

VOLUME 2, NÚMERO 11, NOVEMBRO DE 2019

DOAÇÃO DE CÓRNEAS: A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO BANCO DE OLHOS DO AMAZONAS NA CAPTAÇÃO DE TECIDOS OCULARES HUMANOS NO INSTITUTO MÉDICO LEGAL

Andreza Oliveira Alicatia¹, Evandro Dos Santos Teixeira¹, Glória De Oliveira Paz¹, Sidimara Araújo Lima¹, Weiler Silse Barreto Quintino¹, Ellen Priscilla Nunes Gadelha²

^{1,2}Faculdade Estácio do Amazonas, Amazonas, Brasil.

²ellenpriscilla@ig.com.

RESUMO

O presente projeto teve como objetivo analisar a atuação da equipe de enfermagem do Banco de Olhos do Amazonas na captação de tecidos oculares Humanos no Instituto Médico Legal, visando colocar em evidência uma temática premente de discussão acadêmica e de produção profícua de conhecimento. Neste trabalho foi utilizado pesquisa bibliográfica para aprofundamento do tema, e pesquisa de campo para levantamento de dados sobre a realidade da captação de tecidos oculares humanos na cidade de Manaus. A pesquisa é de natureza quanti-qualitativa e caráter descritivo, pois procura descobrir como o fato ocorre, suas causas e suas relações com outros fatos; e é exploratória, pois visa proporcionar maior familiaridade com o problema. O estudo foi realizado com a equipe de enfermagem do Banco de Olhos do Amazonas que atua no Instituto Médico Legal. A entrevista deve ser realizada após a comunicação do óbito à família e apenas nos casos em que estão excluídas contraindicações clínicas para a doação de órgãos e/ou tecidos. Durante o acolhimento, o entrevistador deve verificar se os familiares compreenderam o óbito do paciente e se estão em condições emocionais para receber informações acerca da possibilidade de doação de órgãos. Este estudo mostrou que a equipe de enfermagem que atua no Banco de Olhos do AM que não e

¹ Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Estácio do Amazonas, 2018;

² Profª, Enfa., Mestre e Doutora em Medicina Tropical pela Universidade do Estado do Amazonas., Orientadora de Projetos do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Estácio das Amazonas, 2018.

fácil lidar com morte e suas fases, com tudo, mesmo diante da exposição a situação de morte e desgaste relacionado ao trabalho.

Palavras-Chave: Córneas. Doação De Tecidos Oculares Humanos. Banco De Olhos.

ABSTRACT

The objective of this project was to analyze the performance of the nursing team of the Eye Bank of Amazonas in the capture of human ocular tissues in the Medical Legal Institute, aiming at highlighting a pressing theme of academic discussion and profitable knowledge production. In this work, a bibliographic research was used to deepen the subject, and field research to collect data about the reality of human ocular tissue capture in the city of Manaus. The research is quantitative-qualitative in character and descriptive, as it seeks to discover how the fact occurs, its causes and its relations with other facts; and is exploratory because it aims to provide greater familiarity with the problem. The study was carried out with the nursing team of the Eye Bank of Amazonas who works at the Legal Medical Institute. The interview should be performed after the communication of the death to the family and only in cases in which clinical contraindications for the donation of organs and / or tissues are excluded. During the interview, the interviewer should check if the relatives understood the death of the patient and if they are in an emotional condition to receive information about the possibility of organ donation. This study showed that the nursing team that acts in the Bank of Eyes of the AM is not easy to deal with death and its phases, with everything, even before exposure to the situation of death and attrition related to work.

KeyWords: Corneas, Donation Of Human Ocular. Tissues.

1. INTRODUÇÃO

A viabilidade dos transplantes só ocorre quando se efetua a captação de órgãos e tecidos humanos, a partir de dois tipos de doadores: o doador cadáver ou o doador em morte encefálica. Em relação ao possível doador em morte encefálica (ME) seus órgãos e tecidos irão substituir aqueles que estão com suas funções prejudicadas no receptor¹.

O Brasil possui um dos maiores programas públicos de transplantes, seja na esfera nacional e estadual onde regulamentou o processo de doação/captação de órgãos e tecidos para transplante, sendo o sistema nacional de transplante (SNT), atuantes em 24 de 27 estados do Brasil, por meio das centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos (CNCDO), em cada estado brasileiro, tendo também o cadastro técnico único (CTU)². Ao longo dos últimos 10 anos o transplante de córneas cresceu no Brasil. Os números foram de 8.713 no ano de 2005 para 13.036 em 2014 e 6.585 entre janeiro e junho de 2015³.

Vale ressaltar que a córnea é um tecido totalmente transparente que se localiza na parte anterior do globo ocular e, juntamente com a esclera, compõe a parte fibrosa e protetora mais externa do olho. Se há perda de sua integridade, ela adquire opacidade, ~~ela~~ fica opaca e a luz não chega até a retina (fundo do olho), podendo causar deficiência visual ou até a cegueira. Que pode ser reversível através do transplante que consiste na substituição da córnea opaca ou doente por uma córnea doada sadia, o paciente pode recuperar a sua visão, pois a cirurgia corrige defeitos oculares que podem conter risco a anatomia e/ou a função do globo ocular⁴.

Considera-se que as doenças das córneas estão entre as principais causas de cegueira reversível estando em segundo lugar no mundo, sendo responsável por uma importante parcela incapacitante da população jovem e ativa, tendo como problemática os danos socioeconômicos. Porém as patologias corneanas são de características reversíveis devido a perspectiva de correção através do transplante de córnea⁵.

O transplante de córnea é um dos procedimentos de maior sucesso dentre os transplantes de tecidos em seres humanos já realizados, tendo em vista a assistência de enfermagem ao potencial doador ter o objetivo, de baixas taxas de rejeição quando comparado aos demais⁶.

Sendo de suma importância a assistência prestada pela equipe de enfermagem ao potencial doador, facilitando todo o processo de captação de córneas, sendo o enfermeiro um dos profissionais habilitados pela resolução nº 292/2004 a realizar a enucleação do globo ocular, não cabendo apenas ao médico oftalmologista este papel⁷.

O transplante de córnea assim como qualquer procedimento cirúrgico, está sujeito ao fracasso, que pode ocorrer devido a uma série de fatores, podendo ter resultados tanto de efeito adverso como da doença de base, sendo de falha endotelial, possível rejeição imunológica ou até mesmo da técnica cirúrgica executada no procedimento⁸.

A equipe do Hospital e Pronto Socorro João Lucio Pereira Machado vai fortalecer a captação de órgãos, trabalho que também é feito no Instituto Médico Legal (IML), compõem o novo núcleo uma equipe especializada na captação de múltiplos órgãos formada por profissionais de diversas áreas da saúde, entre psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e médicos. Consolidando, a expectativa assim, aumentando a quantidade de doação e o número de transplantes realizados na rede estadual de saúde do Amazonas⁹.

Considerando a necessidade de incentivar as atividades de processamento de córneas para fins de transplantes, e de que estes procedimentos sejam realizados dentro de adequadas condições técnicas e de segurança para receptores dos enxertos processados, a partir da portaria nº1.559/GM, de 6 de setembro de 2001 na qual cria no âmbito do Sistema Nacional de Saúde¹⁰.

Apesar dos esforços que vêm sendo realizados nos últimos anos pelos bancos de olhos e equipes de busca, a falta de córneas para transplantes ainda é uma realidade no Brasil. Os Bancos de Olhos têm responsabilidade de captar, processar, avaliar, classificar, armazenar e distribuir tecidos oculares e devem atender às exigências legais para sua instalação e autorização de funcionamento¹¹.

É de competência do profissional enfermeiro no Banco de Tecidos Oculares Humanos efetuar busca ativa, identificar um potencial doador, seja para córneas, fazer o acolhimento a família, realizar entrevista familiar, notificar a central de transplantes, ter interação com a família antes, durante e após o processo de captação/doação e após a entrega do corpo para sua família. A atuação da equipe de enfermagem é fundamentada por legislação específica da categoria da classe de enfermagem, sendo também o técnico de enfermagem um dos profissionais habilitados sob a supervisão do enfermeiro¹².

A Resolução da Diretoria Colegiada-RDC 55/ 2015 vendo uma demanda considerável de doações de tecidos oculares, regulamentou que, qualquer profissional da área de saúde legalmente habilitado, com formação de nível técnico ou superior inscrito no seu respectivo Conselho de Classe, com suas competências atribuídas por lei e capacitado pela Associação Pan-americana de Banco de olhos está apto a fazer enucleação de tecidos oculares¹³.

O processo de doação de tecidos humanos para transplante é definido como um conjunto de ações e procedimentos que buscam transformar um potencial doador em doador efetivo, no entanto, esse processo ainda enfrenta dificuldades, visto a carência de informações na sociedade, evidenciado pela inexistência de diálogo no seio familiar sobre o tema, isto porque há uma crença de que a probabilidade de morte de um familiar seja remota, ou pelo simples fato do medo de conversar sobre o assunto. Consideramos que cada vez mais surge em nossa sociedade, a divulgação de informações que alcancem a população a fim de compreender o processo que envolve a doação de órgão e tecidos para transplante, e assim construam um pensamento afirmativo quando do contato em entrevista familiar para a doação. Assim tanto a doação de órgão como a de tecidos como é o caso da córnea dependem desta dinâmica, o que envolve participação na sensibilização para tanto da equipe de saúde que se envolve no processo¹⁴.

Considerando que as doenças que acometem a córnea representam uma das principais causas de cegueira reversível no mundo e ainda, que em casos cuja deficiência visual causada por uma doença corneana se torna grave, o transplante de córnea é indicado para restaurar a função visual⁷. Neste contexto destacamos que o Brasil possui um dos maiores programas de transplantes do mundo², sendo o transplante de córnea, o mais realizado e com maior sucesso entre os transplantes teciduais em humanos⁵.

Ainda enaltecendo o programa de transplantes de córneas no Brasil, estudos evidenciaram, que entre os meses de janeiro a setembro de 2018, foram realizados 11.321 transplantes de córnea no Brasil, e estima-se que a necessidade Brasileira anual seja de 8.769 transplantes¹⁴. No Amazonas, segundo a Coordenação da Central de

Transplantes, em junho de 2018, a fila de espera por um transplante de córneas era de 30 inscritos, sendo este Banco de Olhos, um dos 04 Bancos de Tecidos Oculares no Brasil que em 2017 tiveram suas filas zeradas¹⁵.

No entanto, ainda é grande o número de pessoas que esperam por esse procedimento. Além dos números evidenciados, estudos demonstram que muitos pacientes que apresentam indicação de transplante de córnea não ingressam em lista de espera e desistem da tentativa de reabilitação visual. Isto ocorre porque a população, principalmente a de baixa renda, mesmo instruída por médicos assistentes a buscar o transplante, não são corretamente orientados, não compreendem a orientação ou não apresentam condições socioeconômicas necessárias para viabilizar o tratamento¹⁶.

No intuito de dar visibilidade ao tema, acreditamos que pesquisas se tornem necessárias, as quais trarão ao panorama acadêmico ampliação de discussões, maiores esclarecimentos sobre o assunto e assim a inscrição de um conhecimento necessário, principalmente entre aqueles que adentram no universo da saúde, quer seja como profissionais, quer seja como sujeito que necessitam dos serviços que nosso sistema possa oferecer. Pesquisa recente em torno da área tem trazido a palco elementos relacionados aos procedimentos técnicos que envolvem o processo de doação e transplante de órgão e tecidos; questões relacionadas a sobrevivência de pacientes no pós-transplante; perfil de doadores; porém, na literatura nacional ainda são escassos os estudos em questões relacionadas ao acolhimento e entrevista familiar para doação. Nesse sentido contexto, pouco se fala sobre a atuação do profissional enfermeiro e da equipe de enfermagem, neste cenário, o que julgamos ser uma demanda premente¹⁷.

No estado do Amazonas, há quatorze anos, implantou-se um Banco de Tecidos Oculares Humanos, o Banco de Olhos do Amazonas (BOA), setor este sem fins lucrativos, que desenvolve funções de captação, preservação, armazenamento e distribuição de córneas para transplante. O mesmo faz parte do organograma institucional da Secretaria de Estado da Saúde- SUSAM/AM e funciona nas dependências da Fundação Hospital Adriano Jorge, com anexo (equipe de enfermagem), agregado nas dependências do Instituto Médico Legal- IML do estado¹⁸.

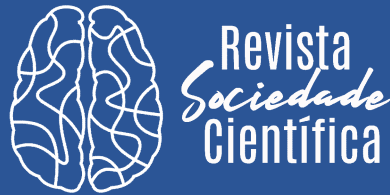
Conhecer essa dinâmica, identificando o papel da equipe de enfermagem neste setor segue como foco neste trabalho. Torna-se de nosso interesse verificar como estes profissionais atuam frente ao processo de captação de córneas em sua totalidade, considerando a dinâmica que envolve as relações e fazeres ante a este procedimento. E como procedem de maneira específica ante ao processo de entrevista familiar¹.

É importante destacar que o processo de doação de órgãos para transplante possui peculiaridades se relacionado ao processo de doação de tecidos, isto em relação ao tempo de retirada dos mesmos., no caso de órgão, a partir do diagnóstico de morte encefálica do potencial doador, o consentimento de doação de órgãos é autorizado pelos familiares, sendo atribuição da equipe de enfermagem, que o atende a realização da entrevista familiar (esta é realizada com o objetivo de esclarecer os aspectos inerentes ao processo de doação e formaliza a doação após o consentimento da família) para doação, daí quando consentido, a procedência da retirada do tecidos e realização do transplante pela equipe transplantadora¹⁴.

No processo de doação de córneas a retirada do tecido pode ser feita em até seis horas após parada cardiorrespiratória, podendo a entrevista familiar ser realizada, por qualquer membro da equipe de saúde que esteja capacitada para tanto. No Banco de Olhos do Amazonas este processo é realizado, junto as famílias que se encontram no IML, como as que se encontram nos hospitais, com pacientes em morte encefálica¹³.

O enfermeiro envolvido neste contexto, é amparado pela resolução do COFEN nº 292/04 que normatiza a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos, descrevendo que a este profissional compete planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os cuidados prestados ao doador e seus familiares⁷.

Nossa pretensão assim é nos dirigirmos aos mesmos a fim de solicitar autorização e consentimento para participarem da pesquisa resguardando-nos dos procedimentos éticos que a mesma envolve. Assim conforme a resolução 466/2012 que ampara a pesquisa de campo acadêmica, considerando que a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas



científicas envolvendo seres humanos; conforme que com agir ético do pesquisador demanda ação consciente e livre do participante; portanto que a pesquisa em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes; Considerando que as Ciências Humanas e Sociais têm especificidades nas suas concepções e práticas de pesquisa, nos organizaremos para os procedimentos legais¹⁹.

Diante desse contexto, o objetivo desse estudo foi descrever o perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem do Banco de Olhos do Amazonas na captação de tecidos oculares humanos no Instituto Médico Legal, bem como descrever a frequência de captação de tecidos oculares humanos nos últimos 05 anos. Também foi contextualizado a atuação da equipe de enfermagem no BOA, destacando dificuldades e condutas adotadas pela mesma.

2. METODOLOGIA

Tratou de uma pesquisa de campo, de natureza descritiva-exploratória, com abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa descritiva procura descobrir como um fato ocorre, suas causas, suas relações com outros fatos; e a exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema²⁰.

2.1 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo foi realizado no Banco de Olhos do Amazonas (BOA-AM), nas dependências da Sede que funciona na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), e no anexo que se situa no Instituto Médico Legal (IML) (Sala do BOA- AM).

2.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O universo da pesquisa foi composto pela equipe de enfermagem do Banco de Olhos do Amazonas, a saber: 1 estagiário de curso superior de enfermagem, 1 auxiliar de enfermagem, 11 técnicos de enfermagem e 2 enfermeiros que atuam neste contexto.

2.3 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário, o início do mesmo tratava dos dados sociodemográfico dos participantes da pesquisa, em seguida os mesmos responderam quatro perguntas abertas e uma fechada. A pesquisa só ocorreu mediante assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados quantitativos foram tratados com estatística descritiva, com recursos como tabelas, gráficos e porcentagens.

Em relação ao seguimento qualitativo, para a interpretação dos dados foi utilizado a técnica de triangulação que significa olhar para o mesmo fenômeno, ou questão de pesquisa, a partir de mais de uma fonte de dados, ou ainda, que informações advindas de diferentes ângulos podem ser usadas para corroborar, elaborar ou iluminar o problema de pesquisa.

Existem quatro tipos de triangulação, a saber: triangulação de dados, triangulação teórica, triangulação do investigador e triangulação metodológica¹⁸. Para esse estudo, utilizaremos a triangulação do investigador, que segundo o autor é o uso de pesquisadores diversos para estudar a mesma questão de pesquisa. A utilização de vários pesquisadores em um estudo contribui para reduzir enviesamentos dos resultados.

Critérios de inclusão: funcionários da equipe de enfermagem que atuam no BOA. Critérios de exclusão: funcionários que se negarem a participar da pesquisa.

Riscos relativos com a pesquisa: a falta de conhecimento dos profissionais, assim gerando constrangimento e desconforto por estarem atuando no BOA e não ter conhecimento necessário.

Benefícios: esclarecimento para própria faculdade, conhecimento para meio acadêmico, bem como para os profissionais do BOA.

Os resultados do estudo serão divulgados para os participantes da pesquisa e para as instituições onde os dados foram obtidos.

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização desta pesquisa, foi respeitado as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com humanos da Resolução n.466/12 do Conselho Nacional de Saúde¹⁹ e para tanto, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Faculdade Estácio do Amazonas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo em relação ao perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem que atua na captação de tecido ocular no Instituto Médico Legal, quanto ao gênero foi observado o número de 40% do sexo masculino e 60% do sexo feminino, em relação maior frequência de faixa etária foi de 24 anos até acima de 45 anos de idade. Quanto ao nível de escolaridade foram observados estagiário de curso superior de enfermagem 6%, foi constatado que a maioria dos entrevistados nível médio/técnicos de enfermagem com percentual de 44%, graduados 31%, com pós-graduação foram 13%, mestre Stricto Sensu 6%, já em relação ao cargo que ocupa foi observado estagiário 6%, auxiliar 7% técnico de enfermagem 73%, enfermeiro 7%, gerente de enfermagem% no que diz respeito ao tempo de atuação da equipe de enfermagem foram observados em média de 11 meses até 16 anos.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem que atua na captação de tecido ocular no Instituto Médico Legal.

Sexo	Quantidade	%
Masculino	06	40%
Feminino	09	60%
Idade		
24-30	02	13%
31-38	03	20%
39-45	05	34%
Acima de 45	05	33%
Escolaridade		

Continua

Estagiário	01	6%
Técnico de enfermagem	07	44%
Graduação	05	31%
Especialização	02	13%
Mestrado	01	6%
Cargo que ocupa		
Estagiário de enfermagem	01	6%
Auxiliar de enfermagem	01	7%
Técnico de enfermagem	11	73%
Enfermeiro	01	7%
Gerente de enfermagem	01	7%
Tempo de atuação na captação		
>1 ano	01	7%
1-5 anos;	05	36%
6-10 anos;	03	21%
11-16 anos.	05	36%

Continuação

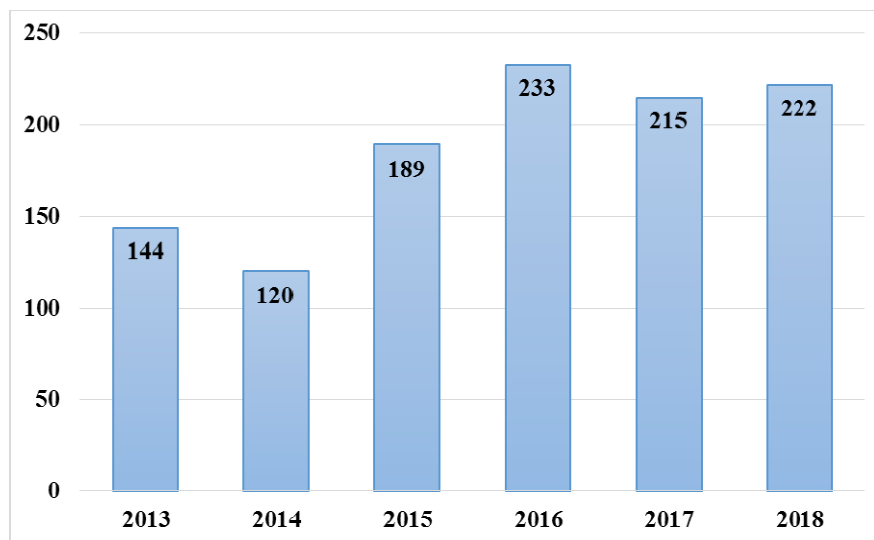


Figura 1 - número de captações de tecidos oculares humanos captados pela equipe de enfermagem do Banco de Olhos do Amazonas nos últimos 05 anos.

A familiaridade com a morte violenta faz parte da rotina laboral da equipe de enfermagem do Banco de Olhos. Ainda assim de acordo com a expressão de um sujeito

desta averiguação, percebe-se que todos têm um significado específico da importância da doação de tecidos oculares humano²².

É de suma importância conscientizar as famílias acerca da doação de córneas, pois também desta forma estamos promovendo e divulgando este lindo trabalho que ajuda outras pessoas a enxergar (E1).

A doação de córnea é muito importante, pois trará novas perspectivas para as pessoas que aguardam na fila única uma oportunidade de uma vida normal (E2).

Sabe-se que a função do Banco de Olhos em uma unidade de saúde, segundo o Ministério da Saúde do Brasil, é responsável pela captação das córneas de potenciais doadores. É observado pelos entrevistados essa dimensão, conforme os seguintes²³.

Sou enfermeira, faço parte da equipe técnica para preservação das córneas (E 3).

Entrevista, coleta de dados, acolhimento familiar e captação de tecidos oculares humanos (E 4).

Avaliar as córneas, entrevistar as famílias, realizar a captação em caso de doação, preencher documentos dos responsáveis pela autorização da doação, entrar em contato com a sede do banco de olhos para remoção das córneas (E 5).

Um estudo realizado em um determinado hospital na cidade de Araguara em Santa Catarina com enfermeiros atuantes na equipe de captação de tecidos oculares, as principais dificuldades e desafios foram a falta de treinamento e a falta de apoio da administração hospitalar, o que diverge das respostas encontradas na pesquisa²⁴.

Questões estruturais, processos burocráticos, falta de recursos humanos e de materiais (E 6).

A falta de informações aos familiares (E 7).

A demora na remoção do óbito, a negativa da família sobre a doação, o quantitativo de óbito (potenciais doadores) no plantão vespertino (E 8).

Os desafios encontrados são muitos, porém são enfrentados com muito êxito, começando muitas vezes pela demora na

chegada do corpo ao IML, assim muitas vezes inutilizando as córneas pelo tempo ultrapassado assim deixando as córneas danificadas. A demora muitas das vezes na chegada dos familiares no IML, assim como a principal dificuldade é o responsável pelo ato da autorização não estar incluso no termo de autorização, exemplo (tio) (E 9).

O esclarecimento das pessoas quanto a importância da doação, no momento difícil da família chegar com suavidade para alcançar a captação (E10).

Em um estudo realizado mostram que os resultados apontam para um déficit de conhecimento dos profissionais de saúde em relação ao processo de tecidos oculares, e para tal enfrentamento das dificuldades e desafios no processo seria necessário ser iniciado desde a formação acadêmica, o que diverge nas respostas encontradas na pesquisa²⁵.

Divulgação na mídia trabalho do BOA-IML fala-se muito em doação de órgãos de forma geral, porém, pouco esclarecem sobre doação de córneas e trabalho realizado no IML (E11).

Que o governo invista em propaganda para incentivar as famílias a autorizarem a doação. Que o governo através da SUSAM (Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas) realize a compras de novas tecnologias para enucleação de córneas (E12).

O acompanhamento de um profissional como assistente social e psicólogo junto aos familiares (E13).

Bom, para que haja tal melhoria deve haver sempre trabalho em equipe. Não podemos mensurar a quantidade de óbitos por dia, mas a maior dificuldade se dar pela demora da chegada dos óbitos e principalmente quando há negativa familiar (E14).

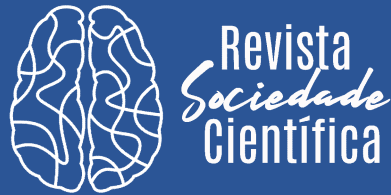
A entrevista deve ser realizada após a comunicação do óbito à família e apenas nos casos em que estão excluídas contraindicações clínicas para a doação de órgãos e/ou tecidos. Durante o acolhimento, o entrevistador deve verificar se os familiares compreenderam o óbito do paciente e se estão em condições emocionais para receber

informações acerca da possibilidade de doação de órgãos. A entrevista se encerra quando a família expressa sua vontade em doar ou não. Independentemente do caso, o entrevistador deve ser sempre cordial, lembrando que a principal função da equipe de enfermagem não é conseguir doações, e sim acolher a família e dar suporte às suas decisões. No caso de recusa familiar, o entrevistador deve dar prosseguimento, orientando-os quanto aos próximos passos para a realização das cerimônias fúnebres²⁵.

Um resumo do protocolo que deve ser seguido pelo entrevistador é o seguinte: identificar potencial doador; acolher adequadamente os familiares; e conscientizar familiares da importância da doação do tecido ocular humano. Os profissionais que começam a realizar entrevistas desejariam encontrar um conjunto de regras que fossem seguidas. Infelizmente, não é possível estabelecer uma lista de regras infalíveis, pois a entrevista familiar processa-se entre seres humanos, que não podem ser reduzidos a uma fórmula ou padrão comum²⁶.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as habilidades observadas nos entrevistados do Banco de Olhos do Amazonas no IML sob a óptica da equipe de enfermagem no processo de doação destacam-se o equilíbrio emocional, habilidades relacionadas a educação, habilidade de liderança para manter a união e a integração da equipe, habilidade para lidar com cadáver, assim como a destreza nos procedimentos técnicos envolvidos no processo de doação. Foram mencionadas dificuldades que a equipe de enfermagem enfrenta para a realização da captação de tecidos oculares em tempo hábil (6 horas após a morte) considerando o tempo empreendido na abordagem da família para consentimento da doação. É importante que o profissional que realizou a entrevista familiar consiga deixar a família do falecido sempre bem informada, por ele ou por alguém da equipe, durante todas as etapas da doação de órgãos, demonstrando apoio à família. Ainda há muito que fazer para melhorar essa realidade e aumentar o número de doações de córneas em parada cardiorrespiratória, medidas como, campanhas educativas voltadas a importância da doação para conscientização da população, divulgação nas mídias locais, nas



faculdades. Este estudo mostra que a equipe de enfermagem que atua no Banco de Olhos do AM que não é fácil lidar com morte e suas fases, com tudo, mesmo diante da exposição a situação de morte e desgaste relacionado ao trabalho condições de matérias e de recursos humano, serviços do Banco de Olhos é considerado recompensador pela equipe de enfermagem, a saúde física e psíquica da equipe de enfermagem entrevistada está sob o risco em vista dos desajustes e contra indicações identificadas nesta pesquisa como a falta de condições de trabalho, condições de materiais e de recursos humanos, o serviço do banco de olhos é considerado algo nobre e recompensador pela equipe enfermagem.

7. REFERÊNCIAS

- [1] Teles SF, Nogueira MA. **O papel do enfermeiro na organização de procura de órgãos.** Revista Científica de enfermagem. 20/11/2015.
- [2] Freire ILS, Dantas BAS, Gomes AL, Silva MF, Mendonça ASO, Torres GV. **Aspecto ético e legal da doação de tecidos: visão dos estudantes de enfermagem.** Revista de enfermagem do centro oeste mineiro. 28/05/2015.
- [3] Luiza RLPV, Medeiros DSK, Augusto AN. **Avaliação do conhecimento de médicos com especialidade em clínica médica e clínica cirúrgica sobre o processo de doação de córneas.** Rev. bras.oftalmol. [Internet]. 2017 Abr [citado 2018 Abr 14]; 76(2): 74-80.
- [4] Brasil (BR). Ministério da Saúde. **Definição do conceito de córnea.** Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos/cornea>. Acessado no:16/11/2018 às 16:40 h.
- [5] Souza ALC, Cerqueira CN, Nogueira EC. **Contribuição do enfermeiro para possível redução de rejeição ao transplante de córnea.** ACTA Paulista de Enfermagem.18/11/2010.
- [6] Melo MSB, Ribeiro MA. **Dor ocular no Pós-operatório de Transplante de Córnea.** Revista Multidisciplinar e de Psicologia. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.12, N.

42, p. 548-560, 2018 - ISSN 1981-1179, Edição eletrônica em:

<http://idonline.emnuvens.com.br/id>.

[7] Conselho Federal de Enfermagem COFEN), resolução cofen-292/2004.

Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. Disponível: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html, acessado no dia: 20/11/2018 às 10:41 H.

[8] Freire IFS, Silva MF, Gomes ATL, Vasconcelos QLDAQ, Araújo RO, Torres GF. **Aproveitamento das córneas captadas e processadas para transplante em um banco de tecidos oculares do Nordeste.** RGE Revista gaúcha de enfermagem. 11/07/2014.

[9] **TV Acrítica, Amazonas zera fila de transplante e já envia córneas para seis estados e o Distrito Federal,** disponível:

<https://www.acritica.com/channels/cotidiano/news/amazonas-zera-fila-de-transplante-e-ja-envia-corneas-para-seis-estados-e-o-distrito-federal>, acessado em:07/08/2018 às 18:20 H.

[10] Brasil (BR), Ministério da Saúde, Portaria N° 1559, de 6 De setembro De 2001. **Considerando a Lei n° 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.** Disponível:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt1558_06_09_2001.html.

[11] Hilgert CV, Sato ÉH. **Modelo de gestão em bancos de olhos e seu impacto no resultado destas organizações.** Revista Brasileira de Oftalmologia, Rev Bras Oftalmol. 2012; 71 (1): 28-35. Disponível: <https://core.ac.uk/download/pdf/37710300.pdf>.

[12] Resolução do Conselho regional de enfermagem Coren(GO) n° 0047/CTAP/2015. **Se o enfermeiro pode realizar enucleação de globos oculares para aproveitamento de córneas e escleras nos procedimentos de transplantes.**

Participação de técnicos de enfermagem nas enucleações. 21/10/2015.

[13] Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução Da Diretoria Colegiada-Rdc N° 55, De 11 De Dezembro De 2015.** Dispõe sobre as Boas Práticas

em Tecidos Humanos para uso terapêutico. Diário Oficial da União nº 238 Brasília-DF, segunda-feira, 14 de dezembro de 2015. Disponível:

<https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201705/18112318-rdc-55-2015-boas-praticas-em-tecidos-14-12-2015.pdf>.

[14] Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Registro Brasileiro de Transplante (RBT). **Dados números da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/setembro – 2018**. Disponível:

<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/rbt2018-let-3t.pdf>.

[15] G1 Amazonas, **Banco de Olhos do AM, atinge marco de fila zero de transplantes de córnea**. Disponível em:

<https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/banco-de-olhos-do-am-atinge-marco-de-fila-zero-de-transplantes-de-cornea.ghtml>. Acessado em: 07/08/2018 às 15:30 H.

[16] Gustavo B, Victor R, Rafael P, Rodrigo S, Eduardo R, Campos M. **Doação e fila de transplante de Córnea no Estado do Rio de Janeiro**. Revista Brasileira de Oftalmologia, Rev Bras Oftalmol. 2014; 73 (4): 237-42. Disponível:

<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v73n4/0034-7280-rbof-73-04-0237.pdf>.

[17] Gomes AH, Yudi HR. **Aspectos sociais do transplante de córnea no Brasil: contraste entre avanços na técnica cirúrgica e limitação de acesso à população**. Rev. bras.oftalmol. [Internet]. 2014 out [citado 2018 Abr 14]; 73(5): 260-261.

[18] Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas SUSAM), **Banco de Olhos do Amazonas (BOA)**. O governo do Amazonas criou o Banco de olhos. Disponível:

<http://www.saude.am.gov.br/bancodeolhos/index.php>. Acessado: 20/11/2018 às 15:05H.

[19] Resolução Nº 466, De 12 De Dezembro De 2012, Ministério da Saúde Conselho Nacional. **Considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humano**.

Disponível:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htm, acessado em: 08/08/2018.

- [20] Serapioni M. **Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração.** ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva Área. Print version ISSN 1413-8123 On-line version ISSN 1678-4561.
- [21] Turato ER. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa.** Revista de saúde Pública. 05/04/2005. Ver saúde pública 2005;39(3):507-14.
- [22] Prada RT, Dias SM, Castro EAB. **Lidando com a morte nos bancos de tecidos oculares humanos: perspectivas dos enfermeiros.** Revista De Enfermagem Da UFJF. Juiz de Fora-v1-n1-p.75-81 jan-jun/2015.
- [23] Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL. **Entrevista familiar no processo de doação de órgão e tecidos para transplante.** Acta Paul Enferm. 2012;25(5):788-94.
- [24] Violin AR, Hayakawa LY. **Doação de órgão e tecidos: a realidade de uma regional de saúde do Paraná.** Revista Uningá Review. Vol.29,n.3,pp.42-46(Jan-Mar2017). Disponível:
<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1970/1566>.
- [25] Batista CA. **O processo de doação de órgãos e a atuação da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura.**
Disponível:[http://200.150.122.211:8080/jspui/bitstream/2/84/1/CRISTIANE%20APARECIDA 20BATISTA.pdf](http://200.150.122.211:8080/jspui/bitstream/2/84/1/CRISTIANE%20APARECIDA%20BATISTA.pdf). Acessado no dia:15/11/2018 às 20:28.
- [26] Guimarães JB, Barbosa NM, Batista MA, Passos XS. **Conhecimento do enfermeiro sobre conduta na prevenção, manutenção e no controle da temperatura de potenciais doadores de órgão.** Revista do Instituto de Ciências da Saúde. J Health Sci Inst. 2013;30(4): 365-8.