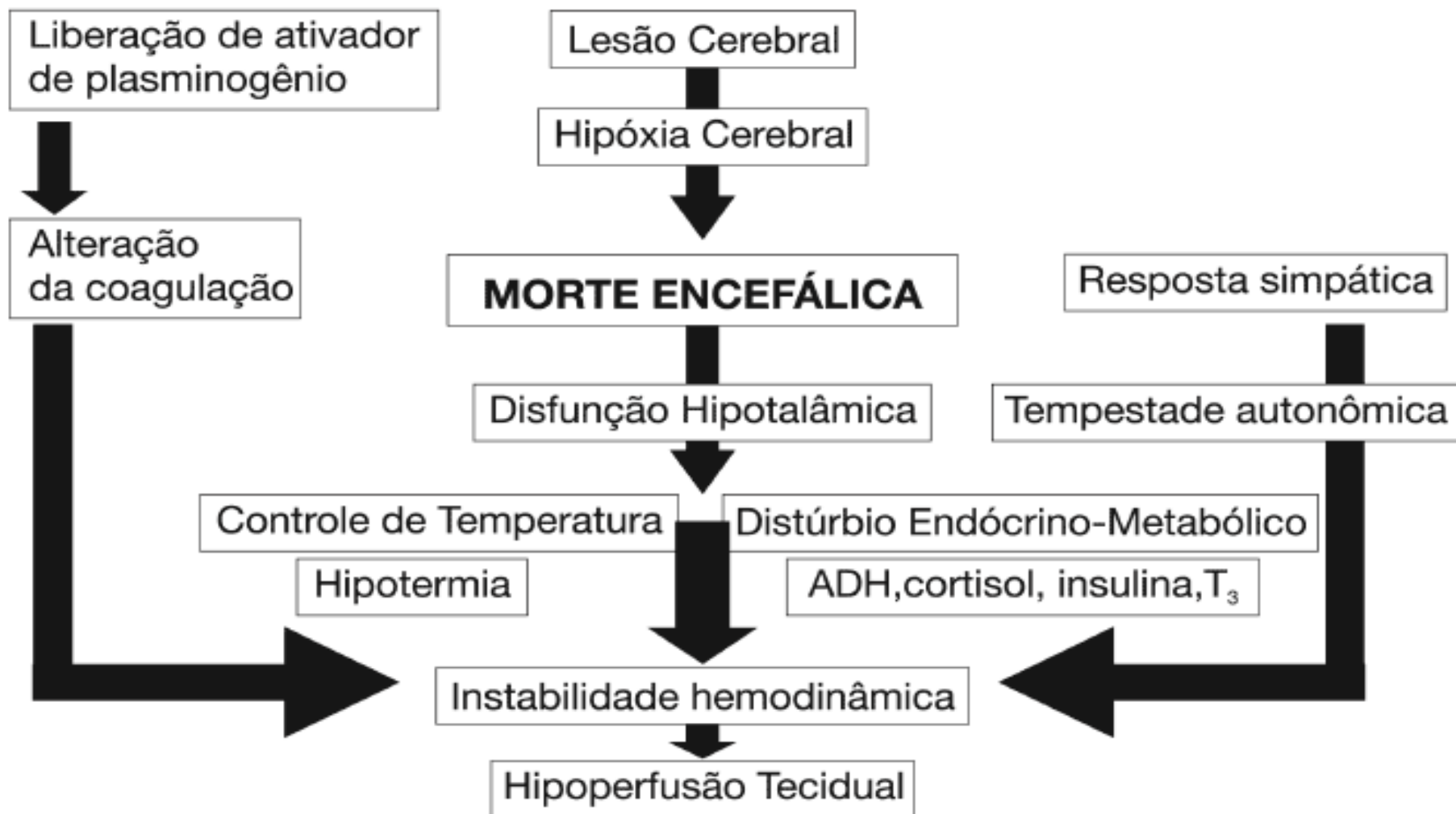


Figura 1 – Esquema Demonstrando os Múltiplos Processos Envolvendo a Fisiopatologia da Morte Encefálica.

# ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E BIOQUÍMICAS DO ORGANISMO

- Mudanças bruscas na **Pressão Arterial Sistêmica**;
- Respiração celular;
- **Temperatura**;
- Regulação de **eletrólitos**;
- **Coagulação**;
- **Hormônios**.

Essas modificações podem afetar intensamente todos os órgãos disponíveis para um transplante (**FILHO *et al.*,2007**).

# RESOLUÇÃO COFEN-292/2004

## Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos

### MINISTÉRIO DA SAÚDE

### PORTARIA No- 2.600, DE 21 DE OUTUBRO DE 2009

### Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes.

**Art. 20.** A autorização para retirada de tecidos, órgãos, células ou partes do corpo, realização de transplantes, e acompanhamento pós-transplante será concedida pela Coordenação-Geral do SNT às equipes especializadas;

§ 3º A retirada de tecidos de doadores falecidos poderá ser realizada por médicos ou enfermeiros, sendo aceitável a participação de profissional de nível técnico, desde que treinados e certificados para tal;

# Processo de Enfermagem: contexto atual

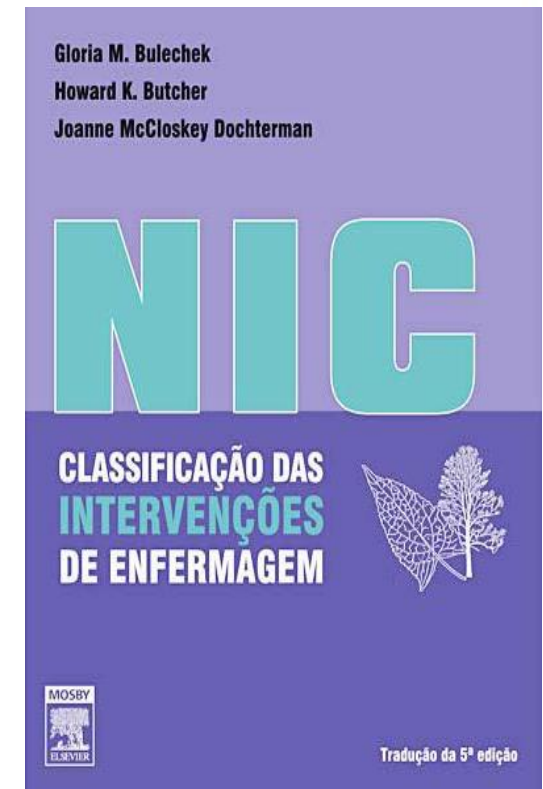


# Diagnósticos de Enfermagem do Potencial Doador de Órgãos e Tecidos para Transplante

Os diagnósticos de enfermagem descrevem os problemas de saúde atual ou potencial dos pacientes, que são solucionados pelas intervenções de enfermagem.

Cada diagnóstico de enfermagem tem etiologia ou fatores relacionados que contribuem para manter o problema, sua resolução ou modificação, serve como foco para a intervenção de enfermagem.

(NANDA, 2015)



# Diagnóstico de Enfermagem

**1. Capacidade adaptativa intracraniana diminuída: caracterizada pela pressão intracraniana (PIC) basal > 10mmHg, relacionado a lesão cerebral (NANDA, 2015, p.340).**

## Prescrição de Enfermagem

- **Manter decúbito elevado em 45°;**
- **Atentar para tratamento farmacológico quando houver hipertensão;**
- **Observar otorragias e comunicar enfermeiro;**
- **Observar sinais flogísticos em inserção da PIC;**
- **Trocar curativo e higienizar local da inserção da PIC com Clorexidina alcoólica 0,5% após o banho.**

**(NIC,2016, p.476)**

# Diagnóstico de Enfermagem

**2. Débito cardíaco diminuído: caracterizado pelo débito cardíaco diminuído, bradicardia, pressão venosa central aumentada, relacionado ao uso de drogas vasoativas e volume de ejeção alterado (NANDA, 2015, p.215)**

## Prescrição de Enfermagem

- **Monitorização de SSVV de 1 em 1 hora;**
- **Monitorizar PVC a cada 2 horas;**
- **Atentar rigorosamente à administração das drogas vasoativas prescritas;**
- **Atentar para a coloração da pele e extremidades e comunicar enfermeiro se houver alteração.**

**(NIC,2016,p.484)**

# Diagnóstico de Enfermagem

**3. Hipotermia: caracterizada pela temperatura inferior a 36°C e pele fria, relacionadas à perda centro termo regulador (NANDA, 2015, p.416 e 417)**

## Prescrição de Enfermagem

- **Manter temperatura corporal entre 36°C e 37°C;**
- **Manter ambiente e leito aquecidos;**
- **Usar manta térmica;**
- **Verificar temperatura de 30 em 30 minutos;**
- **Aquecer soros a temperatura de 36°C antes de infundi-los;**

**(NIC,2016, p.506)**

# Diagnóstico de Enfermagem

4. Risco de glicemia instável: relacionado ao uso de solução glicosada e jejum (NANDA, 2015, p.166)

## Prescrição de Enfermagem

- Realizar glicemia capilar de 4 em 4 horas com objetivo de manter a glicemia capilar entre 140 – 180 mg/dl (protocolo sugerido pela AMIB, 2011);
- Realizar rodízio dos locais de punção.

(NIC,2016, p.539)

# Diagnóstico de Enfermagem

5. Risco de olho seco: relacionado a lesão cerebral (NANDA, 2015, p.387)

## Prescrição de Enfermagem

- Administrar colírios e/ou pomada oftálmica conforme prescrição médica;
- Evitar contato direto da gaze com a córnea;
- Ocluir pálpebra adequadamente, aplicar gaze umedecida com SF 0,9% sobre as pálpebras 2 em 2 horas.

(NIC,2016, p.544)

# Diagnóstico de Enfermagem

**6. Troca de gases prejudicada: caracterizada por alterações no equilíbrio ácido – básico, relacionada à alteração na ventilação/perfusão (NANDA, 2015, p.197).**

## Prescrição de Enfermagem

- **Manter parâmetros do ventilador mecânico;**
- **Monitorizar a administração e eficácia da oxigenioterapia e comunicar enfermeiro se houver alteração;**
- **Atentar para mudança na coloração da pele, principalmente cianose de extremidades;**
- **Manter o paciente em decúbito elevado, quando possível e conforme prescrição médica;**
- **Controlar o nível nutricional obedecendo horários de administração das dietas (enteral e parenteral), e ter cuidados especiais com os balonetes das cânulas durante administração da dieta, certificando-se da insuflação dos mesmos;**
- **Coletar amostras de sangue arterial para dosagem de gases de 4 em 4 horas.**

**(NIC, 2016, p.565)**

# Diagnóstico de Enfermagem

7. Risco de volume de líquidos deficiente: relacionado ao volume urinário elevado, perdas por sonda nasogástrica (NANDA, 2015, p.172).

## Prescrição de Enfermagem

- Realizar e anotar balanço hídrico de hora em hora;
- Realizar e anotar drenagem da SNG ao final do plantão e sempre que necessário;
- Monitorar: Pressão Venosa Central (PVC) de 4 em 4 horas, sendo a meta valores entre 06 – 10 mmHg; (protocolo AMIB 2011)
- Observar, anotar e comunicar enfermeiro sinais de choque hipovolêmico.  
(NIC,2016,p.536)

# Diagnóstico de Enfermagem

8. Risco de infecção: relacionado ao uso de cateteres centrais e periféricos (NANDA, 2015, p.369).

## Prescrição de Enfermagem

- Lavar as mãos antes e após procedimentos com o paciente;
- Usar EPI's de precaução padrão.
- Atentar para sangramentos, hipertermia e aparecimento de lesões cutâneas;
- Implementar cuidados com sondas, drenos e cateteres;
- Observar sítio da punção e comunicar sinais de inflamação após o banho;
- Realizar curativo diário em inserção dos cateteres utilizando SF 0,9% e Clorexidina alcoólica 0,5% e mantê-los ocluídos sempre após o banho.

(NIC,2016,p.540)

# Diagnóstico de Enfermagem/Equipe

9. Ansiedade da equipe de enfermagem: caracterizada pelo nervosismo e pesar, relacionado às crises situacionais e ao estresse (NANDA, 2015, p.311 e 312).

## Prescrição de Enfermagem

- Alternar a assistência ao paciente entre os dias de plantão;
- Comunicar ao enfermeiro sentimentos em relação ao paciente em morte encefálica;
- Promover educação permanente.

(NIC,2016, p.471)

# Diagnóstico de Enfermagem/Família

**10. Pesar dos familiares: caracterizado pela dor, manutenção de conexão com o falecido e sofrimento, relacionado à antecipação da perda de pessoa significativa (NANDA, 2015, p.311 e 312).**

## Prescrição de Enfermagem

- Oferecer apoio emocional aos familiares do paciente;
- Esclarecer dúvidas aos familiares sobre a morte encefálica e doação de órgãos.  
(NIC,2016,p.523)

# CONCLUSÃO

A manutenção do potencial doador inclui:

- ✓ desde o seu reconhecimento e posterior confirmação,
- ✓ o pleno conhecimento e manuseio imediato das principais complicações advindas da morte encefálica,
- ✓ assistência realizada pela equipe multidisciplinar e bem treinada.

Através do Diagnóstico de Enfermagem o enfermeiro prescreve cuidados de enfermagem que farão a total diferença na manutenção do paciente.



- Pacientes
- Internação
- Prescrição
- Ambulatório
- Exames
- Suprimentos
- Enfermagem
- Cirurgias / PDT
- Outros Módulos



Início



Pesquisa de Funcionalidade Digite mais de 3 caracteres para pesquisar funcionalidades do AGHU.

- ### FAVORITOS
- Central de Pendências
  - Informações de Uso

### DOCUMENTAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO

- ### MANUAIS DE USO
- Acesse o Portal do AGHU e leia os manuais.
- ### INFORMES
- Outros Informes



Pacientes Internação Prescrição Ambulatório Exames Suprimentos Enfermagem Cirurgias / PDT Outros Módulos

POL Sair

Início Lista de Pacientes x

Prontuário Paciente	Nome/Nome Social	Local	Validade Inicial	Validade Final
			30/05/2017 16:15	31/05/2017 16:00

Informar Diagnóstico/Etiologia

Grupo 1 PSICBIOLÓGICAS Subgrupo 1 REGULAÇÃO NEUROLÓGICA  
Diagnóstico 9 CAPACIDADE ADAPTATIVA INTRACRANIANA DIMINUÍDA Etiologia / Fator de risco 688 PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA

Pesquisar Limpar Selecionar Cuidados

Voltar

Prontuário Paciente Nome/Nome Social Local Validade Inicial Validade Final

█ █ █ 30/05/2017 16:15 31/05/2017 16:00

**Selecionar Cuidados do Diagnóstico** ←

Selecionar	Cuidado	Etiologia / Fator de risco
<input checked="" type="checkbox"/>	ATENTAR PARA DOBRAS MANTENDO CATETER ALINHADO	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA
<input type="checkbox"/>	COMUNICAR SINAIS DE DOR	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA
<input type="checkbox"/>	EVITAR PRESSÃO SOBRE A REGIÃO SEM A CALOTA CRANIANA	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA
<input type="checkbox"/>	IMPLEMENTAR CUIDADOS COM A CONTENÇÃO MECÂNICA	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA
<input type="checkbox"/>	IMPLEMENTAR CUIDADOS COM ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA
<input type="checkbox"/>	IMPLEMENTAR CUIDADOS COM INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA (PIC)	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA
<input type="checkbox"/>	MANTER A PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DENTRO DA VARIAÇÃO ESPECÍFICA	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA
<input type="checkbox"/>	MANTER CABECEIRA EM POSIÇÃO HORIZONTAL	PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA

**PRESCRIÇÃO DO PACIENTE - ENFERMAGEM**

Folha 1/2

Validade de 20/06/2017 16:50 h. a 21/06/2017 16:00 h.

<b>DIAGNÓSTICOS/CUIDADOS</b>		<b>FREQUÊNCIA</b>
<b>CUIDADOS DE ROTINA</b>		
1. Verificar glicemia capilar - realizar rodízio de locais das punções		de 4/4 horas
<b>RISCO DE VOLUME DE LÍQUIDOS DEFICIENTE - INGESTÃO DE LÍQUIDOS INSUFICIENTE</b>		
2. Medir diurese		de 2/2 horas
3. Realizar balanço hídrico parcial		MANHÃ TARDE NOITE
4. Realizar balanço hídrico total		1 X ao dia
<b>RISCO DE INFECÇÃO - PROCEDIMENTO INVASIVO</b>		
5. Implementar cuidados com dreno - sodas, drenos e cateteres		MANHÃ TARDE NOITE
6. Implementar cuidados para prevenção de infecção conforme orientações da ccih		I= T=
7. Observar pertuito e locais de inserção de catêteres		I= T=
8. Observar sinais de infecção - comunicar alterações observadas		I= T=
9. Realizar curativos - em inserção dos cateteres utilizando sf 0,9% e clorexidina alcoólica 0,5% e mantê-los ocluídos		depois do banho
<b>PERCEÇÃO VISUAL ALTERADA - PREJUÍZO PERCEPTIVO</b>		
10. Manter proteção ocular - manter gaze umedecida com sf 0,9% para proteção da córnea		de 2/2 horas
<b>RISCO DE DESEQUILÍBRIO NA TEMPERATURA CORPORAL - CONDIÇÕES AMBIENTAIS</b>		
11. Aquecer paciente com manta térmica ou cobertores		I= T=
12. Manter monitorização contínua da temperatura		de 30/30 minutos
13. Manter paciente aquecido - temperatura corporal entre 36 e 37 graus		I= T=
<b>DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO - FALÊNCIA DE BOMBA CARDÍACA</b>		
14. Comunicar alteração na cor e temperatura das extremidades		I= T=
15. Monitorar resposta do paciente à medicação: - administrar drogas vasoativas conforme prescrição médica e atentar para alterações da pressão arterial.		a critério médico
16. Verificar pressão venosa central (pvc)		de 2/2 horas
17. Verificar sinais vitais		de 2/2 horas
<b>CAPACIDADE ADAPTATIVA INTRACRANIANA DIMINUÍDA - PERFUSÃO CEREBRAL DIMINUÍDA</b>		
18. Implementar cuidados com instalação e manutenção do sistema de monitorização da pressão intracraniana (pic)		I= T=
19. Manter a pressão arterial sistêmica dentro da variação específica - medicar conforme necessário e prescrição médica.		de 2/2 horas
20. Observar pertuito e locais de inserção de catêteres		MANHÃ TARDE NOITE
21. Posicionar paciente com a cabeça elevada a 30° e com o pescoço em posição neutra		I= T=
22. Realizar curativos - em inserção de pic, com clorexidina alcoólica 0,5%		depois do banho
<b>TROCA DE GASES PREJUDICADA - MUDANÇA NA MEMBRANA ALVEOLOCAPILAR</b>		
23. Comunicar alterações do padrão ventilatório		quando necessário
<b>DIAGNÓSTICOS/CUIDADOS</b>		<b>FREQUÊNCIA</b>
24. Implementar cuidados com catêteres - obedecer horários de administração das dietas (enteral e parenteral), e ter cuidados especiais com os balonetes das cânulas durante administração da dieta, certificando-se da insuflação dos mesmos		MANHÃ TARDE NOITE
25. Implementar cuidados com oxigenioterapia- ventilação mecânica		I= T=
26. Manter cabeça elevada - 45°		I= T=
27. Monitorar resultados de exames laboratoriais: - coletar e monitorar exames de gasometria arterial		de 4/4 horas
28. Observar alterações na coloração da pele		I= T=

ASSINATURA-CARIMBO

# TEMPO É VIDA

**“pois, ...se as alterações fisiológicas e bioquímicas no organismo não forem corrigidas em curto tempo o organismo pode evoluir para uma assistolia em aproximadamente 72 horas (FILHO et al., 2007).**

# CIH-DOTT EM NÚMEROS

Janeiro a Junho 2017

- Busca ativa: 520
- Entrevista familiar córnea/múltiplos órgãos: 73
- Doador de córnea: 16
- Doador de múltiplos órgãos: 7
- Córnea captada: 34
- Rim captado: 10
- Fígado captado: 3
- Coração captado: 2
- Córnea transplantada: 18
- Rim transplantado: 8
- Morte Encefálica confirmada: 7
- Doação autorizada (ME): 7

# CIH-DOTT EM NÚMEROS

Janeiro a Maio 2017

## Motivos que levaram à não doação de órgãos e/ou tecidos (mais frequentes)

- **Contraindicação médica: 447**
- **Sepse: 180**
- **Fora da faixa etária (2 a 80 anos): 119**
- **Sorologia positiva: 35**
- **Família contra a doação/não permitiu a retirada: 24**
- **Óbito com mais de 6 horas: 23**
- **Família ausente: 20**
- **Optante em vida pela não doação: 12**

# CIH-DOTT EM NÚMEROS

Janeiro a Junho 2017

## PRODUTIVIDADE

- Busca ativa: **100%** dos óbitos estimados.
- Doação de Córnea: **24,24%** em relação às entrevistas realizadas.
- Doação de Múltiplos Órgãos: **100%** Em relação às entrevistas realizadas.

# “MORRER E DEIXAR VIVER”

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



**OBRIGADA!**

[silvpedrosa@yahoo.com.br](mailto:silvpedrosa@yahoo.com.br)

**3318 5182**