Entrevista Familiar

Dra. Bartira de Aguiar Roza

Enfª Master do Transplante do Hospital I. Albert Einstein

Legislação dos transplantes - Brasil

1968	1988	1991	1992	1997	1998	2000
Lei 5479	Constituição proibição expressa do comércio de órgãos	Res.CFM 1346 define Morte Encefálica para maiores de 2 anos	Lei 8489 Obriga Notificar M.E.	Lei 9434/ Dec. 2268): SNT e CNCDO	CFM/ 1480 Crit. de ME	MP 1.959 Decisão em RG e CNH perdem valor

PRESUMIDA

MP 1718: Exigido Consentimento familiar

CONSENTIDA

2001 LEI

DOAÇÃO CONSENTIDA

Doador falecido

Cidadão em Morte (PCR ou ME)

Condições clínico/laboratoriais

Consentimento familiar

Lei nº 9.434 /1997 e Lei nº 10.211/2001

Consentimento familiar

"**Art. 4º** A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte."

Lei nº 9.434 /1997 e Lei nº 10.211/2001

RESPONSÁVEL LEGAL

PD CASADO - MARIDO OU ESPOSA;

PD SOLTEIRO - PAI OU MÃE;

- IRMÃOS.

PD AMASIADO - O COMPANHEIRO (A) PODERÁ AUTORIZAR A DOAÇÃO DESDE QUE TENHAM VIDA CONJUGAL COMPROVADA POR MAIS DE 5 ANOS.

Doadores Efetivos pmp/ano. Brasil.

2004
7,3

2003
5,05

2005
6,3

2001
4,4

2006
6,0

1998
2,8

Na América Latina (2 a 12 pmp/ano).
Espanha (14,0 doadores pmp/1988 para 36,5/2000).
Garcia, 2003

Fonte: ABTO

Situação da legislação para doação de órgãos na Ásia

	ACEITAÇÃO DA MORTE ENCEFÁLICA	LEGISLAÇÃO	REDE NACIONAL	REGISTRO NACIONAL
Bangladesh	Não	Não	Não	1988
Hong Kong	Sim (1980)	Sim (1996)	Sim (1975)	1994
Índia	Sim (1995)	Sim (1995)	Não	Não
Indonésia	Sim (1995)	Sim (1981)	Não	Não
Koréia	Sim	Não	Não	Sim
Malásia	Não	Sim (1974)	Não	1993
Paquistão	Não	Não	Não	Não
Filipinas	Sim (1983)	Sim (1992)	Não	1983
China	Não	Não	Não	Não
Singapura	Sim (1980)	Sim (1987)	Sim (1986)	1986
Taiwan	Sim (1987)	Sim (1987)	Sim (1992)	Não
Tailandia	Sim (1993)	Sim (1994)	Sim 1995)	Não
Japão	Sim (1997)	Sim (1997)	Sim	Não

Fonte:TAKAGI, H. Organ transplantations in Japan and Asian countries. Transplantation Proceedings, 29: 3199-3202,

Situação da legislação para doação de órgãos na Europa

	DOADORES CADÁVERES DE RIM *	SITUAÇÃO LEGAL DO DOADOR	SITUAÇÃO PRÁTICA DO DOADOR
Espanha	29	Consentimento Presumido	Consentimento Informado
República Checa	23,2	Consentimento Presumido	Consentimento Presumido
Bélgica	22,5	Consentimento Presumido	Consentimento Presumido
Portugal	20,5	Consentimento Presumido	Consentimento Presumido
Austria	19,5	Consentimento Presumido	Consentimento Presumido
Finlândia	16,3	Consentimento Presumido	Consentimento Presumido
Hungria	15,4	Consentimento Presumido	Consentimento Presumido
Noruega	15,1	Consentimento Presumido	Consentimento Informado
França	15	Consentimento Presumido	Consentimento Informado
Reino Unido + EIRE	14,5	Consentimento Informado	Consentimento Informado
Holanda	14,4	Consentimento Informado	Consentimento Informado
Alemanha	13,2	Consentimento Informado	Consentimento Informado
Suécia	12,6	Consentimento Presumido	Prática varia
Itália	11,6	Consentimento Presumido	Consentimento Informado
Dinamarca	11,4	Consentimento Informado	Consentimento Informado
Polônia	6,9	Consentimento Presumido	Consentimento Informado
Grécia	3,7	Consentimento Presumido	Consentimento Informado

* população por milhão

Fonte: COHEN,B. ; WIGHT,C. A European perspective on organ procurement. Transplantation 68(7): 985-990, 1999

Disposição para Doação

Antes e depois da aprovação da Lei n º 9.434/97

Legislação	Disposição favorável ou desfavorável para doação		
	Sim %	Não %	Total %
Antes	86,0 (204)	14,0 (34)	100 (238)
Depois	66,4 (158)	33,6 (80)	100 (238)

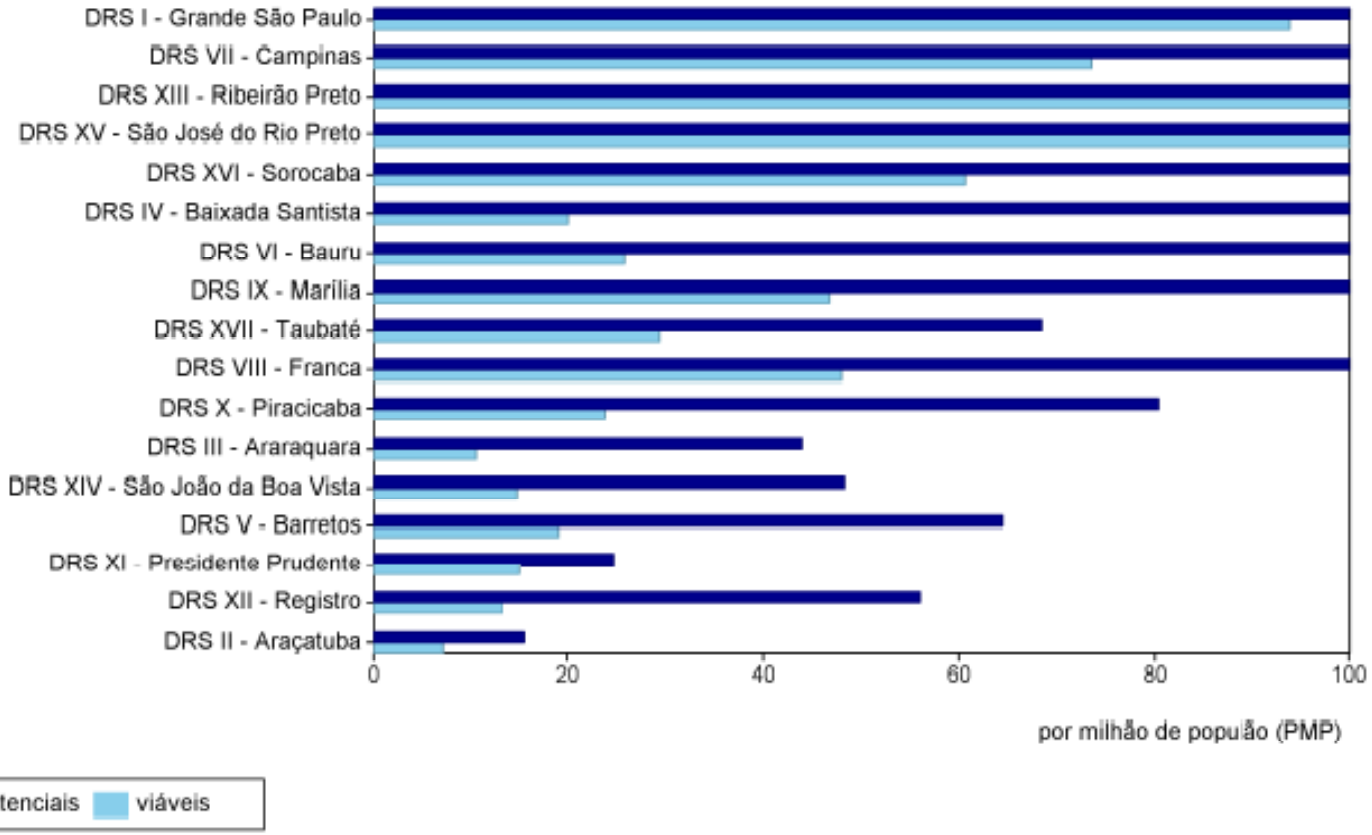
Teste do Quiquadrado X2 = 24,41 vs X2 = (1 gl 5%) = 3,84 (S)

Roza, B. Schirmer, J. Pestana, JO. Trans Proceed. 2000.

Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo
Sistema Estadual de Transplantes

Distribuição por DRS (Departamento Regional de Saúde)

Doador: Múltiplos Órgãos
Período: 01/01/1998 a 30/08/2007
Todas
OPO: Todas



Fonte: Sistema Estadual de Transplantes - SES

Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo
Sistema Estadual de Transplantes

Distribuição de notificações e número de órgãos disponibilizados e transplantados por OPO

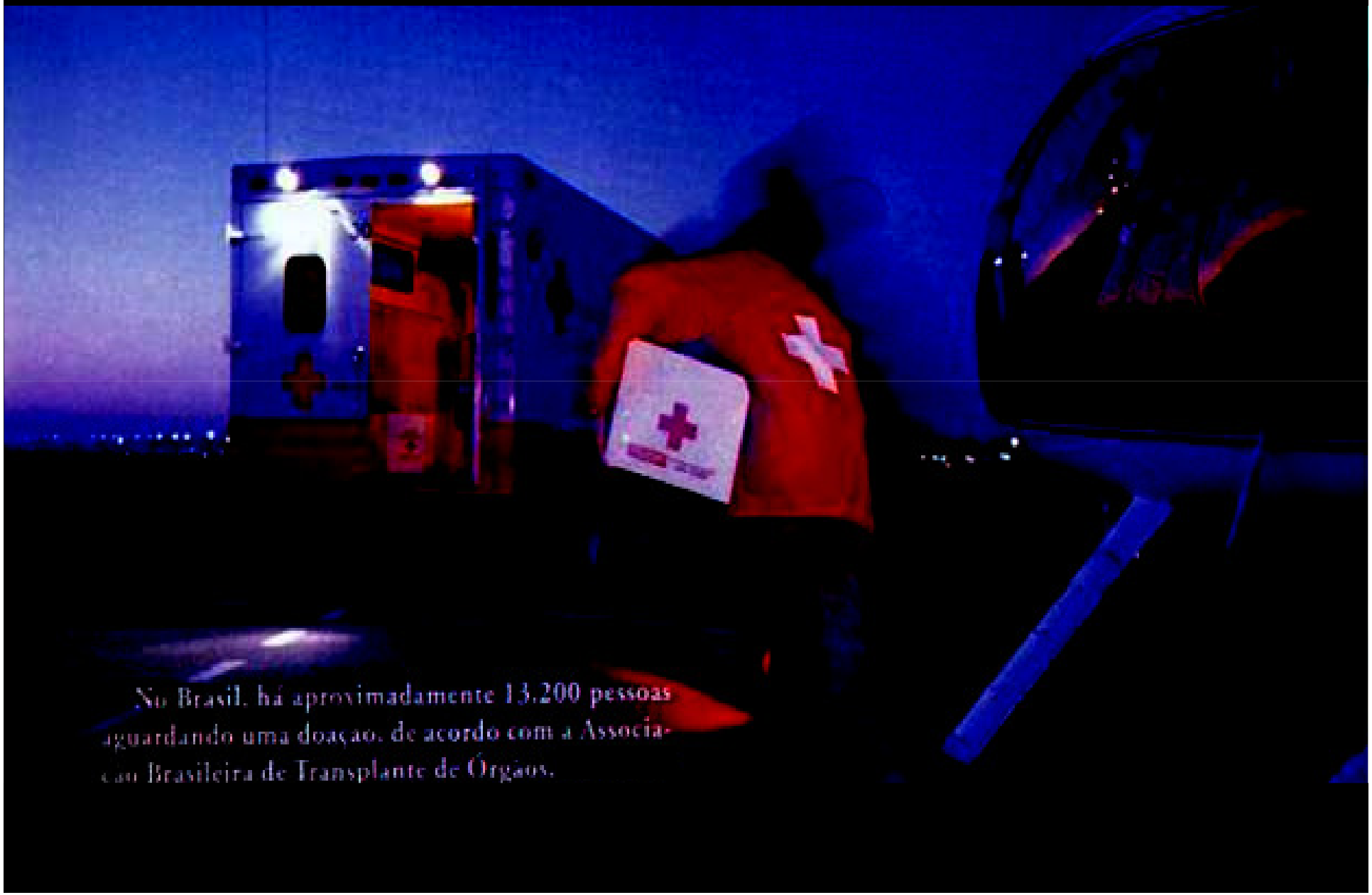
Período: 01-01-1998 a 30-08-2007

OPO	Notificação	%	Recusa Familiar	%	Sorologia	%	PCR	%	Outros	%	Doador Viável	%	Coração	Pâncreas	Rim	Fígado	Pulmão
Regional 1																	
EPM	3283	23.2	969	29.5	77	2.3	734	22.4	839	25.6	563	20.2	492/142	434/155	1304/1203	600/532	738/33
HC de São Paulo	2316	16.4	864	37.3	59	2.5	591	25.5	287	12.4	514	22.2	368/135	344/161	1005/893	490/443	590/17
Dante Pazzanese	2220	15.7	860	38.7	30	1.4	606	27.3	423	19.1	301	13.6	256/132	203/80	590/530	283/260	368/14
Santa Casa SP	2081	14.7	609	29.3	60	2.9	486	23.4	508	24.4	415	19.9	283/110	259/107	811/716	391/358	406/22
Subtotal:	**9900**		**3302**		**226**		**2417**		**2057**		**1893**		1399/519	1240/503	3710/3342	1764/1593	2102/86
Regional 2																	
Unicamp	1363	9.6	469	34.4	33	2.4	290	21.3	161	11.8	410	30.1	263/69	225/60	755/696	392/330	396/12
S.J.Rio Preto	579	4.1	117	20.2	11	1.9	172	29.7	70	12.1	209	36.1	133/59	115/28	411/359	197/174	174/0
Ribeirão	1119	7.9	228	20.4	42	3.8	322	28.8	256	22.9	266	23.8	111/19	109/27	516/470	224/187	132/1
Sorocaba	427	3.0	80	18.7	13	3.0	150	35.1	67	15.7	117	27.4	108/19	109/32	227/186	116/107	208/7
Botucatu	165	1.2	62	37.6	7	4.2	39	23.6	20	12.1	37	22.4	23/2	21/7	74/63	30/26	34/0
Marília	172	1.2	49	28.5	3	1.7	22	12.8	44	25.6	54	31.4	37/7	38/8	103/89	49/40	62/1
Subtotal:	**3825**		**1005**		**109**		**995**		**618**		**1093**		675/175	617/182	2116/1865	1008/864	1006/21
Outro Estado	439	3.1	3	0.7	4	0.9	13	3.0	262	59.7	157	35.8	37/6	74/37	130/113	94/67	36/1
Subtotal:	**439**		**3**		**4**		**13**		**262**		**157**		37/6	74/37	130/113	94/67	36/1
Total Geral:	**14164**		**4310**		**339**		**3425**		**2937**		**3143**		**2111/700**	**1931/722**	**5956/5350**	**2866/2544**	**3144/108**

Receptores Transplantados

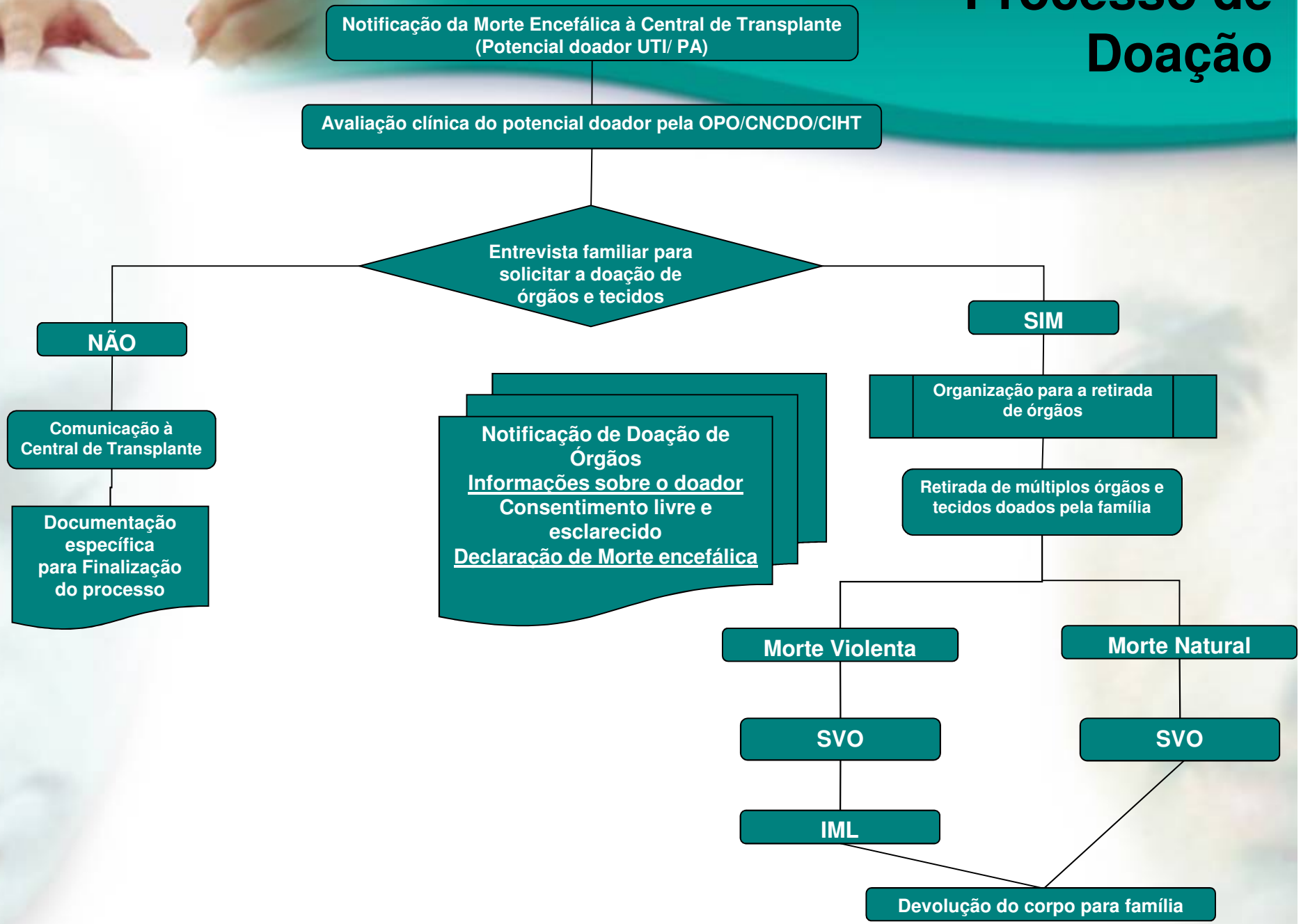
Coração.....:	693	Coração/Rim.....:	7
Fígado.....:	2469	Fígado/Rim.....	55
Rim.....:	4745	Fígado Split.....:	31
Rim em bloco:	30	Rim/Pâncreas...	483
Pâncreas.....:	239	Pulmão Bilateral:	33

Fonte: Sistema Estadual de Transplantes - SES



No Brasil, há aproximadamente 13.200 pessoas aguardando uma doação, de acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos.

Processo de Doação



Tempo?

O tempo é relativo e depende do observador.

Albert Einstein

O sucesso da Entrevista Familiar depende principalmente de 3 fatores:

Predisposição à Doação

Qualidade do atendimento hospitalar recebido

Habilidade e conhecimento do entrevistador

ENTREVISTA FAMILIAR

- CONSIDERAÇÕES:
  - Luto;
  - Solidariedade e Compreensão;
  - NUNCA convencer, pedir, induzir;
  - OPÇÃO;
  - CONTEÚDO e DIREÇÃO !!!

Entrevista Familiar

Método utilizado para abordar a família do doador em ME ou PCR, com o objetivo:

- oferecer todas as informações e suporte necessário para tomada de decisão da família em relação à doação.
  - Pode ser realizada pelo médico, enfermeiro ou qualquer outro profissional, obrigatoriamente, capacitados.

Cenário da Entrevista

Possui as seguintes características:

- **Dor ou sofrimento familiar em razão da morte súbita do parente.**
- **Desconhecimento dos membros da família sobre ME, processo de doação de órgãos e tecidos e aspectos relacionados à devolução do corpo.**
- **Esperança de recuperação.**

A MORTE E O MORRER

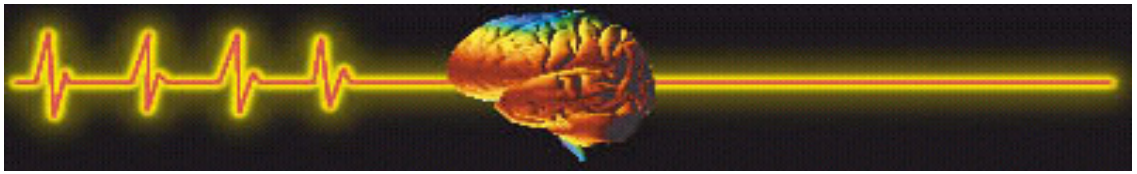
Negação

Revolta

Barganha

Depressão

Aceitação



Famílias
Realidades?

- Solicitam apoio da instituição em todo o processo de doação.
- Esperam por informações e autorização de visitas ao doador antes, durante e após a retirada de órgãos.

Pelletier M, J Adv Nurs 1992.

Pearson IY, Anaesth Intensive Care 1995.

Famílias
Realidades?

- O processo de doação de órgãos é o primeiro contato real com a morte encefálica.
- No entanto, não existe uma preparação para vivenciar uma morte súbita que mantenha a integridade da unidade familiar.

Pearson IY, Anaesth Intensive Care 1995.

Sadala M, J Bras Nefrol 2001.

Famílias
Realidades?

Assim, alguns estudos preconizam o acompanhamento individualizado dos familiares de doadores, oferecendo-lhes um relacionamento de ajuda consistente, no sentido de atender as necessidades no momento de luto e perda.

Sadala M, J Brás Nefrol 2001.

Johnson CM, J Trauma 2001.

Famílias
Realidades?

- Famílias que sabiam sobre os desejos dos pacientes eram 7 vezes mais favoráveis à doação.
- Famílias que discutem/conversam sobre tópicos relacionados à doação são mais favoráveis.

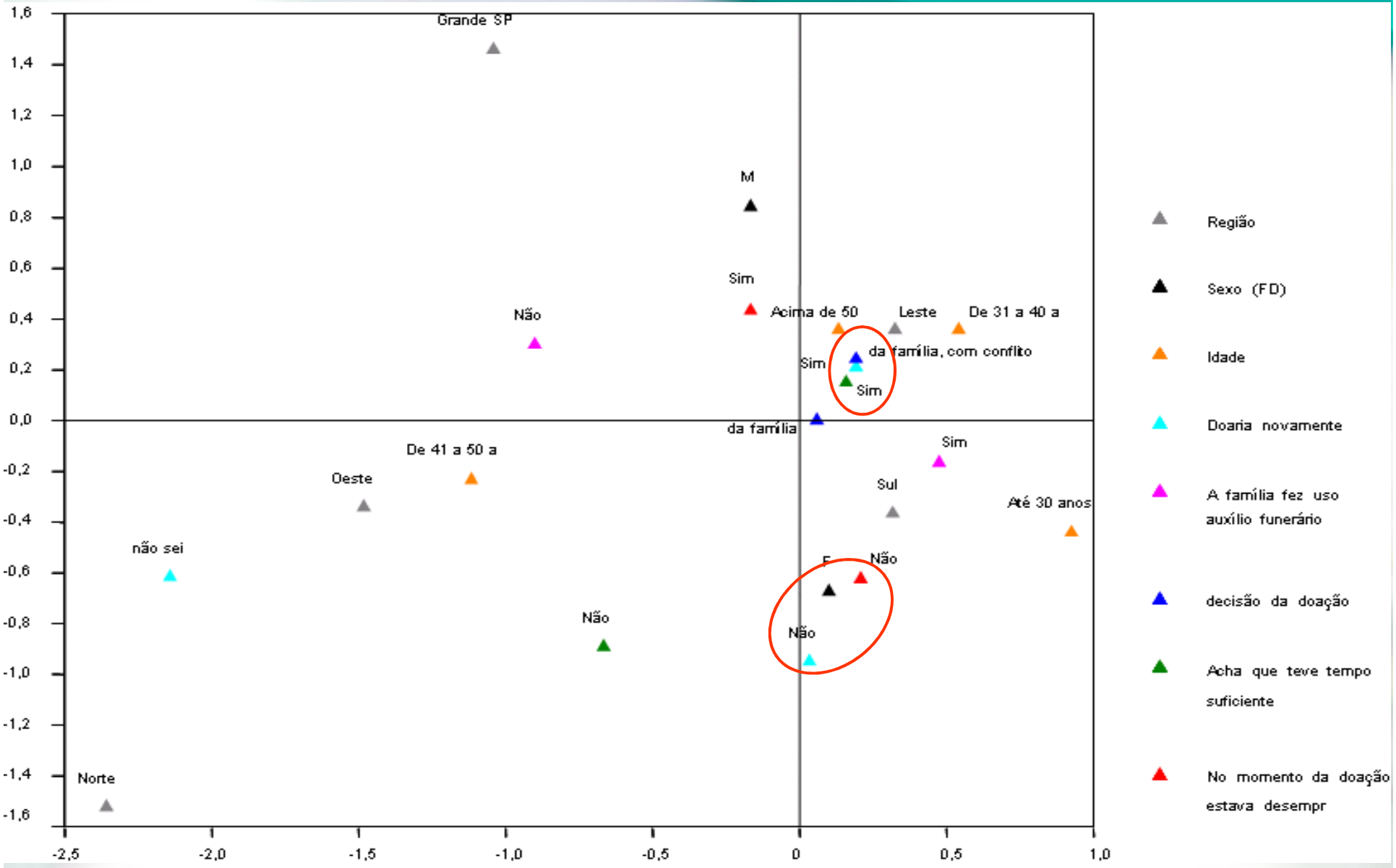
Siminoff et all, JAMA 2001.

Famílias
Realidades?

- Famílias que foram mantidas atualizadas sobre as condições de saúde dos seus entes queridos, eram 5 vezes mais favoráveis a doar.
- Famílias com mais contato com as equipes das OPO's eram 3 vezes mais favoráveis a doar.

Siminoff et all, JAMA 2001.

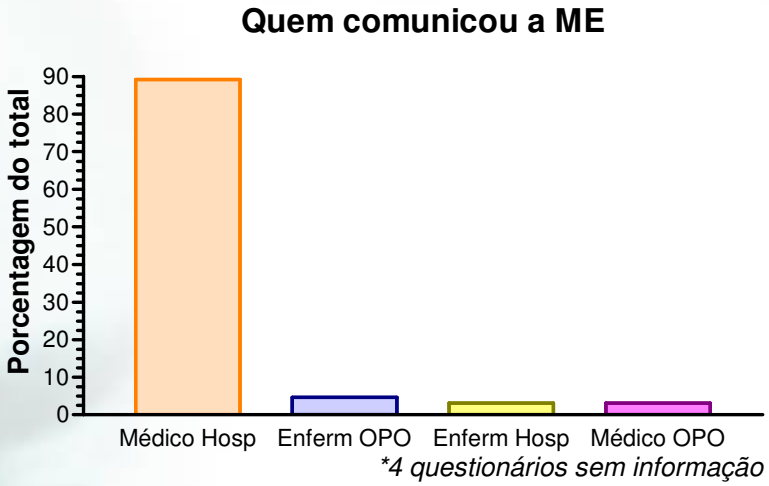
Análise de correspondência entre variáveis relacionadas ao processo de doação e a intencionalidade dos familiares de doar ou não novamente.

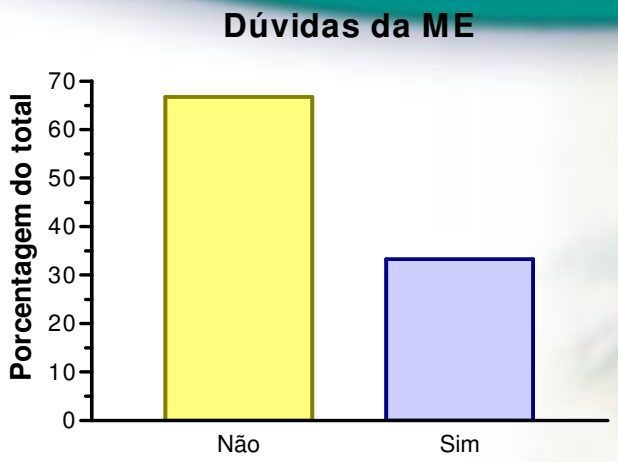


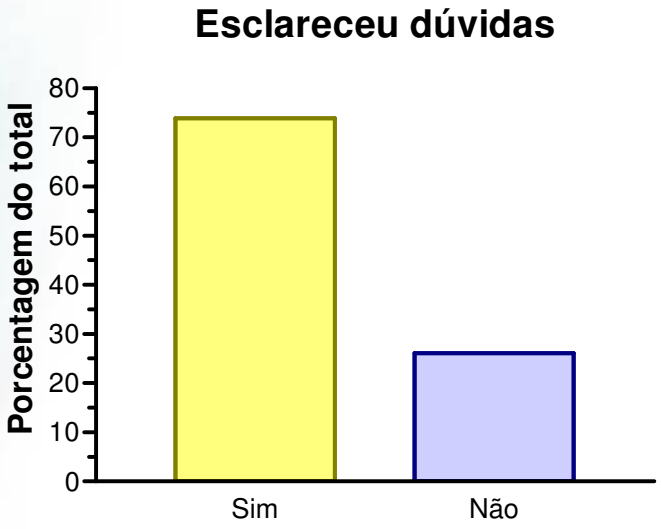
Causas freqüentes de recusa familiar

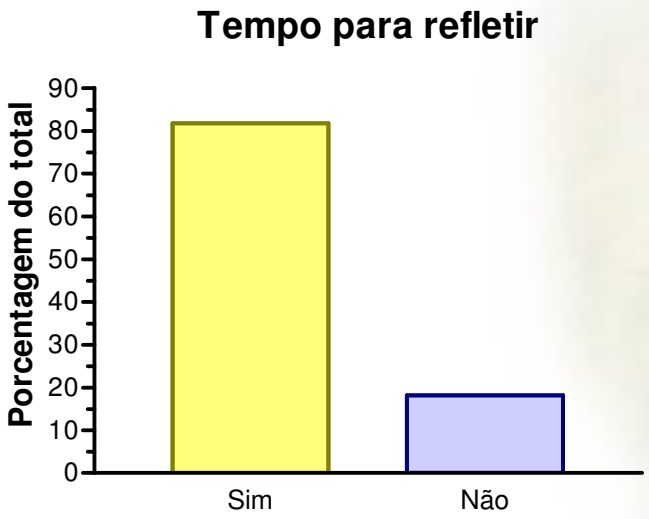
- Negação do diagnóstico de morte;
- Esperança de recuperação;
- Qualidade e satisfação no atendimento hospitalar;
- Descrédito no sistema de saúde;
- Desconhecimento sobre o desejo/vontade do familiar pela doação;
- Medo com relação à idéia de mutilação/deformação do corpo.

Comunicação, compreensão da morte encefálica e tempo para refletir

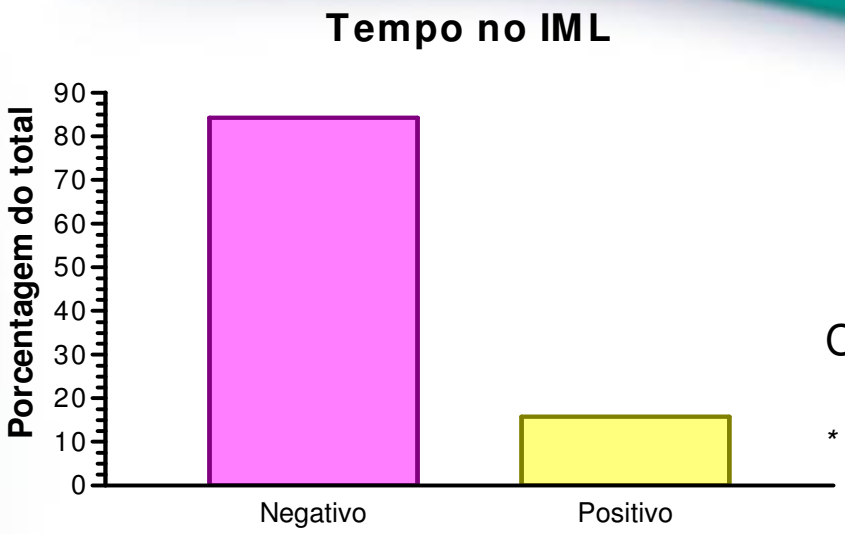








Tempo de IML



Causas por morte externa: 33% (23)

** 4 familiares não deram informação*

Associação entre a variável procedência dos familiares dos doadores falecidos e as variáveis relacionadas ao processo de doação.

		Procedência										nível descritivo (p-valor)
		Sul		Sudeste		Centro-oeste		Nordeste		Norte		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
(Morte Violenta) como classifica o tempo de permanência no IML	Resposta positiva	2	66,7	1	7,1	-	-	-	-	-	-	0,072
	Resposta negativa	1	33,3	13	92,9	1	100,0	1	100,0	-	-	

Influências positivas para a doação

- Confiança na equipe de saúde;
- Qualidade e satisfação no atendimento hospitalar
- Segurança nas informações fornecidas;
- Respeito às crenças/valores familiares pela equipe;
- Acolhimento à família durante o processo da morte;
- Consentimento Livre e Esclarecido;

Pontos para iniciar a Entrevista Familiar

- INTRODUÇÃO :
  - Legislação;
    - Quem pode doar? Testemunhas?
  - Tempo para iniciar a cirurgia;
  - Tempo da cirurgia;
  - Destino do Corpo;

Fluxo

ENTREVISTA FAMILIAR

- CONTEÚDO:
  - Diagnóstico, Causa da Morte;
  - Doação somente com o consentimento;
  - Doação de todos os tecidos;
  - Fluxograma e tempo do processo;
  - Não há custos para a Família;

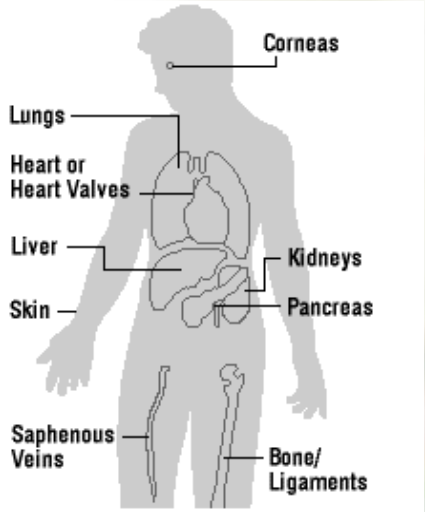
SEMI-ESTRUTURADA

Processo de doação de órgãos

- Comunicação à família Diag. de ME → **Médico da equipe**

Entrevista familiar

- Orientação à família → **Equipe de captação**
  - os procedimentos
  - a mudança de hospital
  - o que pode ser doado
  - tempo
  - Liberação do corpo, atestado ou IML



Entrevista familiar

- Orientação à família → **Equipe de captação**
  - Quem vai receber o órgão? Quero conhecer.
  - Posso escolher o receptor?
  - Tenho que pagar pela doação?
  - O receptor paga o transplante?
  - E se nós mudarmos de idéia durante o processo?
  - Vocês podem fornecer o atestado, apesar da morte violenta?

- DIREÇÃO:

  - Forma de conduzir a entrevista e informar o conteúdo;
  - apresentação;
  - ambiente;
  - esclarecer dúvidas e não ignorar comentários que colaborem com a doação.

EMPATIA

PASSOS IMPORTANTES PARA UMA CORRETA ENTREVISTA

1. Conhecimento do Potencial Doador;
2. O que o médico disse pra Família?
3. Saber as condições emocionais da família;
4. Identificar o parente mais próximo e as pessoas que dão apoio à família;
5. Ambiente tranqüilo e fora da UTI ou PS;

ENTREVISTA FAMILIAR

- CARACTERÍSTICAS:
  - Criar clima de apoio;
  - Ser empático;
  - Relação direta: "olho no olho";
  - Autenticidade: comunicação verbal e não verbal;
  - Não julgar! Esclarecer e apoiar!

- CARACTERÍSTICAS DO ENTREVISTADOR:
  - Conhecimento do Potencial Doador;
  - Habilidade de tomar decisões rápidas;
  - Fazer perguntas abertas;
  - Conduzir de forma espontânea;
  - Fazer perguntas seguras, claras e simples.

LEMBRE-SE:

1. A Doação é sempre uma opção;
2. A Família está em estado de choque e despreparada* para aceitar a morte;
3. A Família necessita de tempo para aceitar a perda;
4. A Família necessita de tempo para considerar a doação;
5. A Família necessita de suporte emocional;
6. A Família deve entender que Morte Encefália é MORTE;
7. A Família considera a doação como modo realizar algo bom dentro de uma situação ruim;
8. Aceite e apoie a decisão da família.

S E M P R E

1. Seja Honesto;
2. Diga que você sente muito pelo o ocorrido;
3. Permita que a família expresse seu pesar;
4. Permita que a família permaneça o maior tempo possível com seu ente querido;
5. Esteja disponível para ouvir;
6. Demonstre suas preocupações e cuidados;

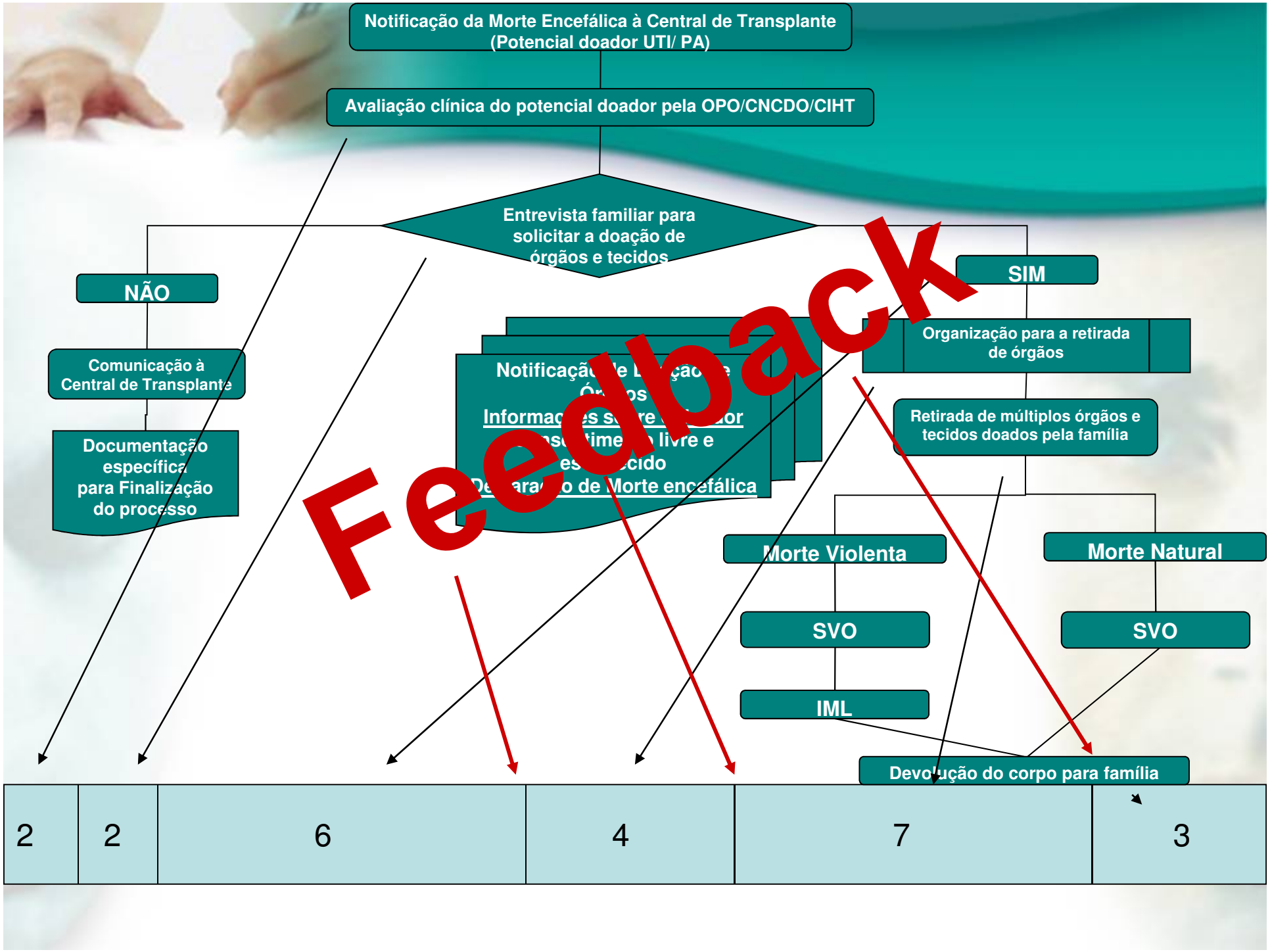
7. Assegure-os que seu familiar será tratado com respeito;
8. Trate o assunto de maneira simples e clara.

N U N C A :

1. Discuta a doação à beira do leito;
2. Evite a família, mesmo tratando-se de uma situação desconfortável;
3. Diga que você sabe como eles se sentem;
4. Diga o que eles devem fazer;
5. Espere que a família tenha reações lógicas ou seja objetiva;
6. Deixe de estar por perto após a abordagem;
7. Tenha medo de demonstrar suas emoções.

Registro

- Prontuário do paciente (doador)
  - Documentação de doação


Notificação da Morte Encefálica à Central de Transplante
(Potencial doador UTI/ PA)
Avaliação clínica do potencial doador pela OPO/CNCDO/CIHT
Entrevista familiar para solicitar a doação de órgãos e tecidos
NÃO
SIM
Comunicação à Central de Transplante
Documentação específica para Finalização do processo
Organização para a retirada de órgãos
Retirada de múltiplos órgãos e tecidos doados pela família
Morte Violenta
Morte Natural
SVO
SVO
IML
Devolução do corpo para família
Feedback
2
2
6
4
7
3

Capacitação Profissional

- **Habilidade de comunicação;**
- **Conhecimento do processo de doação e captação:**
  - **Conhecimento sobre o processo de morte**
  - **Legislação/documentação**
  - **aspectos técnicos do processo de doação**
- **Compromisso Ético.;**

Desenvolvendo um processo de doação de órgãos seguro

Mudança cultural

Eficácia

Efetividade

Satisfação

Muito Obrigada!