



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Alice Pettersen  
Ana Paula da Silva  
Silvana Felipe

**“Viva Duas Vidas”**

Orientadora: Professora Cléia Bet Baumgarten

Joinville  
2010

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente à Deus por mais esta etapa alcançada.

À todos aqueles que contribuíram para a realização do nosso projeto.

E é claro, à nossa orientadora Cléia Bet Baumgarten, pela dedicação a nós prestada.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04
2. METODOLOGIA .....	06
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	08
4. RESULTADOS ALCANÇADOS.....	15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
6. APÊNDICE.....	17
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19

## 1. INTRODUÇÃO

Os seres humanos possuem órgãos, tecidos, moléculas ósseas e sangue, que podem salvar vidas, no Brasil a doação só acontece com o consentimento dos familiares.

Apesar do acesso à informação ser uma realidade, existem barreiras inerentes ao próprio homem que o impedem ou dificultam na hora de decidir sobre a doação, essas barreiras podem ser de cunho cultural, religioso ou mesmo pela falta de esclarecimentos sobre o assunto.

Neste contexto, aparece a doação de órgãos no Brasil que ainda tem uma fila considerável de pessoas que aguardam um gesto simples e de amor por parte de algum doador, percebe-se quanta informação haverá de ser obtida e repassada para que haja mais pessoas doadoras num país que há 68.906 pacientes na espera de um transplante, eliminando apenas Tocantins e Roraima que não possuem CNCDO (central de notificação, capacitação e distribuição de órgãos) e Amapá, que não possuem pacientes em lista de espera por não haver serviços de transplantes credenciados, segundo o portal da saúde [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

(2004, p.84): “Difícil pensar em generosidade maior do que o ser humano tirar um pedaço de si ou de um ente querido para dar a outra pessoa e salvar-lhe a vida”.

O número de doadores está aquém das necessidades e provoca um quadro de preocupação junto às pessoas que aguardam nas filas de espera. (Manrique (2004, p.31) afirma: “A dimensão emocional do que significa uma doação só pode ser compreendida por quem já participou da procura do ‘sim’ dos familiares de um doador potencial.”

O presente relatório trata das atividades desenvolvidas no Projeto de Ação Comunitária (PAC) “Viva duas Vidas”, aplicado na Associação dos Moradores do bairro Aventureiro - Joinville.

Este projeto passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVILLE. As atividades foram executadas nas tardes de quartas e terças feiras, tendo o encerramento com uma palestra sobre o tema na quinta feira do

dia 24-06-2010, totalizando 80 horas, pelas estudantes Alice Pettersen, Ana Paula da Silva, e Silvana Felipe, tendo como orientadora a professora Cléia Bet Baumgarten.

## 2. METODOLOGIA

Local de estudo foi executado na comunidade do bairro Aventureiro, associação. A população alvo do estudo foi composta em torno de 50 pessoas com apenas 27 que responderam a pesquisa, entre eles jovens e adultos com média de 18 a 70 anos.

- ✓ - Participaram da palestra realizada.
- ✓ -Tiveram interesse e concordaram em participar e responder a pesquisa.
- ✓ - Assinaram o TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido), permitindo que os dados sejam divulgados. (ANEXO).

Como instrumento foi utilizado um questionário padronizado e pré-codificado, que incluiu questões de interesse no estudo e slide show para a palestra educativa.

Para os procedimentos como coleta de dados para realização da pesquisa, foi solicitado autorização por escrito à direção da instituição. Após a aprovação pelo Comitê de Ética da Univille, a pesquisa foi iniciada em junho de 2010. O evento foi divulgado para que se atraísse o público alvo, através de um convite elaborado pelos realizadores do evento .(em apêndice)

A execução da pesquisa com seus devidos parâmetros legais foi apresentada e esclarecida, sendo também utilizada por meios de informática a apresentação em slide com o incentivo e conhecimento sobre o tema, o convite foi entregue a população do bairro Aventureiro onde se realizou o projeto. Antes da palestra, dos esclarecimentos de dúvidas e repasse de conhecimento sobre o tema, entregou-se o questionário, tendo como observação o conhecimento dos moradores sobre o tema abordado, concluiu-se que os moradores possuem pouco conhecimento sobre doação de órgãos, sendo assim, quando houvesse o momento de algum familiar ser um doador, a falta de conhecimento sobre o tema dificultaria o processo para os captadores.

O questionário foi aplicado nos dias de atividades na associação com os grupos da terceira idade, aulas de violão e futebol, tendo como encerramento a palestra,que teve sua divulgação na comunidade,sendo realizada no dia 24/06/2010 ao término da palestra foi realizado um café para confraternização.

A pedido da comunidade foi realizado o serviço de aferição de pressão arterial, o qual não estava presente no projeto, e aproveitamos a oportunidade para entregarmos logo após a pesquisa uma bala com a seguinte frase, " Avise sua família que você é um doador,ou deixe quem você ama ser!", como um modo de incentivo à doação.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### **Transplante**

É um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido doente por outro órgão ou tecido normal de um doador vivo ou morto. Sendo assim realizado o processo para uma melhor qualidade de vida do doente. E é esse procedimento cirúrgico que pode salvar e restaurar muitas vidas.

(<http://www.saude.ba.gov.br/transplantes>)

#### **Doador**

São pacientes em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) com morte encefálica, geralmente vítimas de traumatismo craniano ou AVC (derrame cerebral). A retirada dos órgãos é realizada em centros cirúrgicos como qualquer outra cirurgia no qual tenham sido descartadas contra-indicações clínicas que representem riscos aos receptores dos órgãos. Esse processo pode demorar horas ou dias, o que pode causar desconforto, tristeza e até ser traumático à família e, com isso, comprometer desfavoravelmente o número de doações, deixando ainda mais pessoas à espera por um doador.

A doação pressupõe critérios mínimos de seleção, a idade, o diagnóstico que levou à morte clínica, e tipo sanguíneo são itens estudados do provável doador para saber se há receptor compatível. Não existe restrição absoluta à doação de órgãos a não ser para aidéticos e pessoas com doenças infecciosas ativas. Fumantes são não-doadores de pulmão, mas podem ser de outros órgãos desde que seja proveitoso para o receptor.

(<http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/modules/xoopsfaq/index.php>).

(<http://www.transplante.pb.gov.br/doacao.php>).

Doadores vivos não parentes - A Lei também assegurou a possibilidade da doação em vida entre pessoas que não sejam parentes, em ocasiões especiais (autorização judicial). Criação da Lei nº 10.211 de 23 de março de 2001 em substituição ao Artigo 14 da Lei nº 9.434. Hoje, no Brasil, para ser doador não é necessário deixar nada por escrito, em nenhum documento. Basta comunicar sua família do desejo da doação. A doação de órgãos só



acontece após autorização familiar. (segundo informação do site <http://www.transplante.pb.gov.br/doacao.php>).

Para doar órgãos em vida é necessário ser um cidadão juridicamente capaz; estar em condições de doar o órgão ou tecido sem comprometer a saúde e aptidões vitais; apresentar condições adequadas de saúde, avaliadas por um médico que afaste a possibilidade de existir doenças que comprometam a saúde durante e após a doação; Querer doar um órgão ou tecido que seja duplo, como o rim, e não impeça o organismo do doador continuar funcionando; e ser parente de até quarto grau ou cônjuge.

No caso de não parentes, a doação só poderá ser feita com autorização judicial. Órgãos e tecidos que podem ser doados em vida Rim; Pâncreas; Medula óssea (se compatível, feita por meio de aspiração óssea ou coleta de sangue); Fígado (apenas parte dele, em torno de 70%); e Pulmão (apenas parte dele, em situações excepcionais). Para nosso conhecimento de enfermagem citam-se informações do site: <http://www.portal.saude.gov.br>.

Segundo a revista Latino-Am. Enfermagem Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, June 2005. <http://www.scielo.br/scielo>, no Brasil e no mundo, os avanços científicos, tecnológicos, organizacionais e administrativos têm demonstrado o aumento expressivo do número de transplantes em todo país, embora ainda insuficiente, face à enorme demanda acumulada de órgãos. No Brasil, a taxa obtida é de 5,4 doadores por milhão de habitantes por ano. Estudos comprovam que os profissionais de saúde e a população são predispostos à doação de órgãos e que existe grande número de potenciais doadores, porém, a realidade mostra elevado número de recusas, o que pode estar relacionado ao processo de doação, sendo assim de extrema importância a informação as pessoas sobre o processo de doação de órgãos.

Através desses dados, sabe-se que muitos de nós podemos ser doadores.

Informam-se quem pode ser doador, rim (Idade de 02 a 70 anos), coração (Idade de 0 a 40 anos), fígado (Idade desde 2 a 50 anos), córnea (a partir de quatro anos), medula (até 55 anos), e quem não pode ser doador são pacientes com infecções generalizadas, história de câncer (exceto tumor primário do SNC-Sistema Nervoso Central); HBSAG positivo (Hepatite); HIV positivo (AIDS). Para melhor conhecimento de enfermagem menciona-se pelo

site (<http://www.transplante.pb.gov.br/doacao.php>, CNCDOPB-Central de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos de Paraíba).

## **Receptor**

Nem o doador, nem a família podem escolher o receptor, este será sempre indicado pela Central de Transplantes, a não ser no caso de doação em vida. As pessoas que necessitam de um transplante são milhares, inclusive crianças, todos os anos, contraem doenças cujo único tratamento eficaz é este. A espera por um doador, que muitas vezes não aparece, é dramática e adoce também um círculo grande de pessoas da família e de amigos. Testes laboratoriais confirmam a compatibilidade entre doador e receptores. Após os exames, a triagem é feita com base em critérios como tempo de espera e urgência do procedimento.

É muito importante que as pessoas saibam como funciona a assim chamada "fila única". Quando ouvimos esta expressão naturalmente pensamos nas filas que conhecemos no dia a dia. No caso dos transplantes este termo é impróprio, pois as coisas não são exatamente como nessas filas e é esta a maior causa de confusão, até para os próprios pacientes.

A cada vez que surge um doador a Central é informada e processa a seleção dos possíveis receptores para os vários órgãos. Esta seleção leva em conta o tempo de espera para o transplante, o grupo sanguíneo, o peso e altura do doador, com nuances próprias para cada órgão. Só isto faz com que nem sempre o mais antigo (o que chegou primeiro na fila) fique em primeiro lugar. Além disso, é preciso levar em conta alguns exames feitos no doador para ver se ele é portador de infecções, como por exemplo, as hepatites por vírus B ou C. Caso um desses exames seja positivo as equipes não aceitam os órgãos para transplantar receptores negativos para a tal infecção, pois isto representa um risco de contaminar o receptor com uma doença que colocará em risco sua saúde.

Outras vezes o receptor que foi selecionado em primeiro lugar pode não estar momentaneamente em condições de receber um transplante em consequência de complicações clínicas ou não pode ser localizado, não quer

ser transplantado naquele momento. Enfim são várias as razões que fazem com que a "fila única" para o transplante seja diferente de nossas filas diárias. O importante é saber que se ele não for transplantado com aquele doador ele não perde o seu lugar na lista.  
[http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/modules/xoopsfaq/index.php?cat\\_id=1#q13](http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/modules/xoopsfaq/index.php?cat_id=1#q13)

### **Como acontece o Transplante**

A Central de transplantes vai gerar a lista de receptores, fazer contato com estes através das equipes de transplantes, aguarda a confirmação das equipes e então inicia a cirurgia para retirada dos órgãos e tecidos doados. O corpo é entregue a família entre 12 e 24hs após a autorização familiar.

### **Em uma doação pode se aproveitar**

Os mais freqüentes são dois rins e dois pulmões que pode ser para duas pessoas, coração, fígado que pode ser dividido em dois pedículos beneficiando duas pessoas (segundo Paulo Celso Bosco Massarolo [www.praticahospitalar.com.br/pratica](http://www.praticahospitalar.com.br/pratica)), pâncreas, duas córneas que pode beneficiar duas pessoas, três válvulas cardíacas, ossos do ouvido interno, cartilagem costal, crista ilíaca, cabeça do fêmur, tendão da patela, ossos longos, fáscia lata, veia safena, pele que podem beneficiar varias pessoas. Mais recentemente foram realizados transplantes de uma mão completa. Um único doador tem a chance de salvar, ou melhorar a qualidade de vida, de pelo menos 25 pessoas. Absolutamente não. Deve se lembrar que transplante somente é considerado quando todos os esforços para salvar a vida de uma pessoa tenham sido realizados.  
(<http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/modules/xoopsfaq/index.php>).

Córneas (retiradas do doador até seis horas depois da parada cardíaca e mantidas fora do corpo por até sete dias); Coração (retirado do doador antes da parada cardíaca e mantido fora do corpo por no máximo seis

horas); Pulmão (retirados do doador antes da parada cardíaca e mantidos fora do corpo por no máximo seis horas); Rins (retirados do doador até 30 minutos após a parada cardíaca e mantidos fora do corpo até 48 horas); Fígado (retirado do doador antes da parada cardíaca e mantido fora do corpo por no máximo 24 horas); Pâncreas (retirado do doador antes da parada cardíaca e mantido fora do corpo por no máximo 24 horas); Ossos (retirados do doador até seis horas depois da parada cardíaca e mantidos fora do corpo por até cinco anos); Medula óssea (se compatível, feita por meio de aspiração óssea ou coleta de sangue), informações do site <http://www.portal.saude.gov.br>).

### **O corpo após a doação**

Não ha mudanças na aparência, pois a lei é clara quanto a isso, os hospitais autorizados a retirar os órgãos têm que recuperar a mesma aparência que o doador tinha antes da retirada, e cada corpo pode beneficiar vários receptores, e de pequenas partes externas de que será utilizado como a pele e não será nem percebido. Para quem doa não faz diferença, mas para quem recebe sim. (<http://portal.saude.gov.br>)

### **Por que existem poucos doadores?**

Segundo a coordenação do sistema estadual de transplantes, nós seres humanos em geral temos medo da morte, preferimos não falar a respeito dela em vida e é muito mais cômodo não pensarmos sobre isso, deixar a responsabilidade da decisão para os familiares.

## **O que deve ser feito para ser um doador**

Atualmente a doação no Brasil é consentida, ou seja, só a sua família pode autorizar para que ela aconteça, estão quem optou por ser um doador e decidir manter por escrito na carteira de identidade ou na carteira de habilitação, agora não tem valor. Se você quiser ser doador deverá conscientizar e esclarecer a sua família deste seu desejo.

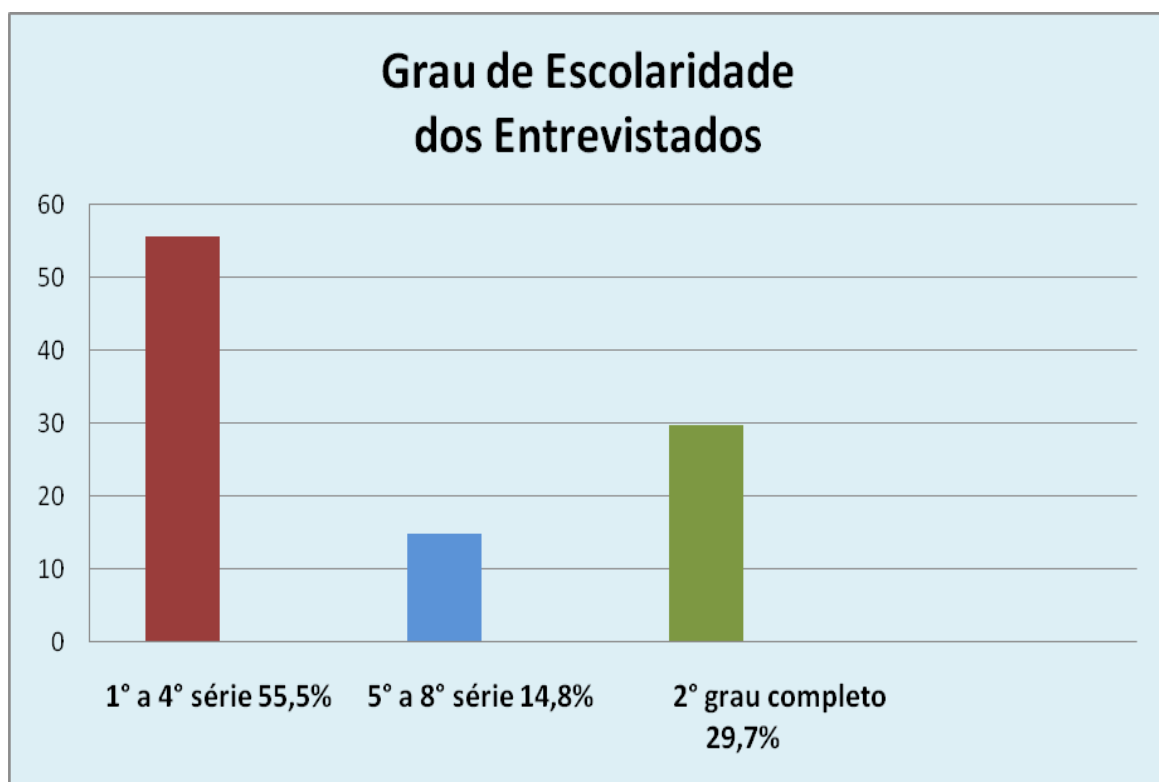
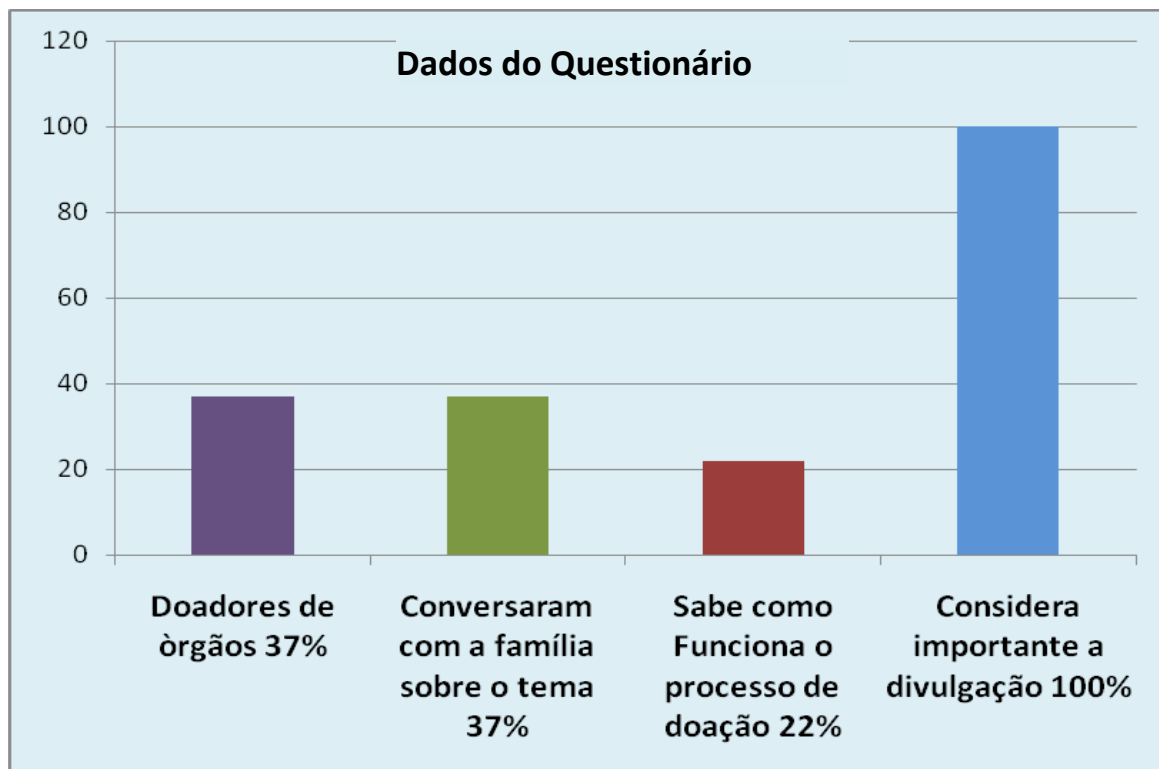
\*Lei que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante é a Lei 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, posteriormente alterada pela Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, que substituiu a doação presumida pelo consentimento informado do desejo de doar. Segundo a nova Lei, as manifestações de vontade à doação de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, após a morte, que constavam na Carteira de Identidade Civil e na Carteira Nacional de Habilitação, perderam sua validade a partir do dia 22 de dezembro de 2000. Isto significa que, hoje, a retirada de órgãos/tecidos de pessoas falecidas para a realização de transplante depende da autorização da família. Sendo assim, é muito importante que uma pessoa, que deseja após a sua morte, ser uma doadora de órgãos e tecidos comunique à sua família sobre o seu desejo, para que a mesma autorize a doação no momento oportuno. (<http://portal.saude.gov.br>).

As Centrais Estaduais também têm um papel importante no processo de identificação na doação de órgãos. As atribuições das CNCDOs (Central de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos) são em linhas gerais: a inscrição e classificação de potenciais receptores; o recebimento de notificações de morte encefálica, o encaminhamento e providências quanto ao transporte dos órgãos e tecidos, notificação à Central Nacional dos órgãos não aproveitados no estado para o redirecionamento dos mesmos para outros estados, dentre outras. Cabe ao coordenador estadual determinar o encaminhamento e providenciar o transporte do receptor ideal, respeitando os critérios de classificação, exclusão e urgência de cada tipo de órgão que determinam a posição na lista de espera. O que é realizado com o auxílio de

um sistema informatizado para o ranking dos receptores mais compatíveis.

A identificação de potenciais doadores é feita, principalmente, nos hospitais onde os mesmos estão internados, através das Comissões Intra-hospitalares de Transplante, nas UTIs e Emergências em pacientes com o diagnóstico de Morte Encefálica. As funções da coordenação intra-hospitalar baseiam-se em organizar, no âmbito do hospital, o processo de captação de órgãos, articular-se com as equipes médicas do hospital, especialmente as das Unidades de Tratamento Intensivo e dos Serviços de Urgência e Emergência, no sentido de identificar os potenciais doadores e estimular seu adequado suporte para fins de doação, e articular-se com a respectiva Central de Notificação, Captação e Distribuição de órgãos, sob cuja coordenação esteja possibilitando o adequado fluxo de informações. Basicamente o mais importante será a sua manifestação, para que as coisas aconteçam, a conversa e o debate sobre doar órgãos é importante, para que cada vez mais pessoas saibam o que fazer, pense que é muito mais fácil falar disso em quanto todos nós estamos saudáveis, no momento da dor essa decisão se torna ainda mais difícil, mas por mais difícil que seja ,continua sendo muito importante para os milhares de receptores que estão a espera de um órgão no país.Lembrarmos de que para mudar essa situação, é somente de ter uma atitude, querer viver duas vidas, a sua vida, e de mais alguém que precisa de você,então diga a seus familiares, “sou um doador”.

#### 4. RESULTADOS ALCANÇADOS



#### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do tema Doação de Órgãos ser um assunto polêmico, observamos uma boa aceitação da comunidade com as informações repassadas, muitos demonstram o interesse em ser doador, porém esse desejo vem juntamente com o medo por ter um conceito que a vida só acaba com a parada dos batimentos cardíacos e não com a morte encefálica, que para eles é assunto difícil de ser compreendido, outro obstáculo encontrado e muito discutido durante a palestra seria a grande demora para a liberação do corpo, quando um familiar opta pela doação dos órgãos, muitos alegaram ter conhecidos que testemunharam essa insatisfação.

Reconhecemos também a necessidade de abordar mais sobre o tema, os próprios moradores sugeriram que abordássemos também estudantes e jovens nas escolas, esclarecendo todo processo de doação de órgãos, conscientizando desde cedo poderemos aumentar o número de doadores e diminuir o sofrimento daqueles que ainda aguardam na fila por uma doação.

## **6. APÊNDICE**



Convite

**Orientação sobre o tema  
doação de órgãos.**

*Dia - 24/06/10 - 15hrs*

*local - associação de  
moradores do bairro*

*Aventureiro – AMABA*

*(no campinho de areia).*

**Será realizado no local verificação  
de pressão arterial !**

[www.arent.com.br/amaba](http://www.arent.com.br/amaba)

*Viva duas vidas*



*Seja um doador*

*Realização das alunas do instituto  
federal de SC (IFSC), curso técnico  
de enfermagem. dúvidas ligue  
fone: 88168101-Silvana*

**Questionário para pesquisa**

**Preencha as lacunas correspondentes com um X.**

1- Qual o seu grau de escolaridade?

( ) de 1° a 4° série

( ) de 4° a 8° série

( ) 2° grau completo

2- Você é um doador de órgãos?

( ) SIM ( ) NÃO

3- Se você é um doador, já mencionou em algum momento essa afirmação a sua família?

( ) SIM ( ) NÃO

4- Você sabe como funciona o processo de doação de órgãos?

( ) SIM ( ) NÃO

5- Você acha importante a divulgação sobre doação de órgãos?

( ) SIM ( ) NÃO



## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

([http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/modules/xoopsfaq/index.php?cat\\_id=1](http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/modules/xoopsfaq/index.php?cat_id=1) – Acesso em 16/08/2009.

(<http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/modules/xoopsfaq/index.php>). – Acesso em 16/08/2009.

(<http://www.transplante.pb.gov.br/doacao.php>, CNCDOPB-Central de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos de Paraíba) – Acesso em 16/08/2009.

Revista Latino-Am. Enfermagem Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, June 2005.  
<http://www.scielo.br/scielo>

(Para nosso conhecimento de enfermagem cita-se informações do site [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=23628&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=23628&janela=1)).

PAC Joinville 2008 –Doação de órgãos -Uma opção difícil? , Andréia de Souza Brand Schmöller, Camila Ada Sant’Anna. CEFET/SC. (SC transplantes, Aliança Brasileira Pela Doação de Órgãos e Tecidos, ABTO – Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos.).

Schmoller B. S. de Andréia / Sant’Anna A. Camila. Doação de Órgãos: Uma opção difícil – Projeto de Ação Comunitária Semestre I / 2008