

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LIDIA RAIANE BARBOSA LEITE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E
TECIDOS VISLUMBRANDO A TRANSPLANTAÇÃO: uma revisão integrativa**

Juazeiro do Norte – CE
2020

LIDIA RAIANE BARBOSA LEITE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E
TECIDOS VISLUMBRANDO A TRANSPLANTAÇÃO: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio -
UNILEÃO, como requisito para a obtenção do
título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ma. Bruna Bandeira
Oliveira Marinho

Juazeiro do Norte – CE
2020

LIDIA RAIANE BARBOSA LEITE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E
TECIDOS VISLUMBRANDO A TRANSPLANTAÇÃO: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO, como requisito para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ma. Bruna Bandeira Oliveira Marinho.

Data da aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Bruna Bandeira Oliveira Marinho
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
(Orientadora)

Prof^a. Esp. Shura do Prado Farias Borges
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
(1^a Examinadora)

Prof.^a Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
(2^a Examinadora)

*Sem sonhos, a vida não tem brilho.
Sem metas, os sonhos não têm alicerces.
Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais.
Augusto Cury*

*Dedico esse trabalho ao meu esposo, aos meus sobrinhos
e a toda minha família, por todo apoio e dedicação,
muito obrigada!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me fazer entender que só ele é capaz de dar e tirar a vida de alguém, que para vencer é preciso lutar, e lutar muito, e que tudo tem a hora certa para acontecer.

Ao amor da minha vida, meu namorado, meu amigo de todas as horas, meu esposo, Josiel Eufrasio da Silva, que não mediu esforços para realizar nosso sonho, trabalhou dia, noite e muitas madrugadas também para me manter na faculdade durante esses cinco anos, sempre me dizendo que na vida nada é fácil, que tudo passa e esse dia iria chegar, e chegou todo nosso esforço, sacrifício, está tendo resultado. Obrigada meu amor por acreditar em mim. Te amo !

Minha família que também tem sua parcela de contribuição, em especial minhas sobrinhas e meus sobrinhos, que em sua inocência transmitem um sentimento de leveza inexplicável, carregando minhas energias e me dando força para continuar. Sou apaixonada por minhas crianças.

Aos professores todo o meu carinho e reconhecimento, agradeço por ter aprendido com vocês todo o conhecimento científico que hoje disponho, também pelos ensinamentos para além do conteúdo didático. Aos meus mestres sem exceção, muito obrigada.

A minha querida orientadora com quem muito aprendi, por todo apoio a mim prestado, lhe agradeço profundamente, e até peço desculpas por minha ansiedade, sei que as mensagens do WhatsApp foram inúmeras, e a senhora sempre com carinho me respondendo. Muita admiração pela Prof.^a e Mestra Bruna Bandeira Oliveira Marinho.

Minhas convidadas para banca a Prof.^a. Esp. Shura do Prado Farias Borges e a Prof.^a Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira, muito obrigada por terem aceitado meu convite e pela relevante contribuição para o sucesso deste trabalho.

As amigas que foram surgindo ao longo desta jornada, pessoas incríveis que tive o prazer de conhecer, cada uma de vocês faz parte do meu aprendizado como profissional e como pessoa, Socorro Ferreira, Denise Rodrigues, Ana Paula Martins, Ana Cláudia Cadeira, Natália Gomes, Daniely Santana, Sara Amy e Luyslyane Martins, a caminhada não foi nada fácil, mas somos pessoas fortes e guerreiras.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha caminhada pela conquista da graduação, muito obrigada!

RESUMO

A doação de órgãos configura-se como um conjunto de ações que visa transformar um potencial doador em doador efetivo de órgãos e tecidos, e consiste na retirada destes através de um procedimento cirúrgico, nos quais os mesmos serão utilizados para fins terapêuticos, configurando o transplante. A assistência de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante mostra-se fundamental, visto que esta equipe é protagonista principal na manutenção do potencial doador de órgãos, atuando ativamente na preservação dos órgãos a serem possivelmente doados. Assim faz-se necessário verificar junto à literatura online brasileira a disponibilidade de materiais que possam auxiliar os profissionais de enfermagem para atuar com excelência nessa área, tendo como objetivo geral realizar estudo na literatura brasileira online sobre a assistência de enfermagem que é prestada ao paciente potencial doador de órgãos e tecidos para transplante e como específicos identificar as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na prestação da assistência ao paciente doador de órgãos e tecidos e relatar os principais cuidados realizados pelo profissional enfermeiro ao paciente potencial doador de órgãos e tecidos. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritiva e com abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados a seguir: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS e Base de Dados em Enfermagem - BDENF. A pesquisa ocorreu em seis fases: 1 - identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2 - busca ou amostragem na literatura baseada nos critérios de inclusão e de exclusão; 3 - coleta de dados pertinentes; 4 - análise crítica dos estudos incluídos; 5 - discussão dos resultados e 6 - apresentação da revisão integrativa. Os dados referentes aos artigos encontrados estão organizados em 2 tabelas e detalhados em categorias temáticas, permitindo uma compreensão de como se dá a assistência ao PDO, bem como suas principais dificuldades encontradas neste processo. A pesquisa resultou em um total geral de 63 artigos, sendo os mesmos refinados e tratados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 10 estudos científicos condizentes com a pesquisa, sendo estes utilizados para produção dos resultados do estudo, dispostos em 2 categorias: “Conhecimento e execução dos cuidados” e “Fatores e/ou dificuldades que comprometem a qualidade da assistência”. Conclui-se que a literatura brasileira online, apesar de dispor de materiais para consulta sobre a temática pesquisada, precise ainda de um maior número de publicações para contribuir de forma adequada para consulta de profissionais, bem como de estudantes que tenham interesse pelo assunto. Sendo necessário também, estudos que elaborem medidas de intervenções para as dificuldades encontradas.

Palavras-chaves: Enfermagem. Assistência de Enfermagem. Doador de Tecidos.

ABSTRACT

Organ donation is configured as a set of actions that aims to transform a potential donor into an effective donor of organs and tissues, and consists of their removal through a surgical procedure, in which they will be used for therapeutic purposes, configuring the transplant. Nursing assistance in the process of donating organs and tissues for transplantation is essential, since this team is the main protagonist in maintaining the potential donor, acting earnestly in the preservation of the organs that may be donated. Thus, we need to verify whether the Brazilian online literature availability materials that can assist nursing professionals to work with excellence in this field, with the general objective of conducting a study in the Brazilian literature on nurse care that are provided to the potential donor of organ and tissues. It's necessary to identify specifically the difficulties faced by the nurse professional in providing assistance to the organ and tissue donor and still to report the main care performed by the nurse professional to this potential donor patient. It is an integrative review of an descriptive character and with a qualitative approach, carried out in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences – LILACS and Database in Nursing – BDENF. The research took place in six phases: 1 - identification of the theme and elaboration of the guiding question; 2 - search or sample in the literature based on the inclusion and exclusion criteria; 3 - collection of relevant data; 4 - critical analysis of the included studies; 5 - discussion of results and 6 - presentation of the integrative review. The data referring to the articles found are organized in 2 tables and detailed in thematic categories, allowing an understanding of how assistance is provided to the potential donor of organs and tissues, as well as the main difficulties encountered in this process. The search yielded a total of 63 articles, which have been refined and treated according to the inclusion and exclusion criteria, resulting in 10 scientific studies consistent with the research, which were used to produce the study results, arranged in 2 categories: "Knowledge and execution of care" and "Factors and / or difficulties that compromise the quality of care". We conclude that Brazilian literature online, despite having materials for queries on the researched topic, still needs a greater number of publications to contribute properly to queries made by professional as well as students interested in the subject. Also being necessary studies that elaborate measures of interventions for the difficulties encountered.

Keyword: Nursing. Nursing Assistance. Tissue Donor.

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ABTO	Associação Brasileira de Transplante de Órgãos
AND	e
AVE	Acidente Vascular Encefálico
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
CE	Ceará
CET	Captação e Distribuição de Órgãos
CIHDOTT	Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNCDO	Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos
CTU	Cadastro Técnico Único
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
Dx	Doação
EEG	Eletroencefalograma
<i>et al.</i>	Entre outros
G	Gramma
GM	Gabinete do Ministro/MS
H	Hora
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
ME	Morte Encefálica
Ma	Mestra
Mg	Miligrama
ml	Mililitro
mmHg	Milímetros de mercúrio
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPO	Organizações de Procura de Órgãos
PA	Pressão Arterial
PaO₂	Pressão parcial de Oxigênio
PAS	Pressão Arterial Sistólica
PE	Processo de Enfermagem

PCR	Parada Cardiorrespiratória
PD	Potencial Doador
PDO	Potencial Doador de Órgãos
pH	Potencial Hidrogeniônico
PIC	Pressão Intracraniana
Prof^a	Professora
PVC	Pressão Venosa Central
Pmp	Por Milhão de População
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SaO2	Saturação de Oxigênio
SET	Secretaria Estadual de Transplante
SNC	Sistema Nervoso Central
SNT	Sistema Nacional de Transplante
TCE	Traumatismo Cranioencefálico
TTS	<i>The Transplantation Society</i>
Tx	Transplante
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	14
3.2 O DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	14
3.2.1 Aspectos fisiológicos da morte encefálica.....	15
3.3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NO BRASIL.....	16
3.3.1 Disposição do sistema brasileiro de transplante	17
3.4 MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES	17
3.5 CUIDADOS PRESTADOS PELA ENFERMAGEM AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS	18
3.6 TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS.....	19
3.6.1 Os transplantes no Brasil.....	20
4 METODOLOGIA.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	25
CATEGORIA 1- CONHECIMENTO E EXECUÇÃO DOS CUIDADOS	34
CATEGORIA 2 - FATORES E/OU DIFICULDADES QUE COMPROMETEM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA.....	36
6 CONCLUSÃO.....	38
REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

O processo de doação de órgãos é um conjunto de ações que visa transformar um Potencial Doador de Órgãos (PDO) em doador efetivo de órgãos e tecidos, e consiste na sua retirada através de um procedimento cirúrgico, nos quais os mesmos serão utilizados para fins terapêuticos, configurando o transplante (MOURA; SILVA, 2014).

A Doação de Órgãos e Tecidos configura-se como um ato de amor, coragem e desprendimento. Assim, a família enlutada, dotada de uma maturidade emocional, e diante da dor de perder seu ente querido, consegue discernimento para exercer a solidariedade a partir da doação, dando oportunidade de uma vida melhor a um desconhecido que sofre por não ter um órgão em pleno funcionamento (LIMA, 2012).

Em 1968 foi publicada no Brasil, a lei nº 5.479, primeira legislação falando sobre transplante de órgãos e tecidos. Tendo sido submetida a várias modificações, até então ser substituída mais tarde, em 1997, pela lei nº 9.434 que vigora até hoje junto às resoluções nº 1.480/97 e nº 2.173/17 do Conselho Federal de Medicina (CFM) criadas ao longo do tempo para melhor amparar a doação de órgãos no Brasil (COELHO; BONELLA, 2019).

O processo de transplante de órgãos evoluiu de um arriscado procedimento, em meados dos anos 1950, que só era realizado em caso de extrema necessidade, como por exemplo, renais crônicos em estágios terminais, para um moderno tratamento de doenças crônicas que atingem outros órgãos, devolvendo uma vida normal a muitos pacientes antes confinados a um leito de hospital sem perspectivas de vida (FREIRE *et al.*, 2015).

O transplante parte do princípio de um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão (coração, fígado, pâncreas, pulmão, rim) ou tecido (medula óssea, ossos, córneas), de uma pessoa doente (receptor) por outro em estado saudável de um doador vivo, nos casos de órgãos e tecidos duplos e/ou com capacidade de regeneração, ou de um doador com diagnóstico de morte encefálica (ME), o doador cadáver (MORAES, 2019).

Segundo Potter (2013), a enfermagem é arte e ciência. A primeira pelo fato de a prática de enfermagem exigir um cuidado de forma criativa, tendo empatia, dedicação e acima de tudo respeito pelo seu paciente em suas particularidades, a segunda se faz presente no conhecimento científico necessário para o ato do cuidar, e as duas juntas se tornam a excelência de qualidade desta profissão.

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e em outros setores críticos, a enfermagem torna-se um componente fundamental da equipe multiprofissional, por atuar diretamente nos cuidados com o PDO, uma vez que este profissional deve ter amplo conhecimento científico

para fazer o reconhecimento precoce de possíveis complicações advindas do quadro de ME, além de está apto a tomar as providências necessárias para a preservação dos órgãos visando à doação (Dx) (SILVA *et al.*, 2016).

A enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante se mostra fundamental, pois é a equipe de enfermagem que está em contato com a família passando todas as informações necessárias facilitando na hora do consentimento familiar, e também a enfermagem é protagonista principal na manutenção do potencial doador de órgãos, atuando ativamente na preservação das funções cardiovascular, hemodinâmica, estabilidade dos sinais vitais, controle rigoroso da diurese, higiene geral e realização de mudanças de decúbito, contribuindo assim para a qualidade dos órgãos a serem possivelmente doados (TELES; NOGUEIRA, 2015).

Após exposição do assunto, buscou-se por meio desta pesquisa, investigar como a literatura brasileira traz em seus estudos científicos mais recentes a assistência de enfermagem ao paciente doador de órgãos e tecidos visando à efetivação do transplante.

O interesse pela pesquisa surge da necessidade cada vez mais crescente de atualização do profissional enfermeiro que almeja atuar na assistência ao paciente junto ao processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.

Sendo este um tema moderno e notório na área da saúde, o mesmo torna-se relevante por está em constante avanço científico e tecnológico e onde a atuação da enfermagem se faz cada vez mais presente e fundamental, sendo necessário, portanto, um bom embasamento científico para obtenção de sucesso na área.

Assim, a presente pesquisa irá contribuir de forma significativa, agregando ainda mais conhecimento científico, na formação acadêmica da pesquisadora, como também para os estudantes dessa área e áreas afins, além de contribuir para atualização de profissionais já formados na área temática aqui abordada.

A hipótese de estudo, aqui assumida consiste em acreditar que o acadêmico de enfermagem ou profissional já formado necessita de materiais científicos como este para suas leituras e atualizações de rotina que são de extrema importância para sua atuação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Realizar estudo na literatura brasileira online sobre a assistência de enfermagem prestada ao paciente potencial doador de órgãos e tecidos para transplante.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Relatar os principais cuidados realizados pelo profissional enfermeiro ao paciente potencial doador e órgãos e tecidos.
- Identificar as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na prestação da assistência ao paciente doador de órgãos e tecidos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

O advento da doação de órgãos e tecidos para transplantes visa o tratamento de doenças crônicas antes impossíveis de serem tratadas e permite à sociedade praticar o princípio ético da benevolência, pois, se trata de uma atitude voluntária e confidencial, que beneficia pacientes que estão aguardando por transplantes, inscritos no Cadastro Técnico Único (CTU), antigamente denominado lista única de espera para transplantes (MOURA; SILVA, 2014).

A doação de múltiplos órgãos e/ou tecidos só é possível a partir do momento em que é constatado o quadro de morte encefálica do paciente, ou seja, inexistência de funções vitais e parada cardiorrespiratória inevitável, e após expressa autorização de um familiar favorável ao procedimento, uma vez que não é válida autorização prévia por qualquer documentação deixada pelo doador em vida (SOARES; LEITE; ROCHA, 2015).

Sendo a doação possível a partir de doadores vivos, nos casos em que a doação não cause nenhum malefício ao doador, e doador falecido ou *post mortem*, devendo ser baseados em protocolos vigentes para cada um dos casos citados (SIQUEIRA *et al.*, 2016).

3.2 O DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA

O diagnóstico de ME se dá pela rigorosa avaliação de dois profissionais médicos sem nenhum tipo de ligação com a equipe de transplante de órgãos. Segundo a Resolução do CFM nº 2.173/17, cada um dos médicos deve realizar um dos exames clínicos, com intervalo mínimo de 1 hora no PDO, para juntamente com a realização de exames complementares que comprovem ausência de perfusão cerebral, de atividade elétrica cortical ou de metabolismo encefálico, como o EEG, para então ser comprovado o diagnóstico de ME (MARINHO *et al.*, 2018).

Quando o diagnóstico de ME vislumbra a doação de órgãos, este necessita de avançado domínio no processo de diagnóstico por parte dos profissionais nele envolvidos. Tendo como pré-requisitos para isso: existência de lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar a ME do paciente; tratamento inviável; tratamento e observação em ambiente hospitalar ≥ 6 horas ou ≥ 24 horas nos casos de encefalopatia hipóxico – isquêmica; temperatura corporal $> 35^{\circ}\text{C}$, obtida de região esofágica, vesical ou retal; SatO₂

> 94%; PAS $\geq$ 100 mmHg ou PA média $\geq$ 65 mmHg, no caso de adultos; hipotermia afastada e ausência de efeito de medicamento depressor do Sistema Nervoso Central (SNC) ou de bloqueadores neuromusculares (SOUZA; TOSTES; SILVA, 2019).

A Resolução nº 2.173/2017 do CFM afirma em seu artigo 1º que os procedimentos para determinação de ME, devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentem coma não perceptivo, ausência de reatividade supra espinhal e apneia persistente, e que atendam a todos os pré-requisitos anteriormente citados (CFM, 2017).

Para transformar o PDO em doador efetivo, após autorização do familiar responsável, é preciso ter uma avaliação do coma sem resposta, ausência de atividade reflexa do tronco encefálico e apneia, constituindo-se assim nas bases clínicas para comprovação do óbito (SOUZA; TOSTES; SILVA, 2019).

3.2.1 Aspectos fisiológicos da morte encefálica

A ME é definida como a cessação total e irreversível do tronco encefálico e das funções do tronco cerebral (telencéfalo e diencefalo), podendo ter as funções cardiopulmonar mantidas artificialmente por meio de tecnologias avançadas, como modernos mecanismos ventilatórios e metabólicos, dentre outros recursos. Sendo suas principais causas resultantes de: Traumatismo Cranioencefálico (TCE), Acidente Vascular Encefálico (AVE) do tipo isquêmico ou hemorrágico, hemorragias subaracnóideas, lesão cerebral decorrente de Parada Cardiorrespiratória (PCR) revertida, hemorragias cerebrais maciças, grandes lesões isquêmicas, encefalites fulminantes dentre outras causas (SOUZA; TOSTES; SILVA, 2019).

Fisiologicamente falando, o processo de ME se dá inicialmente pelo aumento progressivo da Pressão Intracraniana (PIC), resultando em expansão volumétrica da massa encefálica. Esta expansão compromete o funcionamento do retorno venoso e drena o líquido cefalorraquidiano, contribuindo para a constante elevação da PIC, resultante de fatores como edema e hipóxia celular (SILVA *et al.*, 2016).

Ocorrendo herniação transtentorial do tronco cerebral através do forame magno bloqueando totalmente a via única de saída, elevando a PIC até o nível de completa obstrução da circulação arterial encefálica. Cabe ressaltar que o aumento da PIC está intimamente ligado a Tríade de Cushing composta por hipertensão arterial, bradicardia e respiração lenta e irregular, na tentativa de sustentar a perfusão cerebral do indivíduo (SILVA *et al.*, 2016).

3.3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NO BRASIL

Atualmente no Brasil, vigora a Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe em seu texto sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes humanas para fins de transplante. Ficando nela expressa a necessidade de determinação do diagnóstico de ME para então ser possível à transplantação *post mortem* (BRASIL, 1997).

A Lei nº 5.479/68, que dispunha sobre a Dx presumida, exigia da pessoa que não se dispusesse a doar seus órgãos registrar a expressão “Não Doador de Órgãos e Tecidos” em um documento oficial, sendo a mesma revogada pela Lei nº 9.434/97, passando a valer o termo Dx consentida, onde a família é responsável pela autorização da Dx de órgãos e tecidos para transplante.

Vale ressaltar que por apresentar termos e definições contraditórias houve a necessidade da revogação de inúmeras legislações até se chegar ao texto da Lei nº 9.434 que apoiada nas resoluções do CFM estabelece conceito de doação, transplantação, diagnóstico de ME, dentre outras informações necessárias para esclarecimento do processo doação-transplante (CASTELLI, 2017).

A Lei Nº 10.211/01 extingue a doação presumida e assegura também, que após o procedimento de retirada dos órgãos, o corpo deve ser entregue a família do doador ou seu responsável legal devidamente recomposto para ser sepultado (BRASIL, 2001).

A Lei Nº 10.211/01, em seu capítulo I, Art. 4º, estabelece que a retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas, para fins de transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá necessariamente da autorização de seu cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau, e firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes na constatação da ME (BRASIL, 2001).

Segundo Westphal *et al.* (2016), em 2008 houve a necessidade de unificação da nomenclatura do processo doação-transplante, sendo feita pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e da *The Transplantation Society* (TTS).

A nomenclatura recomendada pela OMS e TTS é a seguinte:

- Possível doador: paciente que apresenta lesão encefálica grave e necessita de ventilação mecânica.
- Potencial doador: quando a condição clínica é suspeita de preencher os critérios de morte encefálica, ou seja, um paciente é considerado potencial doador a partir do momento que se inicia (abre) o protocolo de morte encefálica.
- Elegível para a doação: quando se confirma o diagnóstico de morte encefálica e não há contraindicação, conhecida previamente, para doação.
- Doador efetivo: quando inicia a operação para remoção dos órgãos.

- Doador com órgãos transplantados: quando pelo menos um dos órgãos removidos é transplantado (WESTPHAL *et al.*, 2016, p. 223).

3.3.1 Disposição do sistema brasileiro de transplante

A disposição logística e distribuição de órgãos e tecidos no que se refere ao processo doação-transplante, são executadas nacionalmente pela Central Nacional de Transplantes e a nível estadual acontece pelas Secretarias de Saúde dos Estados (Secretaria Estadual de Transplantes - SET) e do Distrito Federal, por meio da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CET) (PEREIRA; FERNANDES; SOLER, 2009).

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT), órgão central, as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) presente em cada estado brasileiro e os Cadastros Técnicos (lista única) para distribuição dos órgãos e tecidos doados, foram instituídos em 1997 (PEREIRA; FERNANDES; SOLER, 2009).

O decreto 9.175 de 18 de outubro de 2017, que regulamenta a Lei nº 9.434/97, institui em seu artigo 2º o SNT, por meio do qual se desenvolverá o processo de doação, retirada, distribuição e transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, com fins terapêuticos (BRASIL, 2017).

As Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) são comissões presentes no âmbito hospitalar com o objetivo de melhorar o processo de identificação e manutenção do PDO, surgem em 2001, por determinação da portaria GM/MS nº 905/2000, se articulando com as Organizações de Procura de Órgãos (OPO), para juntas desenvolver ações de caráter educativo e auxiliando os hospitais para a conclusão do processo doação/transplante. Sendo que as OPO são produtos das CET e fazem parte desse processo de organização atuando a nível regional (PEREIRA; FERNANDES; SOLER, 2009).

3.4 MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES

Previamente ao evento de ME, o paciente pode apresentar-se com quadro de “morte encefálica iminente” podendo ou não evoluir para PDO. Portanto tais condições devem ser compreendidas e reconhecidas prontamente nos ambientes neurocríticos e os mesmos devem

ter todos os cuidados necessários garantidos, uma vez que ainda não foi confirmado o diagnóstico de ME (WESTPHAL *et al.*, 2016).

A fim de manter o PDO apto para o procedimento de doação e posterior transplantação, o mesmo deve apresentar determinados parâmetros. Assim sendo a manutenção do potencial doador se dá por condições adequadas de: pressão arterial média: > 65 mmHg; pressão venosa central: 6-10 mmHg; diurese: 100-300 ml/h; temperatura central: $\geq$ 35°C; PaO₂: 80-100 mmHg; SatO₂: $\geq$ 95%; pH: 7,35-7,45; hemoglobina: 10-12 g/dl; lactato: < 2,0 mg/dl e SatVO₂: > 75% (MARINHO *et al.*, 2018).

Devido à realidade brasileira mostrar notável desproporção entre o número de receptores e a disponibilidade de doadores, fez surgir à necessidade de utilizar doadores limítrofes, ou seja, doador considerado como não ideal por apresentar alguma característica clínica desfavorável, de origem cardíaca ou sistêmica (CASTRO *et al.*, 2008; WESTPHAL *et al.*, 2011).

Para que esse evento seja possível é preciso ter um manejo hemodinâmico cuidadoso, como cuidados ventilatórios, higiene brônquica, avaliação da condição morfológica e funcional do coração, avaliação da função hepática, bem como controle metabólico e realização de sorologias virais, são indispensáveis para a orientação das equipes transplantadoras na seleção do órgão a ser doado e no cuidado com o receptor (WESTPHAL *et al.*, 2011).

3.5 CUIDADOS PRESTADOS PELA ENFERMAGEM AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

Quando se trata do cuidado dispensado ao paciente em ME, é notório que o profissional enfermeiro atuante nos ambientes neurocríticos precise de maior disposição física e mental quando comparado aos demais pacientes. Assim o profissional enfermeiro contribui para a efetivação da doação de órgãos devido sua apurada percepção quanto às alterações fisiopatológicas e manutenção hemodinâmica, bem como sua capacidade de resolutividade de alterações nesses processos (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

A enfermagem como área profissional atuante junto à equipe multidisciplinar na assistência ao PDO, e com objetivo de garantir adequado suporte fisiológico dos órgãos a partir da proteção e perfusão ideal, conta de conhecimento e experiência nas mais diversas situações clínicas que envolvem o processo de morte, além de atuar com excelência no

momento da entrevista familiar, ficando comprovada sua importância nos ambientes neurocríticos como UTI ou qualquer outro setor onde o PDO esteja (CORREIA *et al.*, 2018).

Segundo Moraes *et al.*, (2015), o profissional enfermeiro que atua em ambientes neurocríticos percebe a doação de órgãos como um momento de reflexão e decisão, embasados em questão afetiva, ética, moral e individual do familiar do PDO, que deve ser respeitada em sua particularidade. Sendo a qualidade da assistência ofertada por este profissional ao doador elegível e sua família, cada vez mais valorizado, favorecendo na decisão positiva quanto à aceitação da doação de órgãos e tecidos para transplantes.

É preciso também que seja aplicada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que consiste em: Histórico de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento de enfermagem, Implementação e Avaliação de enfermagem, de forma inter-relacionada e não sequencial praticando o Processo de Enfermagem (PE) e gerando registros que possibilitem um acompanhamento contínuo do PDO acerca dos seus sinais e sintomas, sua evolução e consequentemente seu prognóstico por parte da equipe multiprofissional (MASSAROLI *et al.*, 2015).

Becker *et al.*, (2014), traz em seu estudo cuidados específicos prestados pela enfermagem ao PDO, tais como: manutenção da PA e da Pressão Venosa Central (PVC), através do manejo de líquidos e drogas; controle da temperatura corporal; cuidados com as córneas, por meio da higienização e proteção com gaze umedecida; preservação da dieta enteral; manutenção ventilatória com gasometrias frequentes, aspiração do tubo orotraqueal e manejo da pressão intrabalonete; ações de prevenção de infecção; e monitorização eletrocardiográfica com manejo de parada cardiorrespiratória.

3.6 TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Transplantação, ou simplesmente transplante, trata-se de um procedimento cirúrgico relativamente novo no campo da medicina moderna, consistindo na reposição de um órgão, como coração, pulmão, rim, pâncreas, fígado, ou tecido no caso da medula óssea, ossos, córneas, de uma pessoa doente, que é receptor, por outro órgão ou tecido normal proveniente de um doador vivo ou morto, denominado de doador (CAPPELLARO *et al.*, 2014).

São três os tipos de transplante. Transplante autólogo, pois ocorre quando o tecido transplantado provém do próprio receptor. Sendo possível nos caso dos transplantes de pele, para tratamento de queimaduras não extensas, ou mesmo pontes de safena no tratamento de problemas cardiovasculares. O transplante alogênico, mais comum, realizado entre indivíduos

da mesma espécie, mas com genética diferente, dependendo de uma doação voluntária para isto. E o transplante xenogênico, nos quais doador e receptor são animais de espécies diferentes, um exemplo é a utilização de válvula cardíaca suína para correção de problemas cardiovascular em humanos (GARCIA *et al.*, 2015).

A efetivação do processo de transplantação de órgãos visa contribuir para salvar e/ou melhorar a qualidade de vida de receptores após longa espera na fila de transplantes, assim este fato se torna confortador para os familiares que optaram pela autorização da doação dos órgãos do ente querido falecido (MORAES *et al.*, 2015).

3.6.1 Os transplantes no Brasil

Na década de 60, o Brasil dava início aos primeiros transplantes aqui realizados, porém sem o sucesso esperado devido à baixa taxa de sobrevida dos transplantados. Ganhando força com o advento das novas tecnologias que possibilitaram a criação de técnicas cirúrgicas, equipamentos de suporte, métodos de determinação de histocompatibilidade entre doador e receptor e o desenvolvimento de fármacos imunossupressores, permitindo assim êxito nesse processo e aumentando a expectativa de vida do paciente transplantado (CISNE *et al.*, 2016).

Até junho de 2019, os pacientes ativos da lista de espera por transplante de órgãos no Brasil tinha um total de 35.519 pessoas, das quais 24.007 esperam por um rim, 1.211 por um fígado, 278 por um coração, 176 por um pulmão, 23 por um pâncreas, 441 esperam por pâncreas e rim simultaneamente e, 9.838 esperam por uma córnea e no Ceará 977 pessoas fazem parte desta lista, vale ressaltar que estado do Ceará é o único que apresenta fila zero para transplante de córnea (ABTO, 2019).

Westphal *et al.*, (2016), atribui a desproporção numérica entre doadores de órgãos e receptores de órgãos existente no Brasil a falta recorrente no processo de reconhecimento da ME, do momento da entrevista familiar, da manutenção do PDO e da contraindicação mal atribuída da doação. Assim, as autoridades médicas brasileiras, mobilizam-se para diminuição considerável da diferença entre demanda e oferta de órgãos.

Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) (2019), entre janeiro e junho do corrente ano, tiveram no Brasil 5.458 notificações de PDO (52,4 pmp/ano), destes apenas 1.764 (16,9 pmp/ano) se tornaram doadores efetivos e no estado do Ceará estavam 286 (63 pmp/ano) destas notificações e 122 (26,9 pmp/ano) dos doadores efetivos,

sendo realizado um total de 4.355 transplantes de órgãos sólidos dos quais 3.756 foram de doadores falecidos e 599 de doadores vivos. Além de 7.112 transplantes de córneas e 1621 medula óssea. Apesar dos dados citados a taxa de potenciais doadores notificados (52,4 pmp) cresceu 1% em relação ao ano passado, entretanto, a taxa de doadores efetivos (16,9 pmp) foi 0,7% menor, devido à queda de 2,2% na taxa de efetivação da doação (32,3%).

Portanto, torna-se evidente a necessidade de esforços educacionais públicos acerca da doação de órgãos, como por exemplo, campanhas publicitárias educacionais com objetivo de ajudar a melhorar a taxa de autorização de doação de órgãos, visto que a negação da família é um dos principais fatores da não efetivação da doação de órgãos em grande parte do Brasil (MARINHO *et al.*, 2018).

4 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura brasileira de cunho descritiva e abordagem qualitativa, método pelo qual é possível sintetizar uma gama de estudos científicos já publicados viabilizando o conhecimento das mais variadas conclusões acerca de determinado assunto a ser estudado de modo objetivo e claro (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa do tipo descritiva busca estudar determinadas características populacionais ou fenomenológicas, além de estabelecer os níveis de relações entre suas diversas variáveis, servindo para desvendar a atuação prática do assunto em questão (GIL, 2017).

Utiliza-se da abordagem qualitativa quando não é possível quantificar um estudo, sendo preciso elencar características, valores, conhecimentos, motivos, crenças e atitudes em relação a uma temática abordada para que possa ser definido um nível de realidade onde o ser humano seja capaz não só de agir, mas de interpretar e pensar, baseado em um universo de novos conhecimentos (MINAYO, 2007).

Para Soares *et al.*, (2014) e Souza; Silva e Carvalho (2010), este tipo de estudo é de grande importância para a área da enfermagem que precisa está em constante atualização científica e que devido à rotina de trabalho por vezes não dispõe de tempo suficiente para realizar uma leitura aprofundada dos inúmeros novos estudos sobre a área da saúde, assim como também para a prática baseada em evidências que integram novos métodos de aperfeiçoamento do cuidado em enfermagem.

Diante do exposto, objetivando uma unificação de vários estudos científicos que forneçam um vasto conhecimento sobre a assistência de enfermagem que é prestada àqueles pacientes potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplante, elegeu-se esse tipo de pesquisa.

A busca em base de dados eletrônicos, forma utilizada para coletar as informações a serem integradas ao referente tipo de estudo ocorreu no fim do mês de abril e início do mês de maio do ano de 2020.

O estudo obedece às seis etapas ou fases do processo de revisão integrativa apresentadas no estudo feito por Souza; Silva e Carvalho (2010) e em consonância com a ideia exposta por Botelho, Cunha e Macêdo (2011) que são elas: 1 - identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2 - busca ou amostragem na literatura baseada nos critérios de inclusão e de exclusão; 3 - coleta de dados pertinentes; 4 - análise crítica dos estudos incluídos; 5 - discussão dos resultados e 6 - apresentação da revisão integrativa.

A identificação da temática surgiu da constante necessidade de atualização sobre como a assistência de enfermagem é prestada aos pacientes no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, aflorando como questão de pesquisa seguinte: quais publicações brasileiras apresentam a temática assistência de enfermagem ao paciente potencial doador de órgãos e tecidos vislumbrando a transplantação? E qual sua contribuição para atualização dos profissionais de enfermagem envolvidos nesta assistência?

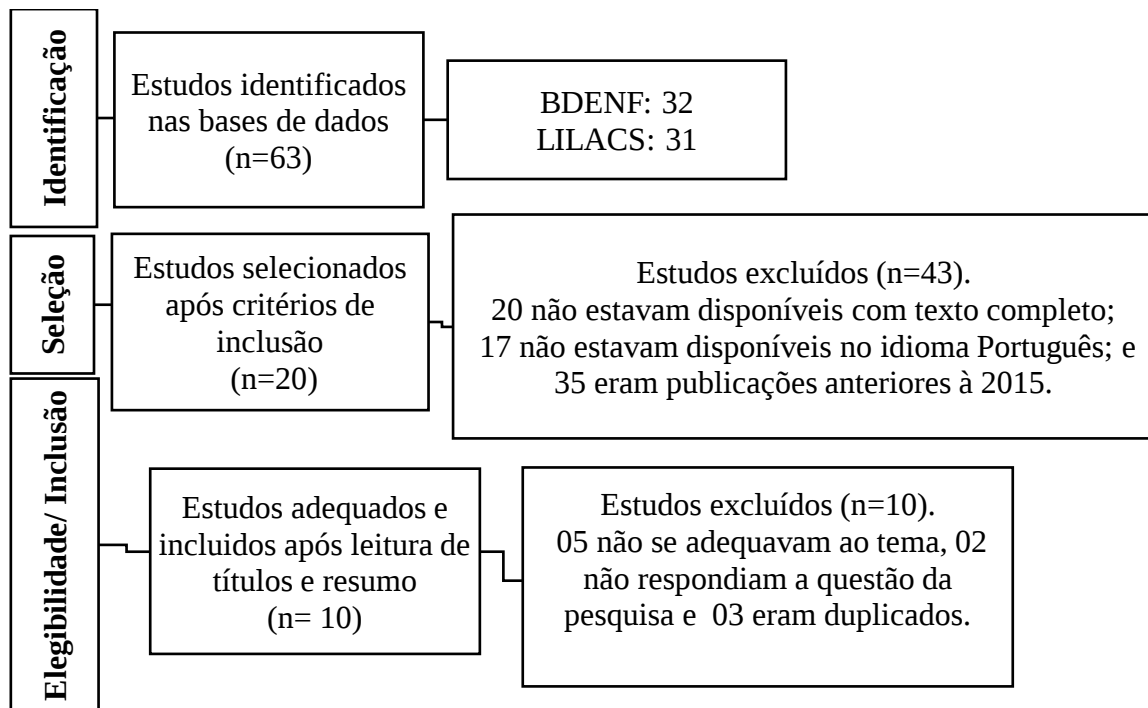
Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para o estudo: artigos científicos, que tenham sido publicados nos últimos cinco anos (2015 a 2019), nas principais bases de dados disponíveis para consulta, tais sejam: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS e Base de Dados em Enfermagem - BDENF, no idioma português, disponíveis na íntegra e de forma gratuita, com acesso ao texto completo e que atendessem a temática a ser estudada. Sendo excluídos: os textos duplicados e aqueles que não atendessem aos objetivos da pesquisa.

Com o propósito de facilitar a seleção dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores: “Enfermagem”, “Assistência de enfermagem” e “Doador de Tecidos”, previamente selecionados em uma consulta feita via Descritores em Ciências da Saúde – DeCS, fazendo uso do operador booleano AND. A referida busca originou um total de 63 artigos no geral, que após refinamento restaram 20 artigos, sendo estes devidamente tratados com os critérios de inclusão e exclusão, restando 10 artigos condizentes com a temática estudada (Figura 1).

Assim, os estudos selecionados foram cuidadosamente organizados de forma detalhada de acordo com: título original, autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões, apresentados em quadros e categorias temáticas, oportunamente apresentado.

Ao final do processo de organização, os estudos foram interpretados e discutidos de acordo com os principais aspectos apresentados nos mesmos sobre a assistência de enfermagem ao paciente doador de órgãos e tecidos para transplante, baseando-se na literatura pertinente e mais atual possível.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2020.



BDENF: Base de Dados em Enfermagem

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

Fonte: Pesquisa direta, 2020.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca pelos artigos científicos, depois da devida aplicação dos critérios de inclusão e exclusão adotados, levou a um total de 10 artigos científicos, os quais foram submetidos à análise criteriosa da pesquisadora.

Os resultados da pesquisa apresentam-se em duas partes distintas e interligadas, sendo a primeira feita pela caracterização dos estudos, por meio de um quadro de apresentação, e a segunda parte dos resultados feita através da categorização temática.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos da busca em base de dados

TÍTULO AUTORES PERIÓDICO ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA
Cuidado ao potencial doador: percepções de uma equipe de enfermagem Aline Mota de Almeida; Evanilda Souza de Santana Carvalho; Geovana Messias Cordeiro Revista Baiana de Enfermagem 2015	Conhecer as percepções de uma equipe de enfermagem acerca do cuidado ao potencial doador.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada em um hospital público, com profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem por meio de entrevista.
Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família Edvaldo Leal de Moraes; Fabrício Ferreira Neves; Marcelo José dos Santos; Miriam Aparecida Barbosa Merighi; Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo Revista da Escola de Enfermagem da USP 2015	Compreender as experiências e expectativas dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva no cuidado ao doador de órgãos e tecidos para transplantes e à sua família.	Estudo qualitativo fundamentado na fenomenologia social de Alfred Schutz. Pesquisa de campo realizada com enfermeiros da UTI de um hospital-escola da cidade de São Paulo, por meio de entrevista.
A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI Carlane Rodrigues Costa; Luana Pereira da Costa;	Esclarecer a relevância teórica em contexto detalhado no que diz respeito à prática de doação de órgãos	Revisão bibliográfica com objetivo exploratório, de abordagem qualitativa.

Nicolly Aguiar Revista Bioética (Impri.) 2016	na sociedade e conhecer o papel do profissional enfermeiro no processo de captação e doação de órgãos, apontando os cuidados indispensáveis à manutenção do potencial doador, assistência à família e controle de todas as funções vitais até o momento da doação.	
Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica Thyéli Rodrigues Brelaz da Silva; Maicon de Araújo Nogueira; Antonia Margareth Moita de Sá Revista de Enfermagem da UFPI 2016	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das atribuições na assistência ao paciente em morte encefálica potencial doador de órgãos e tecidos.	Pesquisa de campo descritiva, exploratório com abordagem qualitativa, realizada coleta por meio de entrevista semiestruturada.
Conhecimento do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante Natália de Lima Vesco; Cristiana da Silva Nogueira; Ramirene Ferreira Lima; Vitória Nascimento de Souza; Bruna Michelle Belém Leite Brasil; Carla Daniele Mota Rêgo Viana Revista de Enfermagem UFPE On Line 2016	Verificar o conhecimento dos enfermeiros em relação à manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante em morte encefálica, diante de alterações hipotalâmicas, hematológicas e de aspectos infecciosos.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido no maior hospital da rede pública do Ceará. Sendo os dados coletados por meio de um questionário.
A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa Hetiani Barretta da Silva; Kauana Flores da Silva; Claudia Maria Gabert Diaz Revista de Pesquisa Cuidado	Identificar as produções que abordam o papel do enfermeiro intensivista no contexto da morte encefálica, identificando seus resultados e conclusões.	Pesquisa qualitativa sob o método de revisão integrativa da literatura.

é Fundamental On Line 2017		
Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador Aline Lima Pestana Magalhães; Alacoque Lorenzini Erdmann; Francisca Georgina Macêdo de Sousa; Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni; Elza Lima da Silva; Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello Revista Gaúcha de Enfermagem 2018	Compreender os significados do cuidado ao paciente em morte encefálica potencial doador para enfermeiros e, a partir desta compreensão construir um modelo teórico.	Pesquisa qualitativa que utilizou a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) como referencial metodológico que busca a compreensão do significado das relações e interações nos dados com base na exploração dos fenômenos sociais. Realizada com enfermeiros por meio de entrevista aberta,
Morte encefálica e manutenção de órgãos: conhecimento dos profissionais intensivistas Francisca Aline Amaral da Silva; Débora Sampaio Pierot Cunha; Jefferson Abraão Caetano Lira; José Francisco Ribeiro; Gabriel Vitor de Sousa Campelo; Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes Revista de Enfermagem UFPE On Line 2018	Avaliar o conhecimento dos profissionais da saúde que atuam na Unidade de Terapia Intensiva acerca do diagnóstico de morte encefálica e da manutenção de órgãos em potenciais doadores.	Estudo quanti-qualitativo, avaliativo, descritivo e exploratório, realizado em um hospital público de referência no Piauí localizado na cidade de Teresina, PI, Brasil.
Manejo dos pacientes em morte encefálica Naara Carol Costa Alves; Lucas Borges de Oliveira; Ana Dulce Batista dos Santos, Hudson Avelar Caminha Leal; Tatiana Maria de Freitas Sousa Revista de Enfermagem UFPE On Line 2018	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Emergência e UTI em relação ao manejo do paciente em Morte Encefálica.	Estudo quantitativo, descritivo, exploratório. Realizado com enfermeiros utilizando um questionário estruturado para coleta de dados.

Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica Aline Lima Pestana Magalhães; Roberta Juliane Tono de Oliveira; Saulo Fabio Ramos; Milene Mendes Lobato; Neide da Silva Knihs; Elza Lima da Silva Revista de Enfermagem UFPE On Line 2019	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplante de órgãos.	Estudo qualitativo fundamentado na Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). Feito com a participação de enfermeiras por meio de entrevista semiestruturadas pra obtenção dos dados.
---	--	--

Fonte: Dados da pesquisa em base de dados

Em relação ao número total de artigos designados para análise, constam dois publicados no ano de 2015, três artigos publicados em 2016, um no ano de 2017, mais três em 2018 e um em 2019, ficando claro o notório número de publicações nos últimos cinco anos.

Destaca-se que os anos com maiores números de publicações foram 2016 e 2018, com 3 artigos em cada ano, somando 60% dos trabalhos utilizados, ou seja, mais de 50% do estudos encontrados na literatura brasileira online sobre a assistência de enfermagem ao PDO, estão concentrados em dois anos.

Sendo válido ressaltar que ainda se faz necessário aumentar o número de publicações científicas, uma vez que a importância dessa temática nos dias atuais é crescente e necessária para aperfeiçoamento e atualização da assistência de enfermagem aos pacientes doadores de órgãos e tecidos para transplante.

A maioria das publicações está voltada para profissionais enfermeiros que atuam em setores como unidade de terapia intensiva e emergência, em um número de oito artigos, sendo que dois trazem também a assistência de enfermagem desenvolvida pela equipe de enfermagem, ficando claro o protagonismo da enfermagem como um todo nessa atuação, observou-se também o predomínio do público feminino entre esses profissionais.

A abordagem do tipo qualitativa predominou na maioria dos estudos, sendo constatada em sete deles, dois fizeram uso da abordagem quantitativa e um fez uma abordagem quanti-qualitativa.

A seguir o Quadro 2 apresenta os principais resultados analisados nos estudos, assim como também suas conclusões, tendo em vista a temática principal da pesquisa.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos encontrados na busca em base de dados, segundo seus resultados e conclusões.

TÍTULO AUTORES	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
Cuidado ao potencial doador: percepções de uma equipe de enfermagem Aline Mota de Almeida; Evanilda Souza de Santana Carvalho; Geovana Messias Cordeiro	Percebe-se neste estudo grande zelo no cuidado prestado ao potencial doador de órgãos, tanto pelas profissionais enfermeiras como pelas técnicas de enfermagem, que relatam os cuidados específicos para este tipo de paciente, também ressaltam a importância da tecnologia aliada a um adequado dimensionamento da equipe de enfermagem, no ambiente de terapia intensiva. Ao tempo em que nota-se certa limitação por falta de conhecimento específico, evidenciando a necessidade de treinamento e qualificação adequada constante. Também é claro o abalo emocional da equipe em prestar assistência aos familiares destes pacientes, que são tomados por sentimentos de angústia e tristeza, podendo trazer a negativa da doação por conta deste despreparo.	Conclui-se que cuidar do potencial doador de órgão evoca, na equipe de enfermagem, sentimentos de crenças sobre morte e morrer que ainda são causadores de conflitos, angústias, expectativas, sentimentos de negação e distanciamento que podem comprometer a qualidade do cuidado.
Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família Edvaldo Leal de Moraes; Fabrício Ferreira Neves; Marcelo José dos Santos; Miriam Aparecida Barbosa Merighi; Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo	O cuidado prestado ao potencial doador tem peso importante na decisão dos familiares em autorizar a doação dos órgãos de seu ente querido. Assim o cotidiano do enfermeiro de UTI que prestam assistência a esse tipo de paciente é marcado por obstáculos, representados pela dificuldade que os familiares têm em aceitar e compreender o significado da morte encefálica, principalmente quando	O enfermeiro ao refletir sobre seu papel no cuidado às famílias e doadores elegíveis, encontra em suas experiências e expectativas a motivação para salvar vidas, pois o cenário em que atuam é permeado por obstáculos, valores e significados no cuidado oferecido as famílias e aos doadores de órgãos para transplante, sendo necessário intensificar o cuidado e falar sobre a importância da doação com os familiares.

	envolve causas traumáticas e o doador é jovem, assim como também a falta de habilidade médica em comunicar o quadro do paciente em uma linguagem de fácil compreensão. Diante disso, o enfermeiro sente-se despreparado para lidar com os familiares neste momento delicado de perda, devido à falta de treinamento específico. Para compensar essa lacuna, esses profissionais traçam intervenções para viabilizar a doação, como por exemplo, permitindo que o familiar fique com seu ente querido o tempo que for necessário e acompanhe todo o processo de forma transparente, possibilitando humanizar a assistência e facilitar a doação.	
A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI Carlane Rodrigues Costa; Luana Pereira da Costa; Nicoly Aguiar	Evidencia-se a importância do enfermeiro assegurar os cuidados ao potencial doador, realizando prevenção de infecções, contendo riscos de hemorragia e efetuando higienização corporal. O enfermeiro não deve só estar atento aos cuidados, mas deve também supervisionar a equipe na assistência prestada ao potencial doador de órgãos. Dentre os cuidados estão: avaliação das prescrições medicamentosas para o quadro neurológico, mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão, elevação da cabeceira a 30 graus, aspiração de via aérea para fluidificar secreções, avaliação de acessos e demais dispositivos, sinais vitais nas 24 horas, cuidado	A equipe de enfermagem desempenha papel importante na manutenção das funções vitais do potencial doador, mas para isso é necessário que tenha conhecimento científico e técnico a respeito de todos os aspectos da morte encefálica, pois a viabilidade dos órgãos ou tecidos a serem doados depende diretamente de sua adequada conservação.

	com as córneas, mantendo sempre umedecidas, cuidados com higiene, monitorar valores glicêmicos e de coagulação sanguínea, cuidados com hipotensão arterial e aporte de oxigênio, bem como temperatura evitando a hipotermia.	
Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica Thyéli Rodrigues Brelaz da Silva; Maicon de Araújo Nogueira; Antonia Margareth Moita de Sá	Percebe-se que os profissionais pesquisados dominam conceitos de morte encefálica, entendido por todos como processo irreversível. Evidencia a percepção dos profissionais quanto à importância da preservação do paciente em ME, demonstrando consciência da necessidade de um cuidado efetivo, tendo em vista a possibilidade da doação de órgãos e consequente possibilidade de salvar outras vidas. Quanto às dúvidas e dificuldades foram apontado desconhecimento do processo de doação em si e compreensão deficiente das etapas do diagnóstico de ME, pondo em dúvida a forma correta de prestação da assistência.	Conclui-se que a equipe necessita de maior esclarecimento acerca dos cuidados a esse perfil de paciente, uma vez que foi sugerida, apontada, necessidade de realização de cursos e capacitação para melhorar a assistência ao potencial doador.
Conhecimento do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante Natália de Lima Vesco; Cristiana da Silva Nogueira; Ramirene Ferreira Lima; Vitória Nascimento de Souza; Bruna Michelle Belém Leite Brasil; Carla Daniele Mota Rêgo Viana	Destacou-se prevalência de conhecimento parcial entre os enfermeiros entrevistados, visto que muitas das respostas dadas ocorriam um número considerado de erros, como por exemplo, na prevenção, manutenção e controle da temperatura, e também o local de aferição adequado para este tipo de paciente, como itens que mais chamaram atenção, sendo atribuído esse comportamento a falta de conhecimento adquirida	Conclui-se que há necessidade de atividades educativas e de aperfeiçoamento contínuo junto aos profissionais de saúde acerca desse tema. Além disso, é fundamental a abordagem dessa temática nos currículos de graduação dos cursos de enfermagem, possibilitando uma ampliação do conhecimento científico. Essas medidas contribuiriam para uma assistência prática mais qualificada, resultando em

	durante a graduação predominante na maioria dos entrevistados. Em relação aos demais cuidados, como higiene, troca de curativos e prevenção de lesões por pressão, os profissionais demonstraram ter mais conhecimento e habilidade de execução. Sendo dado destaque aos cuidados com as córneas, por ser o órgão com maior número de transplante possível, porém com conhecimento parcial.	condutas profissionais mais uniformes.
A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa Hetiani Barretta da Silva; Kauana Flores da Silva; Claudia Maria Gabert Diaz	Percebe-se que os artigos analisados apresentam como eixo central o conhecimento do enfermeiro para estar preparado para atuação frente a ME e todos os contextos nela inseridos. Os resultados apresentados abordam os sentimentos de incerteza, tristeza, desordem, frustração e decepção, e que a complexidade que envolve o cuidado ao paciente está na singularidade e dialogicidade. Também traz o avanço no cuidado aos pacientes em ME uma vez que houve uma mudança de paradigma, antes relacionado a morte e que passa a ser a chance de uma nova vida através do transplante. Assim pacientes que antes recebiam apenas cuidados relativos até sua morte passam a receber atenção intensiva na esperança da doação.	O presente estudo proporcionou a percepção de que a assistência prestada ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgão e tecidos é de extrema importância para êxito de um futuro transplante e, neste cenário, está o papel fundamental do enfermeiro em todo o processo, mantendo parâmetros desejáveis para que o paciente não evolua ao óbito, principalmente na UTI, já que é local onde a maioria das ME ocorrem.
Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador Aline Lima Pestana Magalhães; Alacoque Lorenzini Erdmann;	Os enfermeiros participantes do estudo apontam a UTI como um ambiente propício para manutenção do paciente em ME potencial doador. Relatam que a motivação em cuidar desse paciente está na expectativa de gerar vida, por	Conclui-se que a complexidade do cuidado aponta para uma mudança de paradigma na forma como o paciente em ME potencial doador é visto e cuidado, sendo possível enxergá-lo para além de um ser morto,

Francisca Georgina Macêdo de Sousa; Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni; Elza Lima da Silva; Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello	meio da doação de órgãos. Os cuidados realizados ao paciente em ME são comuns aos realizados a outros pacientes e requerem dos profissionais de saúde, neste caso, o enfermeiro, sensibilidade, empatia, olhar atento, percepção aguçada e conhecimento científico. A experiência de cuidar do paciente em ME faz emergir nos enfermeiros uma “miscelânea de sentimentos”, na qual estão implícitas emoções que permeiam todas as ações do cuidado.	mas como um ser gerador de vida por meio da doação de órgãos. Dessa forma, essa complexidade permite o enfermeiro visualizar novos caminhos e assumir atitudes diferentes frente ao cuidado com o paciente PD, potencializando sua atuação.
Morte encefálica e manutenção de órgãos: conhecimento dos profissionais intensivistas Francisca Aline Amaral da Silva; Débora Sampaio Pierot Cunha; Jefferson Abraão Caetano Lira; José Francisco Ribeiro; Gabriel Vitor de Sousa Campelo; Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Quando questionados sobre a temperatura ideal a ser mantida no paciente que é PD, percebe-se que alguns profissionais consideram forma diferenciada em relação aos demais pacientes, sobre a reanimação cardíaca a maioria conhece o protocolo e sabe que é indicada visando a conservação dos órgãos para doação. Há dúvidas quanto às contraindicações absolutas para doação e os profissionais relatam não receber treinamento sobre condutas de manutenção do PD.	Conclui-se que há necessidade de capacitações para melhorar a qualificação desses profissionais e elevar o número de doadores efetivos.
Manejo dos pacientes em morte encefálica Naara Carol Costa Alves; Lucas Borges de Oliveira; Ana Dulce Batista dos Santos, Hudson Avelar Caminha Leal; Tatiana Maria de Freitas Sousa	Os enfermeiros demonstraram conhecimento favorável sobre os aspectos gerais e suporte hemodinâmico, dentre eles: limites de temperatura, metas pressóricas, agentes vasopressores utilizados e a indicação de reanimação. Em relação ao controle endócrino/metabólico e aos aspectos hematológicos e infecciosos, destaca-se conhecimento apenas acerca	Conclui-se que o conhecimento dos enfermeiros entrevistados acerca do manejo com o potencial doador é deficitário, sendo clara a necessidade de capacitações a respeito do tema.

	da suspensão da dieta enteral e sobre o manejo de antibioticoterapia.	
Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica Aline Lima Pestana Magalhães; Roberta Juliane Tono de Oliveira; Saulo Fabio Ramos; Milene Mendes Lobato; Neide da Silva Knihs; Elza Lima da Silva	Destaca-se, pelos participantes, a unidade de terapia intensiva como local ideal para a realização da gerência do cuidado ao paciente em ME, visto que as demais unidades não contam com estrutura física, recursos materiais e número de pessoal adequado, o que repercute na qualidade dos cuidados prestados, gerando angústia nos profissionais que prestam tal cuidado. Foram apontadas limitações da infraestrutura, recursos humanos e materiais que interferem na gerencia desse cuidado. Relacionam-se assim, os cuidados relativos à monitorização e suporte hemodinâmico do paciente, manutenção da temperatura corporal, controle do balanço hidroeletrólítico, controle glicêmico, controle da nutrição, necessidade de transfusões, manutenção e controle da diurese e demais recomendações para doação de órgão.	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 vida em outro alguém.

Fonte: Dados da pesquisa em base de dados

A partir da análise criteriosa dos artigos acima descritos, emergiram duas categorias temáticas, são elas: “Conhecimento e execução dos cuidados” e “Fatores e/ou dificuldades que comprometem a qualidade da assistência”; dispostas a seguir.

CATEGORIA 1- CONHECIMENTO E EXECUÇÃO DOS CUIDADOS

Essa categoria visa mostrar o conhecimento que os profissionais de enfermagem têm a respeito do cuidado dispensado ao paciente potencial doador de órgãos, bem como tem ocorrido à execução destes. Visto que não basta apenas o conhecimento científico destes

cuidados, mas também sua correta execução para viabilizar o processo de doação de órgão visando o sucesso do transplante.

Em consonância com as diretrizes de Westphal *et al.*, (2011), Costa, Costa e Aguiar (2016), relata os cuidados prestados ao PDO: avaliação das prescrições medicamentosas para o quadro neurológico, mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão, elevação da cabeceira a 30 graus, aspiração de via aérea para fluidificar secreções, avaliação de acessos e demais dispositivos, sinais vitais nas 24 horas, cuidado com as córneas, mantendo sempre umedecidas, cuidados com higiene, monitorar valores glicêmicos e de coagulação sanguínea, cuidados com hipotensão arterial e aporte de oxigênio, bem como temperatura evitando a hipotermia.

Vesco *et al.*, (2016), trouxe que o profissional enfermeiro atuante na assistência direta aos pacientes potenciais doadores de órgãos, apresentam conhecimento parcial em relação aos cuidados que devem ser prestados, ficando os mesmos inseguros na sua execução. Foi evidenciado que essa falha tem forte relação com a formação acadêmica desses profissionais, despertando para a necessidade de uma disciplina específica na grade dos cursos de enfermagem ofertados no Brasil.

O trabalho de Alves *et al.*, (2018), apontou que 72,2% dos participantes deste estudo não souberam elencar medidas de controle da temperatura, apesar de conhecer os parâmetros ideais. Onde afirmaram que somente seria possível esse controle com uso da manta térmica. Sendo estes números extremamente preocupantes uma vez que o manejo da temperatura é fundamental para manutenção destes pacientes.

Porém, esse mesmo estudo de 2018 concluiu como favorável o conhecimento do enfermeiro, uma vez que em relação aos demais cuidados os profissionais tinha domínio o que compensou a taxa citada, não devendo a mesma ser totalmente anulada por se tratar de um importante cuidado.

Gondin *et al.*, (2018), diz que a educação continuada dos profissionais atuantes nos cuidados ao potencial doador é fator determinante para o seu sucesso.

A presença da CIHDOTT no ambiente hospitalar é tida como ferramenta que traz segurança na execução da assistência ao PD, pelas enfermeiras e técnicas de enfermagem participantes do estudo de Almeida, Carvalho e Cordeiro (2015).

Para Silva, Silva e Diaz (2017), o conhecimento científico é o eixo central da atuação da enfermagem no campo do cuidado acerca do PDO, e traz como problema a escassez de cursos específicos para esta área, evidenciando a necessidade de abordagem aprofundada nos

cursos de graduação com o mínimo de preparo para lidar com pacientes em ME, quer seja no cuidado clínico, emocional ou social.

O cuidado citado com maior domínio pelos estudos foi o prestado na conservação das córneas do paciente, ressaltando-se a importância de manter os olhos do paciente em ME fechados e com compressas de gaze umedecida, para evitar seu ressecamento.

CATEGORIA 2 - FATORES E/OU DIFICULDADES QUE COMPROMETEM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Nessa categoria foi unânime o fator emocional como influenciador da qualidade do cuidado, visto que vários sentimentos como angústia e tristeza foram colocados pelos profissionais que prestam assistência a esses pacientes.

Magalhães *et al.*, (2018), afirma que na prestação do cuidado ao paciente em ME, o profissional enfermeiro precisa ter maior disponibilidade física e principalmente mental, pois sem esse último fica difícil prestar uma assistência de qualidade. Constatando assim a necessidade de equilíbrio emocional desses profissionais.

Ainda de acordo com este estudo, os profissionais de enfermagem relatam encontrar motivação para cuidar desse paciente quando em meio a sentimentos de angústia e tristeza se apoiam na expectativa de gerar vida, por meio da doação de órgãos, que só será possível pela capacidade de resolutividade de alterações fisiopatológicas e manutenção hemodinâmica, tão bem executada por eles.

Moraes *et al.*, (2015), relata em seu estudo que o profissional enfermeiro se sente despreparado para ofertar assistência aos familiares em situação de crise, devido a falta de treinamento para lidar com essas emoções, afirmando que tal situação muitas vezes reflete no cuidado ao PDO, além de dificultar a doação.

Silva, Nogueira e Sá (2016), apontaram como dificuldades na prestação da assistência ao paciente doador de órgãos, o desconhecimento do processo de doação em si e compreensão deficiente das etapas do diagnóstico de ME, pondo em dúvida a forma correta de prestação da assistência. Sendo mais uma vez frisada a necessidade de atualizações sobre a temática para um cuidado eficiente.

Alves *et al.*, (2018), traz como dificuldade a falta de treinamento dos profissionais para lidar com as diversas e específicas situações que um paciente em ME e PDO venha apresentar, dificuldade essa também relatada no estudo realizado por Silva *et al.*, 2018.

Corroborando com as dificuldades acima citadas, o estudo de Costa *et al.*, (2017), traz a importância da educação permanente dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência direta desses pacientes.

Os estudos mostraram que apesar das dificuldades enfrentadas a enfermagem executa com competência e zelo os cuidados ao paciente doador de órgãos, visando assim o sucesso da transplantação.

6 CONCLUSÃO

Percebe-se nos estudos utilizados, grande semelhança de resultados encontrados, os mesmos relatam os cuidados desempenhados pelo profissional enfermeiro e sua equipe, discorrendo sobre como deve ser efetuado esse cuidado e também relatando os fatores e/ou dificuldades encontradas durante sua realização.

No que tange ao conhecimento científico, nota-se nos estudos encontrados que o mesmo tem um peso significativo na assistência prestada ao PDO, sendo tido como eixo central desta atuação e necessitando assim, de maior dedicação por parte dos profissionais que desejem atuar nesta área, para assim prestar uma assistência de qualidade ao paciente PDO vislumbrando o sucesso da transplantação.

Outro ponto que merece destaque é a importância da educação permanente dos profissionais enfermeiros que atuam na assistência ao PDO, ficando aqui como recomendação que as instituições que atuam na manutenção deste paciente invistam nesta área para contribuir de forma positiva neste processo.

É válido também o reconhecimento de que os profissionais que atuam nesta área precisem de um maior domínio científico sobre o assunto, os textos ainda falam que este deve ocorrer de forma mais aprofundada já na graduação, devendo ser feitas atualizações constantes nos serviços que tais profissionais venham a trabalhar, para assim ser garantida uma prestação de assistência de qualidade aos pacientes potenciais doadores de órgãos.

Assim, conclui-se que a literatura brasileira online, apesar de dispor de materiais para consulta sobre a temática pesquisada, precise ainda de um maior número de publicações para contribuir de forma adequada para consulta de profissionais, bem como de estudantes que tenham interesse pelo assunto. Sendo necessário também, estudos que elaborem medidas de intervenções para as dificuldades encontradas.

REFERÊNCIAS

- ABTO. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. **Registro Brasileiro de Transplantes, ano XXV Nº 2**. Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: JANEIRO / JUNHO – 2019. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/rbt2019-1sem-leitura.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2019.
- ALMEIDA, A. M. de; CARVALHO, E. S. de S.; CORDEIRO, G. M. Cuidado ao potencial doador: percepções de uma equipe de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 4, p. 328-338, out-dez, 2015. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/13641/pdf_14>. Acesso em: 30 abr. 2020.
- ALVES, N. C. C.; OLIVEIRA, L. B. de; SANTOS, A. D. B. dos; LEAL, H. A. C.; SOUSA, T. M. de F. Manejo dos pacientes em morte encefálica. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 4, p.953-61, abr. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110145/28648>>. Acesso em: 30 abr. 2020.
- BECKER, S.; SILVA, R. C. C. da; FERREIRA, A. G. N.; RIOS, N. R.F.; ÁVILA, A. R. A enfermagem na manutenção das funções fisiológicas do potencial doador. **Sanare-revista de políticas públicas**. Sobral, V.13, n.1, p. 69-75, jan./jun. – 2014. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/435>>. Acesso em: 26 out. 2019.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Revista eletrônica Gestão e sociedade**. Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/agosto 2011. Disponível em: <<https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>>. Acesso em: 23 abr. 2020.
- BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1997. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/centraldetransplantes/Lei9434.pdf>>. Acesso em: 20 ago.2019.
- BRASIL. Lei nº 5.479, de 10 de agosto de 1968. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências. **Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos**, Brasília, 1968. Disponível em: < www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L5479.htm>. Acesso em: 20 ago.2019
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 905, de 16 de agosto de 2000. **Diário Oficial da União** Disponível em: < http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria_905B.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 10.211 de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento". **Diário Oficial da União** - Seção 1- Eletrônico - Edição Extra - 24/3/2001, Página 6. Brasília, 2001. Disponível em:

<<https://legis.senado.leg.br/norma/552087/publicacao/15716587>>. Acesso em: 22 out. 2019.

BRASIL. Decreto nº 9.175 de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento". **Diário Oficial da União**, 19 de outubro de 2017.

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20152018/2017/Decreto/D9175.htm>. Acesso em: 22 out. 2019.

CAPPELLARO, J.; SILVEIRA, R. S. da; LUNARDI, V. L.; CORRÊA, L. V. O.; SANCHEZ, M. L.; SAIORON, I. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: questões éticas. **Rev Rene**. v. 6, n. 15. p. 949-956, nov-dez, 2014. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11272/1/2014_art_jcappellaro.pdf>. Acesso em: 26 out. 2019.

CASTELLI, I. **Comunicação de más notícias: a distância entre morte encefálica e a doação de órgãos**. 2017. 128f. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília. Brasília, julho de 2017. Disponível em:

<<http://repositorio.unb.br/handle/10482/24659>>. Acesso em: 20 out. 2019.

CASTRO, M. C. R.; BERNARDO, W. M.; WROCLAWSKI, E. R.; FIORELLI, A. L.; OLIVEIRA, J. J. L.; SANTOS, R. H. B.; CONTRERAS, C. A. M.; MOREIRA, M. C.; MEJIA, J.; FILHO, L. D. D. Doadores Limítrofes no Transplante de Coração. **Projeto diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos**. 14 out. 2008. Disponível em:

<https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/doadores-limitrofes-no-transplante-de-coracao.pdf>. Acesso em: 23 out. 2019.

CFM. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**. Seção I, p. 274-6, Brasília, DF, 15 dez. 2017. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>>. Acesso em: 20 out. 2019.

CISNE, M. S. V.; NETTO, J. J. M.; SANTOS, T. C. dos; BRITO, M. C. C.; SOARES, J. S. A.; GOYANNA, N. F. Percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina sobre fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Online]. Jan/Jul, v.5, n.1, p.64-73, 2016. Disponível em:

<<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1627>>. Acesso em: 13 out. 2019.

COELHO, G. H. F.; BONELLA, A. E. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. **Rev. Bioética**. v. 3 n. 27 Brasília Jul./Set. 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v27n3/1983-8042-bioet-27-03-0419.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2019.

CORREIA, W. L. B.; ALENCAR, S. R. M. de; COUTINHO, D. T. R.; GONDIM, M. M.; ALMEIDA, P. C. de; FREITAS, M. C. de. Potencial doador cadáver: causas da não doação de órgãos. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 9, n. 3, nov. 2018. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1150>>. Acesso em: 13 out. 2019.

COSTA, C. R.; COSTA, L. P. da; AGUIAR, N. A enfermagem e o paciente em morte encefálica. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 368-373, ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000200368&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2020.

COSTA, I. F. da; NETO, J. J. M.; BRITO, M. da C. C.; GOYANNA, N. F.; SANTOS, T. C. dos; SANTOS, S. de S. Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. **Rev. bioét. (Impr.)**. v. 25, n. 1, p. 130-7, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/1983-8042-bioet-25-01-0130.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2020.

FREIRE, I. L. S. et al. Estrutura, processo e resultado da doação de órgãos e tecidos para transplante. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. v. 5, n. 68, p. 555-63; 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680511i.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2019.

GARCIA, V. D.; HAUSSEN, S. R.; AQUINO, A. A. de; PACINI, G. S.; MELLO, L. M. S. de. Morte encefálica. In: GARCIA, C. D.; PEREIRA, J. D.; GARCIA, V. D. **Doação e transplante de órgãos e tecidos**. São Paulo, Segmento Farma, 2015. P. 79-95.

GIL; A.C **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GONDIM, I. M.; SOUSA, C. N. S. de; ARAÚJO, P. F. de; NOGUEIRA, F. N. A.; FREIRE, H. S. de S.; SOUSA, C. S. P. de. Análise dos fatores que dificultam e facilitam o processo de doação de órgãos e tecidos na perspectiva do enfermeiro. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 21, n. 244, p. 2350-2354, set. 2018. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/244-Setembro2018/Analise_dos_fatores.pdf>. Acesso em: 07 maio 2020.

LIMA, A. A. F. Doação de órgãos para transplante: conflitos éticos na percepção do profissional. **O Mundo da Saúde**. São Paulo - v. 1, n. 36, p. 27-33, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/doacao_orgaos_transplante_conflitos_eticos.pdf>. Acesso em: 09 set. 2019.

MAGALHAES, A. L. P.; ERDMANN, A. L.; SOUSA, F. G. M. de; LANZONI, G. M. de M.; SILVA, E. L. da; MELLO, A. L. S. F. de. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, e2017-0274, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100409&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 out. 2019.

MAGALHÃES, A. L. P.; OLIVEIRA, R. J. T. de; RAMOS, S. F.; LOBATO, M. M.; KNIHS, N. da S.; SILVA, E. L. da. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 4, p.1124-32, abr. 2019. Disponível

em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238433/31845>>. Acesso em: 30 abr. 2020.

MASSAROLI, R.; MARTINI, J.G.; MASSAROLI, A.; LAZZARI, D.D.; OLIVEIRA, S.N.; CANEVER, B.P. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 2, n. 19, p. 252-258, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0252.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2019.

MARINHO, B.B.O.; SANTOS, A.T.F.; FIGUEREDO, A.S.; CORTEZ, L.S.A.B.; VIANA, M.C.A.; SANTOS, G.M.; BRITO, J.W.S.; REBOUÇAS, V.C.F.; and BRAGA-NETO, P. Challenges of Organ Donation: Potential Donors for Transplantation in an Area of Brazil's Northeast. **Transplantation Proceedings**, 50, 698e701, 2018. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S004113451830143X?via%3Dihub>>. Acesso em: 14 out. 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enferm**, Florianópolis, v. 4, n. 17, p. 758-64, out. dez. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2020.

MINAYO, M. C. S **o desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Ed.10 de 2007.

MORAES, P. L. "O que é transplante"; **Brasil Escola**. Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/saude/transplante.htm>>. Acesso em: 19 jul. 2019.

MORAES, E. L. de; NEVES, F. F.; SANTOS, M. J. dos; MERIGHI, M. A. B.; MASSAROLLO, M. C. K. B. Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. spe2, p. 129-135, dez. 2015. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800129&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2020.

MOURA; L. C. SILVA; V. S. **Manual do núcleo de captação de órgãos: iniciando uma Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes: CIHDOTT Barueri, SP: Minha Editora, 2014**. Disponível em: <<https://www.einstein.br/Documentos%20Compartilhados/manual-ncap.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2019.

PEREIRA, W. A.; FERNANDES, R. C.; SOLER, W. de V. **Diretrizes Básicas para Captação e Retirada de Múltiplos Órgão e Tecidos da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos**. São Paulo: ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2009.

POTTER, P. PERRY, A. **Fundamentos de enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SILVA, F. A. da; CUNHA, D. S. P.; LIRA, J. A. C.; RIBEIRO, J. F.; CAMPELO, G. V. de S.; NUNES, B. M. V. T. Morte encefálica e manutenção de órgãos: conhecimento dos profissionais intensivistas. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 1, p.51-8, jan. 2018.

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25130/25851>>. Acesso em: 30 abr. 2020.

SILVA, H. B. da; SILVA, K. F. da; DIAZ, C. M. G. A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 9, n. 3, p. 882-887, jul. 2017. Disponível em:

<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4514>>. Acesso em: 30 abr. 2020.

SILVA, M. T.; LUBENOW, J. A. M.; MACÊDO, D. A. F.; VIRGÍNIO, N. de A. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos: revisão integrativa da literatura. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**. v. 14, n.1, p.37-46, abr. 2016. Disponível em:

<<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/4.-ASSISTENCIA-DE-ENFERMAGEM-AO-PO-TENCIAL-DOADOR-DE-%C3%93RG%C3%83OS-PRONTO.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

SILVA, T. R. B. da; NOGUEIRA, M. de A.; SÁ, A. M. M. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica. **Rev. Enferm. UFPI**. v. 5, n. 4, p. 24-30, out-dez, 2016. Disponível em:

<<https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5641/pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2020.

SIQUEIRA, M. M.; ARAUJO, C. A.; ROZA, B. A.; SCHIRMER, J. Indicadores de eficiência no processo de doação e transplante de órgãos: revisão sistemática da literatura. **Rev Panam Salud Publica**. v. 40, n.2, p. 90-97, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v40n2/1020-4989-RPSP-40-02-090.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SOARES, C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C.; YONEKURA, T.; SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. v. 48, n. 2, p. 335-45, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2020.

SOARES, L. M. D.; LEITE, R. G.; ROCHA, F. C. V. Conhecimento dos graduandos de uma instituição de ensino superior sobre a doação de órgãos. **Rev. Interdisciplinar**. v. 8, n. 2, p. 158-168, abr. mai. jun. 2015. Disponível em:

<<https://pdfs.semanticscholar.org/255d/8613f637ddcc3e27447d7a3eefce4dc8b6e7.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2019.

SOUZA, D. R. S. de; TOSTES, P. P.; SILVA, A. S. Morte Encefálica: Conhecimento e Opinião dos Médicos da Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 3, p. 115-122, jul. 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022019000300115&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 out. 2019.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 8(1 Pt 1):102-6; 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2020.

TELES, S. F.; NOGUEIRA, M. A. O papel do enfermeiro na organização de procura de órgãos. **Rev. Científica de Enfermagem**. v. 5, n. 15, p. 19-29; 2015. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/viewFile/123/186.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2019.

VESCO, N. de L.; NOGUEIRA, C. da S.; LIMA, R. F.; SOUZA, V. N. de; BRASIL, B. M. B. L.; VIANA, C. D. M. R. Conhecimento do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 10, n. 5, p.1615-24, maio, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11157/12675>>. Acesso em: 30 abr. 2020.

WESTPHAL, G. A.; FILHO, M. C.; VIEIRA, K. D.; ZACLIKEVIS, V. R.; BARTZ, M. C. M.; WANZUITA, R.; RÉA-NETO, A.; TEIXEIRA, C.; FRANKE, C.; MACHADO, F. O.; ANDRADE, J. de; MATOS, J. D. de; GERENT, K. B.; FIORELLI, A.; GONÇALVES, A. R. R.; NETO, B. F.; DIAS, F. S.; CARVALHO, F. B.; COSTA, G.; CAMARGO, J. J.; TELES, J. M. M.; MAIA, M.; NOGARA, M.; COELHO, M. E.; MAZZALI, M.; YOUSSEF, N. C. M.; DUARTE, P.; SOUZA, R. L. de; FERNANDES, R.; CAMARGO, S.; GARCIA, V. D. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III. Recomendações órgãos específicos. **Rev Bras Ter Intensiva**. v. 4, n. 23, p. 410-425, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v23n4/a05v23n4.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2019.

WESTPHAL, G. A.; GARCIA, V. D.; SOUZA, R. L. de; FRANKE, C. A.; VIEIRA, K. D.; BIRCKHOLZ, V. R. Z.; MACHADO, M. C.; ALMEIDA, E. R. B. de; MACHADO, F. O.; SARDINHA, L. A. da C.; WANZUITA, R.; SILVADO, C. E. S.; COSTA, G.; BRAATZ, V.; FILHO, M. C.; FURTADO, R.; TANNOUS, L. A.; ALBUQUERQUE, A. G. N. de; ABDALA, E.; GONÇALVES, A. R. R.; PACHECO-MOREIRA, L. F.; DIAS, F. S.; FERNANDES, R.; GIOVANNI, F. DI; CARVALHO, F. B. de; FIORELLI, A.; TEIXEIRA, C.; FEIJÓ, C.; CAMARGO, S. M.; OLIVEIRA, N. E. de; DAVID, A. I.; PRINZ, R. A. D.; LAURA BRASIL HERRANZ, L. B.; ANDRADE, J. de. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**. v. 3, n. 28, p.220-255, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v28n3/0103-507X-rbti-28-03-0220.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2019.