



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ROSANE LUCILENE DOS SANTOS

**PROFISSIONAIS ATUANTES NAS CENTRAIS DE TRANSPLANTES:
MAPEAMENTO DO PERFIL E PROCESSO DE TRABALHO**

Florianópolis

2021

Rosane Lucilene Dos Santos

**PROFISSIONAIS ATUANTES NAS CENTRAIS DE TRANSPLANTES:
MAPEAMENTO DO PERFIL E PROCESSO DE TRABALHO**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Aline Lima Pestana Magalhães.

Florianópolis

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

dos Santos, Rosane Lucilene
PROFISSIONAIS ATUANTES NAS CENTRAIS DE TRANSPLANTES:
MAPEAMENTO DO PERFIL E PROCESSO DE TRABALHO / Rosane
Lucilene dos Santos ; orientador, Aline Lima Pestana
Magalhães, 2021.
105 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

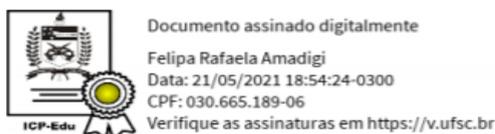
1. Enfermagem. 2. Doação de órgãos. 3. Transplante. 4.
Processo de trabalho. I. Lima Pestana Magalhães, Aline.
II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. III. Título.

Rosane Lucilene Dos Santos

**PROFISSIONAIS ATUANTES NAS CENTRAIS DE TRANSPLANTES:
MAPEAMENTO DO PERFIL E PROCESSO DE TRABALHO**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

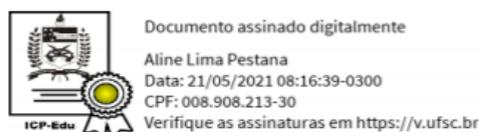
Florianópolis, 7 de Abril de 2021.



Prof. Dra. Felipa Rafaela Amadigi

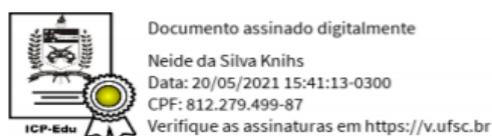
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:



Prof.Dr. Aline Lima Pestana Magalhães

Orientadora e Presidente



Prof.^aDr.^a Neide da Silva Knihs

Membro Efetivo

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'João Luis Erbs Pessoa', is centered on the page. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

Enf.^aDr.^a João Luis Erbs Pessoa

Membro Efetivo

RESUMO

Introdução: O processo de doação de órgãos e tecidos necessita do envolvimento de vários profissionais da saúde. Os profissionais integrantes das Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes são responsáveis pela logística e distribuição de órgãos e tecidos em âmbito Nacional e Estadual, respectivamente. **Objetivo:** Identificar o perfil e processo de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais nacional e estaduais de transplante. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, quantitativa, realizada com 34 profissionais atuantes nas centrais de transplantes. A coleta de dados foi realizada entre junho a setembro de 2020, por meio de um questionário eletrônico elaborado na ferramenta Google forms, composto por 27 questões, que foram validadas por dois enfermeiros atuantes na área de doação e transplantes. 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 (CAAE) número 26203119.00000.0121. **Resultados:** Participaram do estudo 34 profissionais, sendo 33 atuantes nas centrais estaduais de transplante e um profissional da central nacional de transplante. A análise evidenciou que 31(91,2%) são do gênero feminino, 16 (47,0%) estão na faixa etária entre 30-40 anos, as equipes das centrais 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 5 a 10 anos (44,1%). Em relação às atividades desenvolvidas, as atividades de gestão foram as mais citadas, sendo destacadas as atividades de captação e distribuição de órgãos e tecidos 14 (41,1%) e articulação com as equipes de transplantes, SES, e demais colaboradores 14 (41,1%), seguido por atividades de assistência, e por fim atividades de educação. Também foi possível evidenciar os impactos negativos causados pela pandemia do novo coronavírus SARS-CoV-2. Os impactos relacionados à gestão foram citados 33 (97%) vezes, os impactos na assistência 30 (88,2%) vezes e na educação foi citado duas (5,8%) vezes. O processo de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais de transplante foram as mais impactadas pela pandemia, sendo citado por 14 (20,5%) participantes, seguido pela queda no número de potenciais doadores citado por 13 (38,2%) participantes. **Considerações finais:** 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. 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 credenciamento das equipes e gerenciamento do cadastro técnico único. Também foi possível evidenciar os impactos negativos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais.

Palavras-chave: Doação de órgãos. Transplante. Processo de Trabalho. Pesquisa em Administração em enfermagem.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Organização dos serviços de transplantes de órgãos no Brasil.

Figura 2 - Distribuição das principais funções do enfermeiro atuante nas estruturas integrantes do Sistema Nacional de Transplantes - CIHDOTT, OPO e Central de Transplante.

Figura 3 - Distribuição dos participantes do estudo quanto à central e o estado de atuação, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 4 - Distribuição dos profissionais que compõem a equipe de trabalho da CNT/CET, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 5 - Área de atuação, dos profissionais, dentro do processo de doação-transplante, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 6 - Profissionais que receberam/recebem treinamento, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 7 - Distribuição das atividades desenvolvidas para promover a articulação da CNT com a CET, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 8 - Distribuição das atividades desenvolvidas para promover a articulação da CET com a CHT e OPO, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 9 - Distribuição das ferramentas de padronização entre o trabalho das equipes da CET e CNT, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 10 - Distribuição dos indicadores relacionados ao processo de doação-transplante, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 11 - Infraestrutura da CNT/CET, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Figura 12 - Impacto da pandemia por COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes. Florianópolis, SC, 2020.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Características dos estudos selecionados para composição da pesquisa.

LISTA DE TABELAS

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

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

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CET - Central Estadual de Transplantes

CFM - Conselho Federal de Medicina

CGSNT - Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante

CIHDOTT/CHT - Comissão Hospitalar de Transplante

COINT - Comissão de Infecção em Transplantes

CNT - Central Nacional de Transplantes

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

CTN - Câmaras Técnicas Nacionais

GAE - Grupo de Assessoramento Estratégico

IML - Instituto Médico Legal

ME - Morte Encefálica

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPO - Organização de Procura de Órgãos

PD - Potenciais Doadores

POP - Procedimentos Operacionais Padrão

RBT - Registro Brasileiro de Transplantes

SNT - Sistema Nacional de Transplante

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	17
3 REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS BRASILEIRO DE TRANSPLANTE	18
3.1.1 Sistema Nacional de Transplante (SNT)	19
3.1.2 Central Nacional de Transplante (CNT)	21
3.1.3 Centrais Estaduais de Transplante (CET)	21
3.1.4 Organização de Procura de órgãos (OPOs)	22
3.1.5 Comissão Hospitalar de Transplantes (CHT)	23
3.2 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS PROGRAMAS DE TRANSPLANTES	24
3.3 PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE	25
3.4 MANUSCRITO 1	26
4 MÉTODO	30
4.1 TIPO DE ESTUDO	30
4.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTUDO	30
4.3 DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO	31
4.4 COLETA DE DADOS	31
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	32
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	32
5 RESULTADOS	34
5.1 MANUSCRITO 2	34
PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS ATUANTES EM CENTRAIS DE TRANSPLANTES	34
5.2 MANUSCRITO 3	57
IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA CENTRAL DE TRANSPLANTE	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
REFERÊNCIAS	74
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	82
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	84

1 INTRODUÇÃO

O processo de doação e transplante de órgãos e tecidos é a opção terapêutica mais segura e eficaz no tratamento de diversas patologias incapacitantes que causam insuficiências e falências dos órgãos e tecidos, as quais colocam em risco a vida de milhares de pessoas. Além de promover a reabilitação, o retorno às atividades pessoais e de rotinas diárias, melhora a perspectiva e a qualidade de vida das pessoas acometidas por essas doenças (WESTPHAL et al., 2016; BRASIL, 2017).

Atualmente o Brasil é referência mundial na área de transplante e possui o maior programa público de transplantes de órgãos e tecido do mundo. Esse programa foi criado em 1997 e se estrutura através do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o qual é gerenciado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da legislação vigente no país, cujo papel é a operacionalização, coordenação, e regulamentação de toda a rede assistencial de transplantes. Estão vinculados ao SNT, a Central Nacional de Transplantes (CNT), responsáveis pela logística e distribuição de órgãos e tecidos em âmbito Nacional e Estadual, as Organizações de Procura de Órgãos (OPOs), que possui o papel de coordenação supra hospitalar, responsável por organizar e apoiar o processo de doação nos hospitais e sua abrangência, atuando em parceria com a Comissão Hospitalar de Transplantes (CHT), a qual organiza no âmbito hospitalar o processo de doação e remoção de órgãos e tecidos para fins de transplantes (BRASIL, 2017; BRASIL, 2009).

O processo de doação de órgãos e transplante se inicia com a identificação de um paciente em Morte Encefálica (ME). O diagnóstico de ME é regulamentado pela Resolução 2.173/17 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e é definido como a parada total e irreversível da atividade do tronco encefálico e dos hemisférios cerebrais (BRASIL, 2017).

Após a constatação da ME, a equipe intra-hospitalar, CHT ou OPO, notifica à Central de transplante, com todas as informações necessárias sobre o potencial doador. Durante todo o processo se deve realizar a manutenção do potencial doador, buscando a estabilidade hemodinâmica, para garantir viabilidade dos órgãos a possível doação (BRASIL, 2017).

No que se refere ao contexto internacional, o Brasil é o segundo país do mundo em número de transplantes renais e hepáticos, realizando 6.417 e 2.245 transplantes respectivamente, ficando atrás somente dos Estados Unidos, que realizou 24.273 transplantes renais e 8.896 transplantes hepáticos no ano de 2019. Porém, apesar do segundo lugar em âmbito internacional, o número de doações e transplantes realizados no Brasil ainda são escassos para suprir a necessidade da lista de espera nacional, que em 2020 apresentou 43.642 pessoas ativas aguardando para receber um órgão. Ainda que exista uma carência no número de doação e transplantes realizados, entre os anos de 2011 e 2020, foi constatado um aumento no número de doadores efetivos no Brasil (REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES, 2020).

O sucesso do programa de transplante no Brasil se dá através do avanço no processo de doação e transplante de órgãos, assim como as ações que contribuem para o aumento efetivo da notificação de potenciais doadores, da viabilização e aproveitamento de órgãos e tecidos. Destaca-se a importância da atividade da equipe multiprofissional, que é fundamental em todo o processo de doação e transplante de órgãos, tal como a atuação do enfermeiro, que é ampla e de extrema relevância, visto que cabe a ele a prestação de serviços assistenciais, estabelecendo o cuidado desde a chegada do paciente, ainda em vida, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a identificação e estabilização do potencial doador, assim como o gerenciamento em todo o processo de doação, além de ações educativas que visam incentivar a doação de órgãos (BRASIL, 2017; SILVA et al., 2019; DE ALMEIDA; BUENO; BALDISSERA, 2015).

O processo de trabalho das equipes de transplantes e doação representa o modo como o serviço é desenvolvido, contribuindo para a qualidade da assistência e das atividades que envolvem todo o processo de doação e transplante, impactando diretamente nos resultados obtidos. O processo de trabalho está relacionado ao modo como o trabalho 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 (VIEIRA; NOGUEIRA, 2015).

A atuação do profissional de enfermagem é ampla e essencial no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos e tem ganhado destaque ao longo dos anos. Pois é o profissional que transita em todas as etapas, 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 (BASSO et al., 2019).

Dessa maneira, o Conselho Federal de Enfermagem preconiza ao enfermeiro responsável pelo processo de doação de órgãos o planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados ao doador, bem como, planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de tecidos para fins de transplantes (COFEN, 2019).

Tendo em vista isso, e na perspectiva da gerência do cuidado, identificou-se uma lacuna na literatura científica acerca do conhecimento quando se trata do perfil e do processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais Nacional e Estaduais de transplantes. Muito se fala das funções do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos (RAMOS et al., 2019; FURTADO et al., 2021) porém relatando ao que se refere a sua responsabilidade assistencial. Assim também, habitualmente os estudos abordam as reflexões ou dificuldades relacionadas às comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes, tal como os desafios encontrados pela equipe de enfermagem e a necessidade de educação continuada para os profissionais atuantes nas comissões intra-hospitalares (JOÃO; SILVEIRA, 2015; NOGUEIRA et al., 2015). Porém, não se evidenciou estudos que abordassem quem são os profissionais que atuam nas Centrais de Transplante, bem como as atividades exercidas por estes.

Desse modo, para este estudo, elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Qual o perfil dos profissionais atuantes nas centrais de transplante? Como acontece o processo de trabalho desses profissionais?

O processo de trabalho na doação e transplante de órgãos é um tema que merece crescente atenção, pois de um modo geral, envolve um conjunto de ações e procedimentos que contribuem com a efetividade dos serviços de captação de órgãos, e para que esse processo ocorra com sucesso, é de suma importância a organização efetiva das equipes que atuam diretamente nesse processo, pois o comprometimento e a preparação das equipes atuantes nas Centrais de transplantes são fundamentais para garantir a organização do programa de transplante, tal como as altas taxas de doações.

Desse modo, vale ressaltar a importância no questionamento acerca de quem são esses profissionais que atuam na invisibilidade dentro das Centrais Nacional e Estaduais de

Transplantes, tal como o seu perfil profissional e como é estruturado o seu processo de trabalho, desde a organização das equipas, assim como as atividades desenvolvidas.

Mediante o exposto, acredita-se que esse estudo, dará visibilidade e reconhecimento aos profissionais atuantes nas Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes, e norteará suas ações, pois a partir desse mapeamento será possível identificar quais os pontos positivos a fim de potencializá-los, como também as fragilidades e as carências encontradas, o que pode servir como subsídio teórico para capacitações e melhorias no processo de trabalho.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as características sociodemográficas e o processo de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais nacional e estaduais de transplante.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar as evidências científicas acerca das responsabilidades e atividades dos enfermeiros atuantes no cenário da doação de órgãos e tecidos para transplantes;
- Identificar o perfil e processo de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais nacional e estaduais de transplante;
- Conhecer os impactos da infecção pelo novo coronavírus no processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Para melhor construção e compreensão acerca dos temas abordados foi realizada uma revisão narrativa de literatura organizada nos seguintes tópicos: Organização dos serviços brasileiro de transplante; atuação da equipe multiprofissional nos programas de transplantes, processo de trabalho das equipes de doação e transplantes.

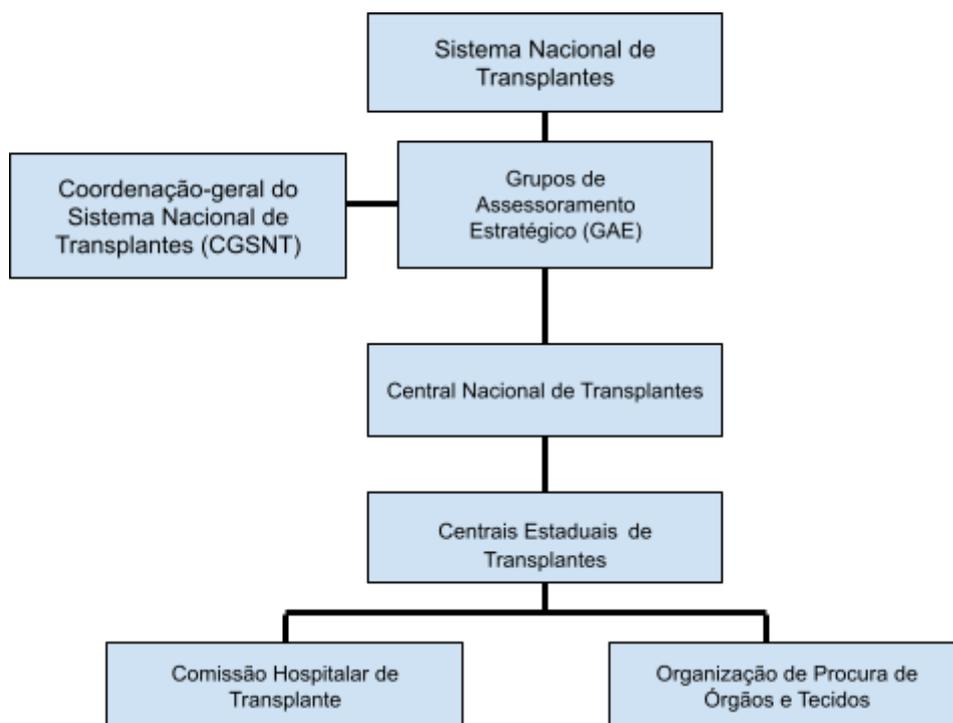
A revisão narrativa constitui a análise da literatura científica na interpretação e análise crítica do autor, podendo contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo (ROTTER, 2007).

No intuito de identificar como está descrito na literatura a atuação do enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos, principalmente no contexto da central de transplantes, realizou-se uma revisão integrativa da literatura.

3.1 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS BRASILEIRO DE TRANSPLANTE

O processo de doação e transplante de órgãos no Brasil é organizado e estruturado a partir do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), e estão vinculados a este, a Central Nacional de Transplantes (CNT), em âmbito Nacional, as Centrais Estaduais (CET), em nível estadual, as Organizações de Procura de órgãos (OPOs), e a comissão hospitalar de transplantes (CHT), as quais organizam no âmbito hospitalar o processo de doação de órgãos e tecidos para fins de transplantes.

Figura 1 - Organização do Sistema Nacional de Doação e Transplantes.



Fonte: elaborada pela autora (2020).

3.1.1 Sistema Nacional de Transplante (SNT)

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) foi criado em 1997 pelo decreto nº 2.268, e consiste em um serviço federal responsável pela coordenação de todo o processo de captação e distribuição de órgãos doados no Brasil.

O SNT é integrado às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, às Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes, pelos estabelecimentos hospitalares autorizados e suas equipes atuantes no processo de transplante, às organizações de procura de órgãos, e toda a rede de serviços auxiliares e necessários ao processo de doação e transplante (BRASIL, 2017).

Esse sistema é responsável pela organização, coordenação, regulamentação, e normatização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos, o conhecimento dos casos de ME, tal como a autorização e determinação do destino de órgãos e tecidos doados e retirados para transplantes (BRASIL, 2017).

O SNT é formado atualmente por: Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT), Grupo de Assessoramento Estratégico (GAE), Centrais Nacional e Estadual de Transplantes, Organização de Procura de órgãos, Comissão Hospitalar de Transplante, laboratórios de imunogenética, equipes de transplantes.

A CGSNT é o órgão responsável pela normatização e regulamentação dos procedimentos relativos à captação e distribuição de órgãos, tal como a avaliação do desempenho do SNT, credenciamento das Centrais de Transplantes, gerenciamento da lista nacional de receptores, autorização de estabelecimentos de saúde e equipe especializada a promover transplantes, identificação de falhas do SNT, realização do planejamento estratégico do SNT, e articulação com o exterior para troca de saberes e informações sobre atividades de transplantes. E para execução das suas atribuições, é assistido pelo GAE, que tem como objetivo elaborar diretrizes para a política de transplantes e enxertos, propor temas de regulamentação complementar, identificar os indicadores de qualidade para as atividades de doação e transplantes, analisar os relatórios e os dados sobre as atividades do SNT e emitir parecer em situações especiais quando solicitados pela CGSNT (BRASIL, 2009; GARCIA; PEREIRA; GARCIA, 2015).

E para assessorá-la tecnicamente, a CGSNT contará com as Câmaras Técnicas Nacionais (CTN), que têm por finalidade prover procedimentos relativos à formulação, revisão, atualização e aperfeiçoamento das normas relativas aos critérios de inclusão de pacientes candidatos a transplantes nas listas de espera, aos critérios de distribuição de órgãos, tecidos e células captados para transplantes e aos critérios de autorização, renovação e exclusão de autorização de estabelecimentos e equipes. Atualmente existem 12 CTN, sendo elas referentes à Captação e Doação de Órgãos, Tecidos, Células e Partes do Corpo, Transplante de Fígado, Histocompatibilidade, Transplante de Coração, Transplante de Pulmão, Transplante de Pâncreas, Transplante de Rim, Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas, Transplante e Banco de Tecidos Oculares, Transplante e Banco Multitecidos, Ética e pesquisa em Transplantes e Câmara Técnica de Infecção em Transplantes (BRASIL, 2009; GARCIA; PEREIRA; GARCIA, 2015).

Com o aumento das atividades de Transplantes no Brasil, houve a necessidade de aumentar o SNT, e com isso no ano de 2000, por meio da Portaria GM nº 901/2000, a CGSNT passou a contar com a CNT, para execução das atividades de coordenação de logística e distribuição de órgãos e tecidos no processo de doação e transplante em âmbito nacional.

Dispondo articulação com as Centrais Estaduais de Transplante, e com os demais integrantes do SNT, como as OPOs e as CHT (BRASIL, 2009; GARCIA; PEREIRA; GARCIA, 2015).

3.1.2 Central Nacional de Transplante (CNT)

A CNT consiste no órgão central do SNT responsável pela execução das atividades de coordenação logística e distribuição de órgãos e tecidos durante todo o processo de doação e transplante em âmbito nacional. Entre as suas funções está a articulação com as Centrais Estaduais de transplante, e com os demais integrantes do SNT, como as CHT e OPOs, como também receber as notificações de não utilização de órgãos e tecidos pelos receptores inscritos no âmbito dos Estados ou do Distrito Federal, de forma a disponibiliza-los aos receptores subsequentes entre aqueles relacionados na lista única de espera de receptores, apoiar o gerenciamento da retirada de órgãos e tecidos, prestando suporte técnico e logístico à sua busca, no território nacional, destinar os órgãos e os tecidos retirados em conformidade com a lista única de espera de receptores, tal como quando os órgãos e tecidos não forem usados nos respectivos estados (BRASIL, 2017).

Para fins de alocação de órgãos, a legislação divide o país em macrorregiões, sendo elas: - Região I - Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná; Região II - Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo; Região III - Goiás, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Distrito Federal, Tocantins, Amazonas, Pará, Acre, Roraima, Rondônia, Amapá e São Paulo e Região IV - Bahia, Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, Ceará, Maranhão e Piauí (BRASIL, 2009).

A CNT funciona 24 horas por dia, por sete dias na semana, em Brasília. Quando um órgão ou tecido captado, não for utilizado em seu respectivo estado, a CNT adotará o critério de distribuição nacional, e é de sua responsabilidade prover os meios de transferência destes entre os estados, contemplando inicialmente as demandas de urgências nacionais, e posteriormente às CET, onde houver potenciais receptores inscritos em lista há mais tempo (BRASIL, 2009).

3.1.3 Centrais Estaduais de Transplante (CET)

As Centrais Estaduais de Transplantes é o órgão do SNT nos Estados brasileiros, em que possui como atribuições atividades de organizar, coordenar e regular as atividades de doação e transplante em seu âmbito de atuação, gerenciar os cadastros técnicos dos candidatos a receptores inscritos para compor a lista única de espera, tal como gerenciar as informações relacionadas aos doadores, receber as notificações da existência de um potencial doador em sua área de atuação, providenciar todo suporte e encaminhamento do órgão doado ao estabelecimento de saúde que realizará o transplante. Também compete a CET a notificação a CNT quando um órgão ou tecido, não for utilizado pelo receptor correspondente em seu estado de atuação, para que dessa forma seja disponibilizado para outro receptor, conforme a lista de espera (BRASIL, 2017).

Ainda que todas as CET estejam dentro de um mesmo sistema, cada uma das centrais em cada estado brasileiro tem sua própria particularidade. Nesse sentido o modelo de organização nacional proposto tem se adaptado às condições e à complexidade de cada estado do país, considerando-se variáveis como volume e distribuição populacional, número e tipos de transplantes realizados e até mesmo diferenças entre seus perfis socioeconômicos e culturais (GARCIA; PEREIRA; GARCIA, 2015).

Tendo em vista isso, destaca-se as diferenças entre a organização do sistema estadual de transplante do Rio Grande do Sul, que segue o modelo composto por apenas uma Central Estadual, enquanto que o sistema de transplante de Minas Gerais, é composto por 6 Centrais Estaduais, evidenciando assim a disparidade na complexidade de cada estado (GARCIA; PEREIRA; GARCIA, 2015).

Dessa maneira a CET organiza e atua junto aos estabelecimentos de saúde por meio das OPOs, de maneira supra hospitalar, seguindo o modelo norte-americano, e por meio da CHT, de forma intra-hospitalar, seguindo o modelo espanhol, constituindo assim, uma rede de procura e doação de órgão, no qual, a responsabilidade é a notificação, avaliação e acompanhamento de potenciais doadores, como também da família. Sendo assim, a CET organiza sua rede de procura e doação de órgãos de acordo com as características socioeconômicas e culturais, como também, de acordo com a sua rede assistencial, e em conformidade com as normas estabelecidas pelo SNT (BRASIL, 2009).

3.1.4 Organização de Procura de órgãos (OPOs)

A portaria nº 2.601 de 21 de outubro de 2009, estabeleceu no âmbito do SNT, tendo em vista o seu aprimoramento e melhoria no processo de transplante no Brasil, o Plano Nacional de Implementação da Organização de Procura de Órgãos, em que foram criadas como um meio das Centrais Estaduais de transplantes atuarem nos estabelecimentos hospitalares (BRASIL, 2009).

A forma de atuação da OPO é de coordenação supra hospitalar, ou seja tem por objetivo organizar e apoiar os hospitais que estão sob sua abrangência nos processos de doação de órgãos e de tecidos. Segundo a legislação vigente no país, é preconizada uma OPO para cada 2 milhões de habitantes, levando-se em consideração a distribuição geográfica da população e o perfil de cada região (BRASIL, 2009).

A OPO tem a função de organizar a logística na procura de doadores, criar rotinas para conversar com familiares de potenciais doadores, para fins de doação, como também acolhimento dessa família, identificar os potenciais doadores e estimular seu adequado suporte junto com a equipe hospitalar responsável, viabilizar a realização do diagnóstico de morte encefálica, como também fazer a notificação dos casos (BRASIL, 2009).

A OPO deve atuar de forma regionalizada para a detecção e demais procedimentos de viabilização de potencial doador de órgãos e tecidos, devendo atuar em parceria com a CHT e se reportar a sua respectiva CET, onde a mesma deverá pactuar formalmente a inserção dos hospitais da área de atuação da OPO. Deve ser composta por uma equipe especializada, contendo médicos, enfermeiros e administrativos, contendo experiência em áreas de cuidados críticos (BRASIL, 2009).

3.1.5 Comissão Hospitalar de Transplantes (CHT)

As Centrais de transplantes também atuam nos estabelecimentos de saúde por meio da comissão hospitalar de transplante, na qual em cooperação com a OPO, organizam, em âmbito hospitalar, o processo de doação de órgãos e tecidos, com o objetivo de aumentar a identificação de potenciais doadores por meio da busca ativa diária, a fim de potencializar e aperfeiçoar o SNT (PARANÁ, 2018).

As CHT é obrigatória em hospitais públicos, privados e filantrópicos que possuem até 200 óbitos por ano, leitos para assistência ventilatória, em UTI ou emergência; que sejam referência para trauma e/ou neurologia e/ou neurocirurgia com menos de 1000 óbitos por ano,

e deverá ser composta por, no mínimo, três membros integrantes, dos quais um, deverá ser médico ou enfermeiro, e será o coordenador Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (BRASIL, 2017).

Entre as atribuições da CHT estão a de organizar no âmbito hospitalar o protocolo assistencial de doação de órgãos, criar rotinas para acolher os familiares de potenciais doadores durante todo o processo de doação, identificar os potenciais doadores e estimular seu adequado suporte para fins de doação, participar do processo de verificação de morte encefálica, notificar e promover o registro de todos os casos com diagnóstico estabelecido de morte encefálica, manter o registro do número de óbitos ocorridos em sua instituição, arquivar e enviar as centrais de transplante cópias dos documentos relativos ao doador, como identificação, protocolo de verificação de morte encefálica, termo de consentimento familiar livre e esclarecido e exames laboratoriais, ser responsável pela educação permanente dos funcionários da instituição sobre acolhimento familiar e demais aspectos do processo de doação e transplantes de órgãos, articulando sempre com os demais programas de doação de órgãos e tecidos, como as OPOs e Centrais de transplantes (BRASIL, 2017).

3.2 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS PROGRAMAS DE TRANSPLANTES

O sucesso dos Programas de Transplantes em nosso país depende 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. Os profissionais, em suas diferentes áreas, trabalham em conjunto com intervenções em diferentes focos, mas com o objetivo em comum, de aumentar as taxas de doações de órgãos e transplante, e assim diminuir o tempo de espera na fila para transplante (GARCIA; PEREIRA; GARCIA, 2015).

Cabe à equipe multiprofissional, composta por profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes, nas CHT e OPO a prestação de serviços em todas as etapas do processo de doação e transplante de órgãos, estabelecendo o cuidado desde a chegada do paciente, ainda em vida, na unidade de terapia intensiva (UTI), a identificação e estabilização do potencial doador, a comunicação adequada com os familiares, cuidados com o receptor, assim como o gerenciamento em todo o processo de doação, como logística e a lista de receptores, além de ações educativas que visam incentivar a doação de órgãos (CAVALCANTE et al., 2014).

Dessa maneira ressalta-se a importância da atuação da equipe multiprofissional em todo o processo de doação e transplante, e a necessidade de profissionais comprometidos, que atuam em conformidade com a humanização, a cidadania, a qualidade do serviço, a assistência, a solidariedade e a ética, visando sempre a segurança, o respeito e a responsabilidade, tanto pelo potencial doador, quanto ao receptor, as famílias envolvidas no processo e toda a equipe de profissionais (DE ALMEIDA; BUENO; BALDISSERA, 2015).

3.3 PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE

A evolução tecnológica relacionada aos procedimentos que envolvem o processo de doação e transplantes de órgãos e tecidos apresentou um desenvolvimento notável ao longo dos anos, com reflexos importantes na sobrevivência de milhares de pacientes que aguardavam por um transplante. Essa crescente evolução é consequência da atuação do SNT, sendo uma conquista importante para o sistema de saúde brasileiro, como também para toda a sociedade. É relevante ressaltar que 90% dos transplantes realizados no Brasil, é financiado por um sistema público (VIEIRA; NOGUEIRA, 2016).

O sucesso e avanço do SNT no Brasil se deve a seu importante desempenho, tal como a organização do seu processo de trabalho estabelecido, e a atuação de todos seus profissionais ali atuantes em todo o processo de doação e transplante, que contribuem para a melhoria dos aspectos relacionados a doação de órgãos e tecidos, tal como estratégias e ações que visam aumentar a taxa de doadores existentes no Brasil, e dessa maneira reduzir a fila de espera para quem aguarda por um transplante, assim como todas as ações de captação, notificação e distribuição de órgãos e tecidos para fins de transplante.

O processo de trabalho é representado pelo modo como o trabalho é desenvolvido ou como são desenvolvidas as atividades profissionais, por intermédio dos instrumentos de produção, sobre algum objeto para obter determinado produto com uma finalidade. Os elementos que constituem o processo de trabalho são: Os objetivos ou finalidades, os quais consistem em projeções de resultados, ou seja, definem a que se destina o processo de trabalho; O objeto, que é algo sobre o qual se exerce a ação transformadora; Os instrumentos, os quais podem ser desde máquinas ou equipamentos, como também, conhecimentos e habilidades; E os agentes, os quais são os profissionais que executam as ações (FARIA, 2009).

Mediante o exposto ao que se refere ao processo de doação de órgãos e transplante, o objetivo é o aumento na taxa de doação, com a efetiva doação e transplante propriamente dito, com consequente redução da fila de espera para transplante; Os instrumentos são os insumos, os equipamentos necessários para operacionalizar todas as etapas de doação e transplante, como, elementos para a manutenção do potencial doador, captação e distribuição de órgãos, as habilidades e todo o conhecimento sobre o processo, tal como manuais, capacitações e treinamentos; O objeto de trabalho é o receptor, potencial doador e as famílias; E os agentes são todos os profissionais atuantes nos serviços de doação e transplante (VIEIRA; NOGUEIRA, 2016).

3.4 MANUSCRITO 1

A seguir serão apresentados os principais resultados encontrados na realização da revisão integrativa de literatura. Esta compreende um processo amplo, sistemático e rigoroso, permitindo a síntese de múltiplos estudos proporcionando a aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Encaminhou-se o manuscrito 1 intitulado “Atuação do enfermeiro na doação e transplante de órgãos: Revisão integrativa de literatura, cujo objetivo foi analisar o conhecimento científico produzido sobre as responsabilidades/atividades dos enfermeiros atuantes no cenário da doação de órgãos e tecidos para transplantes para uma revista científica.

As etapas seguidas para a elaboração da revisão integrativa foram: Elaboração de pergunta de pesquisa, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A coleta de dados foi realizada no período de maio a agosto de 2020, nas bases de dados Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde(LILACS), Base De Dados Enfermagem (BDENF), MEDLINE/Publisher Medline (PubMed), Cumulative Index To Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus, Web of Science, Google Scholar e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online(SciELO). Os Critérios de inclusão: artigos originais, nos idiomas: português, inglês ou espanhol, condizentes com o objetivo proposto, disponíveis em texto completo.

Os dados foram analisados por meio da síntese das informações dos artigos, sendo agrupadas por similaridades. A seguir serão apresentados os principais resultados identificados.

De acordo com o processo de seleção, foram incluídos cinco artigos no estudo. A seguir, apresenta-se as categorias elaboradas, bem como a distribuição dos resultados encontrados com as principais funções do enfermeiro atuante na CIHDOTT, OPO e na Central de Transplante.

Categoria 1: Enfermeiro como o articulador no processo de doação e transplante

Essa categoria representa o papel do enfermeiro no envolvimento com os demais membros da equipe tentando agilizar, coordenar e tornar esse processo o mais seguro possível diante de sua complexidade. Nesta categoria, compreende-se a responsabilidade deste profissional enquanto gestor e supervisor de etapas importantes que podem agilizar o processo e garantir a segurança, em especial na busca ativa do potencial doador. Em cinco (100%) artigos a busca ativa destacou-se como umas das principais funções deste profissional atuante no processo de transplante, a qual é realizada nas unidades de pacientes críticos do hospital para a identificação do potencial doador (ARAÚJO et al., 2011; CARVALHO; SOUZA; VELOSO; ATAÍDE, 2018).

Ainda foi verificado em todos os artigos incluídos na revisão que esses profissionais têm como papel a articulação e o gerenciamento da entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos. Essa atividade foi apontada pelos estudos como sendo uma das mais importantes e difíceis deste processo. Salienta-se que os estudos apontam que nesta etapa o enfermeiro atua como articulador entre família, equipe e rede de apoio (ARAÚJO et al., 2011; CARVALHO; SOUZA; VELOSO; ATAÍDE, 2018).

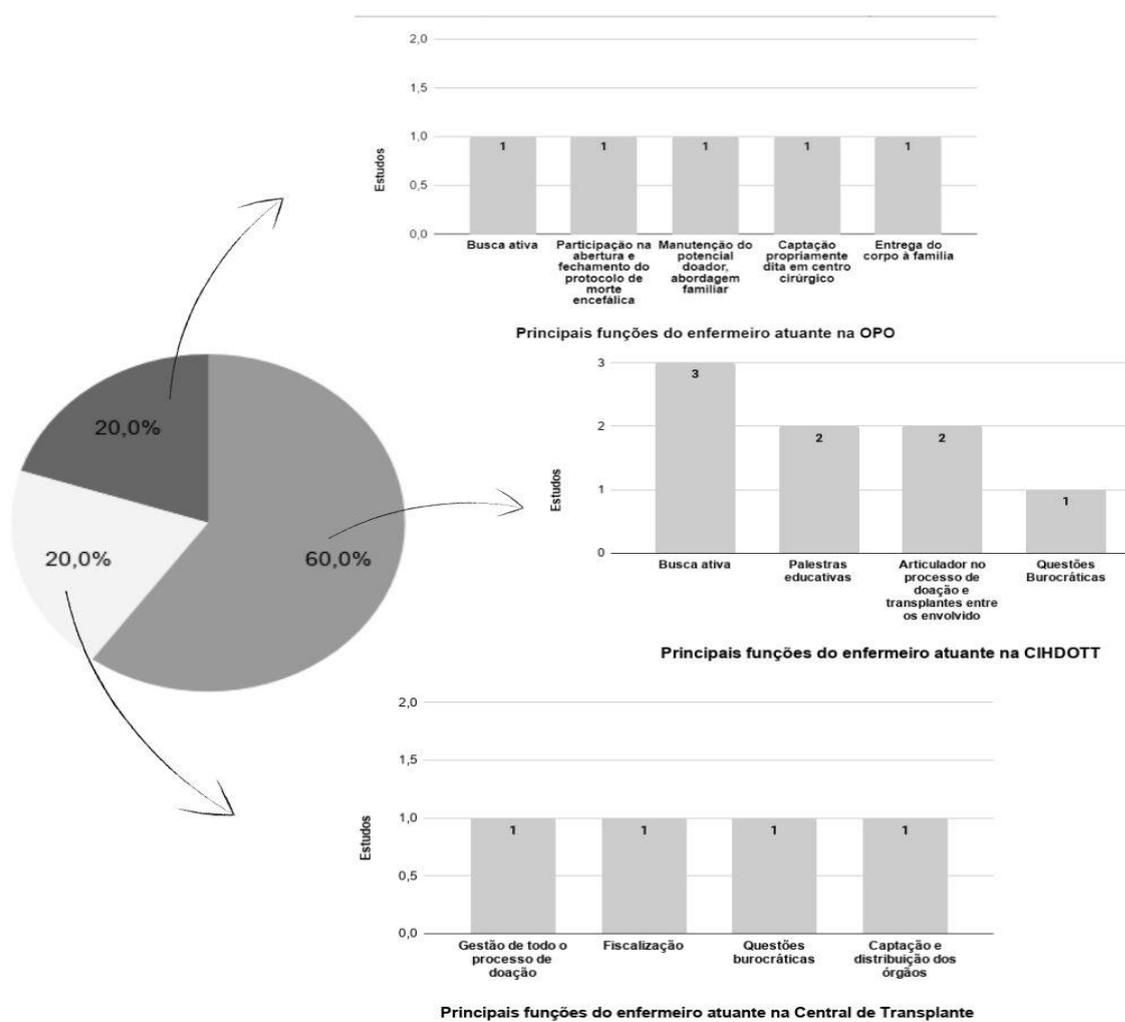
Dois artigos (50%) apontam o desenvolvimento de atividades educativas junto à equipe de saúde e sociedade, onde são realizadas palestras, cursos, orientações e ações voltadas para a capacitação e a educação continuada de profissionais da saúde. Dois (50%) estudos, acrescentam que este profissional é o elo entre a equipe assistencial, a família e as equipes da central de transplantes, sendo considerado o profissional de referência e indispensável em todas as etapas deste processo por sua capacidade de gerenciar, articular e coordenar de maneira rápida, efetiva e segura todo o processo (TOLFO et al., 2018; SILVA; ALVES; BRAZ; CARBOGIM, 2018).

Categoria 2: Responsabilidades do enfermeiro com a gestão do cuidado no processo de doação e transplante

Nesta categoria, busca-se referenciar o papel do enfermeiro enquanto membro efetivo na gestão do cuidado de maneira direta e indireta tanto em questões administrativas como assistenciais entre CET, OPO e CIHDOTT. Três (60%) artigos apontam o enfermeiro como profissional responsável pelas questões burocráticas, relacionadas a liberação da documentação para o Instituto Médico Legal (IML), aos registros, notificações, escalas e rotinas, sobre os dados dos protocolos e processos de doação de órgãos e tecidos, como também a elaboração de procedimentos operacionais padrão e todos os registros dos dados de protocolos de ME.

Já outro estudo evidenciou que o enfermeiro da central de transplante é responsável pela gestão de todo o processo de doação de órgãos, organizando cada etapa do processo, como também coordenando e supervisionando desde a notificação do potencial doador até a distribuição de órgãos. Esse mesmo estudo, destaca o enfermeiro como responsável pela gestão do processo de doação de órgãos de acordo com as portarias vigentes (ARAÚJO et al., 2011; TOLFO et al., 2018; CARVALHO; SOUZA; VELOSO; ATAÍDE, 2018).

Figura 1: Distribuição das principais funções do enfermeiro atuante nas estruturas integrantes do Sistema Nacional de Transplantes - CIHDOTT, OPO e Central de Transplante.



Fonte: Elaborado pelos autores, Florianópolis 2020.

4 MÉTODO

A metodologia da pesquisa é a explicação minuciosa e detalhada da maneira que o estudo será executado.

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, com abordagem quantitativa. O método quantitativo visa testar teorias objetivas, tende a enfatizar o raciocínio dedutivo, examinando a relação entre as variáveis que podem ser mensuradas através de instrumentos, para que os dados numéricos possam ser analisados estatisticamente. Proporcionando uma descrição quantitativa ou numérica de tendências, de atitudes ou de opiniões de uma população, estudando uma amostra dessa população. Inclui estudos transversais, utilizando questionários ou entrevistas estruturadas para a coleta de dados, com a intenção de generalizar a partir de uma amostra para uma população (CRESWELL, 2010).

A pesquisa descritiva é aquela que visa apenas observar, registrar e descrever as características de um determinado fenômeno ocorrido em uma amostra ou população. De modo geral, na pesquisa quantitativa do tipo descritiva, o delineamento escolhido pelo pesquisador não permite que os dados possam ser utilizados para testes de hipóteses, embora hipóteses possam ser formuladas a posteriori, uma vez que o objetivo do estudo é apenas descrever o fato em si (KAUARKT; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

4.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada nas Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes. A primeira está disposta no Distrito Federal, e consiste no órgão responsável pela execução das atividades de coordenação logística e distribuição de órgãos e tecidos em âmbito nacional. As Centrais Estaduais de Transplantes, são responsáveis por coordenar as atividades de transplantes no âmbito estadual, totalizam 40 instituições, dispostas em todos os Estados Brasileiros e no Distrito Federal da seguinte forma, de acordo com o Registro Brasileiro de Transplantes: uma no Acre, uma no Alagoas, uma no Amapá, uma no Amazonas, duas na Bahia, uma no Ceará, uma no Distrito Federal, uma no Espírito Santo, uma em Goiás, uma no

Maranhão, uma no Mato Grosso, uma no Mato grosso do Sul, sete em Minas Gerais, uma no Pará, uma na Paraíba, uma no Paraná, cinco em Pernambuco, uma no Piauí, uma no Rio de Janeiro, uma no Rio Grande do Norte, uma no Rio Grande do Sul, uma em Rondônia, uma em Roraima, uma em Santa Catarina, duas no Sergipe, duas em São Paulo e uma no Tocantins.

4.3 DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo 34 profissionais, sendo um profissional da Central Nacional de Transplante e 33 profissionais das Centrais Estaduais de Transplantes. Foram incluídos os profissionais que atuavam há pelo menos seis meses nas centrais de transplantes. Esse período foi determinado para que fizessem parte do estudo profissionais com experiência e que estivessem mais habituados ao processo de 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.

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.

4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de junho a setembro de 2020. Inicialmente foi enviado um email aos coordenadores das centrais de transplantes. A relação das coordenações Nacional e Estaduais de Transplantes, bem como o email foram retirados do Registro Brasileiro de Transplantes, veículo oficial da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. No email 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 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. A segunda parte do instrumento estava relacionada ao processo de 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 OPO, indicadores relacionados ao processo de doação e padronização do processo de trabalho. E na última parte do instrumento foi solicitado, por meio de uma pergunta aberta, que o profissional escrevesse sobre os impactos causados pela pandemia da COVID-19 no processo de trabalho desenvolvido nas Centrais de Transplantes (APÊNDICE A).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados tem como objetivo principal estabelecer a conclusão da pesquisa, buscando compreender o significado dos dados coletados e tabulados. A análise referente a esta pesquisa terá caráter descritivo.

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.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi encaminhada para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH - UFSC), por meio da Plataforma Brasil, de acordo com as recomendações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Esta resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais de ética biomédica, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

Foi aprovada sob o número do parecer 3.908.798 e Certificado de Apresentação e Apreciação Ética (CAAE) 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 (APÊNDICE B).

5 RESULTADOS

Os resultados e as discussões deste trabalho são apresentados a seguir na forma de manuscrito, conforme a instrução normativa de apresentação de TCC do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, Resolução do CNE/CES nº 3 de 07 de novembro de 2001, que determina os critérios para elaboração e formato de apresentação dos trabalhos de conclusão de curso.

Os resultados da pesquisa serão apresentados no formato de dois manuscritos, no qual o primeiro é intitulado: Processo de trabalho dos profissionais atuantes em centrais de transplantes. E o segundo, intitulado: Impactos da Pandemia de COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais das centrais de transplantes.

5.1 MANUSCRITO 2

PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS ATUANTES EM CENTRAIS DE TRANSPLANTES

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil e processo de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais nacional e estaduais de transplante. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, realizada com 34 profissionais atuantes nas centrais de transplantes. A coleta de dados foi realizada entre junho e setembro de 2020, por meio de um questionário eletrônico. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** A análise evidenciou que 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 5 a 10 anos (44,1%). Em relação às atividades desenvolvidas, as mais citadas foram as atividades de gestão, seguido por atividades de educação, e por fim atividades de assistência. **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. Pesquisa em Administração em enfermagem.

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 (CTN) e Estaduais de Transplantes (CET) que são responsáveis pela logística e distribuição de órgãos e tecidos em âmbito Nacional e Estadual (BRASIL, 2017).

O sucesso e avanço do programa de transplantes no Brasil está atribuído a diversos fatores, como o processo de 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, é necessário 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 (SILVA et al., 2019; DE ALMEIDA; BUENO; BALDISSERA, 2015).

O processo de trabalho na doação de órgãos e tecidos representa o modo como o serviço é prestado, sendo assim contribuem para a qualidade da assistência e das atividades que envolvem todo o processo de doação e transplante, e impactam diretamente nos resultados obtidos. O processo de trabalho está relacionado ao modo como o trabalho 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 (VIEIRA; NOGUEIRA, 2015).

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 (BASSO et al., 2019).

Sendo assim, o profissional de enfermagem que atua nesse contexto está amparado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pelo Sistema Nacional de Transplantes (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 o planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados ao doador e receptor, bem como, a assistência no perioperatório. (COFEN, 2019).

Na literatura científica muito se fala das funções do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos (RAMOS et al., 2019; FURTADO et al., 2021) 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, tal como os desafios encontrados pela equipe de enfermagem e a necessidade de educação continuada para os profissionais atuantes nas comissões intra-hospitalares (JOÃO; SILVEIRA, 2015; NOGUEIRA et al., 2015).

Porém, identificou-se uma lacuna na literatura científica acerca do conhecimento quando se trata do perfil e do processo de 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 o processo de trabalho desses profissionais?

O objetivo do presente estudo é identificar o perfil e processo de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais nacional e estaduais de transplante.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, 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 ao processo de 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. 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 email aos coordenadores das centrais de transplantes. A relação das coordenações Nacional e Estaduais de Transplantes, bem como o email foram retirados do Registro Brasileiro de Transplantes, veículo oficial da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. No email 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 processo de 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 OPO, indicadores relacionados ao processo de doação e padronização do processo de 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 (CAAE) 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(47,0%) estão na faixa etária entre 30-40 anos, 17(50%) se autodeclararam como pardos, 20 (58,8%) católicos e 21 (61,8%) casados.

Quanto ao grau de titulação máxima, 20 (58,8%) participantes possuem especialização e nove (26,5%) mestrado. 25 (73,5%) são enfermeiros, três (8,8%) são profissionais de serviço social, dois (5,8%) 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 a 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 5 a 10 anos, 18 (52,9%) com carga horária de 40 horas semanais e renda mensal entre 3 a 5 mil reais 19 (55,8%).

A seguir, a tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos profissionais atuantes nas centrais de transplantes participantes do estudo.

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

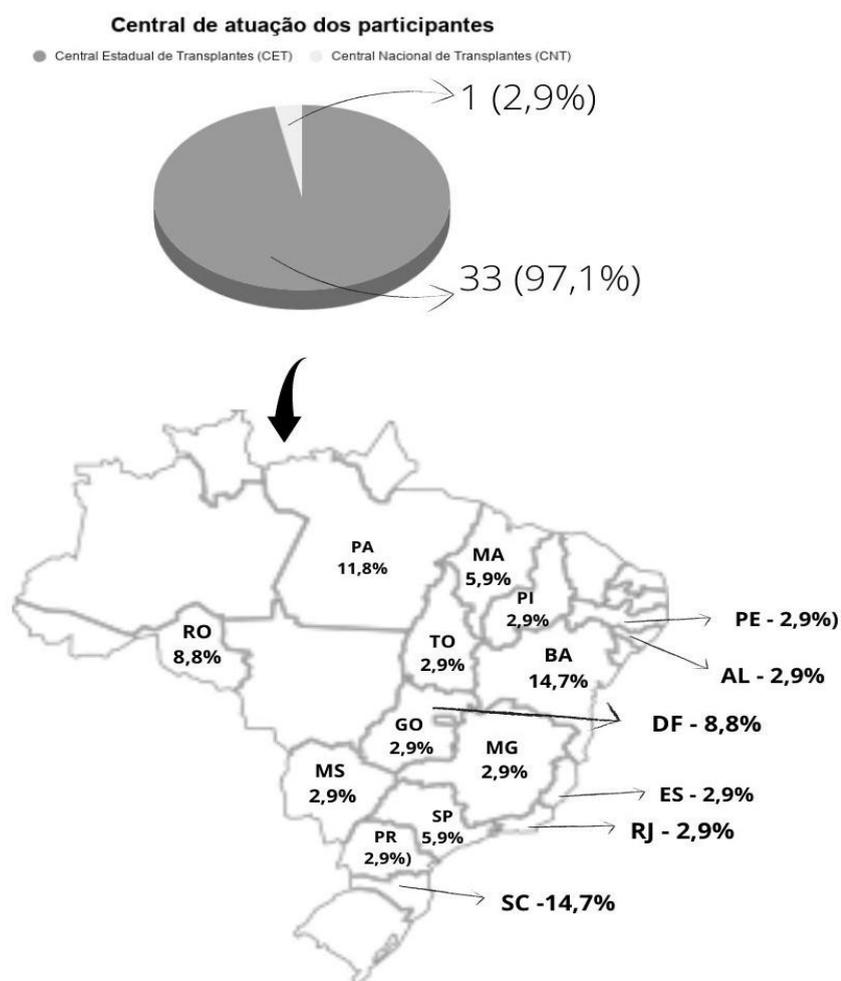
Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	3	8,8
Feminino	31	91,2
Idade		
Entre 30 e 40 anos	16	47,0
Entre 41 e 50 anos	10	29,4
Entre 51 e 60 anos	7	20,5
Mais de 60 anos	1	2,9
Cor		
Branca	15	44,1
Preta	2	5,9
Parda	17	50,0
Religião		

Católica	20	58,8
Evangélica	5	14,7
Cristã	1	2,9
Espírita	7	20,5
Sem religião	1	2,9
Estado civil		
Solteiro	10	29,4
Casado	21	61,8
Divorciado	3	8,8
Titulação máxima		
Graduação	2	5,9
Mestrado	9	26,5
Doutorado	2	5,9
Residência	1	2,9
Especialização	20	58,8
Caracterização da formação de ensino superior		
Enfermagem	25	73,5
Administração Hospitalar	1	2,9
Serviço Social	3	8,8
Medicina	1	2,9
Biomedicina	1	2,9
Psicologia	2	5,8
Administração	1	2,9
Tempo de conclusão do curso		
Entre 1 a 10 anos	6	17,6
Entre 11 a 20 anos	14	41,2
Entre 21 a 30 anos	8	23,5
Entre 31 a 40 anos	6	17,6
Tempo de atuação na equipe CET/CNT		
Menos de 5 anos	6	17,6
Entre 5 a 10 anos	15	44,1
Mais de 10 anos	13	38,2
Carga horária semanal		
30h	14	41,1
40h	18	52,9
60h	2	5,8
Renda Mensal		
Entre 3 a 5 mil	19	55,8
Entre 6 a 10 mil	11	32,3
Entre 11 a 15 mil	4	11,7

Fonte: Autores, 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).

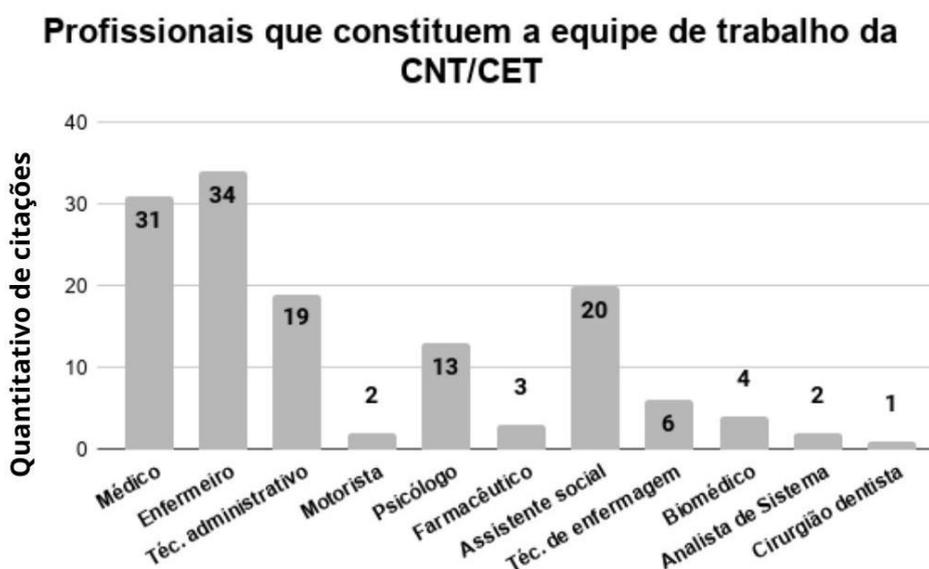
Figura 1- Distribuição dos participantes do estudo quanto à central e o estado de atuação, Santa Catarina, Brasil, 2020.



Fonte: Autores, 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



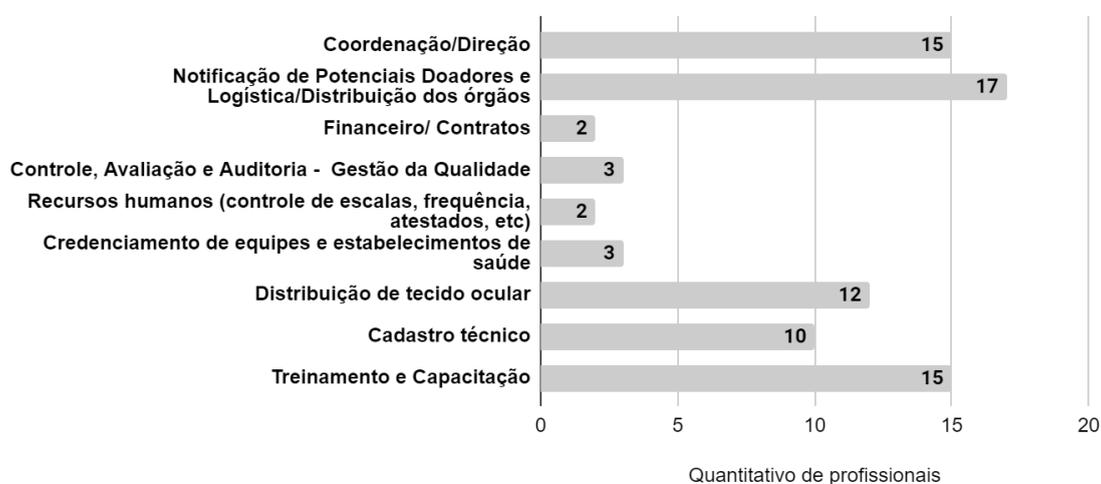
Fonte: Autores, 2020.

Ao que se refere a área de atuação dentro do processo de doação e transplantes de órgãos, 17 (50%) profissionais informaram que 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- Área de atuação, dos profissionais, dentro do processo de doação-transplante, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Área de atuação dentro do processo de doação/transplante



Fonte: Autores, 2020.

Ainda ao que se refere ao cotidiano dos profissionais atuantes nas centrais de transplante, suas responsabilidades, atribuições e trabalho em equipe foram separados em Assistência, gestão e educação.

A seguir, a tabela 2 apresenta as atividades e responsabilidades do cotidiano dos profissionais atuantes nas centrais de transplante.

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

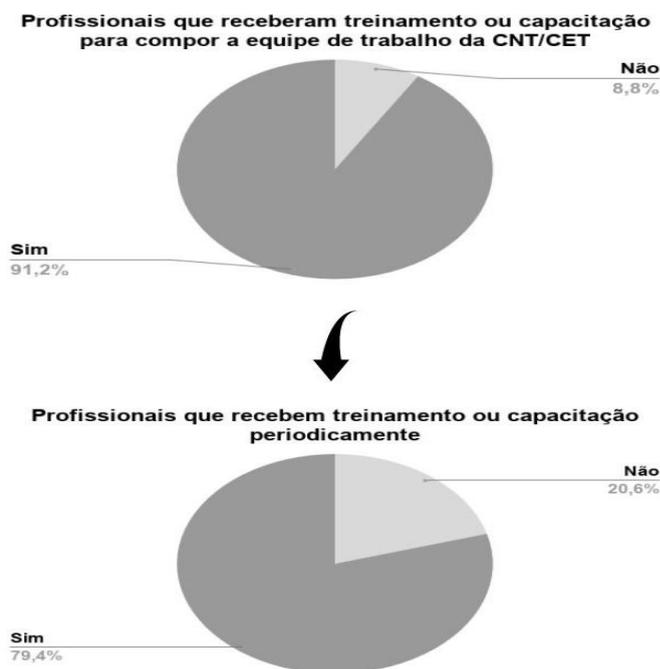
ASSISTÊNCIA	n	(%)
Atividades de busca ativa	2	5,8
Atividades relacionadas ao acompanhamento do protocolo ME, manutenção do PD e orientações das equipes da CIHDOTT	10	14,7
Entrevista Familiar	3	8,8
Coordenação de sala de captação	3	8,8
GESTÃO	n	(%)

Credenciamento e credenciamento das equipes	12	35,2
Gerenciamento do Cadastro Técnico Único	7	20,5
Atividades de captação e distribuição de órgãos e tecidos	14	41,1
Atividades relacionadas à logística	5	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	2	5,8
Atividades relacionadas a dados estatísticos	5	14,7
Monitoramento dos indicadores do processo de doação	1	2,9
Conferência documental para garantia do cumprimento dos critérios legais e técnicos	3	8,8
Auditoria dos protocolos encerrados	4	11,7
Verificar os processos de Tratamento Fora Domicílio (TFD) relacionados a transplantes	3	8,8
EDUCAÇÃO	n	(%)
Atividades de educação para profissionais e comunidade	11	32,3
Esclarecimento de dúvidas aos receptores e familiares	5	14,7

Fonte: Autores, 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

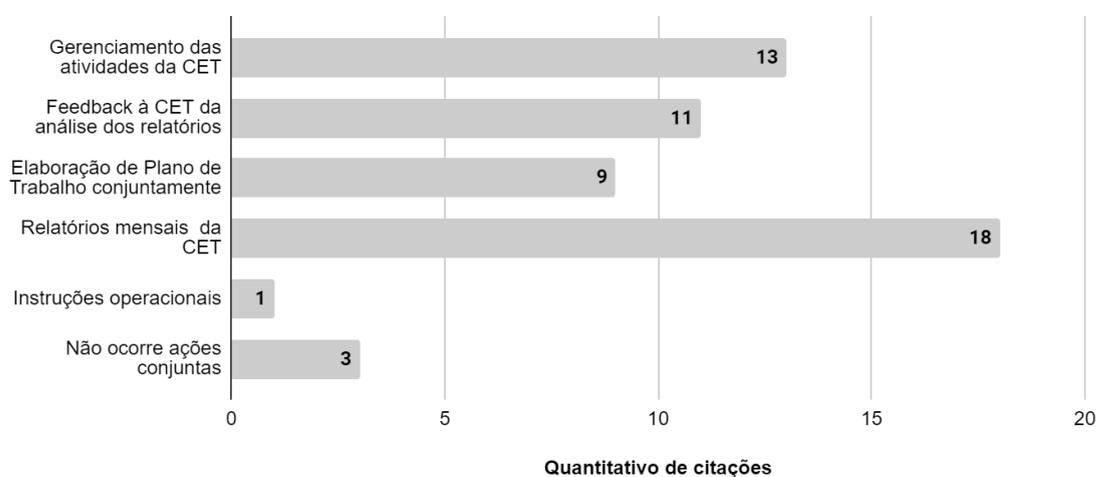


Fonte: Autores, 2020.

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.

Figura 5 - Distribuição das atividades desenvolvidas para promover a articulação da CNT com a CET, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Atividades desenvolvidas para promover a articulação da CNT com a CET

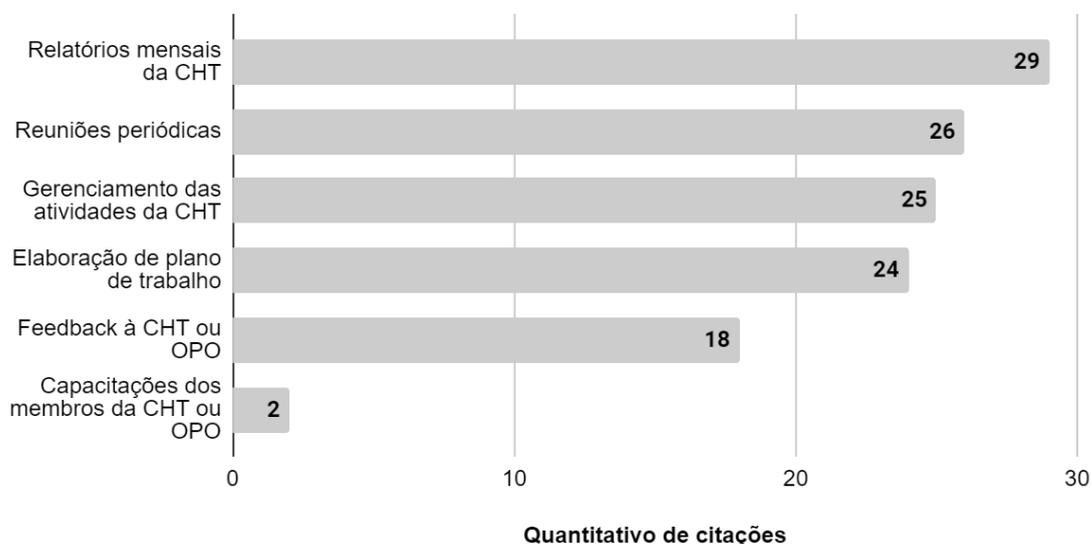


Fonte: Autores, 2020.

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

Figura 6 - Distribuição das atividades desenvolvidas para promover a articulação da CET com a CHT e OPO, Santa Catarina, Brasil, 2020.

Atividades desenvolvidas para promover a articulação da CET com a CHT (CIHDOTT) e OPO

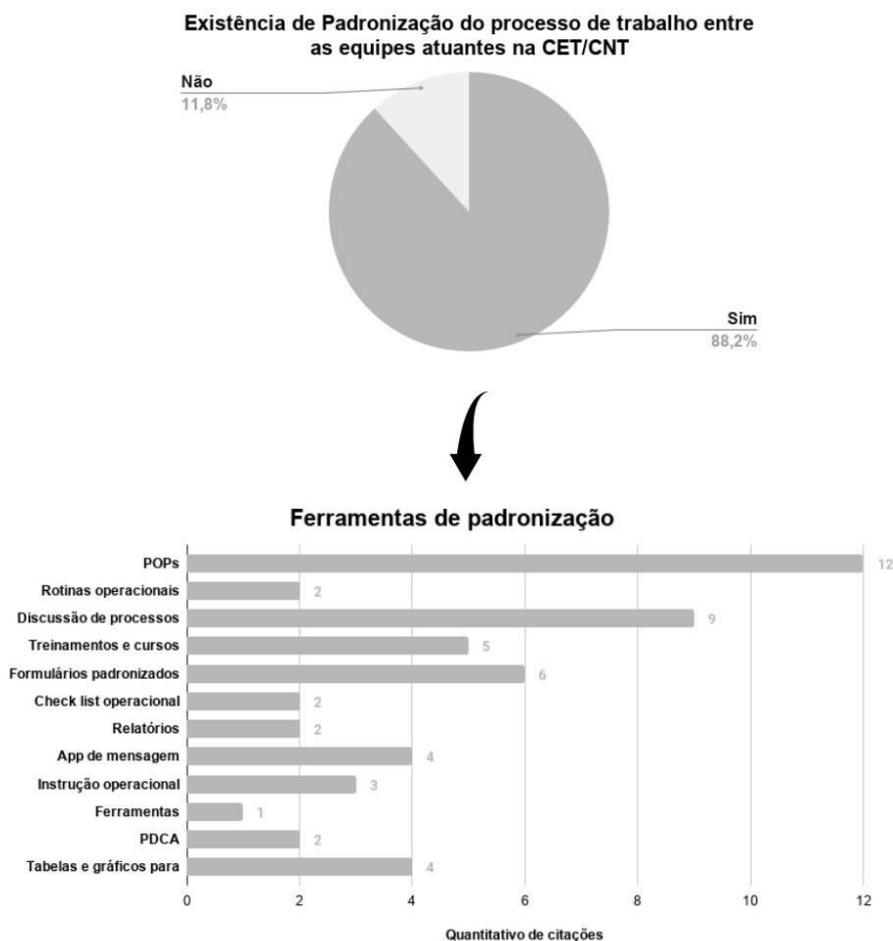


Fonte: Autores, 2020.

Quanto à padronização do processo de 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 nove (26,4%) discussões do processo de trabalho, seis (17,6%) formulários padronizados, cinco (14,7%) treinamentos e cursos, quatro (11,7%) tabelas e gráficos para monitoramento, quatro (11,7%) apps de mensagem, três (8,8%) instrução operacional, dois (5,8%) rotinas operacionais, dois (5,8%) check list operacional, dois (5,8%) relatórios, dois (5,8%) PDCA e uso de ferramentas administrativas do governo citada por um (2,9%) participante.

Figura 7- Distribuição das ferramentas de padronização entre o trabalho das equipes da CET e CNT, Santa Catarina, Brasil, 2020.



Fonte: Autores, 2020.

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 Potenciais Doadores (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 sobrevivência dos receptores transplantados, seis (17,6%) satisfação da família no atendimento.

Cinco (14,7%) profissionais citaram outros indicadores não mencionados anteriormente, 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 8 - Distribuição dos indicadores relacionados ao processo de doação-transplante, Santa Catarina, Brasil, 2020.

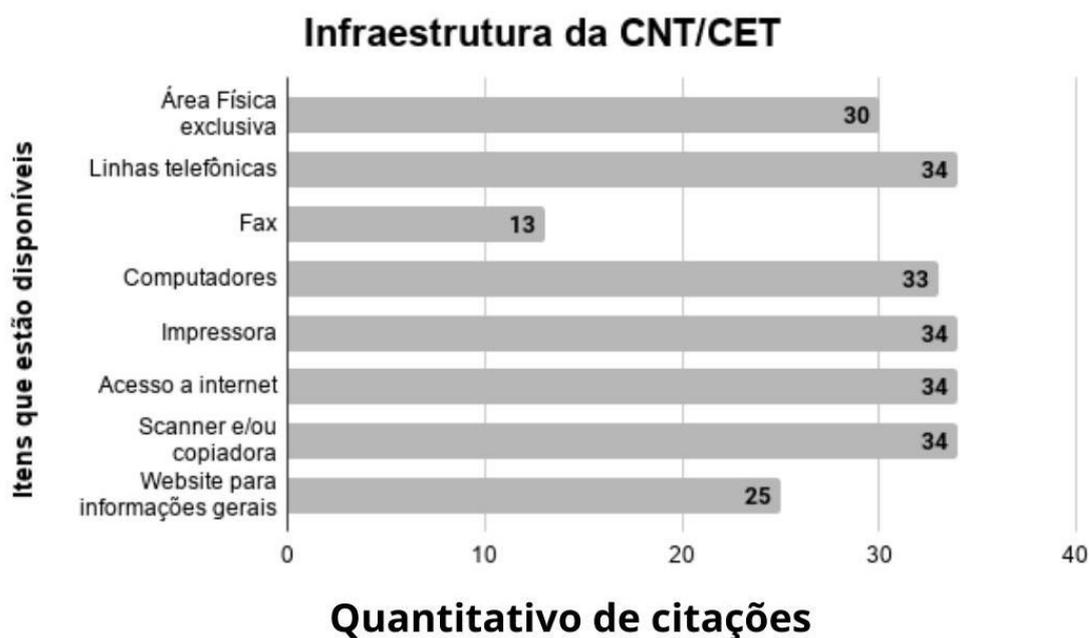
Indicadores relacionados ao processo de doação-transplante



Fonte: Autores, 2020.

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.

Figura 9 - Infraestrutura da CNT/CET, Santa Catarina, Brasil, 2020.



Fonte: 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 transplante 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 (BRASIL, 2017).

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, desde o planejamento, execução, coordenação e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados ao doador, bem como, ao receptor e familiares (BASSO et

al., 2019, COFEN, 2019).

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, oferecendo suporte e apoio ao profissional de medicina, 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 (BASSO et al., 2019; CABRAL et al., 2018).

No que se refere às responsabilidades e atribuições dos profissionais atuantes nas centrais de transplante, as atividades de gestão foram as mais citadas, e estão relacionadas 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 (COFEN, 2019; BRASIL, 2017).

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. (BRASIL, 2017; GAO; PLUMMER; WILLIAMS, 2016).

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 os 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 (BRASIL, 2009; SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017).

Outra atividade realizada pelos profissionais da central de transplante 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 (BRASIL, 2017; TOLFO et al., 2018).

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 (RAMOS et al., 2019).

Todavia, um número expressivo de profissionais, sendo 20% 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. Estudo evidenciou 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 (SILVA et al., 2018). Esse aspecto também foi evidenciado em outro estudo que mostrou as fragilidades acerca do processo de doação e transplante, principalmente ao que se refere ao conhecimento dos critérios de diagnóstico de ME (CORDEIRO et al., 2020).

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 permanente deve ser um processo contínuo no cotidiano dos profissionais que atuam nessa área, com foco nas necessidades de formação e desenvolvimento dos profissionais (AGUIAR; MOREIRA, 2016), 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 (GOIS et al., 2017).

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 seus planos 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 (BRASIL, 2017).

A CET atua junto aos estabelecimentos de saúde por meio das OPOs, de maneira supra-hospitalar, e por meio da CHT, 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 CHT e OPOs devem notificar a CET, que após a autorização da família, organize e agilize todas as demais etapas, juntamente com as equipes de transplantes para que o processo de doação ocorra o mais rapidamente possível. Também é de responsabilidade da CET o treinamento e capacitação das equipes da CHT e OPOs (BRASIL, 2009; SILVA et al., 2019; SILVA et al., 2018).

A padronização do processo de trabalho está presente na maioria das equipes da CET e CNT principalmente através dos POPs, discussão dos processos de trabalho, elaboração e utilização de 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 seu processo de 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 conseqüentemente no número de doações realizadas (MACHADO et al., 2019; ZÑIGA-FAJURI, 2017).

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 conseqüentemente diminuir a fila única de espera (SIQUEIRA, ARAUJO, ROZA, 2016).

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 satisfação da família no atendimento, de qualidade de vida após cirurgia. A sobrevivência dos receptores transplantados foi citada como um indicador, no entanto, 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 (SIQUEIRA, ARAUJO, ROZA, 2016).

Outro indicador pouco citado foi o indicador de identificação/notificação de eventos adversos, o que é um índice preocupante, visto que trata-se 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 (ROZA et al., 2019; BRASIL, 2020).

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 (BRASIL, 2009).

Porém, destaca-se que nem todos os participantes, citaram possuir ou fazer o uso de web site ou tecnologia similar no seu ambiente de trabalho, o que é uma ferramenta importante para o acesso a 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, bem como esclarecer dúvidas (ROCHA, 2016).

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 credenciamento 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 transplante, 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 no processo de trabalho das centrais de transplantes, o que servirá como subsídio teórico para capacitações e melhorias no processo de 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

AGUIAR, Fernando de. Educação Permanente em Saúde: a Problemática da Doação de Órgãos. **Rev. Ens. Educ. Cienc. Human.**, Londrina, v. 17, n. 2, p. 153-163, jan. 2016.

BASSO, Leticia Demari; SALBEGO, Cleton; GOMES, Iris Elizabete Messa; RAMOS, Tierle Kosloski; ANTUNES, Andrei Pompeu; ALMEIDA, Patrícia Porto. Dificuldades enfrentadas e condutas evidenciadas na atuação do enfermeiro frente à doação de órgãos: revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 2-8, 26 mar. 2019. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/42020>. Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. **Resolução de diretoria colegiada - RDC Nº 339, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2020.** Dispõe sobre a instituição do Sistema Nacional de Biovigilância. Diário oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto no 9175, de 17 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.

CABRAL, Amanda Santos; KNIHS, Neide da Silva; MAGALHÃES, Aline Lima Pestana; ALVAREZ, Ana Graziela; CATARINA, Alessandra Antunes; MARTINS, Sabrina Regina; RAMOS, Saulo Fábio; PAIM, Sibebe Maria Schuantes. Cultura de segurança no processo de doação de órgãos: revisão de literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 31, n. 6, p. 667-673, dez. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000600667&tln g=pt. Acesso em: 15 dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN no 292/2004**. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. 2004. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html. Acesso em: 30 nov. 2020.

CORDEIRO, Tamara Vieira; KNIHS, Neide da Silva; MAGALHÃES, Aline Lima Pestana; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria; PAIM, Sibebe Maria Schuantes. Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 6, p. 1-12, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/66128/pdf>. Acesso em: 13 dez. 2020.

DE ALMEIDA, E. C.; BUENO, S. M. V.; BALDISSERA, V. A. D. Atuação de profissionais de saúde em doação de órgãos na perspectiva do familiar: uma análise problematizadora. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 19, n. 2, p. 139-145, maio/ago. 2015. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/5434/3121>. Acesso em: 13 fev. 2021.

FURTADO, Loyane Barbosa dos Santos; MORAES FILHO, Iel Marciano de; SOUSA, Thais Vilela de; ROURE, Jéssica Guimarães Rodrigues de; LIMA, Thaís Pereira; ARANTES, Aline Aparecida; SILVA, Reginaldo Martins da; PEREIRA, Mayara Cândida; FILHA, Francidalma Soares Sousa Carvalho. O papel do enfermeiro frente a casos de morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-11, 13 fev. 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12422>. Acesso em: 26 fev. 2021.

GOIS, Renata Santos Silva; GALDINO, Maria José Quina; PISSINATI, Paloma de Souza Cavalcante; PIMENTEL, Rafael Rodrigo da Silva; CARVALHO, Maria Dalva Barros de; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço. Efetividade do processo de doação de órgãos para transplantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 30, n. 6, p. 621-627, dez. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000600621. Acesso em: 15 dez. 2020.

GAO, Weili; PLUMMER, Virginia; WILLIAMS, Allison. Perioperative nurses' attitudes towards organ procurement: a systematic review. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 26, n. 3-4, p. 302-319, 7 nov. 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.13386>. Acesso em: 15 fev. 2021.

MACHADO, kelen mayer; LYSAKOWKI, Simone; CAREGNATO, Rita catalina Aquino; BLATT, Carine Raquel. Doação de órgãos e tecidos para transplante: organização do serviço e participação do enfermeiro. **Ad-vances in Nursing and Health**, Londrina, v. 1, p. 34-51, 2019.

NOGUEIRA, Maicon de Araujo; LEITE, Carlos Richard Alves; REIS FILHO, Elielson Varlindo; MEDEIROS, Lúcia Menezes de. Vivência das comissões intra-hospitalares de doação de órgãos/tecidos para transplante. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 5, n. 14, p. 5-11, 5 ago. 2015. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/105>. Acesso em: 26 fev. 2021.

RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista; CARNEIRO, Adriana Ribeiro; PESSOA, Débora Luana Ribeiro; FONTENELE, Rafael Mondego; MACHADO, Márcia Cristina Aguiar Mendes; NUNES, Simony Fabiola Lopes. O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 9, n. 25, p. 788-794, 25 mar. 2019. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/275>. Acesso em: 15 dez. 2020.

ROZA, Bartira de Aguiar; KUSAHARA, Denise Miyuki; PESSOA, João Luís Erbs; TREVISÓ, Patrícia; OLIVEIRA, Priscilla Carolyn de; LEITE, Renata Fabiana; THOMÉ, Tadeu; AMORIM, Maria Helena Costa; SCHIRMER, Janine. Modelos e iniciativas de biovigilância e transplante: uma revisão narrativa. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 10-16, 29 nov. 2019.

SILVA, Brenda Lícia Martins da; LIMA, Iralice Leite; LIRA, Vanessa Leal; FONTES, Francisco Lucas de Lima; LOPES, Mércia Cycilia de França; SOARES, Josélia Costa; SANTANA, Edvan; CUNHA, Fernanda de Carvalho da; QUEIROZ, Bruna Furtado Sena de; BATISTA, Camila de Araújo. Atribuições da equipe multiprofissional diante do processo de doação de órgãos e tecidos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], n. 24, p. e454, 30 maio 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/454>. Acesso em: 15 jan. 2021.

SILVA, Daniele Maciel de Lima; CARREIRO, Flávia de Araújo; MELLO, Rosâne. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação e saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Ufpe**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 1055-1051, fev. 2017.

SILVA, Tatiane Ribeiro; ALVES, Marcelo da Silva; BRAZ, Patrícia Rodrigues; CARBOGIM, Fabio da Costa. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: vivência dos enfermeiros. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 1-6, 24 out. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/34120>. Acesso em: 13 dez. 2020.

SIQUEIRA, Marina Martins; ARAUJO, Claudia Affonso; ROZA, Bartira de Aguiar. Indicadores de eficiência no processo de doação e transplante de órgãos: revisão sistemática da literatura. **Rev Panam Salud Publica**, [S. L.], v. 2, n. 40, p. 90-97, jan. 2016. Disponível em: [https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v40n2/90-97#:~:text=Para%20monitorar%20o%20pr,cesso%2C%20podem,doado%2D%20res%20\(10\)](https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v40n2/90-97#:~:text=Para%20monitorar%20o%20pr,cesso%2C%20podem,doado%2D%20res%20(10)). Acesso em: 13 fev. 2021.

TOLFO, Fernando Dalmaso; CAMPONOGARA, Silviamar; MONTESINOS, Maria José López; BECK, Carmem Lúcia Colomé; LIMA, Suzinara Beatriz Soares de; DIAS, Gisele

Loise. A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 26, p. 1-5, 25 ago. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/27385>. Acesso em: 15 dez. 2020.

VIEIRA, Milleni Sousa; NOGUEIRA, Lídy Tolstenko. O processo de trabalho no contexto da doação de órgãos e tecidos. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p.825-831, 18 fev. 2016. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n6/v23n6a17.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

ZOÑIGA-FAJURI, Alejandra. Transparencia y trasplantes: ¿es posible? dilemas bioéticos de la adjudicación de órganos. **Acta Bioethica**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 237-243, jul. 2017. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2017000200237&lng=pt&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 10 fev. 2021.

5.2 MANUSCRITO 3

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA CENTRAL DE TRANSPLANTE

RESUMO

Objetivo: Identificar os impactos da infecção pelo novo coronavírus no processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, realizada com 34 profissionais atuantes nas centrais de transplantes. A coleta de dados foi realizada entre junho e setembro de 2020, por meio de um questionário eletrônico. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** A análise evidenciou que os impactos relacionados à gestão foram citados 33 (97%) vezes, impactos na assistência 30 (88,2%) vezes e educação foi citado duas (5,8%) vezes. A rotina de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais de transplante foram as mais impactadas pela pandemia, sendo citado por 14 (20,5%) participantes, seguido pela queda no número de potenciais doadores citado por 13 (38,2%) participantes. **Considerações finais:** A partir deste estudo foi possível evidenciar os impactos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais da Central de Transplantes, assim como no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Descritores: Obtenção de tecidos e órgãos. Transplantes. Infecções por Coronavírus. Pesquisa em Administração em enfermagem.

INTRODUÇÃO

No final de 2019 o mundo assistiu o surgimento de uma nova doença, denominada COVID-19, ocasionada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, um vírus extremamente contagioso. O primeiro caso reportado no mundo ocorreu em Wuhan, na China. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 25 de fevereiro de 2020 e em março de 2020, com a propagação da epidemia, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o estado de pandemia. A partir daí, iniciou-se um período de incertezas e preocupações para todas as equipes de saúde, governantes e sociedade (HUANG et al., 2019; OMS, 2020; FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

E para enfrentar essa nova realidade, o mundo precisou realizar diversas mudanças a fim de evitar aglomerações e a propagação do vírus. Os profissionais de saúde também tiveram que alterar o modo como estavam realizando o trabalho, visto que são linha de frente no enfrentamento da COVID-19, pois são expostos ao risco de contaminação pelo novo coronavírus no seu cotidiano de trabalho (TEIXEIRA et al., 2020).

Dessa maneira, profissionais que atuam no processo de doação de órgãos também tiveram sua rotina de trabalho modificada, e precisaram reinventar suas ações e buscar novas formas de subsidiar seu processo de trabalho a fim de evitar aglomerações e o contágio pelo novo coronavírus, bem como proteger os possíveis e potenciais doadores. Apesar do risco de desenvolver COVID - 19 a partir de um doador de órgãos infectado com SARS-CoV-2 ser desconhecido, toda cautela é necessária, visto que ao mesmo tempo que um único doador pode salvar a vida de muitas pessoas, também pode contaminar vários receptores (KUMAR et al., 2020; MORIS; SHAW; DIMITROKALLIS; BARBAS, 2020).

A criação de protocolos e recomendações para orientação das equipes de transplantes se fez extremamente necessária nesse cenário para a manutenção do processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, visando segurança para os profissionais de saúde e potenciais receptores (KNIHS et al., 2020).

A Comissão de Infecção em Transplantes e a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos recomendou algumas mudanças no processo de trabalho das equipes de transplantes, as quais envolveram: triagem e investigação do potencial doador, decisão sobre utilização de órgãos baseada na potencial relação risco-benefício, levando em consideração transmissão da infecção, a urgência de realização do transplante e o cenário epidemiológico da instituição,

adotar medidas para evitar aglomerações e diminuir o fluxo de pessoas no local de trabalho (COINT; ABTO, 2020).

Esses ajustes no processo de trabalho foram de suma importância para apoiar as equipes de transplantes e para dar continuidade ao processo de doação e transplante. Porém com o aumento de casos de pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2, evidenciou-se o impacto da pandemia nos transplantes de órgãos. A taxa de doadores efetivos foi de 18,4 pmp no primeiro trimestre de 2020, caiu para 13,3 pmp no segundo trimestre, fechando o primeiro semestre com 15,8 pmp, e obtendo, nos primeiros três trimestres de 2020 15,5 pmp, 10% abaixo da taxa de 2019. A taxa de notificação de potenciais doadores diminuiu 10% (RBT, 2020).

Também foi possível observar uma queda em algumas modalidades de transplantes no ano de 2020 comparado a 2019, tais como diminuição de 26,2% nos transplantes renais, 23% nos transplantes de coração, 49% nos transplantes pulmonares, sendo os mais afetados (RBT, 2020).

Diante deste cenário, este estudo tem como objetivo conhecer os impactos da infecção pelo novo coronavírus no processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Central de Transplantes.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada com 34 profissionais atuantes na Central Nacional e nas Centrais Estaduais de Transplantes. Foram selecionados para o estudo profissionais atuantes há pelo menos seis meses nas centrais de transplantes, período determinado para que participassem do estudo profissionais que estivessem habituados ao processo de trabalho dentro das centrais. Foram excluídos do estudo profissionais que estavam de licença, afastados, em férias ou aqueles que não retornaram após três tentativas de contato por e-mail. Não houve cálculo amostral devido não existir mensuração do número de profissionais que atuam nas CETs do país.

A coleta de dados foi realizada entre junho e setembro de 2020, sendo enviado um e-mail aos coordenadores das centrais de transplantes. Os contatos de e-mail das coordenações Nacional e Estaduais de Transplantes foram retirados do Registro Brasileiro de Transplantes, veículo oficial da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. No contato

via email se fez uma breve explicação da pesquisa, e foi solicitado que os coordenadores encaminhassem a pesquisa aos demais profissionais atuantes em sua central de transplante, para que os mesmos também participassem da pesquisa, bem como o link de acesso com o questionário.

O instrumento para coleta de dados foi elaborado na ferramenta Google forms®, e foi validado por dois enfermeiros atuantes na área de doação e transplantes.

O instrumento continha 27 questões, e foi separado em três partes. A primeira parte do questionário era referente quanto à caracterização sociodemográfica dos participantes, abordando as seguintes questões: 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. Na segunda parte do instrumento foi constituída pela caracterização dos aspectos relacionados ao processo de 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 OPO, indicadores relacionados ao processo de doação e padronização do processo de trabalho. E na última parte do instrumento foi solicitado, por meio de uma pergunta aberta, que o profissional descrevesse os impactos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de trabalho desenvolvido nas Centrais de Transplantes. Nesse artigo será explorada apenas a última etapa do instrumento composto por uma questão descritiva solicitando que os participantes escrevessem sobre os impactos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de trabalho.

Os dados foram organizados em uma planilha do Excel® e analisados por meio da estatística descritiva, utilizando as frequências relativas (percentuais), frequência absoluta (n). No qual foram apresentados em forma de gráficos e figuras.

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 (CAAE) 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.

Os dados foram analisados e agrupados em três eixos: Impactos da infecção por coronavírus no processo de gestão, impactos da infecção por coronavírus na assistência e impactos por coronavírus na educação em saúde para doação de órgãos e transplantes.

Os impactos relacionados à gestão foram citados 33 (97%) vezes, impactos na assistência 30 (88,2%) vezes e educação foi citado duas (5,8%) vezes.

Ao que se refere aos impactos da pandemia de COVID-19 nas etapas de gestão do processo de trabalho dos profissionais nas centrais de transplantes, 14 (41,1%) participantes citaram mudanças na rotina de trabalho, como otimização de reuniões via web para discussões clínicas e orientação das equipes; home office por necessidade de isolamento social; modificação da escala dos profissionais e ajustes no layout do espaço físico da central para evitar o contato próximo entre os profissionais com intuito de reduzir o risco de contaminação no ambiente de trabalho. Sete (20,5%) participantes relataram aumento no tempo transcorrido entre a autorização da doação e a retirada dos órgãos. 2 (5,8%) citaram dificuldade de padronizar critérios de inclusão e exclusão por falta de teste no início da pandemia, três (8,8%) relataram que o processo de logística de transporte foi prejudicada, enquanto que sete (17,6%) profissionais relataram reestruturação dos leitos de UTI para atendimento COVID-19, o que impactou negativamente no fluxo da doação e transplantes de órgãos.

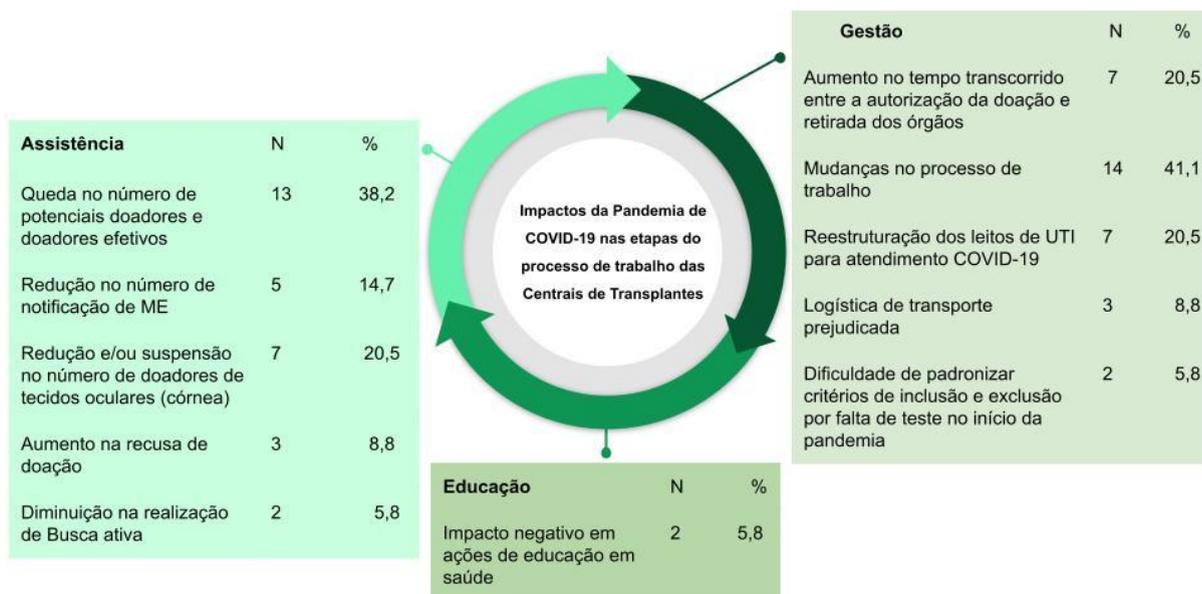
Quanto aos aspectos relacionados às etapas de assistência 13 (38,2%) profissionais responderam que ocorreu queda no número de potenciais doadores e doadores efetivos para transplante, sete (20,5%) profissionais citaram redução e/ou suspensão no número de doadores de tecidos oculares (córnea), cinco (14,7%) participantes relataram haver uma redução no número de notificações de morte encefálica, três (8,8%) profissionais citaram aumento na recusa de doação e 2 (5,8%) diminuição na realização de busca ativa.

Quanto à educação em saúde dois (5,8%) profissionais relataram que houve um

impacto negativo, havendo uma diminuição nessas ações.

A seguir, a figura 1, mostra o impacto da pandemia da COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes.

Figura 1 - Impacto da pandemia por COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes. Florianópolis, SC, 2020.



Fonte: Autores, 2021.

DISCUSSÃO

O surgimento da pandemia da COVID-19 impactou o transplante em todo o mundo, sendo necessário reformular o processo de trabalho das equipes das centrais de transplantes, avaliando o risco de transmissão do doador, a gravidade da doença no receptor e reconhecendo o potencial de transmissão aos profissionais de saúde, e dessa maneira pensar em novas maneiras para subsidiar a tomada de decisão (KUMAR et al., 2020).

Os resultados apontam que os processos de gestão das equipes das centrais de transplantes foram os mais impactados após a declaração da pandemia da COVID-19.

A necessidade de isolamento social a fim de evitar aglomerações causada pela pandemia da COVID-19, fez com que grande parte das equipes que atuam na doação e transplantes adotassem um regime alternativo de trabalho, optando por realização de atividades com menor risco de contaminação, visto o alto grau de exposição existente nos serviços de saúde. A execução do trabalho em condições seguras e protegidas é essencial para a saúde dos profissionais da saúde e devem ser adotadas para evitar a transmissão da COVID-19 no ambiente de trabalho (TEIXEIRA et al., 2020; HELIOTERIO et al., 2020).

O aumento no tempo transcorrido entre a autorização da doação e a retirada dos órgãos, ocorreu devido a necessidade da triagem clínica e laboratorial para COVID-19 a todos os potenciais doadores. Descartar COVID-19 em um doador é essencial para a segurança do receptor e das equipes de obtenção de órgãos, visto que existe a possibilidade de o coronavírus ser transmitido por doação de órgãos. Embora esse risco ainda seja desconhecido, existem estudos que relataram que o vírus é isolado no sangue em até 15% dos casos e, portanto, todos os órgãos podem estar em risco de aquisição (HUANG et al., 2020; PAN; ZENG; YANG, 2020).

O Ministério da Saúde emitiu a Nota Técnica nº 34/2020, com os critérios técnicos sobre a testagem laboratorial para o novo coronavírus (Sars-CoV-2) em potenciais doadores de órgãos e tecidos e em pacientes em lista de espera para transplante, visando proteger profissionais de saúde, potenciais doadores e receptores da contaminação pelo novo coronavírus (BRASIL, 2020).

Sendo assim para continuidade dos transplantes de órgãos se fez necessário a triagem clínica e laboratorial para COVID-19, porém nas primeiras semanas depois de decretada a pandemia de COVID-19, houve uma limitação na disponibilidade dos testes, levando mais tempo para as equipes de transplantes terem o resultado em mãos, o que por sua vez impactou na manutenção hemodinâmica do potencial doador, uma vez que quanto menor o tempo da manutenção, maior a possibilidade da viabilidade de seus órgãos e menor o risco de perda do potencial doador por parada cardíaca (BRAZ, 2020; WANG et al., 2020).

Destaca-se ainda, que a falta de testes, e conseqüente aumento no tempo transcorrido entre a autorização da doação e a retirada dos órgãos, ocorreu em apenas alguns estados, mostrando dessa maneira os diferentes cenários existentes no sistema de transplantes nos estados brasileiros e suas disparidades.

Além da recomendação de testagem dos potenciais doadores, outras medidas são necessárias para a proteção dos profissionais e receptores, como a cautela e capacitação da equipe ao proceder com a coleta do exame de PCR, manter os transplantes em caso de urgência, realização de uma investigação detalhada de sinais e sintomas que possam apoiar a equipe de transplante na certificação que o paciente não esteja sob suspeita para COVID-19, pois é uma contraindicação absoluta que a doação ocorra em casos de potenciais doadores assintomáticos, mas que estiveram em uma área com possíveis pessoas infectadas, com padrão clínico compatível com COVID-19 e que não apresentarem sintomatologia compatível mas há suspeita (BRASIL, 2020; BRASIL, 2020; PESSOA et al., 2021).

Além da falta de testes, existem todas essas mudanças e desafios enfrentados pelas equipes de transplantes, em tempos de pandemia, na validação do potencial doador, na decisão em aceitar o órgão e quanto aos critérios para transplantar. Fazendo-se necessário um extremo comprometimento e responsabilidade dos profissionais no momento da tomada de decisão para validar o potencial doador, pois suas decisões devem estar embasadas nas evidências científicas e alinhadas aos critérios determinados pelas organizações de saúde diante da pandemia (BRAZ, 2020; PESSOA et al., 2021).

Somam-se a isso os problemas logísticos causados por motivo de redução no número de voos em companhias aéreas comerciais, prejudicando a logística de transporte de órgãos entre estados. E os problemas logísticos causados pela reorganização dos leitos das unidades de terapia intensiva (UTI) para pacientes com COVID-19. Com a ocupação de leitos destinados ao tratamento da COVID-19, vários hospitais registraram 100% de ocupação dos leitos de UTI, o que levou os centros de transplante a indicar o procedimento apenas em situações graves, gerando um grande impacto no programa de transplantes e no número de doações realizadas (BRASIL, 2020; NORONHA et al., 2020; WOOLLEY; MEHRA, 2020; CEARÁ, 2020).

Frente a isso, fica evidente a repercussão da pandemia no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Dados do Registro Brasileiro de Transplantes, de janeiro a setembro de 2020, mostram uma queda no número de transplantes realizados no Brasil. A taxa de doadores efetivos no ano de 2020 ficou em torno de 10% abaixo da taxa do ano de 2019, tendo diminuição de 26,2% nos transplantes renais, 23% nos transplantes de coração, 10,8% nos transplantes hepáticos, 23%, nos transplantes cardíacos e 49% nos transplantes pulmonares. Até setembro de 2020 foram realizados 4.807 transplantes de córnea, sendo que em 2019 nessa mesma época foram realizados 10.995 transplantes de córnea. O ano de 2020 foi considerado um ano extremamente difícil para a doação e o transplante no Brasil (REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES, 2020).

O aumento na recusa da doação durante a pandemia ocorreu em alguns estados brasileiros, sendo citado por três participantes nesta pesquisa. Estudo realizado nos Estados Unidos e Porto Rico, mostrou uma diminuição de 11% na autorização da doação. O aumento na recusa da doação está relacionado às mudanças no processo de trabalho das equipes de transplante, como as medidas de proteção para os profissionais e receptores, os desafios para a autorização da doação são maiores, visto à falta de reuniões presenciais e à dificuldade de comunicar com a família do potencial doador devido ao isolamento social (REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES, 2020; BRASIL, 2020; AHMED et al., 2020).

A queda no número de notificações de morte encefálica, se dá por diversos fatores, como a necessidade do isolamento social causada pela pandemia, que por sua vez reduziu os acidentes de trânsito, o que impacta nos casos de morte encefálica. Além disso, a infecção de potenciais doadores pelo novo coronavírus contribuiu para a redução dos doadores efetivos, uma vez que potenciais doadores com COVID-19 ativa, teste para SARS-CoV-2 positivo, com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) sem etiologia definida ou com teste laboratorial não disponível são contraindicação absoluta para a doação de órgãos e tecidos (CEARÁ, 2020; PARANÁ, 2020; BRASIL, 2020).

Seguindo a orientação do Ministério da Saúde, para a proteção dos profissionais da saúde e como medida de isolamento social, as ações de busca ativa de potenciais doadores sofreram grandes mudanças, como a suspensão da busca presencial de potenciais doadores de órgãos sólidos, que ocorreram por telefone, e-mail e outros meios de comunicação. Também

foi suspensa a busca ativa, para transplante de tecidos, em doador falecido por parada cardiorrespiratória (BRASIL, 2020; PESSOA, 2021).

Vale ressaltar que as medidas de busca ativa são de extrema importância, para minimizar perdas de possíveis doadores e pacientes com critérios clínicos de morte encefálica. O não rastreamento de todos os pacientes com alterações neurológicas graves, não permite o gerenciamento do cuidado das alterações hemodinâmicas que podem surgir devido a lesão neurológica, podendo ocasionar na perda de um potencial doador e conseqüentemente não efetivação da doação de órgãos e transplante (WESTPHAL et al., 2016; LEITE; MARANHÃO; FARIAS, 2017; CARVALHO; SOUSA; VELOSO; ATAÍDE, 2019).

As ações de educação em saúde, também foram prejudicadas devido a necessidade de isolamento social. No entanto, ressalta-se que as ações não devem parar, mas devem ser adaptadas à nova realidade, pois ações de educação em saúde almeja a qualificação dos profissionais visando a continuidade do cuidado, como também faz a articulação e a integração entre ensino, serviço e comunidade, sendo de extrema importância para oferecer qualidade na informação fornecida, para que a discussão sobre o tema seja facilitada, para promover um maior número de doação de órgãos e modificar a realidade (BRASIL, 2020; BRASIL, 2013; LIRA et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível evidenciar os impactos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais da Central de Transplantes, assim como no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

A rotina de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais de transplante foram as mais impactadas pela pandemia, visto a necessidade de isolamento social a fim de evitar aglomerações, fazendo com que grande parte das equipes adotassem um regime alternativo de trabalho, como o home office, reuniões e discussões via web ou escala de trabalho para reduzir o número de pessoas no ambiente de trabalho.

Também destaca-se a queda no número de potenciais doadores, deixando em evidência a repercussão negativa da pandemia no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Quanto às limitações, compreende-se que no período em que a coleta de dados foi realizada muitos profissionais estavam adotando uma nova rotina de trabalho, e se adaptando aos impactos da pandemia no processo de doação e transplante, o que acabou dificultando o contato com esses profissionais e o retorno das respostas.

REFERÊNCIAS

- AHMED, Ola; BROCKMEIER, Diane; LEE, Kevin; CHAPMAN, William C.; DOYLE, M. B. Majella. Organ donation during the COVID-19 pandemic. **American Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 20, n. 11, p. 3081-3088, 29 ago. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajt.16199>. Acesso em: 15 mar. 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA Nº 25/2020**: Critérios técnicos para triagem clínica do coronavírus (SARS, MERS, SARS-CoV-2) nos candidatos à doação de órgãos e tecidos. Brasília, 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA Nº 34/2020**: Atualiza as orientações da Nota Técnica Nº 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS (0014073431) alterando os critérios técnicos para triagem de candidatos à doação de órgãos e tecidos e para manejo do paciente em lista de espera, frente à pandemia de coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Diário Oficial da União.
- BRAZ, M.V.A pandemia de covid-19 (sars-cov-2) e as contradições do mundo do trabalho. **R. Laborativa**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 116-130, abr./2020.
- CARVALHO, Nayresson de Sousa; SOUSA, Jordele de; VELOSO, Laurimary Caminha; ATAÍDE, Karine de Magalhães Nogueira. Nurses' professional performance in the organs donation and procurement process in eligible donors. **Rev Enferm Ufpi**, [S.I.], v. 1, n. 8, p. 23-29, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7289/pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.
- CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Boletim epidemiológico. **Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)**. Ceará, 2020.
- CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. **Assessoria de comunicação do detran-Ce. Isolamento social aponta para redução de acidentes nas rodovias estaduais**. Ceará, 2020.
- COMISSÃO DE INFECÇÃO EM TRANSPLANTES (COINT). ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS (ABTO). **Recomendações no Cenário de Transplantes de Órgãos Sólidos**. São Paulo: ABTO; 2020.
- FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020119, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900&lng=pt&nrm=iso. Acesso: em 01 mar. 2021.
- ESCUADERO, D.; VALENTÍN, M. O.; ESCALANTE, J. L.; SANMARTÍN, A.; PEREZ-BASTERRECHEA, M.; GEA, J. de; MARTÍN, M.; VELASCO, J.; PONT, T.; MASNOU, N.. Intensive care practices in brain death diagnosis and organ donation. **Anaesthesia**, [S.L.], v. 70, n. 10, p. 1130-1139, 29 maio 2015. Wiley. Disponível em:

<https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/anae.13065>. Acesso em: 10 mar. 2021.

HELIOTERIO, Margarete Costa; LOPES, Fernanda Queiroz Rego de Sousa; SOUSA, Camila Carvalho de; SOUZA, Fernanda de Oliveira; FREITAS, Paloma de Sousa Pinho; SOUZA, Flávia Nogueira e Ferreira de; ARAÚJO, Tânia Maria de. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300512&lng=en&nrm=iso. acesso em 5 Mar. 2021.

HUANG, Chaolin; WANG, Yeming; LI, Xingwang; REN, Lili; ZHAO, Jianping; HU, Yi. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, China. **The Lancet**, v.395, p. 507-409. fev. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext). Acesso em: 01 de mar. 2021.

KNIHS, Neide da Silva; SENS, Suyan; SILVA, Ariadne Matzembacher da; WACHHOLZ, Laísa Fischer; PAIM, Sibebe Maria Schuantes; MAGALHÃES, Aline Lima Pestana. CARE TRANSITION FOR LIVER TRANSPLANTED PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 29, p. 6-7, fev. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v29/pt_1980-265X-tce-29-e20200191.pdf. Acesso em: 1 mar. 2021.

KUMAR, Deepali; MANUEL, Oriol; NATORI, Yoichiro; EGAWA, Hiroto; GROSSI, Paolo; HAN, Sang-Hoon; FERNÁNDEZ-RUIZ, Mario; HUMAR, Atul. COVID-19: a global transplant perspective on successfully navigating a pandemic. **American Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 20, n. 7, p. 1773-1779, 12 abr. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajt.15876>. Acesso em: 1 mar. 2021.

LEITE, Naianne Figueredo; MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; FARIAS, Athena de Albuquerque. Captação de Múltiplos Órgãos: os Desafios do Processo para os Profissionais da Saúde e Familiares. **Id On Line Rev. Psic**, Recife, v. 11, n. 34, p. 246-270, fev. 2017.

LIRA, G. G. *et al.* Responsabilidade social: Educação como instrumento promotor da doação de órgãos. **Rev. Ciênc. Ext.** v.14, n.2, p.114-122, 2018. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1586. Acesso em: 10 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA; Nota técnica 25/2020: **Contenção da transmissão do coronavírus (SARS-CoV-2) para os profissionais de saúde e pacientes de transplante**.. Brasília: Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, 2020.

MORIS, Dimitrios; SHAW, Brian I.; DIMITROKALLIS, Nikolaos; BARBAS, Andrew S.. Organ donation during the coronavirus pandemic: an evolving saga in uncharted waters. **Transplant International**, [S.L.], v. 33, n. 7, p. 826-827, 29 abr. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tri.13614>. Acesso em: 1 mar. 2021.

NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza. *et al.* Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, 2020. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000605004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 Mar. 2021.

PAN, Lingai; ZENG, Jie; YANG, Hongji. Challenges and countermeasures for organ donation during the SARS-CoV-2 epidemic: the experience of sichuan provincial people's hospital. **Intensive Care Medicine**, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 844-845, 25 fev. 2020. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-05978-8>. Acesso em: 5 mar. 2021.

PARANÁ. Governo do estado. Agência de notícias do Paraná. **Estado registra queda de acidentes, feridos e mortes no trânsito**. Paraná, 2020.

PESSOA, João Luís Erbs et al . Obtenção de tecidos e órgãos para transplante e infecções por coronavírus: revisão de escopo. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 74, supl. 1, e20200610, 2021 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672021000800304&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2021. Epub Apr 14, 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0610>.

REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado** (2020). São Paulo: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, ano XXVI, n. 2, 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; ANDRADE, Laise Rezende de; ESPIRIDIANO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000903465&script=sci_arttext. Acesso em: 1 mar. 2021.

WANG, Yi; YANG, Hongji; LIU, Huirong; BUHLER, Leo H.; DENG, Shaoping. Strategies to halt 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) spread for organ transplantation programs at the Sichuan Academy of Medical Science and Sichuan Provincial People's Hospital, China. **American Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 20, n. 7, p. 1837-1839, 11 jun. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajt.15972>. Acesso em: 5 mar. 2021.

WESTPHAL, Glauco Adrieno; GARCIA, Valter Duro; SOUZA, Rafael Lisboa de; FRANKE, Cristiano Augusto; VIEIRA, Kalinca Daberkow; BIRCKHOLZ, Viviane Renata Zaclikevis; MACHADO, Miriam Cristine; ALMEIDA, Eliana Régia Barbosa de. Guidelines for the assessment and acceptance of potential brain-dead organ donors. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.L.], v. 28, n. 3. 2016. GN1 Genesis Network. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2016000300220&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 10 mar. 2021.

WOOLLEY, Ann E.; MEHRA, Mandeep R.. Dilemma of organ donation in transplantation and the COVID-19 pandemic. **The Journal Of Heart And Lung Transplantation**, [S.L.], v. 39, n. 5, p. 410-411, maio 2020. Elsevier BV. Disponível em: [https://www.jhltonline.org/article/S1053-2498\(20\)31478-9/fulltext](https://www.jhltonline.org/article/S1053-2498(20)31478-9/fulltext). Acesso em: 10 mar. 2021.

World Health Organization. WHO Characterizes COVID-19 as A Pandemic. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:whocharacterizes-covid-19-as-apandemic&Itemid=1926&lang=en. Acesso em: 01 de mar. 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa foi possível identificar quem são os profissionais atuantes nas Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes, como também seu processo de trabalho estabelecido.

O enfermeiro foi o profissional que se destacou como membro das equipes das centrais de transplantes, sua atuação é ampla e de extrema importância no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, visto que é o profissional responsável pela gestão do cuidado.

Ao que se refere ao processo de trabalho das equipes das centrais de transplantes, as atividades de gestão foram as mais citadas, sendo elas: Atividades de logística, articulação com as equipes de transplantes, como OPOS e CIHDOTT, credenciamento e credenciamento das equipes e gerenciamento do cadastro técnico único.

Também foi possível evidenciar os impactos negativos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais da Central de Transplantes, assim como no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

A pandemia causou um grande impacto na rotina de trabalho dos profissionais atuantes nas centrais de transplante visto que a necessidade de isolamento social, a fim de evitar aglomerações, fez com que grande parte das equipes adotassem um regime alternativo de trabalho para reduzir o número de pessoas no ambiente de trabalho.

Destaca-se que houve uma queda no número de potenciais doadores, deixando em evidência a repercussão negativa da pandemia no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Ao que se refere às contribuições do estudo, destaca-se o conhecimento, visibilidade e reconhecimento dos profissionais atuantes nas centrais de transplante, como também as atividades realizadas por eles. Dessa maneira, esse estudo servirá para nortear suas ações, visto que foi realizado um mapeamento da situação atual das centrais identificando os pontos positivos, a fim de potencializá-los, como também suas fragilidades, a fim de melhorá-las, sendo assim um subsídio teórico para capacitações e melhorias no processo de trabalho das equipes de transplantes.

Quanto às limitações, compreende-se uma lacuna na literatura científica acerca do conhecimento sobre quem são os profissionais que atuam nas centrais de transplantes, como também suas responsabilidades e atribuições. Compreende-se que no período em que a coleta de

dados foi realizada muitos profissionais estavam adotando uma nova rotina de trabalho, e se adaptando aos impactos da pandemia no processo de doação e transplante, o que acabou dificultando o contato com esses profissionais e o retorno das respostas.

REFERÊNCIAS

AHMED, Ola; BROCKMEIER, Diane; LEE, Kevin; CHAPMAN, William C.; DOYLE, M. B. Majella. Organ donation during the COVID-19 pandemic. **American Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 20, n. 11, p. 3081-3088, 29 ago. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajt.16199>. Acesso em: 15 mar. 2021.

AGUIAR, Fernando de. Educação Permanente em Saúde: a Problemática da Doação de Órgãos. **Rev. Ens. Educ. Cienc. Human.**, Londrina, v. 17, n. 2, p. 153-163, jan. 2016.

BASSO, Leticia Demari; SALBEGO, Cleton; GOMES, Iris Elizabete Messa; RAMOS, Tierle Kosloski; ANTUNES, Andrei Pompeu; ALMEIDA, Patrícia Porto. Dificuldades enfrentadas e condutas evidenciadas na atuação do enfermeiro frente à doação de órgãos: revisão integrativa / difficulties faced and actions evidenced in the nurses: performance regarding organ donation. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 18, n. 1, 2019. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/42020>. Acesso em: 5 dez. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA Nº 25/2020**: Critérios técnicos para triagem clínica do coronavírus (SARS, MERS, SARS-CoV-2) nos candidatos à doação de órgãos e tecidos. Brasília, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA TÉCNICA Nº 34/2020**: Atualiza as orientações da Nota Técnica Nº 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS (0014073431) alterando os critérios técnicos para triagem de candidatos à doação de órgãos e tecidos e para manejo do paciente em lista de espera, frente à pandemia de coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Diário Oficial da União.

BRASIL. **Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017**. Sistema Nacional de Transplantes (SNT). 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017_comp.html. Acesso em: 11 nov. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1945, de 19 de julho de 2010**. Autoriza a liberação de recursos financeiros, para Municípios do Estado do Ceará, para implantação de Organização de Procura de Órgãos e Tecidos OPO. Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 9175, de 17 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. **Resolução de diretoria colegiada - RDC Nº 339, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2020.** Dispõe sobre a instituição do Sistema Nacional de Biovigilância. Diário oficial da União.

BRAZ, M.V.A pandemia de covid-19 (sars-cov-2) e as contradições do mundo do trabalho. **R. Laborativa**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 116-130, abr./2020.

CABRAL, Amanda Santos; KNIHS, Neide da Silva; MAGALHÃES, Aline Pestana; ALVAREZ, Ana Graziela; CATARINA, Alessandra Antunes; MARTINS, Sabrina Regina; RAMOS, Saulo Fábio; PAIM, Sibebe Maria Schuantes. Cultura de segurança no processo de doação de órgãos: revisão de literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 31, n. 6, p. 667-673, dez. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000600667&tlng=p t. Acesso em: 8 nov. 2020.

CAVALCANTE, Layana de Paula et al. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 6, p.567-572, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400092>.

CARVALHO, Nayresson de Sousa; SOUSA, Jordele de; VELOSO, Laurimary Caminha; ATAIDE, Karine de Magalhães Nogueira. Nurses' professional performance in the organs donation and procurement process in eligible donors / Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis / Actuación del enfermero en el proceso de donación y captación.. **Revista de Enfermagem da Ufpi**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 23, 7 abr. 2019. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7289>. Acesso em: 13 nov. 2020.

CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Boletim epidemiológico. **Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)**. Ceará, 2020.

CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. **Assessoria de comunicação do detran-Ce. Isolamento social aponta para redução de acidentes nas rodovias estaduais**. Ceará, 2020.

COMISSÃO DE INFECÇÃO EM TRANSPLANTES (COINT). ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS (ABTO). **Recomendações no Cenário de Transplantes de Órgãos Sólidos**. São Paulo: ABTO; 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 292/2004**. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. 2004. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html>. Acesso em: 30 set. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **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. Acesso em: 5 nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, **Resolução N° 2.173, de 23 de novembro de 2017**. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. 2017. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2019.

CORDEIRO, Tamara Vieira; KNIHS, Neide da Silva; MAGALHÃES, Aline Lima Pestana; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria; PAIM, Sibebe Maria Schuantes. Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 6, p. 1-12, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/66128/pdf>. Acesso em: 13 dez. 2020.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**; Tradução Magda Lopes. – 3ª ed. – Porto Alegre: ARTMED, 296 páginas, 2010.

DE ALMEIDA, E. C.; BUENO, S. M. V.; BALDISSERA, V. A. D. Atuação de profissionais de saúde em doação de órgãos na perspectiva do familiar: uma análise problematizadora. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 19, n. 2, p. 139-145, maio/ago. 2015. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/5434/3121>>. Acesso em: 13 out. 2019.

ESCUADERO, D.; VALENTÍN, M. O.; ESCALANTE, J. L.; SANMARTÍN, A.; PEREZ-BASTERRECHEA, M.; GEA, J. de; MARTÍN, M.; VELASCO, J.; PONT, T.; MASNOU, N.. Intensive care practices in brain death diagnosis and organ donation. **Anaesthesia**, [S.L.], v. 70, n. 10, p. 1130-1139, 29 maio 2015. Wiley. Disponível em: <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/anae.13065>. Acesso em: 10 mar. 2021.

FARIA, Horácio et al. Processo de trabalho em saúde. Belo Horizonte (MG): **Nescon/UFMG**, Coopmed; 2009. p. 20-7 Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1790.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2019.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020119, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 mar. 2021.

FURTADO, Loyane Barbosa dos Santos; MORAES FILHO, Iel Marciano de; SOUSA, Thais Vilela de; ROURE, Jéssica Guimarães Rodrigues de; LIMA, Thais Pereira; ARANTES, Aline Aparecida; SILVA, Reginaldo Martins da; PEREIRA, Mayara Cândida; FILHA, Francidalma Soares Sousa Carvalho. O papel do enfermeiro frente a casos de morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-11, 13 fev. 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12422>. Acesso em: 26 fev. 2021.

WESTPHAL, Glauco Adrieno; GARCIA, Valter Duro; SOUZA, Rafael Lisboa de; FRANKE, Cristiano Augusto; VIEIRA, Kalinca Daberkow; BIRCKHOLZ, Viviane Renata Zaclikevis;

MACHADO, Miriam Cristine; ALMEIDA, Eliana Régia Barbosa de. **Guidelines for the assessment and acceptance of potential brain-dead organ donors.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 220-255, 2016.

HELIOTERIO, Margarete Costa; LOPES, Fernanda Queiroz Rego de Sousa; SOUSA, Camila Carvalho de; SOUZA, Fernanda de Oliveira; FREITAS, Paloma de Sousa Pinho; SOUZA, Flávia Nogueira e Ferreira de; ARAÚJO, Tânia Maria de. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300512&lng=en&nrm=iso. acesso em 5 Mar. 2021.

HUANG, Chaolin; WANG, Yeming; LI, Xingwang; REN, Lili; ZHAO, Jianping; HU, Yi. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**, China. **The Lancet**, v.395, p. 507-409. fev. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext). Acesso em: 01 de mar. 2021.

GAO, Weili; PLUMMER, Virginia; WILLIAMS, Allison. Perioperative nurses' attitudes towards organ procurement: a systematic review. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 26, n. 3-4, p. 302-319, 7 nov. 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.13386>. Acesso em: 15 fev. 2021.

GARCIA, Clotilde Druck; PEREIRA, Japão Dröse; GARCIA, Valter Duro. **Doação e Transplante de órgãos e Tecidos.** São Paulo: Segmento Farma Editores Ltda., 2015. 560 p. Disponível em: <<http://www.adote.org.br/assets/files/LivroDoacaOrgaosTecidos.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2019.

GOIS, Renata Santos Silva; GALDINO, Maria José Quina; PISSINATI, Paloma de Souza Cavalcante; PIMENTEL, Rafael Rodrigo da Silva; CARVALHO, Maria Dalva Barros de; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço. Efetividade do processo de doação de órgãos para transplantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 30, n. 6, p. 621-627, dez. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000600621. Acesso em: 15 dez. 2020.

JOÃO; Leonardo Farias; SILVEIRA, Diogo Copetti. Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes CIHDOTT. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S.L.], v. 44, n. 4. 2015. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/51>. Acesso em: 13 nov. 2020.

KAUARK, Fabiana da Silva; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. **Metodologia da Pesquisa: Um Guia Prático.** Itabuna, Ba: Via Litterarum, 2010. 88 p. KNIHS, Neide da Silva; SENS, Suyan; SILVA, Ariadne Matzembacher da; WACHHOLZ, Laísa Fischer; PAIM, Sibebe Maria Schuantes; MAGALHÃES, Aline Lima Pestana. CARE TRANSITION FOR LIVER TRANSPLANTED PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 29, p. 6-7, fev. 2020. Disponível

em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v29/pt_1980-265X-tce-29-e20200191.pdf. Acesso em: 1 mar. 2021.

KUMAR, Deepali; MANUEL, Oriol; NATORI, Yoichiro; EGAWA, Hiroto; GROSSI, Paolo; HAN, Sang-Hoon; FERNÁNDEZ-RUIZ, Mario; HUMAR, Atul. COVID-19: a global transplant perspective on successfully navigating a pandemic. **American Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 20, n. 7, p. 1773-1779, 12 abr. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajt.15876>. Acesso em: 1 mar. 2021.

LEITE, Naianne Figueredo; MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; FARIAS, Athena de Albuquerque. Captação de Múltiplos Órgãos: os Desafios do Processo para os Profissionais da Saúde e Familiares. **Id On Line Rev. Psic**, Recife, v. 11, n. 34, p. 246-270, fev. 2017.

LIMA, Francisca Elisângela Teixeira et al. Perfil dos pacientes na Lista Única de Espera para transplante cardíaco no estado do Ceará. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Fortaleza, v. 95, n. 1, p.79-84, jul. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0066-782x2010005000057>.

LIRA, G. G. *et al.* Responsabilidade social: Educação como instrumento promotor da doação de órgãos. **Rev. Ciênc.** Ext.v.14, n.2, p.114-122, 2018.Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1586. Acesso em: 10 mar. 2021.

MACHADO, kelen mayer; LYSAKOWKI, Simone; CAREGNATO, Rita catalina Aquino; BLATT, Carine Raquel. Doação de órgãos e tecidos para transplante: organização do serviço e participação do enfermeiro. **Ad- vances in Nursing and Health**, Londrina, v. 1, p. 34-51, 2019.

MARINHO, Alexandre; CARDOSO, Simone de Souza; ALMEIDA, Vivian Vicente de. Efetividade, produtividade e capacidade de realização de transplantes de órgãos nos estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 27, n. 8, p.1560-1568, ago. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2011000800011>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA; Nota técnica 25/2020: **Contenção da transmissão do coronavírus (SARS-CoV-2) para os profissionais de saúde e pacientes de transplante..** Brasília: Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, 2020.

MORIS, Dimitrios; SHAW, Brian I.; DIMITROKALLIS, Nikolaos; BARBAS, Andrew S.. Organ donation during the coronavirus pandemic: an evolving saga in uncharted waters. **Transplant International**, [S.L.], v. 33, n. 7, p. 826-827, 29 abr. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tri.13614>. Acesso em: 1 mar. 2021.

NOGUEIRA, Maicon de Araujo; LEITE, Carlos Richard Alves; REIS FILHO, Elielson Varlindo; MEDEIROS, Lúcia Menezes de. Vivência das comissões intra-hospitalares de doação de órgãos/tecidos para transplante. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 5, n. 14, p. 5, 5 ago. 2015. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/105>. Acesso em: 13 nov. 2020.

NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza. *et al* . Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 6, 2020 .

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000605004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 Mar. 2021.

PAN, Lingai; ZENG, Jie; YANG, Hongji. Challenges and countermeasures for organ donation during the SARS-CoV-2 epidemic: the experience of sichuan provincial people 's hospital.

Intensive Care Medicine, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 844-845, 25 fev. 2020. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-05978-8>. Acesso em: 5 mar. 2021.

PARANÁ. Governo do estado. Agência de notícias do Paraná. **Estado registra queda de acidentes, feridos e mortes no trânsito**. Paraná, 2020.

PESSOA, João Luís Erbs et al . Obtenção de tecidos e órgãos para transplante e infecções por coronavírus: revisão de escopo. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 74, supl. 1, e20200610, 2021 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021000800304&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2021. Epub Apr 14, 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0610>.

PARANÁ. Central Estadual de Transplantes do Paraná. Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Paraná. **Manual de Transplantes**. 3. ed. Paraná: Comissão Estadual de Transplantes., 2014. 118 p.

PARANÁ. Central Estadual de Transplantes do Paraná. Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Paraná. **Plano Estadual de Doação e Transplantes de Órgãos e Tecidos 2018 - 2022**. Paraná: Sistema Estadual de Transplantes do Paraná, 2018. 84 p. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Plano_Estadual_de_Doacao_e_Transplante_PARANA_19_09_2018.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista; CARNEIRO, Adriana Ribeiro; PESSOA, Débora Luana Ribeiro; FONTENELE, Rafael Mondego; MACHADO, Márcia Cristina Aguiar Mendes; NUNES, Simony Fabiola Lopes. O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 9, n. 25, p. 788-794, 25 mar. 2019. Disponível em:

<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/275>. Acesso em: 15 dez. 2020.

REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2011-2020)**. São Paulo: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, ano XXIV, n. 4, 2018.

REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2020)**. São Paulo: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, ano XXVI, n. 2, 2020.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, pág. v-vi, junho de 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso>. acesso em 20 de jan. de 2021.

ROZA, Bartira de Aguiar; KUSAHARA, Denise Miyuki; PESSOA, João Luís Erbs; TREVISO, Patrícia; OLIVEIRA, Priscilla Caroliny de; LEITE, Renata Fabiana; THOMÉ, Tadeu; AMORIM, Maria Helena Costa; SCHIRMER, Janine. Modelos e iniciativas de biovigilância e transplante: uma revisão narrativa. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 10-16, 29 nov. 2019.

SILVA, Brenda Lícia Martins da; LIMA, Iralice Leite; LIRA, Vanessa Leal; FONTES, Francisco Lucas de Lima; LOPES, Mércia Cycilia de França; SOARES, Josélia Costa; SANTANA, Edvan; CUNHA, Fernanda de Carvalho da; QUEIROZ, Bruna Furtado Sena de; BATISTA, Camila de Araújo. Atribuições da equipe multiprofissional diante do processo de doação de órgãos e tecidos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], n. 24, p. e454, 30 maio 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/454>. Acesso em: 15 jan. 2021.

SILVA, Daniele Maciel de Lima; CARREIRO, Flávia de Araújo; MELLO, Rosâne. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação e saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Ufpe**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 1055-1051, fev. 2017.

SILVA, Tatiane Ribeiro; ALVES, Marcelo da Silva; BRAZ, Patrícia Rodrigues; CARBOGIM, Fabio da Costa. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: vivência dos enfermeiros. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 26, 24 out. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/34120>. Acesso em: 10 nov. 2020.

SIQUEIRA, Marina Martins; ARAUJO, Claudia Affonso; ROZA, Bartira de Aguiar. Indicadores de eficiência no processo de doação e transplante de órgãos: revisão sistemática da literatura. **Rev Panam Salud Publica**, [S. L.], v. 2, n. 40, p. 90-97, jan. 2016. Disponível em: [https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v40n2/90-97#:~:text=Para%20monitorar%20o%20processo%2C%20podem,doado%2D%20res%20\(10\)](https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v40n2/90-97#:~:text=Para%20monitorar%20o%20processo%2C%20podem,doado%2D%20res%20(10)). Acesso em: 13 fev. 2021.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; ANDRADE, Laise Rezende de; ESPIRIDIANO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000903465&script=sci_arttext. Acesso em: 1 mar. 2021.

TOLFO, Fernando Dalmaso; CAMPONOGARA, Silviamar; MONTESINOS, Maria José López; BECK, Carmem Lúcia Colomé; LIMA, Suzinara Beatriz Soares de; DIAS, Gisele

Loise. A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos [The role of nurses in the intra-hospital organ and tissue donation commission] [El papel de la enfermera en la comisión intrahospitalaria de donación de órganos y tejidos]. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 26, 25 ago. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/27385>. Acesso em: 13 nov. 2020.

VIEIRA, Milleni Sousa; NOGUEIRA, Lídy Tolstenko. O processo de trabalho no contexto da doação de órgãos e tecidos. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p.825-831, 18 fev. 2016. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n6/v23n6a17.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2019.

WANG, Yi; YANG, Hongji; LIU, Huirong; BUHLER, Leo H.; DENG, Shaoping. Strategies to halt 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) spread for organ transplantation programs at the Sichuan Academy of Medical Science and Sichuan Provincial People's Hospital, China. **American Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 20, n. 7, p. 1837-1839, 11 jun. 2020. Wiley. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajt.15972>. Acesso em: 5 mar. 2021.

WESTPHAL, Glauco Adrieno; GARCIA, Valter Duro; SOUZA, Rafael Lisboa de; FRANKE, Cristiano Augusto; VIEIRA, Kalinca Daberkow; BIRCKHOLZ, Viviane Renata Zacliffe; MACHADO, Miriam Cristine; ALMEIDA, Eliana Régia Barbosa de. Guidelines for the assessment and acceptance of potential brain-dead organ donors. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.L.], v. 28, n. 3. 2016. GN1 Genesis Network. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2016000300220&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 10 mar. 2021.

WOOLLEY, Ann E.; MEHRA, Mandeep R.. Dilemma of organ donation in transplantation and the COVID-19 pandemic. **The Journal Of Heart And Lung Transplantation**, [S.L.], v. 39, n. 5, p. 410-411, maio 2020. Elsevier BV. Disponível em: [https://www.jhltonline.org/article/S1053-2498\(20\)31478-9/fulltext](https://www.jhltonline.org/article/S1053-2498(20)31478-9/fulltext). Acesso em: 10 mar. 2021.

World Health Organization. WHO Characterizes COVID-19 as A Pandemic. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:whocharacterizes-covid-19-as-apandemic&Itemid=1926&lang=en. Acesso em: 01 de mar. 2021.

ZOÑIGA-FAJURI, Alejandra. Transparencia y trasplantes: ¿es posible? dilemas bioéticos de la adjudicación de órganos. **Acta Bioethica**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 237-243, jul. 2017. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2017000200237&lng=pt&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 10 fev. 2021.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA

CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-CULTURAL DOS SUJEITOS

1. Sexo: masculino feminino
2. Idade: _____
3. Levando em conta a classificação usada pelo IBGE, como você definiria a sua cor?
 branca preta parda amarela indígena
4. Qual seu estado civil? solteiro casado separado/divorciado viúvo
 outro _____
5. Tem filhos? não sim Quantos? _____
6. Qual a sua formação de ensino superior? _____
7. Há quanto tempo concluiu seu curso/graduação? _____ anos/ _____ meses
8. Possui títulos de pós-graduação? não sim Qual? _____
9. Há quanto tempo está trabalhando na CNT/CET? _____ anos/ _____ meses
10. Qual seu cargo?
11. Qual sua Carga horária?
12. Atua em outra instituição de saúde? não sim Carga Horária:

CARACTERIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DOS SUJEITOS

1. Qual sua especialidade/função na equipe da CNT/CET?
2. Recebeu treinamento/capacitação para compor a equipe de trabalho da CNT/CET?
 não sim Em que? _____ Quando? _____ Carga Horária: _____
3. Recebe treinamento/capacitação periodicamente? não sim Em que?
Quando? _____ Carga Horária: _____
4. A CNT/CET possui indicadores de desempenho e qualidade? não sim Quais?

5. Como é realizado o monitoramento de qualidade do processo de doação?
6. Como os indicadores são utilizados para aprimorar a gestão do processo de doação de órgãos e transplantes?
7. Como é feita a articulação da CNT com as CET?
8. Como é feita a articulação da CNT/CET com as CHT e OPO?
9. Como acontece a gestão dos processos das notificações de potenciais doadores e doadores? Quais estratégias são adotadas para facilitar a gestão desse processo?
10. Como estão organizadas as atividades de doação e transplante em seu âmbito de atuação?
11. Acontece a padronização do processo de trabalho entre as equipes atuantes na CET/CNT? () não () sim
12. Quais ferramentas são utilizadas para essa padronização?

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19

1. Descreva os impactos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de trabalho desenvolvido nas Centrais de Transplantes.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Eu, Rosane Lucilene dos Santos, aluna da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, sob a orientação da Professora Dra. Aline Lima Pestana Magalhães, estou desenvolvendo o trabalho de conclusão de curso intitulado **“Profissionais atuantes nas centrais de transplantes: um mapeamento do perfil e processo de trabalho”**, que tem como objetivo principal identificar o perfil dos profissionais atuantes nas centrais nacional e estaduais de transplante, tal como o seu processo de trabalho.

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar do referido estudo e, por meio deste termo de consentimento, que será elaborado em duas cópias, das quais uma via assinada ficará em sua posse, para certificá-lo (a) da garantia de sua participação. Sua participação na pesquisa ocorrerá por meio eletrônico, no qual nós contactamos via email ou telefone, a coleta dos dados será através de formulário elaborado pela ferramenta Google Forms. Informações a serem coletadas: idade, sexo, raça, estado civil, título de graduação e pós graduação, profissão, cargo, tempo de atuação, se recebe capacitação/treinamento regularmente, aspectos relacionados ao processo de trabalho, como indicadores de desempenho ou qualidade, articulação da Central Nacional de Transplante com as Centrais Estaduais, e de ambas com os demais órgãos, como a Comissão Hospitalar de Transplante e Organização de Procura de órgãos, gestão nos processos de notificação dos potenciais doadores, organização das atividades de doação e padronização do processo de trabalho. Garantimos que em nenhum

momento você ou suas respostas serão identificadas, mantendo-se assim, o respeito ao seu anonimato.

Apontamos que você não terá despesa advinda da sua participação e caso isso ocorra, você terá a garantia direito de ressarcimento e indenização diante de eventuais despesas extraordinárias ou danos decorrentes da pesquisa. Além disso, o estudo não apresenta riscos de natureza física, exceto a possibilidade de mobilização emocional relacionado à reflexão sobre a teoria e prática durante o exercício de sua atividade. Dessa forma, os riscos a que estará exposto são mínimos, como a quebra de sigilo, ainda que involuntária, desconforto, estresse ou cansaço ao responder o questionário. Contudo, as pesquisadoras, compreendendo este potencial risco, estão dispostas a ouvi-los (as), interromper a entrevista, retornando a coletar os dados sob a anuência tão logo você se sinta à vontade para continuá-la.

Esta pesquisa trará como benefício a visibilidade e reconhecimento aos profissionais atuantes nas Centrais Nacional e Estaduais de Transplantes, e norteará suas ações, pois a partir do mapeamento da situação atual das Centrais de transplantes, será possível identificar quais os pontos positivos a fim de potencializá-los, como também as fragilidades e as carências encontradas, o que pode servir como subsídio teórico para capacitações e melhorias no processo de trabalho.

Você tem a liberdade de recusar participar do estudo, ou retirar o seu consentimento a qualquer momento, sendo necessário que entre em contato com a pesquisadora Rosane Lucilene dos Santos, RG: 6606964, através do e-mail rohsantos4@gmail.com ou por telefone no número (48) 9 8442 8747. A recusa ou desistência da participação do estudo não implicará em nenhuma sanção, prejuízo, dano ou desconforto. Os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos serão respeitados, mantendo o sigilo do seu nome e a imagem da instituição. Os dados serão utilizados em produções acadêmicas, como publicações em periódicos científicos.

Você deve estar ciente de que, caso haja dúvidas ou se sinta prejudicado(a), também poderá contatar a orientadora responsável Aline Lima Pestana Magalhães através do telefone: (48) 37213451, e-mail aline.pestana@ufsc.br ou endereço: Campus Universitário – Trindade 88040-900 - Florianópolis - SC – Brasil BLOCO I (CEPETEC) - Centro de Ciências da Saúde – Quarto andar, sala 405.

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa da

UFSC das 7 às 19 horas, no endereço Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: 3721-6094.

Dessa forma, destacamos que a pesquisadora responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução n 466/2012 e suas complementares que tratam dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Rosane Lucilene dos Santos

Aline Lima Pestana Magalhães

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que após convenientemente esclarecido (a) pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, concordo com a minha inclusão na pesquisa.

Nome do participante: _____

RG: _____ CPF: _____

Assinatura do participante: _____

Florianópolis, ____ de _____ de 2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

A aluna Rosane Lucilene dos Santos desenvolveu o TCC intitulado **“PROFISSIONAIS ATUANTES NAS CENTRAIS DE TRANSPLANTES: MAPEAMENTO DO PERFIL E PROCESSO DE TRABALHO”** que foi apresentado e aprovado pela banca examinadora.

Trata-se de uma temática relevante que apresenta e dar visibilidade ao trabalho desenvolvido pelos profissionais atuantes no processo de doação e transplante nas Centrais estaduais e nacional de transplantes. O trabalho também destaca a dificuldade do enfermeiro envolvido nesse processo diante da pandemia da COVID-19. A escrita do trabalho permite a leitura fluida. Os resultados são apresentados com clareza e a discussão é ampla e fundamentada em literatura atualizada. As sugestões realizadas pela banca foram atendidas de forma satisfatória.

Destaco o compromisso, envolvimento e proatividade da aluna em todo o desenvolvimento do trabalho. Foi um prazer orientá-la. Desejo sucesso em sua trajetória profissional.

Florianópolis, 19 de maio de 2021.



Documento assinado digitalmente
Aline Lima Pestana
Data: 19/05/2021 07:58:57-0300
CPF: 008.908.213-30
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Aline Lima Pestana Magalhães