

# RESOLUÇÃO COFEN-292/2004

Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos

O Conselho Federal de Enfermagem, no uso de suas atribuições a que alude a Lei nº 5.905/73 e a Lei 7.498/86, e tendo em vista deliberação do Plenário em sua reunião ordinária Nº 318, realizada em 02/05/2004;

**CONSIDERANDO** a Constituição da República Federativa do Brasil, nos artigos 197 e 199;

**CONSIDERANDO** a Lei 9.434/97, que dispõe sobre a remoção de órgãos tecidos e parte do corpo humano para fins de transplantes e tratamentos;

**CONSIDERANDO** o Decreto nº 2.268/97, que regulamenta a Lei dos Transplantes e cria o Sistema Nacional de Transplantes;

**CONSIDERANDO** a Lei nº 10.211/2001, que altera a Lei 9.434/97;

**CONSIDERANDO** a Lei 7.498/86 e Decreto nº 9.4406/87, respectivamente no artigo 11, inciso I, alíneas “i”, “j”, “l”, e “m” e artigo 8º, inciso I, alíneas “g” e “h”, inciso II, alíneas “m”, “n”, “o”, “p” e “q”;

**CONSIDERANDO** o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução do COFEN Nº 240/2000;

**CONSIDERANDO** a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.489/87, que estabelece o diagnóstico de morte encefálica;

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 272/2002, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem;

**CONSIDERANDO** A Resolução COFEN Nº 200/97, que dispõe sobre a atuação dos Profissionais de Enfermagem em Transplantes;

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS nº 3.407, de 05 de agosto de 1998, que estabelece o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes;

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS Nº 901, de 16 de agosto de 2000, que cria a Central Nacional de Captação de Órgãos (CNNCDO);

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS nº 91, de 23 de janeiro de 2001, que estabelece o Funcionamento da Central Nacional de Captação de Órgãos (CNNCDO);

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS Nº 92, de 23 de janeiro de 2001, que trata da Busca Ativa e Captação de Órgãos;

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS nº 1686, de 20 de setembro de 2002, que trata de Bancos de Tecidos músculo esqueléticos;

**CONSIDERANDO** a Portaria GM/MS nº 828, de 29 de junho de 2003, que trata de Bancos de Tecidos Oculares Humanos;

**CONSIDERANDO** que a Assistência de Enfermagem prestada ao doador de órgãos e tecidos tem como objetivo a viabilização dos órgãos para Transplantes;

**CONSIDERANDO** que processo de doação de órgãos e tecidos para transplante se inicia no hospital que notificou a morte encefálica;

**CONSIDERANDO** que o doador poderá ser transferido para outro hospital, com recursos técnicos e humanos necessários à confirmação de morte encefálica e

retirada de Órgãos;

**CONSIDERANDO** a necessidade de permanência do doador em Unidade de Terapia Intensiva, até a retirada dos Órgãos;

**RESOLVE:**

## **CAPÍTULO I**

### **Do Doador Cadáver**

**Artigo 1º** Ao Enfermeiro incumbe planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os Procedimentos de Enfermagem prestados aos doadores de órgãos e tecidos, através dos seguintes procedimentos:

- a) Notificar as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos-CNNCDO a existência de potencial doador.
- b) Entrevistar o responsável legal do doador, solicitando o consentimento livre e esclarecido por meio de autorização da doação de Órgãos e Tecidos, por escrito;
- c) Garantir ao responsável legal o direito de discutir com a família sobre a doação, prevalecendo o consenso familiar;
- d) Durante a entrevista com a família e representante legal, fornecer as informações sobre o processo de captação que inclui: o esclarecimento sobre o diagnóstico da morte encefálica; o anonimato da identidade do doador para a família do receptor e deste para a família do doador; os exames a serem realizados; a manutenção do corpo do doador em UTI; a transferência e procedimento cirúrgico para a retirada; auxílio funeral e a interrupção em qualquer fase deste processo por motivo de parada cardíaca; exames sorológicos positivos ou desistência familiar da doação;
- e) Aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no processo de doação de órgãos e tecidos;
- f) Documentar, registrar e arquivar o processo de doação/transplante no prontuário do doador, bem como do receptor;
- g) Transcrever e enviar as informações sobre o processo de doação atualizada para a CNNCDO;
- h) Receber e coordenar as equipes de retirada de órgãos, zelando pelo cumprimento da legislação vigente;
- i) Cumprir e fazer cumprir acordo firmado no termo da doação;
- j) Executar e/ou supervisionar o acondicionamento do órgão até a cirurgia de implante, ou transporte para outra instituição;
- k) Exigir documento de identificação da pessoa responsável pelo transporte do órgão/tecido, autorizado pela CNNCDO;
- l) Fazer cumprir a Legislação que normatiza a atuação do Enfermeiro e Técnico em sala operatória;
- m) Considerar a mesa auxiliar para perfusão de órgãos como campo operatório;
- n) Acompanhar e/ou supervisionar a entrega do corpo à família;

**Artigo 2º** Realizar a enucleação do globo ocular, desde que tecnicamente habilitado pela Associação Panamericana de Banco de Olhos – APABO.

**Artigo 3º** Planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos/tecidos para fins de transplantes, dentre as quais se destacam:

- a) Desenvolver e participar de pesquisas relacionadas com o processo de doação e transplante;
- b) Promover e difundir medidas educativas quanto ao processo de doação e transplante de órgãos/tecidos, junto à comunidade;
- c) Participar e organizar programas de conscientização dos Profissionais da Área da Saúde quanto à importância da doação e obrigatoriedade de notificação de pessoas, com diagnóstico de morte encefálica;
- d) Proporcionar condições para o aprimoramento e capacitação dos Profissionais de Enfermagem envolvidos com o processo de doação, através de cursos e estágios em instituições afins;
- e) Favorecer a assistência interdisciplinar no processo de doação/transplante de órgãos e tecidos;

## **CAPÍTULO II**

### **Do Receptor**

**Artigo 4º** Ao Enfermeiro incumbe aplicar a SAE em todas as fases do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos ao receptor e família, que inclui o acompanhamento pré e pós-transplante (no nível ambulatorial) e transplante (intra-hospitalar), dentre os quais se destacam:

- a) Identificar os Diagnósticos de Enfermagem de risco, reais e bem estar do receptor (NANDA 2002/2003);
- b) Fazer intervenção de Enfermagem, tratamento e/ou prevenção, evitando complicações e/ou minimizando os riscos que possam interferir no transplante;
- c) Integrar receptor e família no contexto hospitalar;
- d) Realizar visita domiciliar, com o objetivo de implementar a SAE;
- e) Encaminhar receptor(a) e cuidador(a) para imunização profilática, de acordo com protocolo específico para cada tipo de transplante;
- f) Orientar receptor e família quanto aos tramites legais do transplante, realizar Consulta de Enfermagem periodicamente, dando continuidade a SAE;
- g) Orientar receptor e família quanto aos tramites legais do Cadastro Técnico Único, tempo de permanência, riscos e benefícios do transplante;
- h) Solicitar ao receptor ou responsável legal o consentimento expresso após orientação e leitura da autorização, informando quanto à excepcionalidade e os riscos do procedimento, conforme insculpido no artigo 10, da Lei 9.434/97;
- i) Fazer ou atualizar o Histórico de Enfermagem ao admitir o receptor, para a realização do transplante;
- j) Identificar os Diagnósticos de Enfermagem reais, potenciais e de bem estar;
- k) Prescrever intervenções de enfermagem para os diagnósticos reais, potenciais e de bem estar;
- l) Prescrever os cuidados de enfermagem pré-operatórios;

- m) Efetuar registro da solicitação do profissional responsável pela avaliação do doador ou órgão, que informe ao receptor ou responsável legal as condições do doador que possam aumentar os riscos do procedimento e/ou que possam diminuir a curva de sobrevivência do receptor;
- n) Manter a família informada quanto ao procedimento cirúrgico;
- o) Arquivar o termo de morte encefálica, doação e informações do doador, no prontuário do receptor;
- p) Cumprir e fazer cumprir as normas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- q) Planejar, organizar, coordenar e executar a Assistência de Enfermagem durante o período de internação pós-transplante, estimulando o auto-cuidado;
- r) Elaborar plano de alta;
- s) Colaborar com a equipe multiprofissional no trabalho de reabilitação do receptor, proporcionando o seu retorno às suas atividades cotidianas;
- t) Planejar e implementar programas que visem a socialização e participação do transplantado no mercado de trabalho;
- u) Fazer acompanhamento ambulatorial após alta hospitalar, de acordo com as necessidades do receptor;

**Artigo 5º** Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

**Artigo 6º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 07 de junho de 2004.

Gilberto Linhares Teixeira – Presidente  
COREN-RJ Nº 2.380

Carmem de Almeida da Silva – Primeira-Secretária  
COREN SP Nº 2254