

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>		
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante		Página: 1/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos é uma opção dada às famílias que recebem a notícia da perda de um ente querido. Uma oportunidade de consolo por meio da solidariedade e da generosidade. A forma como é feita a abordagem dessa família, desde o início do processo, quando se comunica a gravidade das lesões apresentadas e como se constrói a relação de confiança e respeito entre a equipe assistente e a família, no decorrer do período de diagnóstico da morte encefálica até o desfecho final, quando é comunicado o óbito, interfere na decisão desta família em realizar a doação de órgãos. A capacitação da equipe assistente, médica e multidisciplinar, tem mostrado ser ferramenta eficiente no aumento das taxas de consentimento familiar para a doação de órgãos. São diversos os aspectos, entre eles, acolhimento à família, fornecimento de informação de forma clara e empática, onde fique evidente que houve total empenho na preservação da vida daquele paciente, embora este não tenha atingido os resultados desejados, associada à compreensão da necessidade de respeito a dor daqueles indivíduos, manifestada de formas diversas. Baseados nesse conceito, este protocolo foi criado alinhado as orientações fornecidas pela Organização de Procura de Órgãos (OPO) Hospital São Paulo, responsável pela normatização da entrevista familiar e captação de órgãos doados nos hospitais que pertencem a esta regional, na qual se inclui o Hospital São Paulo e também as orientações da Comissão Intrahospitalar de Transplantes (CIHT) do Hospital São Paulo. Dessa forma o Setor de Terapia Intensiva da Disciplina de Anestesiologia

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>		
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante		Página: 2/11 Revisão: outubro/2022 Emissão maio/2017 Indexação:

Dor e Terapia Intensiva, assume as práticas das técnicas humanizadas de comunicação de más notícias, desde o início do processo, na internação do paciente, até o óbito e possível obtenção da autorização para doação de órgãos.

2. OBJETIVO

Realizar comunicação de todas as etapas envolvidas desde a decisão de abertura de protocolo de morte encefálica até a comunicação do óbito dos potenciais doadores pela equipe médica assistente de forma objetiva, clara e empática, de forma a não deixar dúvidas quanto ao falecimento do indivíduo e, ao mesmo tempo, promover acolhimento a família para que esta possa conhecer e compreender a opção por consentir a doação de órgãos e tecidos.

3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Familiares de pacientes internados no Setor de Terapia Intensiva da Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva, com decisão de abertura de protocolo de morte encefálica.

4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não há.

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>		
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante		Página: 3/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

5. INTERVENÇÕES

5.1 Abertura do protocolo de morte encefálica

É fundamental que os familiares participem de todo o processo envolvido no estabelecimento do diagnóstico de morte encefálica. Assim, eles devem ser comunicados de todas as etapas envolvidas desde o momento da decisão da abertura do protocolo, baseado na gravidade do quadro clínico e na suspeita do diagnóstico. Devem ser informados dos exames clínicos necessários, do intervalo de tempo de 6 horas entre eles e do exame complementar obrigatório. A medida que essas etapas forem sendo realizadas, devem ser informados dos resultados. Esse cuidado ao informar a família humaniza o atendimento e faz a família compreender de forma mais adequada o diagnóstico, facilitando o entendimento das etapas seguintes.

- Caso a família mencione doação, é fundamental explicar que esse não é o momento adequado para tratar do assunto e que o foco da conversa é esclarecer sobre o diagnóstico do paciente.

5.2 Comunicação do óbito

- Deve ser realizada preferencialmente pelo médico intensivista que assistiu ao paciente e manteve o contato com a família durante o tempo de internação. Na ausência deste, pelo médico plantonista.

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>	
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos	
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante	Página: 4/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

- Deve ocorrer em ambiente que permita privacidade e conforto a família, com presença de todos os que desejarem participar. As pessoas devem se dispor em círculo para facilitar a comunicação e deixar o ambiente mais acolhedor, com portas fechadas sem telefones. Deve-se conhecer a história do paciente e o contexto familiar para dar segurança a família.
- A informação deve referir-se a constatação do falecimento do paciente. Evitar referencia apenas a morte encefálica.
- Praticar escuta empática e fornecer tempo à família para manifestar a dor que sente. Estar preparado para possíveis reações inesperadas, de revolta e agressividade. Evitar interferir nestas reações, dentro do limite de segurança.
- Permitir a família vivenciar as fases do luto. Negação, revolta, barganha, desesperança e aceitação. Mostrar-se disponível e manifestar o pesar pelo ocorrido.
- É fundamental que o médico que informa sobre o óbito não aborde a família sobre doação. Novamente, caso a família mencione doação, é fundamental explicar que esse não é o momento adequado para tratar do assunto e que o foco da conversa é esclarecer sobre o que aconteceu com o paciente.
- Identificar o momento de aceitação por parte da família e, quando solicitado, informar a sequência de eventos a serem realizadas a partir de então.
- Oferecer ou permitir a visita ao paciente falecido. Para isso, apresenta o enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), responsável por ordenar esta visita.
- Oferecer a assistência e apresentar o profissional de psicologia que atenda a unidade e aquela família, sempre que disponível.

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>	
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos	
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante	Página: 5/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

- Assegurar-se de que a família compreendeu todas as informações recebidas. Oferecer ajuda e se por a disposição para qualquer esclarecimento. A partir desse momento, informar que uma enfermeira virá passar novas informações. Não identificar a enfermeira como parte do grupo de captação de órgãos do hospital.
- Se ou quando questionado sobre desligar os aparelhos, informar de forma verdadeira que isso irá ocorrer, mas após a realização dos processos acima citados. Garantir que será permitido tempo para a família despedir-se e tomar as decisões que possam ser necessárias, dentro do limite das condições clínicas de manutenção artificial das funções respiratórias e hemodinâmicas do paciente falecido.

5.3 Entrevista familiar

A entrevista familiar é parte fundamental do processo de doação de órgãos e deve acontecer após a comunicação do óbito do paciente. Embora a entrevista seja direcionada a informar sobre a opção de doação e não tenha a finalidade de convencer ou induzir a família a doar, algumas condições são fundamentais para que a esta entrevista seja bem sucedida em consentir a doação. O treinamento e capacitação do entrevistador são tão importantes quanto a qualidade do atendimento, o acolhimento recebido e a predisposição de doar.

A entrevista familiar com objetivo de doação de órgãos deve ser realizada por pessoa treinada para este cenário, em nosso serviço, o enfermeiro da OPO ou da CIHT. A entrevista é um direito da família e tem o objetivo de informar da opção de doar e fornecer dados que esclareçam todas as fases do processo, as dúvidas que a família

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>		
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante		Página: 6/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

apresente e reforçar a garantia da autonomia da família em decidir. Antes da reunião com a família, o entrevistador deve assegurar-se dos detalhes referentes ao motivo da internação, evolução clínica até o óbito, bem como conhecer os fatos ocorridos durante a comunicação do óbito.

Pode-se dizer que a entrevista tem dois pontos fundamentais quanto a sua execução.

O modo como o entrevistador organiza, gerencia e se comporta na entrevista.

- Apresenta-se pelo nome.
- Cumprimenta a todos os presentes.
- Identifica os parentes em primeiro e segundo grau, que são os que podem permitir a doação e, embora a entrevista seja direcionada a todos, estabelece junto com os familiares aqueles que serão os responsáveis pela comunicação das decisões.
- Escolhe local adequado e privativo, onde todos os presentes possam estar sentados.
- Permite autonomia da família escolher os representantes entrevistados, quando há muitos indivíduos e o local escolhido não comporta a todos com conforto adequado.
- Escuta e considera comentários, aborda os temas e responde com segurança as perguntas feitas pelos presentes, de forma a criar um vínculo de confiança. Esclarece as dúvidas que sejam apresentadas.
- Realiza perguntas sobre o paciente falecido de forma a identificar e reforçar possíveis características coerentes com a atitude de doar.
- Conduz a entrevista de forma que a abordagem do tema da doação ocorra naturalmente num contexto de apoio, conforto e ajuda a família.

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>	
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos	
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante	Página: 7/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

- Assegura disponibilidade, proximidade e facilidade de comunicação.
- Permite tempo para a família tomar as decisões necessárias.
- Apoia sem críticas as decisões tomadas. Entretanto, em casos de rejeição em que se percebe o não entendimento pleno do significado da morte encefálica, pode-se tentar uma reversão da decisão. O esclarecimento do diagnóstico da morte do paciente é um direito da família, uma entrevista para o devido esclarecimento deve ser planejada e a reversão da decisão inicial, considerada.

Os temas específicos abordados. É fundamental que o entrevistador domine os processos, esteja preparado para responder aos questionamentos e dúvidas da família, tais como:

- Como se procede o diagnóstico de morte encefálica.
- Avaliar se família compreendeu o processo.
- Assegurar que a doação só se realiza se a família consentir.
- Quem pode assinar o termo de doação.
- Informar que a família pode definir os órgãos que queira ou não doar.
- Como se realiza a retirada dos órgãos e quais podem ser doados.
- Qual o tempo estimado para que todo o processo se realize, em geral 24 a 36 horas.
- Como é feita a escolha do receptor.
- Como se procede o cuidado com o corpo após a remoção dos órgãos.
- Possibilidade de realização de funeral e sepultamento de forma habitual, sem cuidados específicos relativos a doação.
- Como se procede em casos de negativa para doação.

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>	
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos	
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORES: doação, transplante	Página: 8/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

5.4 Sobre a documentação

O termo de Consentimento de Doação de Órgãos e Tecidos é documento padronizado pela Secretaria de Saúde e deve ser preenchido em duas vias, sem rasuras, sendo que a família assina a frente e o verso do documento. A primeira via deverá ser mantida na OPO e a segunda via entregue à família.

O termo de doação somente poderá ser assinado por parentes em primeiro, pais e filhos, em segundo grau, avós e irmãos, ou por cônjuges. No caso de doadores menores de idade, pai e mãe devem assinar.

No caso de doação consentida, o paciente falecido deverá ser levado ao Centro Cirúrgico com toda a documentação preenchida e disponível no prontuário, ou seja, Declaração de Óbito ou Encaminhamento ao IML e Resumo de Saída.

Ao final da cirurgia de retirada, a documentação, juntamente com o prontuário, deverão ser encaminhados ao setor da internação que fará o registro e entrega da Declaração de Óbito para a família, ou orientará sobre os trâmites do encaminhamento ao IML, conforme a situação do óbito.

6. INDICADORES DE QUALIDADE

Taxa de consentimentos de

doação. Taxa de recusas.

Número de doadores efetivos de órgãos e tecidos

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>		
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante		Página: 9/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

7. RESPONSABILIDADE

Médico: Comunica a abertura do protocolo de morte encefálica para a família, realiza o Protocolo de Morte Encefálica e comunicar o óbito aos familiares, apresenta o profissional que fará a entrevista familiar, preenche a Declaração de Óbito ou o encaminhamento ao IML, o Resumo de Saída do prontuário eletrônico. Faz a comunicação com o anestesista no momento da cirurgia e acompanha o paciente doador no transporte ao Centro Cirúrgico para a cirurgia de retirada de órgãos. É o responsável pela manutenção clínica do potencial doador, de acordo com as melhores práticas, visando evitar parada cardíaca e otimizar a doação dos órgãos. Determina que se desliguem os aparelhos de suporte, após confirmação de negativa de doação pela família.

Enfermagem da UTI: proporciona assistência integral e humanizada durante todo o processo de doença, diagnóstico de morte encefálica e período de decisão sobre o consentimento para doação. Organiza as visitas da família após o comunicado do óbito, prepara o paciente para o procedimento cirúrgico.

Psicologia: propicia o acolhimento e suporte a família durante o processo de doença, diagnóstico e na fase do luto. Orienta a equipe sobre necessidades específicas de atenção manifestadas pela família. Oferece o suporte durante a fase de entrevista e tomada de decisão, apoia o entrevistador, oferece o acolhimento à família no período de

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>		
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante	Página: 10/11	
	Revisão: outubro/2022	
	Emissão: maio/2017	
	Indexação:	

espera para a cirurgia de retirada de órgãos, oferece o suporte no momento de desligar aparelhos de manutenção do paciente falecido, quando da negativa de doação.

Enfermagem entrevistadora da OPO ou CIHT: organiza e conduz a entrevista familiar, mantém equipe assistente informada do andamento do processo de decisão e das providências tomadas quando decidida a doação, realiza o contato com as equipes de retirada e agenda a cirurgia junto ao Centro Cirúrgico, providencia a coleta e check sorologias e possíveis contraindicações para doação, check documentação relativa à doação de órgãos. Orienta a família e equipe quanto à liberação do corpo após a cirurgia de doação, quando necessário.

8. COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Alessandra Duarte Santiago

Flavia R Machado

Juliana Dutra

Miriam Jackiu

9. BIBLIOGRAFIA

Manual de procedimento – Entrevista familiar, OPO HSP 2017. CarneiroVA; Carvalho VS.

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Miriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Prof.ª. Dra. Flávia Ribeiro Machado
Chefe do Setor de Terapia Intensiva
Disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina
Intensiva do Departamento de Cirurgia
Hospital São Paulo / UNIFESP

Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital Universitário da UNIFESP <i>Sistema de Gestão da Qualidade</i>		
Disciplina de Anestesiologia Dor e Terapia Intensiva Setor de Terapia Intensiva Protocolo de comunicação com familiares de potenciais doadores de órgãos		
MACROPROCESSO: Assistência PROCESSO GERAL: Atendimento Multiprofissional PROCESSO ESPECÍFICO: Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Atendimento de Urgência e Emergência, Terapias específicas, Unidade de Terapia Intensiva SUBPROCESSO: Todas as respectivas unidades DESCRIPTORIOS: doação, transplante		Página: 11/11 Revisão: outubro/2022 Emissão: maio/2017 Indexação:

Diretrizes Básica para Captação e Retirada de Múltiplos Órgãos e Tecidos da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - ABTO, 2009.

Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família. Moraes EL; Neves FF; Santos MJ; Merighi MAB; Massarollo MCKB. Rev Esc Enferm USP vol.49 no.spe2 São Paulo Dec. 2015.

ELABORAÇÃO (desta versão)		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Míriam Jackiu	Coordenadores da UTI, Juliana Dutra, Alessandra Duarte Santiago	Flávia Machado

Profª. Dra. Flávia Ribeiro Machado
Chefe do Setor de Terapia Intensiva
Disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina
Intensiva do Departamento de Cirurgia
Hospital São Paulo / UNIFESP