

UNICESUMAR - UNIVERSIDADE CESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO E
TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS: REVISÃO DE LITERATURA**

BRUNO ALEXANDRE DOS SANTOS
VICTOR HUGO SILVA VEIGA

MARINGÁ – PR

2022

Bruno Alexandre dos Santos

Victor Hugo Silva Veiga

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO E
TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Unicesumar como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof. Dra. Patricia Bossolani Charlo.

MARINGÁ – PR

2022

Bruno Alexandre dos Santos

Victor Hugo Silva Veiga

**Assistência de Enfermagem no processo de doação e transplantes de órgãos:
Revisão de literatura**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade
UniCesumar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em
Enfermagem, sob a orientação da Profª Patrícia Bossolani Charlo

Aprovado em: 11 de novembro de 2022

BANCA EXAMINADORA



Profª Patrícia Bossolani Charlo



Profª Gabrieli Patrício Rissi

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS: REVISÃO DE LITERATURA

Bruno Alexandre dos Santos

Victor Hugo Silva Veiga

RESUMO

OBJETIVO: Este estudo busca identificar na literatura nacional e internacional a atuação do enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa com o objetivo de responder sobre o papel da Enfermagem no que diz respeito à assistência a pacientes potenciais doadores de órgãos, familiares e pacientes receptores. Para isso, será realizada uma busca por indicadores de saúde nas bases de dados online Portal Regional da BVS e PubMed, utilizando os seguintes descritores: enfermagem, doação, órgãos e transplantes. Os estudos serão selecionados de acordo com critérios de inclusão pré-estabelecidos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 92 artigos na busca ampla nas bases de dados selecionadas. Destes, com base nos critérios de inclusão, foram selecionados 32 artigos sobre a temática no período de 2012 a 2022. Estes foram divididos em duas categorias: o papel da assistência de enfermagem no processo de doação de órgãos e transplantes e a contribuição da assistência da enfermagem na decisão familiar. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o profissional de enfermagem é peça fundamental para a viabilização e sucesso do transplante de órgãos, tanto no atendimento clínico pré-transplante, manutenção do potencial doador dentro da UTI, quanto no gerenciamento, organização, apoio familiar e educacional no período pós-transplante.

Palavras-Chave: Enfermagem; Doação; Órgãos; Transplante

NURSING ASSISTANCE IN THE PROCESS OF ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study seeks to identify in national and international literature the role of nurses in the process of organ donation and transplantation. **METHODOLOGY:** This is an integrative review with the aim of answering the role of Nursing with regard to assistance to potential organ donor patients, family members and recipient patients. For this, a search for health indicators will be carried out in the online databases Regional Portal of the VHL and PubMed, using the following descriptors: nursing, donation, organs and transplants. Studies will be selected according to pre-established inclusion criteria. **RESULTS:** 92 articles were found in the broad search in the selected databases. Of these, based on the inclusion criteria, 32 articles were selected on the subject in the period from 2012 to 2022. These were divided into 2 categories: the role of nursing care in the process of organ donation and transplants and the contribution of assistance from nursing in the family decision. **CONCLUSION:** It is concluded that the nursing professional is a key player for the viability and success of an organ transplant, both in terms of pre-transplant clinical care, maintenance of the potential donor within the ICU, as well as in the management, organization, family and educational support in the post-transplant period.

Keywords: Nursing; Donation; organs; Transplant

1 INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido de uma pessoa doente, chamada de receptor, vindo de um doador, vivo ou morto. A doação que acontece com maior frequência é conhecida como *post mortem* (cadáver), e para ser completa e eficaz o doador deve receber o diagnóstico de morte encefálica, em que há uma perda completa e irreversível das funções cerebrais, definida pela cessação das atividades corticais e do tronco encefálico, geralmente visualizadas em pacientes vítimas de traumatismo ou lesões cerebrais graves.

ocorreu em houve grande e isopode ser criação de protocolos que visam a segurança e seriedade dos processos, novas smais s. A ao ¹. O diagnóstico de morte encefálica (ME) foi regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 1991.² A doação é dividida em tendo o enfermeiro papel imprescindível em todas elas:ção de possíveis, manutenção e viabilidade dos órgãos e tecidos que serão doados. Além disso, o enfermeiro deve ser um profissional íntegro, correto e empático, tanto no que envolve o respeito à dignidade do doador falecido, como na atuação em uma equipe multiprofissional no suporte à família enlutada.³ A atuação da enfermagem no processo de doação e transplante de órgãos foi regulamentada pela Resolução 292/2004 do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN.

O transplante de órgãos começou no ano de 1964 e, desde então, o avanço nesse processo é atribuído a diversos fatores, como aprimoramento de técnicas cirúrgicas, tecnologia, farmacologia, treinamento e profissionais qualificados. A assistência com o paciente pré e pós transplante é um processo amplo que abrange ações de cuidado, administrativas e ações educativas.

Dentro do processo de doação acontecem várias etapas até sua efetivação, sendo elas: identificação do potencial doador e receptores, preparação da equipe e centro cirúrgico. Dentro de todos esses processos, a equipe de enfermagem é imprescindível, sendo qualificada para prestar assistência correta, manter a integralidade dos órgãos, tecidos e sinais vitais do doador e averiguar os fatores de risco que possam impedir a doação.

É responsabilidade do enfermeiro notificar a central de transplantes, realizar o planejamento dos próximos passos a serem executados pela equipe e, juntamente com o médico, participar da reunião familiar que, além de envolver a comunicação de más notícias sobre o diagnóstico, deve englobar todas as orientações sobre o processo de doação de órgãos, esclarecendo dúvidas e sendo imparcial, deixando a cargo da família decidir pela continuidade da doação.

A doação e transplante de órgãos é um tema que gera muitos questionamentos e observações, bem como cuidados especiais prestados aos doadores de órgãos, com o objetivo de possibilitar o transplante de órgãos e influenciar diretamente na tomada de decisões familiares.

O objetivo deste estudo é discutir o papel do enfermeiro na assistência ao doador, aos receptores e familiares no processo de transplante a partir da ótica da Produção Científica Nacional e Internacional sobre o assunto, de modo a contribuir com informações e esclarecimentos que promovam a conscientização geral da comunidade sobre esse importante tema.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa traz uma revisão de literatura de natureza integrativa referente ao tema assistência de enfermagem no processo de doação e transplantes de órgãos. A revisão integrativa é definida como um método de pesquisa na qual os estudos relacionados a um determinado assunto são sintetizados a partir de cinco etapas: elaboração da questão norteadora da pesquisa, busca na literatura científica nacional e internacional, extração de dados, análise e síntese dos resultados e elaboração da revisão sistemática.

Conforme elaborada a questão norteadora, foi necessário buscar artigos na literatura sobre os principais cuidados de Enfermagem na assistência ao doador, familiares e pacientes transplantados. Para isso realizou-se uma busca por indicadores nas bases de dados online Portal Regional da BVS e PubMed, de forma independente, utilizando-se os descritores controlados e cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “enfermagem” [nursing], “doação”, “órgãos” [organ donation], “transplantes” [transplant], com suas variações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola.

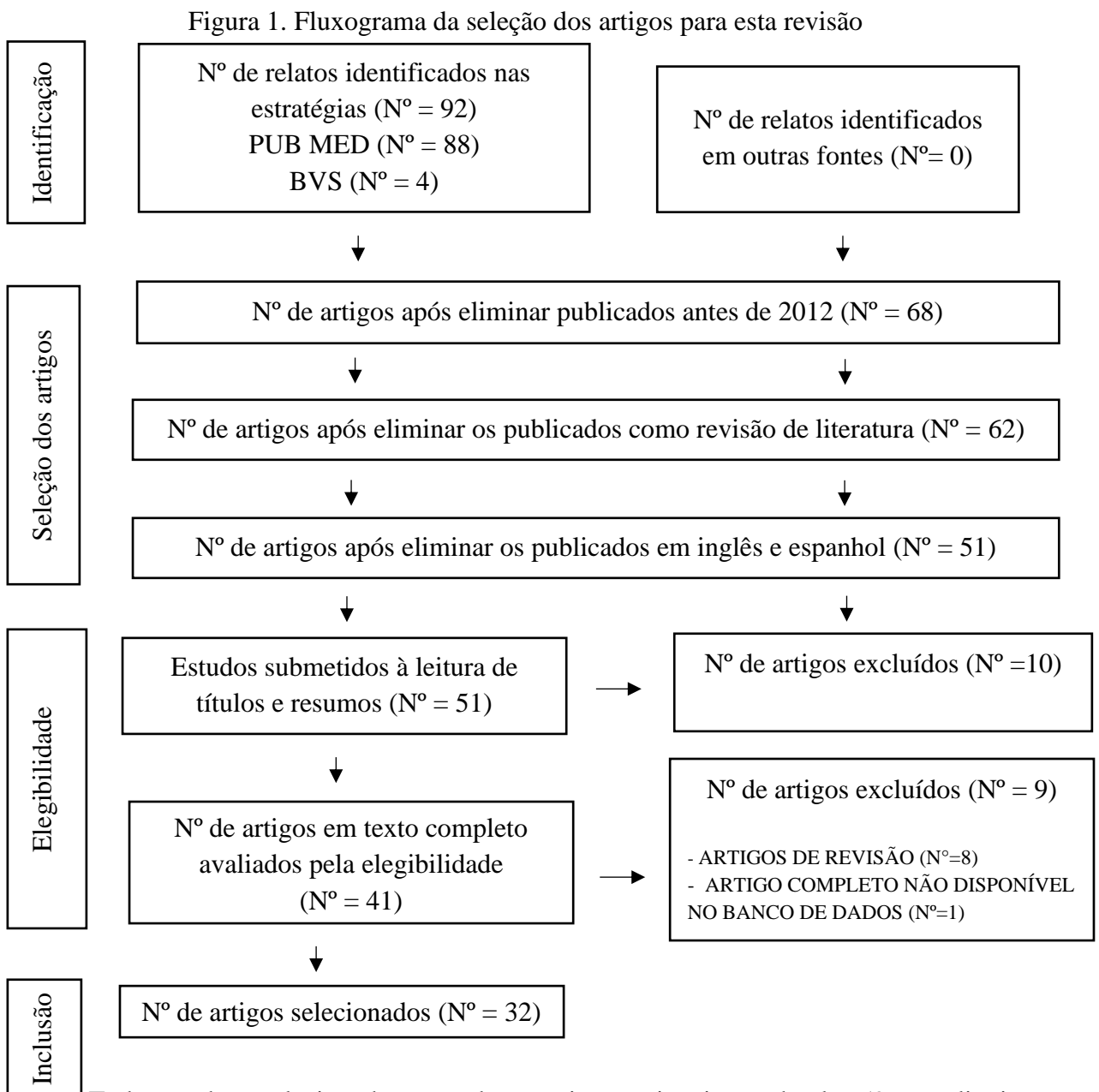
Foram utilizados os critérios de inclusão: pesquisas publicadas nos últimos dez anos (entre os anos de 2012 e 2022) na literatura nacional e internacional, que respeitam os descritores selecionados.

Na etapa seguinte, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos e posterior exclusão dos que não se enquadraram nos critérios estabelecidos. Em seguida, elaborou-se um fluxograma para expor a dinâmica da seleção dos artigos para esta revisão. Após isso, a leitura na íntegra dos artigos selecionados na primeira etapa permitiu a seleção dos artigos pelos critérios de elegibilidade pré-determinados. Artigos de revisão sistemática foram excluídos deste estudo. A análise realizada dimensionou categorias específicas, com o

propósito de expandir a compreensão sobre o tema. E por se tratar de uma pesquisa de Revisão de Literatura dispensa comitê de ética.

3.. RESULTADOS

Detectaram-se nas bases de dados 92 obras e, a partir do processo de seleção e aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados para a leitura na íntegra 47 artigos, sendo que destes 32 artigos integraram esta revisão, os quais estão representados na Figura 1.



Todas as obras selecionadas eram de pesquisas nacionais, sendo elas 59% qualitativas (n=19), 37% quantitativas (n=12) e 4% relatos de experiência (n=1). Na Tabela 1, destacam-se os principais resultados encontrados nos estudos selecionados para esta revisão.

Tabela 1. Principais achados dos estudos escolhidos no período de 2012 a 2022:

ID	PRINCIPAIS ACHADOS
A01 (Virginio et al., 2012)	O processo de notificação de morte encefálica é uma das primeiras etapas do processo de doação de órgãos e tecidos que possibilita o aumento do número de transplantes no país.
A02 (Guimaraes et al., 2012)	Cabe ao enfermeiro traçar planos de cuidados para prevenção e controle da hipotermia, considerando que complicações inerentes a esta condição podem inviabilizar a doação.
A03 (Freire et al., 2012)	Para potencializar o número de transplantes com o doador falecido, é necessário garantir uma adequada preservação e posterior viabilidade desses órgãos até a extração.
A04 (Moraes et al., 2013)	A escassez de órgãos e tecidos continua sendo um dos maiores obstáculos para as equipes de transplantes em todos os países. Diante desse cenário, ressalta-se a importância dos enfermeiros na viabilização de órgãos e tecidos.
A05 (Fonseca et al., 2013)	É muito importante não misturar as diferentes fases da entrevista e certificar-se de que a família tenha compreendido o fato da morte antes de assinar a autorização para doação.
A06 (Freire et al., 2013)	O conhecimento do perfil dos potenciais doadores garantirá maior envolvimento entre os profissionais e familiares com reflexos na qualidade dos cuidados e no número de doações de órgãos e tecidos.
A07 (Freire et al., 2013)	No Brasil, a não autorização familiar é a primeira causa de não efetivação da doação, apontando para a necessidade de campanhas de educação da população no sentido de esclarecer o processo de doação e estimular o seu consentimento.
A08 (Fonseca et al., 2014)	É de papel da enfermagem garantir que os familiares e amigos entendam a morte cerebral, tentem identificar a vontade do falecido, esclareçam dúvidas sobre os processos (que envolvem) a doação e transplante.
A09 (Silva et al., 2015)	Para algumas famílias, a necessidade de maior atenção em uma das fases mais difíceis da doação, que é justamente o acompanhamento do corpo, pós doação, solicitado pelas famílias, representa o início do luto pela morte de um parente.
A10 (Vasconcelos et al., 2015)	Indivíduos com fortes crenças religiosas possuem atitudes menos favoráveis à doação de órgãos, sendo mais propensos a se opor à doação de órgãos e tecidos.
A11 (Doria et al., 2015)	Os enfermeiros apresentaram considerável conhecimento em relação ao processo de doação, e baixo em relação à manutenção do potencial doador.
A12 (Moraes et al., 2015)	O cotidiano dos enfermeiros de UTI no cuidado às famílias dos doadores de órgãos para transplante é marcado por obstáculos, representados pela dificuldade que essas famílias têm em aceitar e compreender o significado da morte encefálica.
A13 (Freire et al., 2015)	Faz-se necessário a implementação de ações complementares, a fim de melhorar a estrutura dos hospitais para prestar melhor atendimento aos pacientes em ME.
A14 (Copetti et al., 2015)	O resultado evidência a necessidade de implementação da portaria vigente a respeito da educação permanente e/ou pela equipe de CIHDOTT, a fim de levantar a percepção dos profissionais e da sociedade sobre o tema.
A15 (Fonseca et al., 2016)	É preciso ter conhecimentos técnicos, saber e acreditar no processo da doação, possuir características pessoais e profissionais específicas para realizá-la, assim como saber lidar com os familiares.
A16 (Fonseca et al., 2016)	Os profissionais que realizam a entrevista familiar utilizam-se da frieza para se preservarem emocionalmente no contato com os familiares.

A17 (Bispo et al., 2016)	É inegável a contribuição do enfermeiro para o sucesso do transplante: presta cuidado especializado na proteção, promoção e reabilitação da saúde de candidatos, receptores e seus familiares.
A18 (Herbele et al., 2017)	É indispensável que familiares de todos os pacientes em possível morte encefálica (independentemente de serem potenciais doadores) sejam acompanhados desde a primeira reunião para comunicar a abertura do protocolo até a sua conclusão.
A19 (Aranda et al., 2018)	Torna-se importante também considerar os registros relacionados ao processo de doação e transplante, identificando suas fragilidades, a fim de proporcionar informações suficientes e adequadas à gestão e aos profissionais envolvidos.
A20 (Silva et al., 2018)	A morte encefálica é um processo complexo que culmina em alterações fisiológicas de todos os sistemas orgânicos, incluindo alterações bioquímicas e celulares que conduzem à disfunção múltipla de órgãos.
A21 (Gomes et al., 2018)	Ao fim da vivência foi possível adquirir conhecimentos e experiências acerca da atuação da equipe de enfermagem em todo o processo de doação de órgãos, assim como reconhecimento da importância de divulgação e sensibilização sobre a temática para o meio acadêmico e a comunidade.
A22 (Tolfo et al., 2018)	Evidencia-se que o enfermeiro tem papel fundamental no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante e sua atuação envolve todos os processos, desde a identificação, manutenção, doação, captação e transplante de órgãos.
A23 (Alves et al., 2019)	Ressalta-se que, na UTI, os profissionais de saúde adotam, com o tempo, um mecanismo de adaptação ao trabalho e, muitas vezes, não se sensibilizam com o sofrimento dos familiares e a condição de saúde/doença dos pacientes.
A24 (Magalhães et al., 2019)	Compreende-se que a gerência do cuidado ao paciente em morte encefálica requer entendimento para além das esferas técnicas, sendo necessária a desmistificação do significado da doação de órgãos para manutenção de uma nova vida.
A25 (Marcondes et al., 2019)	O enfermeiro atuante na abordagem familiar deve aperfeiçoar-se constantemente, bem como as instituições de saúde devem investir em educação continuada e permanente para todos os colaboradores.
A27 (Pereira et al., 2020)	A falta de conscientização da população, que gerou a negativa na autorização da doação, e o fato de que óbitos por parada cardiorrespiratória dificultaram a captação de múltiplos órgãos frente a isquemia imediata constituíram os principais limitadores à doação de órgãos no serviço investigado.
A28 (Koerich et al., 2020)	O fato de os profissionais da CIHDOTT pertencerem ao quadro funcional dos setores de UTI e Unidade de Emergência, locais estratégicos para identificação precoce de um potencial doador.
A29 (Lima et al., 2020)	Os profissionais apresentaram melhor desempenho relacionado à atitude, seguido da prática e do conhecimento, indicando que os profissionais sabem as atitudes que devem assumir, entretanto, agem em menor proporção e com pouca fundamentação teórica.
A30 (Pain et al., 2021)	O enfermeiro promove a responsabilização dos pares, para seguir o que lhe foi proposto, e proporciona novos aprendizados. As estratégias de mudanças relacionam-se com a rotina de cuidados ao PD e com a elaboração de protocolos para minimizar os riscos de transmissão da COVID-19 ao possível doador.
A31 (Souza et al., 2021)	A falta de conhecimento sobre o processo de captação e doação de órgãos implica diminuição considerável no número de doadores e, conseqüentemente, nos números de transplantes.
A32 (Silva et al., 2021)	No processo de doação e transplantes de órgãos, os enfermeiros lidam, tanto em relação a si mesmos quanto às famílias envolvidas, com uma diversidade de emoções, identificadas pela expressão de: prazer do resultado, incerteza da doação à satisfação do transplante.

FONTE: Autores. Informações extraídas dos dados dessa revisão (2022)

O conteúdo foi dividido em duas classes minuciosamente analisadas e organizadas sistematicamente, denominadas: competências do enfermeiro em relação à manutenção do potencial doador e Abordagem familiar em casos confirmados de morte encefálica.

Categoria 1: Identificando as competências do enfermeiro em relação à manutenção do potencial doador

A assistência de enfermagem deve estar atenta aos indícios de um paciente em morte encefálica que seja um potencial doador. Essa percepção garante que haja um diagnóstico correto, notificação do caso e manuseio correto desse paciente.

No que abrange à manutenção do potencial doador, o enfermeiro deve ter conhecimento das alterações fisiológicas decorrentes da morte encefálica, para que, acompanhado de equipe médica, possa planejar e conduzir o manuseio garantindo o sucesso do posterior transplante. Da mesma forma, deve conhecer as formalidades legais do processo, a prevenção, detecção precoce e controle imediato das principais complicações naturais ao corpo após a morte encefálica, para que os órgãos possam ser retirados e transplantados nas melhores condições possíveis.

É fundamental compreender que, nessa etapa, o organismo é incapaz de realizar funções básicas para a manutenção da vitalidade devido à falência do córtex e tronco encefálico. Dessa forma, por meio de procedimentos e condutas planejadas, o enfermeiro e sua equipe têm a responsabilidade de manter, mesmo que ainda não confirmada a autorização da doação de órgãos, condições favoráveis para a possível captação de órgãos e posterior transplante.

Categoria 2: Compreendendo a abordagem familiar em casos de suspeita ou confirmação de morte encefálica

A experiência familiar em autorizar a doação dos órgãos passa por quatro fases: a busca do entendimento da real condição do ente querido; a incerteza do diagnóstico de morte encefálica e elaboração de estratégias, a fim de diminuir dúvidas e aceitar a possibilidade de morte; a terceira fase enfoca o problema de doar ou não; e, por último, a fase que consiste em reconstruir a história de morte do ente querido. Compreendendo esse ciclo, a assistência de enfermagem à família deve evidenciar aos familiares que é uma oportunidade de transformar a trágica situação de perda em uma ação nobre de doação, amenizando a dor e confortando os familiares.

A entrevista familiar é uma etapa complexa, por ser o momento em que é colocada a possibilidade da doação aos familiares, porém fundamental para prestar-lhes os esclarecimentos necessários acerca da possibilidade da doação a fim de salvar e/ou melhorar a qualidade de vida

de pessoas que necessitam de um transplante. A entrevista é considerada adequada quando o entrevistador explica aos familiares as questões pertinentes ao diagnóstico de morte encefálica, quanto às possibilidades e procedimentos necessários, caso autorizem ou não a doação, e quanto às dúvidas apresentadas pela família.

Em virtude dos questionamentos direcionados aos familiares, a entrevista é apontada como complexa, visto que cada família traz consigo vivências e percepções distintas em relação ao diagnóstico de morte encefálica e também por envolver, sobretudo, o emocional do entrevistador e dos familiares que se encontram sensibilizados em decorrência da morte do paciente. Portanto, a entrevista deve ser planejada em todas as etapas, desde a participação da equipe multiprofissional da CIHDOT, até o conhecimento sobre todo o caso do paciente e preparo do entrevistador para conseguir esclarecer à família, da forma mais simples possível, os aspectos necessários para que possam decidir sobre a doação de órgãos e tecidos para transplante.

4. DISCUSSÃO

O transplante é um procedimento de alta complexidade e exige capacitação adequada e atualizações periódicas dos recursos humanos dedicados a essa atividade. Todas as etapas envolvidas necessitam ser bem executadas e articuladas entre si, desde o momento em que se confirma o diagnóstico de morte encefálica, até o implante do órgão no receptor, sendo que todo o processo deve ser desenvolvido em poucas horas.

Em 2004, o Conselho Federal de Enfermagem normatizou a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos, definindo como exigência a necessidade de aplicar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Além disso, deve cumprir as exigências estabelecidas pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT) para garantir esta forma de tratamento no âmbito do Sistema Único de Saúde³.

É preconizado que o enfermeiro participante do processo de doação de órgãos seja responsável pelo 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 órgãos e tecidos para fins de transplantes³.

Ao enfermeiro responsável pelo cuidado a candidatos e receptores de transplantes incumbe aplicar a sistematização da assistência de enfermagem, em todas as fases do processo de transplante de órgãos e tecidos ao receptor e família, que inclui o acompanhamento pré e pós-transplante (ambulatorial) e transplante (intra-hospitalar)³.

O processo de transformação do Potencial Doador (PD) em doador efetivo, iniciando na doação e findando no transplante de órgãos e tecidos, acontece em três níveis diferentes: central de transplantes, Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) e nos serviços de unidade de terapia intensiva, e nestes setores o enfermeiro é o profissional responsável pela gerência dos cuidados para elaborar e supervisionar os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem ao potencial doador⁴.

Tolfo FD, et al. (2018), em um estudo com 12 enfermeiros atuantes na Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), de uma região metropolitana no sul do Brasil, constatou que os enfermeiros atuantes nessa comissão participam da identificação, dedicam-se na busca ativa de potencial doador, desenvolvem atividades burocráticas e realizam a entrevista familiar. No processo de busca ativa e identificação, eles realizam as buscas em todos os hospitais, verificam exames, medicamentos, e acompanham toda a evolução do caso de Morte Encefálica (ME), notificação, abertura do protocolo e entrevista com familiares⁵.

O enfermeiro que trabalha nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é responsável por prestar assistência ao paciente em ME que visa manter a viabilidade dos órgãos e tecidos para uma possível doação. Cabe ao enfermeiro intensivista realizar a manutenção, monitorização, higienização e suporte hemodinâmico do paciente, tais como: controle rigoroso de temperatura e do aporte de oxigênio, manutenção da ventilação mecânica e da pressão arterial, controle do equilíbrio eletrolítico, reposição de líquidos e dos valores glicêmicos e monitorização da função renal⁵.

O enfermeiro coordenador de transplante é o elemento da equipe responsável por facilitar o processo de transplante. Seu papel pode variar entre os diversos programas de transplantes e áreas geográficas do país. Esse profissional exerce papel de integração entre todos os membros da equipe de transplante, atuando como elo entre o paciente e a equipe⁶.

A sua atuação tem como foco principal assegurar a qualidade do cuidado às pessoas com profissionalismo durante todas as fases do processo. O enfermeiro necessita de formação específica para atuar nesta área, além de desenvolver conhecimentos e experiência clínica para assumir seu papel e assegurar a continuidade do cuidado⁷.

O enfermeiro coordenador de transplante deve desenvolver uma abrangente base de conhecimento para gerenciar as complexas questões que envolvem o cuidado. Dentre as habilidades que deve desenvolver destacam-se: habilidades de avaliação (sinais e sintomas de rejeição e infecção, complicações associadas aos transplantes, interações farmacológicas), comunicação (com pacientes, familiares e equipe de transplante), ensino-aprendizagem (educação em saúde)⁸.

A família do potencial doador é o ponto-chave para o processo doação/captação de órgãos e efetivação do transplante, e continua sendo um dos fatores determinantes dos baixos números de doações e, por conseguinte, de transplantes. Tem poder supremo de decisão a respeito, podendo desistir em qualquer etapa do processo. A maneira como aborda a família deve ser bem planejada e estruturada, a fim de contribuir para o cenário de transplantes efetivado⁹.

Em relação à abordagem familiar, o enfermeiro deve apresentar, além do conhecimento científico referente ao quadro clínico, um preparo emocional que lhe permita lidar com as diferentes reações dos familiares diante da perda, de modo que estes compreendam a morte encefálica e aceitem a doação de órgãos como um ato humanitário.

A perda de uma pessoa com quem se tem laço afetivo é um momento desgastante, uma experiência marcante e, por vezes, alcança níveis elevados de estresse. Verifica-se que os profissionais de enfermagem são o elo entre a família e a instituição hospitalar. São, além disso, os profissionais que mais tempo passam junto ao leito do paciente, neste caso, potencial doador e seus familiares. Esta proximidade, muitas vezes, faz com que a família se sinta mais à vontade para solicitar informações e esclarecer dúvidas⁹.

5. CONCLUSÃO

Com base no resultado dessa pesquisa, é possível concluir que, para a efetivação do processo de doação, o enfermeiro atua como peça-chave em todas as etapas - desde a manutenção do potencial doador até a entrevista familiar quando a morte encefálica pode vir a acontecer, havendo assim um potencial doador de órgãos.

A equipe de enfermagem desempenha papel crucial no estabelecimento de um programa de transplante de sucesso. O enfermeiro é membro vital da equipe, tem como objetivo principal prestar cuidado de qualidade a pacientes e familiares, por meio da utilização de recursos tecnológicos, logísticos e humanos, para o desenvolvimento das atividades de coordenação, assistência e educação na doação e nos transplantes de órgãos e tecidos.

Em síntese, pode-se concluir que se trata de um constante desafio para os profissionais de enfermagem cuidar do ser humano em todos os ciclos vitais, pois a equipe é também composta por seres humanos que convivem com sentimentos e perdas cotidianas e têm seus valores e crenças pessoais. Logo é essencial olhar para o profissional e suas necessidades com o objetivo de ofertar suporte técnico e emocional constante. Esse suporte contribui diretamente para aperfeiçoar o cuidado prestado aos familiares.

REFERÊNCIAS

- 1 - Westphal, GA et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2016, v. 28, n. 3 [Acessado 24 outubro 2021], pp. 220-255. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160049>>. ISSN 1982-4335.
- 2- Conselho Federal de Medicina (CFM) PROCESSO-CONSULTA CFM nº 44/2016 – PARECER CFM nº 11/2017 [Internet]. 12/12/2017 [acessado 20 NOVEMBRO 2022]; 1:1-1. Disponível em:
https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/BR/2017/11_2017.pdf
 3 - . E21
- 4 - Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). RESOLUÇÃO COFEN-292/2004. COFEN [Internet]. 2004 Jun 07 [Acessado 24 outubro 2021]; 1:1-1. Disponível em:
http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html
- 5 - Magalhães ALP, et al. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. UFPE online [Internet]. 2019 [acesso 30 Mar 2021]; 13(4): 1981-8963. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a2384336p1124-1132-2019>
- 6 – Tolfo FD, et al. A atuação do enfermeiro em comissão intra - hospitalar de doação de órgãos e tecidos. Rev enferm UERJ, 2018 [acesso 30 Mar 2021]; 26: 1- 5. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6438/4235>
- 7 - Silva N O, et al. Manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos: atuação do profissional. Brazilian Journal of Health Review, 2020; [acesso 30 Mar 2021]; 3(5): 12519 – 12534. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6438/4235>
- 8 - Winsett R, Yorke J, Cupples S. Professional issues in transplanation. In: Ohler L, Cupples S, editors. Core curriculum for transplant nurses. Philadelphia (US): Mosby Elsevier; 2008. p. 287-301.
- 9 - Pimentel MRS, et al. Desempenho do enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. Revista Eletrônica Acervo em Saúde, 2021; [acesso 30 Mar 2021]; II (5): 2091-2178. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6438/4235>
- 10 - Freire, SG et al. Alterações fisiológicas da morte encefálica em potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. Escola Anna Nery [online]. 2012, v. 16, n. 4 [Acessado 01

Outubro 2022]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000400017>>. Epub 14 Dez 2012. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000400017>.

11 - Moraes, EL. Vivência de enfermeiros no processo de doação órgãos e tecidos para transplante [tese]. São Paulo: , Escola de Enfermagem; 2013 [citado 2022-10-30]. doi:10.11606/T.7.2013.tde-10092013-184153.

12 - Freire ILS, Dantas BA da S, Gomes AT de L, Silva M da F, Mendonça AE; Torres GV. Aspectos éticos e legais da doação de órgãos: visão dos estudantes de enfermagem. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. 7º de outubro de 2015 [citado 30º de outubro de 2022];. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/706>

13 - Moraes EL, Neves FF, Santos MJ, Merighi MAB, Massarollo, MCKB Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2015 Dez [citado 2022 Out 30] ; 49(spe2): 129-135. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800129&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000800018>.

14 - Bispo, CR; Lima, JCO, Doação de órgãos: uma perspectiva de graduandos de enfermagem. Revista Bioética [online]. 2016, v. 24, n. 2 [Acessado 30 Outubro 2022] , pp. 386-394. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422016242139>>. ISSN 1983-8034. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242139>.

15 - Aranda RS, Zillmer JGV, Gonçalves KD, Porto AR, Soares ER, Geppert AK. Perfil E Motivos De Negativas De Familiares Para Doação De Órgãos e tecidos para transplante. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2018 [citado 2022 Out 30] ; 32: e27560. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502018000100361&lng=pt. Epub 08-Abr-2019. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.27560>.

16 - Cunha D, Lira J, Campelo G, Ribeiro J, da-Silva F, Nunes B. Morte encefálica e manutenção de órgãos: conhecimento dos profissionais intensivistas. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2018 Jan 1; [Citado em 2022 Out 30]; 12(1): 51-58. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25130>

17 - Tolfo, FD et al. A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 26, p. e27385, ago. 2018. ISSN 2764-6149. Disponível em: <<https://www.e->

publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/27385/26114>. Acesso em: 30 out. 2022. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.27385>.

18 - Alves MP et al. Processo De Morte Encefálica: Significado Para Enfermeiros De Uma Unidade De Terapia Intensiva. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2019 [citado 2022 Out 30] ; 33: e28033. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-

86502019000100309&lng=pt. Epub 29-Jul-2019. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v33.28033>.

19 - Magalhães A, Oliveira R, Ramos S, Lobato M, Knih N, Silva E. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2019 Abr 19; [Citado em 2022 Out 30]; 13(4): 1124-1132. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238433>

20 - Costa A, Marcondes C, Pessôa J, Couto R. Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2019 Mai 30; [Citado em 2022 Out 30]; 13(5): 1253-1263. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236511>

21 - Lima ABC, Furieri LB, Fiorin BH, Romero WG, Lima EFA, Lopes AB . Doação De Órgãos E Tecidos Para Transplantes: Conhecimento, Atitude E Prática. Reme : Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2020 [citado 2022 Out 30] ; 24: e1309. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100235&lng=pt. Epub 07-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200046>.

22 - Koerich M, Nascimento ERP do, Lazzari DD, Perin DC, Becker A, Malfussi LBH de. Elementos facilitadores no processo de doação de órgãos na perspectiva dos profissionais. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 24° de março de 2021 [citado 30° de outubro de 2022];23:63492. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/63492>

23 - Paim, SMS et al. Biovigilância no processo de doação de órgãos e tecidos durante a pandemia: desafios para o enfermeiro. Escola Anna Nery [online]. 2021, v. 25, n. spe [Acessado 30 Outubro 2022] , e20210086. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0086>>. Epub 30 Jun 2021.

24 - Freire ILS, Vasconcelos QLDAQ, Araujo RO, Pinto JTJM, Torres GV. Caracterização dos potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. Rev Enferm UFPE On line

[Internet]. 2013 [citado em 22 out 2022]; 7(1):184-91. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10220>

25 - Fusco CC, Marcelino CAG, Araújo MN, Ayoub AC, Martins CP. Perfil dos doadores efetivos de múltiplos órgãos e tecidos viabilizados pela organização de procura de órgãos de uma instituição pública de cardiologia. JBT-J Bras Transpl [Internet]. 2020 Apr. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtoV02/portugues/jbt/vol12n_2/volumeCompleto.pdf

26 - Nogueira ST, et al, Identificação por enfermeiros da dimensão das emoções presentes no processo de doação de órgãos e tecidos. Nursing (São Paulo) [Internet]. 10º de dezembro de 2021 [citado 30º de outubro de 2022];24(283):6656-65. Disponível em:

<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2067>

27 - Pedroso AM, Rodrigues FS, Santos CK, Dorneles CHG, Processo De Morte Encefálica: Significado Para Enfermeiros De Uma Unidade De Terapia Intensiva. Rev. baiana enferm. [Internet]. 18º de junho de 2019 [citado 30º de outubro de 2022];33. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/28033>

28 - Pereira KGB, Souza VS de, Spigolon DN, Teston EF, Oliveira JLC de, Moreira FG. Doação de órgãos em serviço hospitalar: principais motivos à negativa na autorização. Rev Enferm UFSM [Internet]. 8º de janeiro de 2020 [citado 30º de outubro de 2022];10:e4.

Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36087>

29 - Marujo Nunes da Fonseca PI, Tavares CM de M. Emoções vivenciadas por coordenadores de transplantes nas entrevistas familiares para doação de órgãos/Emotions experienced by transplant coordinators in family interviews for organ donation>. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 7º de junho de 2016 [citado 30º de outubro de 2022];15(1):53 -60.

Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22747>

30 - Fonseca PIMN da, Tavares CM de M, Silva TN, Paiva LM, Augusto V de O. Family interview for organ donation: necessary knowledge according to coordinators in organ transplants. R. pesq. cuid. fundam. online [Internet]. 7º de janeiro de 2016 [citado 30º de outubro de 2022];8(1):3979-90. Disponível em:

<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/498>

31 - Fonseca PIMN, Tavares CMM, Silva TN, Paiva LM, Augusto VO. Family interview for organ donation: necessary knowledge according to coordinators in organ transplants. J. res.:

fundam. care. [online]. 2016 jan/mar; 8(1):3979-3990. [citado 2016 mar 24]. Disponível em:
URL: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/viewFile/4985/pdf_1822

32 - Lima AA de F. Doação de órgãos para transplante: conflitos éticos na percepção do profissional. O Mundo da Saúde [online]. 2012. [citado 2022 out 24]; 36(1):27-33. Disponível em: URL:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/doacao_orgaos_transplante_conflitos_eti_cos.pdf

33 - Freire ILS, Silva M da F, Gomes AT de L, Dantas BA da S, Torres G de V. Caracterização dos potenciais doadores e estrutura de unidades hospitalares que desenvolvem o transplante/ >. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 11º de outubro de 2015 [citado 30º de outubro de 2022];14(3):1281 -1289. Disponível em:
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22819>

34 - Carvalho EC, Oliveira-Kumakura ARS, Morais SCR V Raciocínio clínico em enfermagem: estratégias de ensino e instrumentos de avaliação. .Rev Bras Enferm. 2017;70(3):662-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0509>. PMID:28562818.

35 - Santana N, Costa GA, Costa SSP, Pereira LV, Silva JV, Sales IPPM. Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. Esc Anna Nery. 2020;24(spe):e20200241. [http:// dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0241](http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0241).

36 - Treviso P, Peres SC, Silva AD, Santos AA. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. Rev Adm Saúde. 2017;17(69):10-5. <http://dx.doi.org/10.23973/ras.69.59>.

37- Registro Brasileiro de Transplantes (RBT). Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). 2019.