



A VIVÊNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE RECEPÇÃO DO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

THE FAMILY EXPERIENCE IN THE PROCESS OF ORGAN TRANSPLANT RECEPTION LA EXPERIENCIA DE LA FAMILIA EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL TRASPLANTE DE ÓRGANOS

Rosângela de Oliveira Fonseca. Discente, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: rsngl.fonseca@hotmail.com

Nedja Silva Araújo. Discente, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: nedjaaraujoalm@gmail.com

Thayse Gomes de Almeida. Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal de Alagoas- UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: thaysegalmeyda@gmail.com

Eveline Lucena Vasconcelos. Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: evelinelucena@gmail.com

Patrícia de Carvalho Nagliate. Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: patricia.nagliate@esenfar.ufal.br

Isabel Comassetto. Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió, (AL), Brasil. E-mail: icomassetto@usp.br

RESUMO

Objetivo: compreender a história de vida da família que vivenciou o processo de transplante de órgãos. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com abordagem metodológica baseada na História Oral de Vida, realizado com transplantados e seus familiares, com o referencial teórico de Callista Roy. O instrumento de coleta de informações será um formulário de entrevista livre, guiado pela seguinte pergunta norteadora: "Conte-me sua história vivida durante o processo de transplante do órgão". Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 451489915.1.0000.5013, e será desenvolvido no período de janeiro a junho de 2016. **Resultados esperados:** espera-se com este estudo oferecer subsídios para uma assistência de enfermagem adequada ao receptor de órgãos e sua família, proporcionando melhores condições para suportar as situações vivenciadas. **Descritores:** Transplante; Família; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to understand the family's life history that experienced the organ transplant process. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study, with a methodological approach based on Oral History of Life, performed with the transplanted and their families, with the theoretical framework of Callista Roy. The instrument for information collecting will be a free interview form, guided by the following guiding question: "Tell me your story lived during the organ transplant process." This project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE 451489915.1.0000.5013, and will be developed in the period from January to June 2016. **Expected results:** it is expected from this study to provide subsidies for a proper nursing care to the organ recipient and their family, providing better conditions to support the experienced situations. **Descriptors:** Transplant; Family; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: comprender La historia de vida de la familia que pasó por el proceso de trasplante de órganos. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, con abordaje metodológico basado en la Historia Oral de Vida, realizado con trasplantados y sus familiares, con el referencial teórico de Callista Roy. El instrumento de recolección de informaciones será un formulario de entrevista libre, guiado por la siguiente pregunta de orientación: "Cuénteme su historia vivida durante el proceso de trasplante del órgano". Ese proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 451489915.1.0000.5013, y será desarrollado en el período de enero a junio de 2016. **Resultados esperados:** se espera con este estudio ofrecer subsidios para una asistencia de enfermería adecuada al receptor de órganos y su familia, proporcionando mejores condiciones para soportar las situaciones vividas. **Descriptor:** Trasplante; Familia; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Os transplantes de órgãos e tecidos são considerados uma terapêutica em diversas patologias crônicas incapacitantes e oportunizam reabilitação e aumento da expectativa de sobrevivência.¹ A não realização dos transplantes exerce impactos negativos em relação às probabilidades de cura.² Inegavelmente, o desenvolvimento das técnicas de transplantes e sua aplicação como tratamento de doenças constitui-se em um dos mais bem-sucedidos avanços mundiais na área da saúde.³

O transplante de órgãos tem avançado muito nos últimos anos com a melhoria das técnicas e medicamentos para suprimir rejeição de tecidos, tornando-se o tratamento preferencial para a falência de órgãos.⁴ Como resultado, a necessidade de órgãos tornou-se mais urgente, a diferença significativa entre o número de órgãos e tecidos necessários e aqueles obtidos ainda é um problema importante para resolver.⁵

A maioria dos motivos para a falta de órgãos é a incapacidade de obter o consentimento do mais próximo familiar do potencial doador falecido.⁶ A não autorização familiar ainda figura como um dos principais obstáculos à oferta de órgãos.²

O primeiro transplante bem-sucedido do mundo foi o de rim, realizado nos Estados Unidos, em 1954. No Brasil, a atividade teve início nos anos 1960, nas cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo, com a realização dos dois primeiros transplantes renais do país. Desde então, os transplantes no Brasil evoluíram consideravelmente no que se refere às técnicas, aos resultados, à variedade de órgãos transplantados e ao número de procedimentos realizados.⁷

Em 1968, o Brasil publicou sua primeira legislação para transplantes, a lei 5.479, que regulamenta a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáveres para finalidade terapêutica e científica.⁸ Essa lei sofreu algumas alterações, sendo promulgada em 1997 a lei 9.434, que com a 10.211/01 e a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.480/97 estabelece as diretrizes para a política nacional de doação e transplante de órgãos e tecidos até a atualidade.⁹

Apesar do crescimento na taxa efetiva do número de transplantes, o número de órgãos disponíveis ainda não é capaz de suprir a demanda. No ano 2015, com o emprego de nova sistemática para cálculo da população (202,8 milhões), comparando com o ano de 2014, observou-se queda na taxa de potenciais doadores notificados (de 1,4% em número

absoluto e de 7,3% na taxa pmp - que passou de 49,0 para 45,4) e de doadores efetivos (de 0,8% em número absoluto e de 6,3% na taxa pmp - passou de 14,2 para 13,3).¹⁰

A realidade brasileira acompanha a realidade do contexto mundial, pois países como Hong Kong, Estados Unidos e Espanha apresentam igualmente uma desproporção expressiva entre o número de órgãos disponíveis para transplante e a demanda emergente.¹¹

No Brasil, há o sistema de lista única, regulamentado pelo Decreto n.º 2.268, de 1997, conhecido popularmente como fila única de transplante. É na realidade um regime de espera em que os órgãos ou tecidos obtidos de um doador falecido deverão ser distribuídos aos potenciais receptores que se encontram cadastrados na fila, conforme os critérios específicos.¹²

A trajetória pessoal do paciente com indicação para o transplante geralmente é angustiante e funciona como um desencadeador de vivências de ansiedade que interferem no seu cotidiano e no de seus familiares. Neste sentido, a vida dos pacientes após essa terapêutica sofre implicações decorrentes deste processo, com impactos que podem variar segundo o tipo de transplante, a doença de base, os condicionamentos propostos e os medicamentos usados.¹³

A descoberta de uma doença crônica e da necessidade do transplante é um momento de grande impacto para o paciente e sua família, desencadeando sentimentos de diversas naturezas. A forma como as pessoas envolvidas poderão agir vai depender da sua história de vida, dos vínculos constituídos, bem como da estrutura psíquica, evidenciando a influência das características pessoais do indivíduo diante da doença.¹⁴

Todo o processo de transplante de órgão é complexo; a dúvida, o medo e a antítese vida/morte tornam-se constantes para as pessoas envolvidas no processo. Em geral, essa é uma espera silenciosa, que com o passar do tempo pode tornar-se solitária. Desta forma, compreender e compartilhar os sentimentos revelados por essas pessoas é, ao mesmo tempo, refletir sobre a realidade de diversos seres humanos que, pela necessidade do transplante, têm o curso da sua existência suspenso.¹⁴

OBJETIVO

- Compreender a história de vida da família que vivenciou o processo de transplante de órgãos.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, de caráter qualitativo, com abordagem metodológica na História Oral de Vida, conforme Meihy, realizado com transplantados e seus familiares.

Para a realização deste estudo, tendo em vista a natureza do objeto investigado que enfoca a história de vida da família que vivenciou o processo de recepção do transplante de órgãos, apresenta-se como proposta metodológica a pesquisa qualitativa, utilizando como suporte teórico o modelo de Adaptação de Callista Roy. A pesquisa será desenvolvida com o receptor de órgãos e seus familiares que possuam cadastro na Central de Notificação e Distribuição de Órgãos e Tecidos (CNCDO) do Estado de Alagoas e as entrevistas serão desenvolvidas no domicílio do participante.

Serão inseridos como participantes deste estudo o receptor de órgãos e seus familiares, que possuam grau de parentesco ou vínculo afetivo com o receptor e que tenham acompanhado o processo de transplante. Serão excluídos do estudo o familiar e o transplantado menores de 18 anos e que não tenham participado do processo de transplante de órgão.

A amostra será composta por no mínimo vinte receptores de órgãos e/ou os familiares que possuam cadastro na Central de Notificação e Distribuição de Órgãos e Tecidos (CNCDO) do Estado de Alagoas.

Os sujeitos do estudo serão recrutados devendo obedecer aos critérios de inclusão. Os mesmos estarão cientes de todas as informações acerca da pesquisa, sendo estas esclarecidas pelo pesquisador. Ao aceitar participar da pesquisa, será solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), podendo se recusar a participar da pesquisa em qualquer momento. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 451489915.1.0000.5013, e será desenvolvido no período de janeiro a junho de 2016.

RESULTADOS ESPERADOS

Oferecer subsídios para uma assistência de enfermagem adequada ao receptor de órgãos e sua família, proporcionando melhores condições para suportar as situações vivenciadas.

REFERÊNCIAS

1. Dalbem GG, Caregnato RCA. Organ and tissue donation for transplant: family refusal.

Texto Contexto Enferm [Internet]. 2010 Oct-Dec [cited 2015 Dec 20]; 19(4): 728-35. Available From: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/16.pdf>

2. Vieira MS, Nogueira LT, Sales RLUB. Evolution of organ and tissue transplants: alternatives to the survival of patients on waiting list. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Aug [cited 2015 Dec 20];6(8):1918-26. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2995/pdf/1417>

3. Baumel RM, D’orsi E, Kupek E. Perfil Sorológico em Potenciais Doadores de Órgãos Sólidos de Santa Catarina no Período de 2001 A 2007. JBT J Bras Transpl [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 20];14:1541-1588. Available from: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2011/3.pdf>

4. Azuri P, Tabak N. The transplant team’s role with regard to establishing contact between an organ recipient and the family of a cadaver organ donor. Journal of Clinical Nursing. 2011 [cited 2015 Dec 20];21:888-896. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22035277>

5. Ertin H, Harmanci AK, Mahmutoglu SF, Basagaoglu I. Nurse-focused ethical solutions to problems in organ transplantation. Nursing Ethics [Internet]. 2010 [cited 2015 Dec 20];17(6):705-714. Available from: http://www.academia.edu/373357/Nurse-focused_ethical_solutions_to_problems_in_org_an_transplantation

6. Kocaaya AF, Celika SU, Eker T, Oksuzb NE, Akyola C, Tuzunera A. Brain Death and Organ Donation: Knowledge, Awareness, and Attitudes of Medical, Law, Divinity, Nursing, and Communication Students. Transplantation Proceedings [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 20];47: 1244-1248. Available from: <file:///C:/Users/WINDOWS81/Downloads/03.pdf>

7. Brasil. Lei Nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1997 [cited 2015 Dec 20]. Available from: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/dsra/lei9434.htm>.

8. Cicolol EA, Rozal BA, Schirmer J , Schirmer J. Doação de transplante de órgãos: produção científica da enfermagem brasileira. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 Mar-Apr [cited 2015 Dec 20]; 63(2): 274-8. Available

from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/16.pdf>

9. Brasil. Lei nº 5.479 - de 10 de Agosto de 1968. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1968. Available from: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/16/1940/..%5C..%5C42%5C1968%5C5479.htm>.

10. Associação brasileira de transplante de órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: junho / novembro . São Paulo- 2015.

11. Garcia GG, Harden PN, Chapman JR. The global role of kidney transplantation. Indian J. Nephrol [Internet]. 2012 Mar-Apr [cited 2015 Dec 20];22(2):77-82. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3391826/>

12. Brasil. Decreto Nº 2268, de 30 de junho de 1997. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fim de transplante e tratamento, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.

13. Andrade AM, Castro EAB, Soares TC, Santos KB. Vivências de adultos submetidos ao transplante de medula óssea autólogo. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2015 Dec 20];11(2):267-74. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/viewFile/15180/pdf>

14. Melo GBM, Aguiar AKB, Melo GBM, Silva VMSS, Albuquerque MCS, Brêda MZ. Os Sentimentos das Pessoas que Aguardam por um Órgão ou Tecido na Fila Única de Transplante. JBT J Bras Transpl [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 20];15(3):1651-88. Available from: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2012/3.pdf>

Submissão: 09/02/2016

Aceito: 10/05/2016

Publicado: 01/07/2016

Correspondência

Isabel Comassetto

Universidade Federal de Alagoas

Professora Assistente da UFAL

Avenida Lourival Melo Mota, S/N, Br 101 Norte
Km 97

Bairro Tabuleiro dos Martins

CEP 57072-970 – Maceió (AL), Brasil