

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CAROLAYNE FRANCISCA JOSINO DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E
TECIDOS PARA TRANSPLANTE:** revisão integrativa

Juazeiro do Norte-CE
2022

CAROLAYNE FRANCISCA JOSINO DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E
TECIDOS PARA TRANSPLANTE: revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa./Me./Dr. Bruna Bandeira Oliveira Marinho

Juazeiro do Norte-CE
2022

CAROLAYNE FRANCISCA JOSINO DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E
TECIDOS PARA TRANSPLANTE:** revisão integrativa

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Enfermagem do Centro
Universitário Doutor Leão Sampaio, para a
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Profa. /Me./Dr. Bruna Bandeira
Oliveira Marinho

Aprovado em 29/11/2022

BANCA EXAMINADORA

Profa. /Me./Dr. Bruna Bandeira Oliveira Marinho
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Profa. /Me. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Examinadora 1

Profa. Esp. Shura do Prado Farias Borges
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Examinadora 2

Dedico este trabalho a minha mãe, meu alicerce, sem ela não conseguiria chegar até aqui, ela sempre foi meu maior apoio e incentivadora dos meus sonhos. E a minha filha Maitê Eloá, minha maior riqueza.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me permitido chegar até aqui, me dando forças e coragem para vencer e seguir em frente. Obrigado meu Deus pela vida, por me guiar e iluminar, por me fortalecer e me proporcionar sabedoria e discernimento para aceitar e cumprir as tuas promessas e por todas as bênçãos e graças derramadas sobre mim.

Agradeço imensamente a minha mãe, meu alicerce, Claudia Josino dos Santos, devo tudo a senhora, não tenho palavras para agradecer por todo o apoio, sou tão sortuda por tê-la como mãe. Obrigada por me ajudar a construir esse sonho tão lindo. Ao meu pai Manoel Francisco dos Santos, gratidão por tudo, por cada palavra de motivação e por sempre me apoiar em tudo. Amo vocês.

Agradeço aos meus irmãos Michael Francisco Josino dos Santos, Caroline Francisca Josino dos Santos e Marcos Francisco Josino dos Santos por sempre estarem ao meu lado, não me deixarem sozinha em nenhum momento e instante. Em especial a você meu irmão, Marcos, infelizmente não se encontra mais entre nós, mas sempre vou lembrar de você aonde quer que eu esteja, EU TE AMAREI.

Ao meu esposo, Júlio Cesar de Lima Cruz, por sempre me motivar a continuar e dar o meu melhor em cada etapa deste sonho. E a minha pequena Maitê Elóa de Lima Santos, por ser minha fonte inspiradora e meu refúgio, minha maior riqueza e minha razão de continuar nesta luta, prometo que sempre estarei ao seu lado e fazendo o impossível para te ver feliz.

Agradeço a coordenação de enfermagem e todos que fazem o corpo docente da UNILEÃO que estava juntos com a gente apoiando e nos animando em cada fase. Em especial a minha orientadora Bruna Bandeira Oliveira Marinho, por todo ensinamento, sabedoria, disponibilidade e dedicação para desenvolvemos e concluirmos este trabalho. Agradecer também a minha banca examinadora por ter aceitado o convite e vindo á abrilhantar mais ainda o trabalho.

Agradecer a todos os meus colegas de sala da turma que me ajudaram e auxiliaram em diversas atividades, trabalhos e até a superar as frustrações e desânimo que as vezes batia durante a vida acadêmica, pessoal só tenho a agradecer a cada um de vocês e sucesso para todos nós.

Estamos encerrando mais um ciclo de nossas vidas, espero iniciar vários deles e um destes disseminar e puder ajudar a melhorar a vida de muitas pessoas, proporcionando saúde, conforto e segurança em vários momentos.

Apesar dos nossos defeitos, precisamos enxergar que somos pérolas únicas no teatro da vida e entender que não existem pessoas de sucesso ou pessoas fracassadas. O que existe são pessoas que lutam pelos seus sonhos ou desistem deles.

Augusto Cury

RESUMO

A doação de órgãos e tecidos compreende como um conjunto de processo com ações e procedimentos que transforma um potencial doador em doador efetivo. Em diversas doenças de fase terminal os transplantes de órgãos e tecidos são alternativos para melhoria na qualidade de vida, devido aos avanços tecnológicos e desenvolvimento de fármacos imunossupressores, os quais facilitam na compreensão imunológica da compatibilidade e rejeição. Esse estudo tem como objetivo geral conhecer a importância do papel do enfermeiro no processo de Doação de Órgãos e Tecidos para transplante. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa com abordagem qualitativa, desenvolvida através do levantamento bibliográfico nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), transplante de órgãos, córneas, assistência de enfermagem, enfermagem, familiares e doação de órgãos, foram encontrados 662 artigos, destes apenas 14 foram selecionados para a construção do estudo. A análise se deu criteriosamente após releitura do material coletado e organizado em quadro, posteriormente, realizou-se a categorização temática. O profissional enfermeiro é parte fundamental no processo de doação e transplante de órgão, os quais tem função de: planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados ao doador, notificar às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), além de prestar assistência aos familiares, adotando uma postura ética e profissional durante a entrevista. O enfermeiro deve ser capacitado, habilitado e compreender a técnica correta para a remoção e enucleação do globo ocular, a fim de evitar complicações. Conclui-se que o enfermeiro é um profissional indispensável para o processo de doação de órgãos, assim também como sua responsabilidade no processo de enucleação do globo ocular. O estudo ajuda na disseminação do conhecimento científico sobre a doação, captação e transplantes de órgãos, possibilitando e instigando demais estudos acerca da temática que possam vim influenciar significativamente no aumento destas doações e assim ajudar a salvar outras vidas.

Palavras-chave: Transplante de órgãos. Córneas. Assistência de enfermagem. Enfermagem. Familiares. Doação de órgãos.

ABSTRACT

Organ and tissue donation is understood as a set of processes with actions and procedures that transform a potential donor into an effective donor. In several end-stage diseases, organ and tissue transplants are alternatives for improving quality of life, due to technological advances and the development of immunosuppressive drugs, which facilitate the immunological understanding of compatibility and rejection. This study as geral objective is to know the importance of the nurse's role in the Organ and Tissue Donation process for transplantation. This is an integrative review research with a qualitative approach, developed through a bibliographic survey in the databases of the Virtual Health Library (VHL), Nursing Database (BDENF); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), through the crossing of Health Sciences Descriptors (DECS), organ transplantation, corneas, nursing care, nursing, family members and organ donation, 662 articles were found, of which only 14 were selected for the construction of the study. The analysis was carried out carefully after re-reading the material collected and organized in a table, later, the thematic categorization was carried out. The professional nurse is a fundamental part of the organ donation and transplantation process, which has the power to: plan, execute, coordinate, supervise and evaluate the nursing procedures provided to the donor, notify the Organ Notification, Acquisition and Distribution Centers (CNCDO), in addition to providing assistance to family members, adopting an ethical and professional attitude during the interview. The nurse must be trained, qualified and understand the correct technique for the removal and enucleation of the eyeball, in order to avoid complications. It is concluded that the nurse is an indispensable professional for the organ donation process, as well as his responsibility in the eyeball enucleation process. The study helps in the dissemination of scientific knowledge about organ donation, capture and transplants, enabling and instigating other studies on the subject that may significantly influence the increase in these donations and thus help to save other lives.

Keywords: Organ transplantation. Corneas. Nursing assistance. Nursing. Relatives. Organ donation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1: Cruzamentos de Descritores e Medical Subject Headings. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022Pág. 23

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. 2022.....Pág. 24

Quadro 2: Apresentação e categorização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022Pág. 27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABTO	Associação Brasileira de Transplante de Órgãos
APABO	Associação Pan-Americana de Banco de olhos
BOC	Banco de Olhos do Ceará
BTOC	Banco de Tecidos Oculares
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CET	Central Estadual de Transplante
CIHDOTT	Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos Para Transplante
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNCDO	Centros de Notificações, Coleta e Distribuições de Órgãos
CNT	Central Nacional de Transplante
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
Dr.	Doutor
Enfa	Enfermeira
et al	E outros
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
Me	Mestre
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
n.	Número
OPO	Organização de Procura de Órgãos
Pág	Página
PVC	Pressão Venosa Central
RBT	Registro Brasileiro de transplante
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SNT	Sistema Nacional de Transplante
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. 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 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA NO PROCESSO DE DOAÇÃO	15
3.3 DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	17
3.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE	18
3.4.1 Assistência de enfermagem na manutenção do potencial doador	19
3.4.2 Assistência de enfermagem no acolhimento e na entrevista familiar	20
3.4.3 Competência do enfermeiro na realização da enucleação do globo ocular	21
4 METODOLOGIA	22
4.1 TIPO DE ESTUDO	22
4.2 QUESTÃO NORTEADORA	22
4.3 PROCEDIMENTOS PARA A BUSCA E SELEÇÃO DE ARTIGOS	23
4.4 PERÍODO DE ESTUDO	23
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

Em diversas doenças de fase terminal os transplantes de órgãos e ou tecidos são alternativas para melhoria na qualidade de vida, situação possível pois ao decorrer dos anos vem ocorrendo avanços tecnológicos nas cirurgias, no desenvolvimento de fármacos imunossupressores e na compreensão imunológica da compatibilidade e rejeição, assim, esse processo passou a ser eficaz no controle das insuficiências terminais de alguns órgãos e falência de alguns tecidos (ABTO – Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2009).

Portanto, o transplante é definido como um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de órgão ou tecido de uma pessoa doente, por outro órgão ou tecido saudável de um doador vivo ou morto (BRASIL, 2015).

A doação de órgãos e tecidos está definida como processo do conjunto de ações e procedimentos que transforma um potencial doador em doador efetivo. Potencial doador é classificado em doador cadáver ou falecido, dentre eles há o doador com diagnóstico de morte encefálica (ou com o primeiro teste clínico de morte encefálica, no qual tenham sido descartadas contraindicações clínicas que representem riscos aos receptores dos órgãos), doador com coração parado recente ou doador sem batimentos cardíacos com parada cardíaca recente e doador em coração parado tardio, com parada cardíaca de até 6 horas, podendo ser apenas doador de tecidos. Também, se classifica em potencial doador, o doador vivo, onde o indivíduo saudável está disposto a doar órgão ou tecido. Doador efetivo é qualquer potencial doador, onde pelo menos, um órgão tenha sido removido com finalidade de transplante (ABTO, 2009).

No Brasil o histórico de transplante teve início na década 60, no ano de 1964, no Rio de Janeiro, no hospital dos servidores, foi realizado o primeiro transplante renal, onde um paciente de 18 anos recebeu o órgão de uma criança de nove meses falecida, a mesma era portadora de hidrocefalia. Essa evolução foi possibilitada pela Lei dos Transplantes, n. 9.434, de 04/02/1997, modificada pela Lei n. 10.211 de 23/03/2001, regulamentada pelo decreto presidencial n. 2.268 de 30/06/1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, para fins de doação/transplante e tratamento (CAIRES; PEREIRA; DE PAULA, 2018).

Atualmente, devido ao cenário pandêmico, o impacto pela COVID-19 no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos foi negativo, havendo uma queda de 11%. O menos atingido pelos transplantes foi o de fígado com 9,3% e o mais atingido foi o de pulmão com cerca de 60%. No ano de 2021 havia boa expectativa da retomada do processo, mas a segunda

onda da COVID-19 atingiu de forma mais intensa todos os estados causando novamente a redução. Ao decorrer do primeiro semestre de 2021 totalizou queda de 13% no processo de doação comparada à mesma época de 2020. A taxa de recusa familiar é de 40%, visando diminuir a mesma, a ABTO junto com diversas instituições participa de campanhas informativas e de conscientização (ABTO, 2021).

O enfermeiro que exerce serviços de procura de órgãos e tecidos tem papel importante em todas as etapas do processo, desde a assistência ao potencial doador onde põem em prática os cuidados para manutenção corporal do mesmo e aos familiares e amigos permitindo orientá-los de forma ética e adequada, onde através da entrevista esclarecem dúvidas e realizam em conjunto uma busca pela melhor alternativa para a situação (FIGUEIREDO; PERGOLA MARCONATO; BORGES SAIDEL, 2020).

Diante do exposto, esse estudo tem como justificativa conhecer qual a importância, quais ações e atividades relacionadas são prestados pelo enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. Indagando-se em como a equipe de enfermagem contribui nesse processo. Ademais, conforma-se um motivo pessoal ao vivenciar um processo de doação de córneas na família. Tornando-se o estudo relevante em diversos campos, social devido à relação sobre a doação, profissional e acadêmica ao proporcionar uma análise que possa vir a transformar as práticas e formação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer a importância do papel do enfermeiro no processo de Doação de Órgãos e Tecidos para transplante.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as atribuições da enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.
- Explicar o acolhimento na entrevista familiar.
- Reafirmar a competência do enfermeiro em realizar a enucleação do globo ocular.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores programas públicos de doação, captação e transplantes de órgãos, tecidos e células. Contudo o Brasil é considerado um dos países que mais se destaca no mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos (OLIVEIRA; HONORATO; OLIVEIRA, 2021).

No entanto, há uma fragilidade no processo de doação e transplante de órgãos, existindo obstáculos que devem ser superados, pois a quantidade de doadores efetivos é insuficiente para o quantitativo de pessoas que necessita do procedimento de doação de órgãos, resultando em lista de espera (DE SOUSA MOREIRA et al., 2020).

Sabe-se que a doação de órgãos se classifica em duas divisões de doadores: O doador vivo, indivíduo saudável que concede doar órgão par, parte de algum órgão ou tecidos, sem que haja dano para própria saúde. Na segunda classe estão os doadores não vivos, pacientes diagnosticados com morte encefálica, onde a possibilidade da doação de múltiplos órgãos só aumenta (CAIRES; PEREIRA; DE PAULA, 2018).

A doação de órgãos com doador vivo pode ser concedida para parentes de até quarto grau, e em caso de doadores que não possuam consanguinidade só será realizado procedimento com ordem judicial (OLIVEIRA; HONORATO; OLIVEIRA, 2021).

O processo de doação de órgãos de doadores não vivos se inicia assim que ocorre a identificação de um potencial doador, após diagnóstico de morte encefálica. Para que o potencial doador se torne doador efetivo, há necessidade de seguir etapas: Após a identificação, ocorre avaliação clínica e laboratorial para confirmação definitiva, na seguinte etapa as funções vitais e manutenção do referido é contínua na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e por último a entrevista familiar é crucial para o processo, pois os familiares do falecido precisam autorizar ou recusar o processo de transplante (BASSO et al., 2020).

Há três tipos de procedimentos de transplante: O transplante heterológico, onde o tecido ou órgãos são implantados em organismo de outra espécie, o transplante autoplástico, a implantação de órgão ou tecido em local diverso da mesma pessoa e o transplante heteroplástico a implantação do órgão ou tecido em outro ser humano (DE SOUSA MOREIRA et al., 2020).

Para os autores supracitados, de acordo com características, compatibilidade e gravidade dos receptores, os órgãos são distribuídos, ofertado em âmbito estadual primeiramente e em caso não sucedido, passa a ser ofertado a nível nacional através do Sistema Nacional de Transplante (SNT), sendo confirmado o receptor é realizada cirurgia.

Segundo de Sousa Moreira et al. (2020), para estabelecer critérios, técnicas e responsabilidade, visando amparar cidadãos que precisam de órgão ou tecido para sobrevivência, assegurado pelo direito à saúde, o Brasil buscou normatizar a política de doação de órgãos e tecidos para transplante, através das legislações brasileiras.

3.2 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA NO PROCESSO DE DOAÇÃO

O início da legislação no Brasil se deu em 1968, onde de acordo com a lei nº 5.479/68 regulamentou a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes do corpo humano para finalidade terapêutica e científica, devendo ser precedida da prova incontestável da morte do indivíduo (BRASIL, 1968).

Em 1988 foi promulgada na constituição brasileira condições e requisitos que facilitam a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, com qualquer tipo de comercialidade proibida. A lei nº 8.489/92 trata da retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes do corpo humano para fins terapêuticos e científicos, esta lei foi regulamentada pelo decreto nº 879/93. A maioria dos transplantes no Brasil é realizada de órgãos de cadáveres, por isso, o Conselho Federal de Medicina (CFM) de nº1.480/97 regulamentou o diagnóstico de morte encefálica, onde a norma para diagnóstico se define pela parada de todas as funções cerebrais, incluindo tronco cerebral, resultando no processo irreversível (VICTORINO et al., 2019).

Também conhecida como a lei dos transplantes, a lei nº 9.434/97 trata da disposição post mortem, dos critérios para transplante com doador vivo. Inicialmente regulamentada pelo decreto nº 2.268/97, que instituiu também, o Sistema Nacional de transplante - SNT e os Centros de Notificação, Coleta, Distribuição de Órgãos – CNCDO, onde atualmente é regulamentada pelo decreto nº 9.175/17, onde a SNT foi reorganizada em nível estadual com centros de transplante estaduais que realiza procedimentos de transplante (BRASIL, 1997).

No ano 1997 de acordo com o decreto 2.170/97 tornou-se obrigatório a manifestação eleitoral, onde no documento de identidade deveria conter obrigatoriamente a expressão “Doador de órgãos ou tecidos” ou “Não doador” (BRASIL, 1997).

Segundo o autor supracitado, o decreto 2.268/97 regulamenta a lei nº 9.434/97 onde sangue, espermatozoides e óvulos não estão incluídos entre os tecidos abrangidos por esse decreto. Estabeleceu também a SNT, por ficar responsável pelo desenvolvimento do processo de coleta e distribuição de tecidos, órgãos e partes do corpo humano para fins terapêuticos no país. O mesmo também estabeleceu os órgãos que compõem a SNT, dentre elas estão o ministério de saúde, secretarias de saúde do estado e do distrito federal ou órgãos equivalentes, às secretarias dos municípios ou órgãos equivalentes, hospitais autorizados e rede de serviços auxiliares necessária para realização do transplante.

A lei 1.480/97 atribuiu ao Conselho Federal de Medicina (CFM) a escolha dos critérios para a definição de morte encefálica, que promulgou essa resolução em 8 de agosto de 1997. As medidas provisórias 1.718/98, 1.718/99, 1.896/99, 1.959/99, 1.959/00, 2.083/00 e 2.083/01, acrescentaram um parágrafo na lei de nº 9.434/97, onde na falta de manifestação do potencial doador, parentes de linha direta, colateral ou cônjuge, poderão manifestasse contra a doação onde será cumprida pelas equipes de transplante (CFM, 1997; VICTORINO et al., 2019).

Com a lei 10.211/2001 perdem valor todas as formas em registros de documentos oficiais, passando a ser consentida a doação. O parágrafo único da lei 11.521/2007 estabelece que após notificação, as instituições não autorizadas a realizar procedimentos de transplante devem autorizar a remoção do paciente ou permitir o acesso de equipamentos médicos às suas instalações (VICTORINO et al., 2019; BRASIL, 2007).

O mês Setembro verde, está voltado para a incentivação de práticas em educação para conscientização e educação da comunidade sobre doação e transplante de órgãos de acordo com a lei nº 15.463/204 (BRASIL, 2014).

De acordo com Brasil (2017), o decreto 9.175/2017 revogou o decreto 2.268/97 e regulamenta a lei dos transplantes. Ficou estabelecido nesse mesmo decreto que somente estados que possuam Central Estadual de Transplante (CET) poderão realizar transplantes.

A extração de parte do corpo humano para transplante poderá ser realizada quando houver diagnóstico de morte encefálica e consentimento da família do potencial doador. Onde de acordo com o decreto 9.175/2017 a autorização deve ser de cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo, maior de idade e legalmente capaz de até segundo grau. Em menor falecido a autorização requer autorização de ambos os pais. Demais casos, não incluídos nas situações anteriores, carecem de autorização judicial (BRASIL, 2017).

Segundo os autores supracitados, quanto à doação inter-vivo o destinatário deve ser cônjuge, companheiro ou parente até quarto grau de consanguinidade. Com exceção de

medula óssea, casos não contemplados nestas condições carecem de autorização judicial. Mulheres grávidas não podem doar parte do corpo, exceto medula óssea, quando não houver risco para sua saúde e a do feto. Para transportar órgãos, tecidos ou partes do corpo humano, o ministério da saúde pode solicitar auxílio da força aérea brasileira, onde a mesma manterá pelo menos uma aeronave para missão.

3.3 DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA

Morte encefálica de acordo com a resolução 2.173/2017 do CFM está definida como a perda total e irreversível das funções encefálica, parada das atividades corticais e do tronco encefálico, sendo competência do CFM definir critérios para diagnóstico de morte encefálica de acordo com a lei nº 9.434 de 04 de fevereiro de 1997, promulgada em 08 de agosto de 1997 (CFM, 2017).

Publicada em 15 de dezembro de 2017 a CFM através da resolução 9.175 definiu critérios para diagnóstico de morte encefálica. Na declaração de morte encefálica e na história clínica do paciente, deve conter pré-requisitos para abertura de protocolo, tais como: presença de lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar; ausência de causas tratáveis que possam confundir o diagnóstico; temperatura corporal, pressão arterial e saturação de oxigênio devem estar entre os parâmetros estabelecidos, e por pelo menos 6 horas o paciente deve estar em tratamento e observação hospitalar; ausência de drogas depressoras do sistema nervoso central ou de bloqueadores neuromuscular (VICTORINO et al., 2019).

Segundo os autores acima citados, além dos critérios anteriores para diagnosticar morte encefálica precisa conter mais dois exames clínicos neurológicos que detectem a ausência atividade cerebral e o outro de apneia. Devendo estes ser realizados por médicos diferentes, um dos quais especialistas. No exame observa-se, coma não responsivo, pupila bilateralmente fixa e não responsiva ausência de reflexo córneo palpebral bilateral, de reflexo vestibulo-ocular bilateral, de resposta à prova calórica bilateral, reflexo de tosse e apneia.

Para Westphal, Veiga e Franke (2019), o exame de apneia deve ser realizado por apenas um dos dois examinadores. O exame complementar para declaração de morte encefálica deve verificar ausência de perfusão sanguínea, atividade metabólica ou atividade eletroencefálica deve ser emitida por especialistas. O intervalo mínimo entre os exames: 24 horas (de 7 dias a 2 meses incompletos), 12 horas (de 2 meses a 2 anos incompletos) e 1 hora (a partir de 2 anos). Após confirmação, o hospital responsável ou o profissional que

diagnosticou morte encefálica deve notificar os responsáveis pelo paciente e a central de notificação.

3.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE

De acordo com a resolução do COFEN – Conselho Federal de Enfermagem 292/2004 do doador cadáver no capítulo I do Artigo 1º O enfermeiro incumbe planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos prestados aos doadores de órgãos e tecidos, No Artigo 2º Compete ao enfermeiro habilitado pela Associação Pan-Americana de Banco de Olhos (APABO) realizar a enucleação do globo ocular e no Artigo 3º Planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos e tecidos para fins de transplante. Ao receptor no capítulo II do Artigo 4º o enfermeiro deve aplicar a SAE – Sistematização da assistência de enfermagem, em todos os processos, incluindo o acompanhamento pré e pós-transplante.

Sendo parte integrante em todas as etapas do processo de doação e transplante de órgão, o enfermeiro atua na Central Nacional de Transplante (CNT), este profissional é o responsável pela parte logística e distribuição de órgãos e tecido no processo em âmbito nacional nos Centros Estaduais de Transplantes (CET), coordenando as atividades de transplante a nível estadual e na Organização de Procura De Órgãos (OPO), além de atuar na coordenação a nível supra-hospitalar, organizando e apoiando o processo de doações nos hospitais em sua abrangência, atuando em parceria com a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) (SANTOS, 2021).

Para Tolfo et al. (2018), a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), têm o objetivo de realizar busca ativa de potenciais doadores, educação e conscientização sobre doação de órgãos, sendo esta composta por multiprofissionais, devendo ter como coordenador um profissional enfermeiro ou médico.

O enfermeiro, profissional indispensável na equipe que compõe a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), desde a identificação ao transplante, através de suas habilidades interpessoais e desenvolvimento, desempenha também papel importante relacionado ao sucesso no processo de doação, aumentando de forma espontânea a captação de órgãos e consequentemente elevando as taxas de doações no Brasil. No entanto sua função, não se restringe apenas a captação e monitorização dos potenciais doadores, estende-se a questões burocráticas, notificações,

construção de escalas e rotinas, procedimentos padrão, registro de protocolos, ações voltadas para captação e educação continuada (TOLFO et al., 2018).

O enfermeiro é um profissional de conhecimentos sobre todas as fases do processo, o mesmo pode repassar informações verdadeiras para esclarecimento de dúvidas dos familiares e receptores, tornando assim o processo favorável para ambas às partes (TELES; NOGUEIRA, 2015).

Para preservar a qualidade dos órgãos e tornar o processo de doação e transplante bem sucedido, o enfermeiro monitora o fisiológico das funções cardiovasculares, hemodinâmicas, sinais vitais, controle de diurese, higiene, realização das mudanças de decúbito (TELES; NOGUEIRA, 2015).

Segundo Prado et al. (2016), fortalecido pela prática e baseada em evidências científicas, a atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante é essencial, visto ser notório e ascendente na área. Frente ao aprimoramento das funções do enfermeiro vem o papel desse profissional em aprimorar a qualidade do serviço prestado ao paciente, na função de melhoria nos processos das entrevistas e organização de serviços e na atuação diante da captação de córneas.

3.4.1 Assistência de enfermagem na manutenção do potencial doador

É de responsabilidade de o enfermeiro intensivista manter o controle dos dados da manutenção hemodinâmica do potencial doador, sendo essencial para viável doação. Portanto, o conhecimento de todos os aspectos da morte encefálica é de grande valia para o enfermeiro, o mesmo deve ter domínio de possíveis situações clínicas que possam vir a acontecer em decorrência da mesma. Devendo manter o potencial doador de forma adequada para que os órgãos sejam viáveis para o possível transplante, assim evitando perda dos mesmos por parada cardíaca durante o processo de determinação da morte encefálica (MENEZES et al., 2014).

De acordo com Guetti e Marques (2008), o enfermeiro responsável pela manutenção do potencial doador deve possuir conhecimento do equilíbrio ácido básico e da fisiologia respiratória, a fim de assistir adequadamente a este paciente, assim também como ter conhecimento e saber conduzir os possíveis distúrbios hidroeletrólíticos, sendo estes detectados através da realização de dosagem seriada dos eletrólitos.

O profissional enfermeiro deve opinar sobre a suspensão de medicamentos prescritos, já que as medicações para manutenção de tratamento do paciente não se fazem

mais necessárias. O mesmo deve fazer orientações quanto aos cuidados do potencial doador, tais como: manutenção da cabeceira elevada a 30 graus; mudança de decúbito; aspiração de secreções pulmonares; cuidados com os cateteres; pressão arterial; frequência cardíaca; temperatura; oximetria de pulso; medida da Pressão Venosa Central (PVC); medidas de débito e densidade urinária; realização de glicemia capilar de horário; uso de cobertores e de fluidos aquecidos; e manutenção das dietas por via enteral (MARTINI et al., 2008).

3.4.2 Assistência de enfermagem no acolhimento e na entrevista familiar

A recusa familiar é um obstáculo de alta taxa diante a negação de transplante, sendo fator responsável pela escassez de órgãos e tecidos para transplante. Muitas vezes, o motivo da recusa para o consentimento se dá pela falta de informações necessárias e esclarecidas sobre o estado do seu ente querido e também sobre o processo de doação (MORAES et al., 2015).

Para que ocorra o processo de doação, de acordo com a legislação vigente 9.175/2017 determina que a decisão da autorização para o processo de doação pós-morte deve ser de parente de até segundo grau, cônjuge ou companheiro (BRASIL, 2017).

A entrevista familiar é a principal etapa para dar continuidade à realização do procedimento. Portanto, a entrevista familiar pode ser definida em uma reunião entre parentes e amigos próximos do potencial doador com um ou mais profissionais que atuam na CIHDOTT, com objetivo de conseguir esclarecer a situação e obter resultado positivo na autorização para o procedimento (KNHIS, 2022).

“Compreendem que para realizar a entrevista familiar é preciso que se entenda que ela representa um instrumento educacional, um meio de apoio emocional, sendo necessário conhecer, saber e acreditar no processo da doação, possuir características pessoais e adquirir características profissionais específicas, possuir conhecimentos técnicos e conhecimentos acerca do potencial doador. Tudo isso refletirá diretamente no contato, no saber lidar com os familiares, e indiretamente reluzirá sobre a conduta, segurança e sobre o arcabouço emocional dos profissionais que realizam as entrevistas familiares” (FONSECA et al., 2016, pág.: 3988).

O enfermeiro é essencial em todo o processo, sendo uma das atividades de sua competência prestar assistência não só para o paciente em morte encefálica, mas também se estendendo para seus familiares de forma humanizada. De uma forma ética com foco no acolhimento familiar, esclarecendo dúvidas dos familiares no decorrer da entrevista, o enfermeiro entrevistador capacitado tem destaque e importância atualmente na área da saúde para o processo de doação (CAIRES; PEREIRA; DE PAULA, 2018).

O mesmo, na entrevista familiar do potencial doador, deve utilizar comunicações de escuta e compreensão, conversar de forma clara e de fácil entendimento, informações repassadas deverão ser resumidas, sempre clarificar para saber se os familiares entenderam assim evitando erros de atendimento e usar questões abertas para conhecer opiniões e sentimentos incentivando a fala (FONSECA et al., 2016).

Conforme Fernandes et al. (2015), é de grande valia implementar protocolos de acolhimento para os familiares diante da perda do ente querido, possibilitando diálogo entre profissionais e familiares do potencial doador. O profissional deve não só priorizar a obtenção de órgãos como também uma assistência humanizada.

3.4.3 Competência do enfermeiro na realização da enucleação do globo ocular

O transplante de córneas é o mais frequente entre os órgãos e tecidos doados, o procedimento incide em substituir as córneas doentes ou opacas por córneas saudáveis onde a retirada pode ser total ou parcial (SILVA, 2017).

De acordo com o Registro Brasileiro de Transplante – RBT (2019), quanto aos demais tecidos, as córneas possuem menor taxa de rejeição. No Brasil, principalmente no Ceará, onde em 2016 zerou a fila de espera para córneas e se mantém assim até a atualidade, a doação de córneas vem aumentando.

As córneas só podem ser doadas apenas de cadáveres e a enucleação do globo ocular deve acontecer em prazo de até 6 horas, de acordo com APABO (APABO, 2018).

O enfermeiro devidamente capacitado habilitado dentro das normas da resolução do COFEN 292/2004, pode realizar a enucleação do globo ocular, assim como participar de todas as etapas do processo de doação e transplante de córneas, desde a abordagem dos familiares até a manutenção do tecido captado (CRUZ NETO et al., 2022).

Simples e rápido, o processo de captação das córneas pode ser realizado onde se encontra o corpo do cadáver. Através de técnicas cirúrgicas e levando pouco tempo, o profissional de enfermagem preserva a integridade do doador, sem causar modificação na imagem corporal e não deixando marcas visíveis no mesmo (CEARÁ, 2019).

O banco de olhos do hospital geral de Fortaleza e o banco de olhos do Ceará (BOC) são instituições filantrópicas, composta por profissionais capacitados, que tem como objetivo armazenar, avaliar, classificar e preservar os tecidos doados (CEARÁ, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa realizada por meio de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa.

A revisão integrativa permite ao pesquisador uma avaliação crítica e síntese do conhecimento a partir dos resultados obtidos pela busca dos estudos, podendo esses ser experimentais ou não experimentais. Desta forma a revisão integrativa pode ser utilizada para incorporar e aplicar resultados de estudos significativos na prática, programar e implementar intervenções para o cuidado, permitindo a identificação das fragilidades do fenômeno analisado (SOUSA et al.,2019).

Para a elaboração da revisão integrativa é necessário que as seis etapas sejam cumpridas, dentre elas destacam: primeiramente a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; posteriormente estabelecer critérios para inclusão e exclusão; logo após a identificação dos estudos em bases científicas; consecutivamente a avaliação dos estudos selecionados e análise crítica e a categorização dos estudos; e finalmente a avaliação e interpretação dos resultados com a apresentação geral da revisão integrativa (CERQUEIRA et al., 2018).

A abordagem qualitativa, não se preocupa com a representatividade numérica, estão focadas em conhecer as experiências e interações, os conceitos são formulados e aprimorados com o decorrer da pesquisa, no qual o pesquisador pode formular hipóteses e questionamentos antes ou no decorrer da investigação e logo após a coleta e análise dos dados, esta característica diferencia as demais abordagens (MEDEIROS; VARELA: NUNES, 2017).

4.2 QUESTÃO NORTEADORA

Como questão norteadora da pesquisa foram definidos os seguintes questionamentos: Qual o papel do enfermeiro no processo de Doação de Órgãos e Tecidos para transplante? Quais ações e atividades relacionadas são prestadas pelo enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos? Como a equipe de enfermagem contribui no processo de Doação de Órgãos e Tecidos para transplante?

4.3 PROCEDIMENTOS PARA A BUSCA E SELEÇÃO DE ARTIGOS

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), todas por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o operador booleano AND: “transplante de órgãos” “córneas” “assistência de enfermagem” “enfermagem” “familiares” “doação de órgãos”.

Quadro 1. Cruzamentos de Descritores e Medical Subject Headings. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022.

DESCRITORES (DeCS)	BASE DE DADOS		
	LILACS	MEDLINE	BDENF
Transplantes de órgãos <i>AND</i> córneas <i>AND</i> enfermagem	00	06	04
Familiares <i>AND</i> doação de órgãos <i>AND</i> enfermagem	31	85	21
Assistência de enfermagem <i>AND</i> transplantes de órgãos	460	28	27
TOTAL	491	119	52

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

4.4 PERÍODO DO ESTUDO

As buscas pelos resultados da pesquisa ocorreram no período de agosto a setembro de 2022.

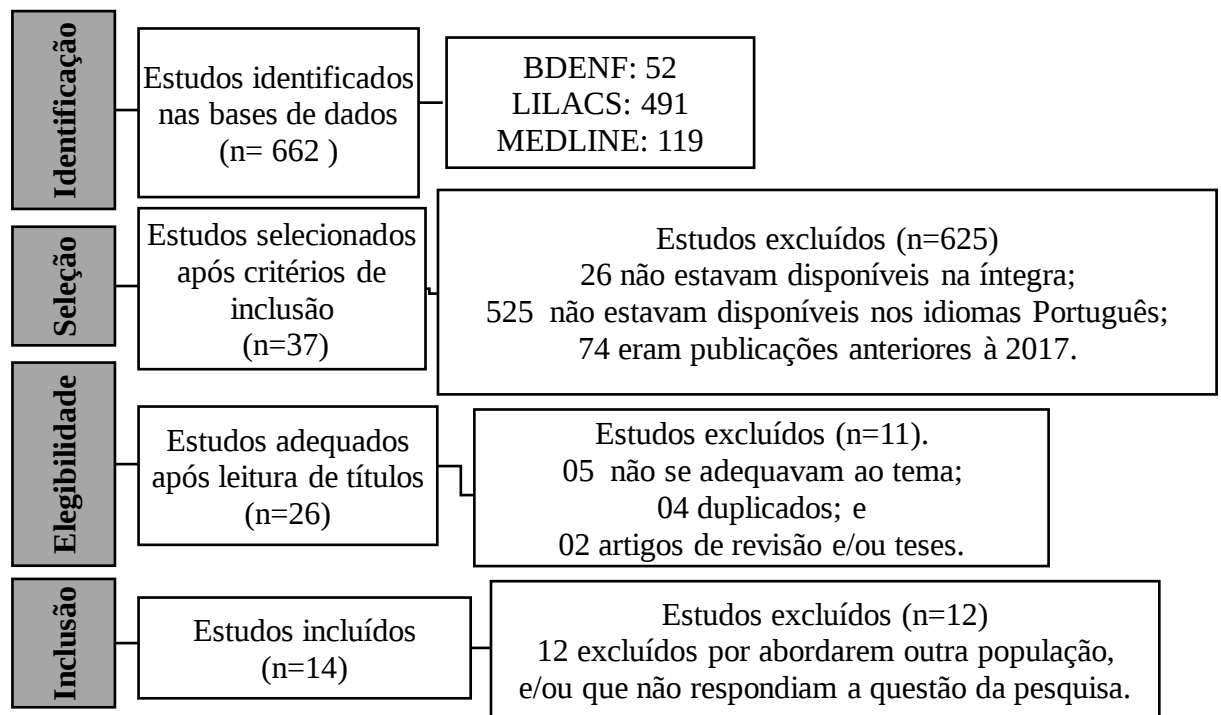
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Considerando a seleção das publicações, foram seguidas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Sendo os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, de maneira gratuita, no idioma português, que estavam dentro da temática proposta e em recorte temporal de 2017 à 2021. Os critérios de exclusão consistiram

em artigos repetidos, que não condizem com a temática, tese, metanálise, dissertação ou que não estão disponíveis gratuitamente.

As buscas pelos resultados da pesquisa ocorreram no mês setembro de 2022.

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. 2022.



Fonte: Pesquisa direta, 2022.

4. 6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A análise desse estudo foi escrita em categorias temáticas, sendo assim realizada uma análise criteriosa do material colhido, e posteriormente, realizará a categorização temática. A categorização temática consiste em uma técnica no qual é empregada para agrupar elementos e extrair ideias centrais para compor esta pesquisa, deste modo, estabelecer classificações (MINAYO, 2007).

Os estudos selecionados foram organizados, identificando título, autores/ano de publicação e periódico no qual o artigo foi publicado, objetivos, metodologia e resultados, organizados em quadros e categorias temáticas.

Para a seleção dos artigos que compoem este estudo foram realizadas análises críticas dos artigos, observando os objetivos de forma minuciosa com o intuito de contribuir com os resultados desta pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após coleta e análise dos dados, as informações apontadas pela literatura que atenderam os critérios de inclusão e exclusão adotados, foram reunidas e apresentadas em categorização dos estudos, através de quadros de apresentação e por meio de categorização temática.

Os artigos selecionados para a construção dos resultados foram dos últimos cinco anos, tendo poucos artigos disponíveis. Foram encontrados estudos atualizados sobre a assistência da enfermagem no processo de transplantes de órgãos, assim também como no processo de entrevista dos familiares do possível doador, e a importância do enfermeiro em relação ao transplante de córneas, os quais contribuíram para o desenvolvimento da pesquisa.

A maioria das publicações está voltada dos artigos para a assistência de enfermagem no processo de transplantes e doação de órgãos com 05 artigos e o papel da enfermagem no processo de transplante de órgãos principalmente de córneas com 05 artigos, 04 artigos destacaram o papel da enfermagem frente a família de um possível doador, destacando as fragilidades e cuidados destes profissionais tanto durante a entrevista quanto a preparação do doador.

De acordo com os critérios estabelecidos foram selecionados 14 artigos para a construção deste estudo. A revisão integrativa foi composta pelos 14 artigos citados, identificados pelo título, autores/ano de publicação e periódico no qual o artigo foi publicado, objetivo, metodologia e resultados. A ordem dos artigos foram elencados de acordo com a ordem dos objetivos específicos deste estudo. (Quadro 2).

Quadro 2. Apresentação e categorização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.

Artigo	Título	Autor/ ano Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados
A1	A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa.	SILVA, Hetiani Barretta da; SILVA, Kauana Flores da; DIAZ Claudia Maria Gabert (2017). Revista online de pesquisa; cuidado é fundamental.	Identificar as produções que abordam o papel do enfermeiro intensivista no contexto da morte encefálica, identificando seus resultados e conclusões.	Utilizou-se a revisão integrativa da literatura.	Evidenciam de que a assistência prestada ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgão e tecidos é de extrema importância para o êxito de um futuro transplante, sendo papel fundamental do enfermeiro em todo o processo, principalmente os intensivista.
A2	Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador	MAGALHÃES, Aline Lima Pestana et al(2018). Revista Gaúcha de Enfermagem	Compreender os significados do cuidado ao paciente em morte encefálica potencial doador para enfermeiros, e construir um modelo teórico.	Trata se de um estudo qualitativo sustentado na Teoria Fundamentada nos Dados, realizado em dezembro/2010 a junho/2011 em um Hospital Universitário.	Identifica a relações e interações múltiplas do enfermeiro na complexidade do cuidado ao paciente em morte encefálica, potencial doado o qual emerge pela

					necessidade de organização das práticas de cuidado no contexto da unidade de terapia intensiva.
A3	Cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão integrativa	SINDEAUX, Ana Cássia Alcântara et al (2021). Revista Nursing	Conhecer os cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em morte encefálica.	Revisão integrativa.	Evidenciaram que o conhecimento é essencial para a realização de conduta da enfermagem em relação a abordagem familiar dos potenciais doadores, considerado um ponto mais críticos do processo de doação, visto o grande obstáculo interposto pelos familiares.
A4	Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica	MAGALHÃES, Aline Lima Pestana et al (2019). Revista de enfermagem UFPE online.	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de	Trata-se de estudo qualitativo, fundamentado na Teoria Fundamentada nos Dados.	Evidenciou a importância da monitorização e o suporte hemodinâmico, controle glicêmico e de diurese como ações necessárias para a gerência do cuidado ao paciente

			doação e transplantes de órgãos.		em morte encefálica, realizados pelos enfermeiros.
A5	Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura.	FIGUEIREDO, Clesyane Alves; MARCONATO, Aline Maino Pergola; SAIDEL, Maria Giovana Borges (2020). Revista Bioética.	Identificar ações e atividades da equipe de enfermagem dirigidas à família do potencial doador de órgãos em morte encefálica.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura	Indicou a premente necessidade de implementar programas de treinamento e refletir sobre a questão para reduzir o sofrimento da equipe em contato com famílias nessa situação.
A6	Atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos: entrevista familiar	HERBELE, LUANA Cristina (2017). Universidade Federal do Paraná	Elaborar um guia de orientação para à atuação do enfermeiro na entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.	Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratório, de abordagem qualitativa.	Os resultados da pesquisa evidenciaram quais as orientações e técnicas são prioritárias na etapa da entrevista familiar no processo de doação.
A7	Doar ou não doar: a visão de familiares frente à doação de	ROSSATO Gabriela Camponogara et al (2017). Revista Mineira de Enfermagem.	Compreender as motivações que influenciam as famílias na decisão para a doação ou não de	Trata-se de estudo qualitativo, descritivo-exploratório, realizado com famílias de	Pode-se evidenciar que famílias têm motivos para aceitar ou negar a doação de órgãos. O principal motivo

	órgãos		órgãos de um familiar adulto	pacientes diagnosticados com morte encefálica (ME).	para a não doação se deve ao respeito à vontade do potencial doador ou ao desconhecimento sobre o que o potencial doador gostaria que fosse feito nessa situação. Os motivos para aceitar a doação estão relacionados à intenção de ajudar pessoas que precisam e fazer o que o familiar havia lhes pedido
A8	Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros	MARCONDES, Camila et al (2019). Revista de Enfermagem UFPE online	Identificar a percepção de enfermeiros sobre a abordagem familiar para a doação de órgãos.	Trata-se de um estudo qualitativo, explicativo e exploratório.	Demonstrou-se que a falta de conhecimento relacionada ao processo de doação de órgãos, principalmente sobre a morte encefálica, é a maior dificuldade encontrada pela equipe de Enfermagem.
	Fragilidades	OLIVEIRA,	Desvelar as	Pesquisa de	Demonstraram

A9	e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos	Fabiano Fernandes de; HONORATO, Adaíza Kelly; OLIVEIRA, Leticia dos Santos Goulart (2021). Revista Nursing.	fragilidades e a vivência de enfermeiros na abordagem de família do doador de órgãos e tecidos	abordagem qualitativa com análise de conteúdo de Bardin, realizada em um hospital de de São Paulo, Brasil.	através da experiências de enfermeiros as fragilidades encontradas e vivenciadas na abordagem familiar de potencial doador de órgãos são caracterizadas por conflitos e situações que expõem o profissional a uma atmosfera de sentimentos de acolhimento e de empatia.
A10	Análise dos fatores que influenciam o processo de doação de córneas	DIAZ, Flávia Batista Barbosa de Sá, RIBEIRO Luciane, CHAOUBAH Alfredo (2017). Revista de enfermagem UFPE online.	Analisar os fatores que influenciam o processo de doação de córneas.	Trata se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa.	Os dados evidenciam que foram registrados 863 óbitos. 16% dos óbitos não foram notificados pelo enfermeiro à Central de Notificação. Dos óbitos devidamente notificados, 21,5% foram identificados como potenciais doadores e, destes, 37,2% não

					efetivaram a doação devido à recusa familiar e 43,6% devido a problemas logísticos ou estruturais institucionais. Apenas 25% das córneas captadas foram transplantadas.
A11	A importância do enfermeiro na enucleação e preservação de córnea para transplante	ARMEDE, Marcela de Oliveira; REIS, Flávia Prazeres. (2019). Universidade Católica do Salvador. UCSA	Analisar a importância do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos.	Trata-se de um artigo de revisão integrativa de literatura	Os estudos evidenciam que o enfermeiro é indispensável para efetivar uma doação de córnea, visto que ele se envolve em todo processo desde a existência de um potencial doador a um doador efetivo conseguindo de forma sensível concretizar uma doação.
A12	Educação Continuada Sobre o papel do enfermeiro	PEREIRA et al., (2018). Revista Saúde e Desenvolvimento.	Demonstrar a importância do profissional dentro de um campo em amplo	Trata se de uma pesquisa de natureza expansionista, de abordagem	Dentre os 53 graduando r 96% não reconheciam a temática de enucleação ocular.

	na enucleação do globo ocular para transplante		desenvolvimento, através da educação continuada.	qualitativa,	Dentre estes 75% da acredita não ser aptos à realizar o procedimento e não sabem qual é o papel do enfermeiro frente ao processo da enucleação para transplante. Após a palestra sobre o tema percebeu-se que 60% aproveitaram a palestra como forma de conhecimento; sendo, 13% gostariam de se especializar para a realização do procedimento, e 26% talvez tenha o interesse.
A13	Enucleação do globo ocular: atuação do enfermeiro no processo de doação e captação das córneas	ANDRADE, Diego Correia de et al., (2019). Revista Brasileira de inovação Tecnológica em saúde.	Descrever as competências do enfermeiro no processo de captação e transplantes de tecidos oculares, analisando os aspectos éticos e	Trata se de uma pesquisa de campo, com investigação exploratória e descritiva por meio da abordagem quanti-qualitativa.	Constatou-se que as principais competências do enfermeiro no processo de enucleação voltam-se a organização dos dados pessoais e sociais do doador,

			legais sobre sua atribuição e identificando as principais dificuldades encontradas por esses profissionais no banco de olhos.		as dificuldades, para a realização do trabalho de enucleação e que 60% dos serviços de saúde no estado da Paraíba não colaboram no processo de notificação de óbito aos órgãos especializado.
A14	Assistência de enfermagem no transplante de córnea	NOGUEIRA, Erismar Santos; SILVA, Erci Gaspar da; SANTOS, Walquíria Lene dos (2019). Revista de Iniciação Científica e Extensão.	Destacar a importância da assistência de enfermagem no transplante de córnea e apresentar alternativas para aprimorar a qualidade assistencial	Trata-se de uma revisão integrativa	Evidenciou que o processo de transplante de córnea requer conhecimento, dedicação e cuidados indispensáveis para que os riscos de rejeição sejam minimizados. Este cuidado deve ser cuidado prestado pelo enfermeiro experiente e qualificado.

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Após análise sistemática dos referidos artigos, emergiram as categorias temáticas: “Assistência de enfermagem no processo de Doação de órgãos e tecidos para transplante”; “Papel da enfermagem frente a família de um possível doador de órgãos e tecidos” e “Papel

do enfermeiro na enucleação do globo ocular.”. A construção das categorias que serão discutidas a seguir foi realizada através da leitura da essência do conteúdo e conclusões.

CATEGORIA TEMÁTICA 1: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE.

No estudo de Nogueira, Silva e Santos (2019), aborda que atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos, compreende: planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados ao doador, notificar às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) a existência de um potencial doador, solicitar autorização por escrito ao responsável legal pelo paciente por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Deve também prestar assistência aos receptores das córneas, aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos períodos pré e pós-transplantes.

Para Magalhaes et al. (2018), a parceria com a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), se faz necessária e fundamental no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, principalmente a do enfermeiro da Comissão, pois o cuidar deste paciente torna-se mais fácil, visto que ele acompanha e sistematiza a assistência, prestando o cuidado ao paciente, permitindo com que os objetivos sejam alcançados.

Para alcançar o objetivo de um transplante com sucesso, exige uma atenção multidisciplinar entre a equipe da UTI e a do serviço de captação de órgãos e tecidos para transplantes, com ações que se articulam entre si para que o processo de doação e transplante seja efetivado com qualidade, exigindo da equipe cooperação e integração, somado a experiência do cuidado para com este paciente (SILVA; SILVA e DIAZ, 2017).

A equipe multidisciplinar é de suma importância para a realização do processo de doação e transplante, que vai desde o cuidado com o paciente antes de sua morte até o momento do transplante, pois a captação de um possível doador se dar principalmente ao enfermeiro, o qual tem papel intransferível neste processo. O enfermeiro intensivista, visto que na UTI ocorre o maior número de morte encefálica com potencial para doação, deve estar preparado para identificar esse caso e assim realizar os cuidados para viabilizar o processo de doação.

Para Silva, Silva e Diaz (2017), o papel do enfermeiro no transplante consiste em orientar suas ações para a educação em saúde; oferecer segurança e eficácia dos cuidados ao

paciente; além de coordenar as etapas de todo o processo de transplante, deve ser responsável pela humanização das relações e do próprio processo de enfrentamento da morte pelos parentes do enfermo. As atividades de acolhimento e a escuta terapêutica e empática estabelecem a relação de confiança com os familiares.

Exercendo papel primordial em todo o processo, o enfermeiro deve ter como objetivo a educação continuada de sua equipe, assim, tendo como objetivo principal preparar e capacitar os mesmos para a assistência prestada, desde potencial doador ao possível receptor e estendendo aos familiares de ambos.

O vínculo e a relação de confiança entre equipe de enfermagem e familiares é essencial, pois auxilia na promoção do conforto, confiança, segurança e apoio emocional, atuando como um elo de comunicação primordial. Os familiares têm na enfermagem um suporte no processo de decisão, devido a escuta terapêutica, assistência humanizada no cuidado e acolhimento, facilitando assim os trâmites para a doação de órgãos. Portanto se faz necessário o desenvolvimento da relação terapêutica, estimulando e preparando os profissionais, para que possam lidar com os sentimentos, reações e o sofrimento intrínsecos a essa situação.

CATEGORIA TEMÁTICA 2: PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A FAMÍLIA DE UM POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS.

O profissional enfermeiro é parte integrante de todas as etapas do processo de captação e doação de órgãos. Esse profissional é primordial na condução de familiares, pacientes e equipe. O cuidado da enfermagem não se resume apenas ao possível doador, mas estendem-se à família, o qual tem influência efetiva no modo como as famílias podem reagir à possibilidade da doação de órgãos, porém muitos destes profissionais se deparam com inúmeras dificuldades, dentre elas destacam-se as questões emocionais, devido ao sofrimento e dor do familiar ao perder um ente querido (FIGUEIREDO; MARCONATO e SAIDEL, 2020).

Magalhaes et al. (2019), salienta-se que a entrevista com os familiares do possível doador de órgãos diagnosticado com morte encefálica, cabe principalmente ao enfermeiro, prestando o cuidado por meios de acolhimento e esclarecimento a esses familiares, podendo assim facilitar a decisão e desmistificar medos que os permeiam, pois apesar destes serem os principais responsáveis no processo de decisão da doação dos órgãos, a morte encefálica e doação ainda trata-se de um processo desconhecido pela maioria da população.

A abordagem familiar dos potenciais doadores é um dos pontos mais críticos do processo de doação. O trabalho com a família, respeitando seus limites é essencial para boa efetivação do transplante. Uma abordagem coerente e significativa depende do conhecimento e experiências profissionais ou pessoais vivenciada por este profissional, as condutas adotadas devem estar pautadas no princípio da humanização da assistência e bioética. (FIGUEIREDO; MARCONATO e SAIDEL, 2020).

Para uma abordagem significativa e doação positiva, cabe ao profissional de enfermagem o acolhimento, que deve ser realizada de forma capacitada, sendo necessário o mesmo ter experiência para desenvolver tal conduta, sempre realizando a base da humanização e preceitos éticos. A família deve ser orientada sobre todo o processo de doação e transplantes de órgãos. O apoio e o conhecimento específicos oferecido pela equipe de enfermagem, diante da questão emocional dos familiares, podem animar e facilitar a família sobre a decisão de doação.

Para Oliveira, Honorato e Oliveira (2021), além das funções de coordenar, organizar e proporcionar treinamento e capacitação à equipe de enfermagem, com o objetivo de promover acolhimento de qualidade e segurança ao paciente, o enfermeiro também assume o papel de mestre com o intuito de aperfeiçoar a relação entre equipe, família e paciente.

Após a confirmação da morte encefálica e a comunicação à família pelo médico responsável pelo paciente, inicia a abordagem da equipe multiprofissional da Comissão Intra-Hospitalar para a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) ou pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) aos familiares, possibilitando uma criação de vínculo, sendo este momento considerado um dos mais desagradáveis e constrangedor de todo o processo. O consentimento familiar para a doação de órgão se dar por meios legais, a família aceitando a doação, segue-se com a captação dos órgãos e, se caso contrário, encerra-se todo o processo (MARCONDES et al., 2019).

Para os familiares receber a notícia de morte encefálica e o convite à doação dos órgãos repercutem no âmbito da familiar, devido estar ainda sob o impacto do evento que causou a internação, e ainda ter que decidir ou não pela doação. Este momento é caracterizado como doloroso, difícil, triste e inicialmente de negação. Porém quando a família acompanha de perto todo o processo da morte encefálica, desde o início dos exames para confirmação do diagnóstico, ela tem a possibilidade de preparar-se para a morte do ente querido, interferindo na decisão quanto à possível doação. (ROSSATO et al., 2017).

Abordagem familiar para doação de órgãos é considerado tenso, visto que é um dos momentos que a família se encontra mais instáveis e abalados, sendo necessárias medidas

cautelares, assistência especializada e humanizada. Os tramites da doação de órgãos são todas legalizadas por lei, sendo de total confiança e sigilosa para quem o recebe o órgão ou tecido doado. (HEBERLE, 2017).

A habilidade verbal e não verbal do entrevistador é de fundamental importância no processo de doação de órgãos, sendo necessário ao entrevistador habilidades para transmitir informações de forma objetiva, com simplicidade e clareza, esclarecendo assim as dúvidas que surjam, a transparência na comunicação proporciona a possibilidade aos familiares de decidir com autonomia sobre a doação de órgãos. A comunicação verbal compreende uma escuta ativa, esclarecedora, controlar as emoções, informações resumidas e didáticas e manejo adequado do silêncio; já a comunicação não verbal compreende postura corporal adequada como: não inclinar o corpo em posição de interesse para a família, devendo manter braços e pernas descruzadas, contato visual, tom de voz sereno, audível e claro, e proporcionar a família atenção e contato físico se caso necessário para confortar a família. (HEBERLE, 2017).

O momento do recebimento da má notícia da morte inesperada de um ente querido é sempre doloroso, triste e que deixa qualquer ser humano com estado emocional abalado. Ao assimilar que seu ente morreu e a tomada de decisão para a adoção de órgãos é uma decisão difícil por parte de muitas famílias, porém com o auxílio de um profissional capacitado, experiente e humanizado esta decisão torna-se mais fácil, assim também como a participação da família em todo o processo de diagnóstico da morte encefálica.

CATEGORIA TEMÁTICA 3: PAPEL DO ENFERMEIRO NA ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR.

De acordo com o COFEN Nº 611/2019 - Revogada pela resolução Nº 710/2022, permite privativamente ao enfermeiro habilitado o procedimento de enucleação de globos oculares para aproveitamento de córneas para fins de transplante, este profissional deve ter habilitação técnica por um banco de olhos estadual ou indicado pela central estadual de transplante que esteja devidamente credenciado junto ao sistema nacional de transplante (SNT/MS).

De acordo as regras da Associação Pan-Americana de Banco de Olhos (APABO), órgão que habilita o profissional, recomenda à implantação de protocolo de escolha do doador, entrevista familiar, a rigorosa checagem do prontuário, análise do corpo do doador bem como o tecido a ser doado deve ser mantida atualizada em todo ambiente hospital junto a

Comissão Intra-Hospitalar para a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT). O Banco de Tecidos Oculares (BTOC) tem a competência de captar, preparar, avaliar, armazenar e liberar córneas e escleras atendendo as exigências de instalação e funcionamento, porém é de responsabilidade da instituição garantir uma boa qualidade dos tecidos oculares que foi captado, transportado, preservado e liberado. Essa qualidade é garantida por meio de técnicas seguras de enucleação e preservação da córnea. (ARMEDE e REIS, 2019).

Para Pereira et al. (2019), Armede e Reis (2019), a retirada do globo ocular com a finalidade de transplante deve ser realizada em até 6 horas após a parada cardíaca ou até 24 horas se o corpo for mantido sob temperatura entre 4 e 2°C. Inicialmente deve-se coletar sangue do possível doador para a realização das sorologias em seguida se inicia o procedimento, o qual deve ser realizado seguindo a técnica asséptica, colocando gorro, avental e luvas estéreis. Depois da córnea preservada, o prazo de validade para realizar o transplante é em até 14 dias, passado disto o órgão não está adequado para transplante.

O enfermeiro deve ter habilidade e compreender a técnica de remoção do globo ocular (enucleação) ou retirada da córnea (preservação) a fim de evitar uma complicação do botão corneano, devido ao grande risco de rejeição depois de duas semanas de cirurgia. O enfermeiro habilitado para a captação de órgãos deve: elaborar, executar, coordenar, monitorizar, analisar e avaliar as atividades de enfermagem, assim como comunicar a CNCDO a existência de um possível doador, além de função de gerente assistencialista, o enfermeiro é indispensável dentro das instituições de saúde, visto que, o mesmo está envolvido em todo processo de doação de córneas desde a entrevista familiar à conservação do tecido captado (ANDRADE et al., 2019).

A técnica correta a ser executada para um transplante de córneas que venha a ofertar segurança do procedimento compreende: primeiro a ser realizado é a instalação do campo oftálmico, após inicia a dissecação da conjuntiva, tracionando-a posteriormente, separando os músculos com o gancho e cortando-os rente à esclera preservando o reto medial, logo após corta se o reto medial mantendo-o fixado com a pinça, deslocando o globo da cavidade orbitária, e depois introduz pelo lado nasal a tesoura de enucleação colocando em suas hastes o nervo óptico, cortando-o, liberando os tecidos remanescentes. Deve se aplicar colírio (antibiótico) nos globos oculares, armazenar em recipientes próprios e encaminhar ao banco de olhos (ARMEDE e REIS, 2019).

Na pesquisa de Pereira et al. (2018), realizada com 53 graduando de enfermagem do Centro Universitário Campos de Andrade, Curitiba- PR, em relação a percepção a enucleação

ocular 96% não reconheciam a temática, 4% em dúvida sobre a questão. Dentre eles 75% acredita não ser aptos à realizar o procedimento e não sabem qual é o papel do enfermeiro frente ao processo da enucleação para transplante.

No estudo de Diaz, Ribeiro e Chaoubah (2017), realizado através de dados secundários coletados nos livros de óbitos, prontuários dos pacientes e nos registros da CNCDO da Zona da Mata, contou com o total de 863 óbitos e, destes, 73,1% ocorreram no Hospital Privado e 26,9%, em Hospital Público. Porém 16,0% dos óbitos não foram notificados e, destes, 39,2% eram potenciais doadores de córneas que deixaram de ser abordados pela CNCDO, inviabilizando o processo de doação. A não notificação de óbitos junto à CNCDO inviabiliza o processo deixando com que pessoas que necessitem e estão à espera, fiquem sem ser transplantada, função está atribuída aos enfermeiros em instituições ligadas ao CNCDO, que imediatamente, encaminha equipe ao hospital para realizar a abordagem familiar, solicitar a autorização e assim captar as córneas do doador.

Diante disso podemos perceber a necessidade de desde a graduação ser mostrado e estudado qual a importância do enfermeiro em relação à enucleação ocular, pois o enfermeiro no banco de olhos tem a função de receber as notificações de potenciais doadores de tecidos oculares para transplante; realizar a triagem clínica dos potenciais doadores, identificando possíveis contraindicações; receber ou obter termo de consentimento para doação; remover tecidos oculares doados e reconstituir do doador; coletar material para exames laboratoriais; processar e avaliar os tecidos oculares doados; assegurar o controle de qualidade das córneas e escleras que tenham finalidade terapêutica; realizar pesquisas para aprimoramento; participar do processo de capacitação da equipe; participar da promoção, divulgação e esclarecimento sobre a importância da doação para transplante (ANDRADE et al., 2019).

A atuação do enfermeiro não limita-se apenas na assistência cirúrgica, e sim em todas as etapas, desde a identificação do potencial doador até a alta do transplantado. A consulta de enfermagem é primordial, e é considerada ferramenta importante para a investigação de fatores de riscos, comorbidades, alergias, realização do exame físico oftalmológico, garantindo assim a melhor qualidade e transparência do transplante, além de poder implementar cuidados necessários que garanta condições ideais para o transplante e manutenção do enxerto.

6 CONCLUSÃO

O estudo permitiu compreender quais as principais funções e a importância do enfermeiro frente ao processo de Doação de Órgãos e Tecidos para transplante, que compreende o papel de gerenciar, organizar, coordenar as etapas do processo de transplante, notificar, capacitar a equipe, além de prestar assistência humanizada e acolhedora aos familiares do possível doador.

Com base nos levantamentos de dados expostos no estudo o enfermeiro é o profissional responsável pela condução da entrevista com os familiares do possível doador. Este profissional é de suma importância nesta etapa, pois o sucesso da doação dependerá da conduta que o profissional adotará durante a entrevista familiar, sendo de sua responsabilidade ofertar a estes um atendimento humanizado e transmitir confiança, para isto requer que este profissional seja capacitado e tenha experiência para a condução desta etapa.

Permitiu-se também, conhecer e reafirmar a competência do profissional da enfermagem para a realização da enucleação do globo ocular, onde o profissional deve ter conhecimento prático e teórico para realização do procedimento.

Com base no levantamento apresentado, nota-se a limitação do arcabouço teórico relacionado ao papel do enfermeiro no cuidado da família do potencial doador e no procedimento de enucleação do globo ocular como prática da equipe de enfermagem. Destacando assim a importância de estudos de revisão mais ampliados, com metodologias mais robustas e periodicidade mais abrangente.

O presente estudo pode ajudar na disseminação do conhecimento científico sobre as práticas adotadas pelas equipes multiprofissionais e órgãos responsáveis pelo processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, permitindo novas descobertas a partir de estudos que sejam capazes de influenciar o aumento significativo de doação de órgãos e assim ajudar a salvar outras vidas.

Também, forneceu dados que embasam a importância dos profissionais que atuam neste processo, pois é de conhecimento geral que os profissionais de enfermagem cuidam do ser humano em todos os ciclos vitais, sendo necessário e essencial que os mesmos sejam capacitados cientificamente e tecnicamente, além de serem preparados fisicamente e psicologicamente para suportar todas as etapas dos processos de doação de órgãos e tecidos, e assim oferecer qualidade na assistência prestada ao doador e família.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, D.C; LEANDRO, T.G; HOLANDA, A.R; FREITAS, O; SIZA, M.A.F; MAIA, C.M.A.F.G; OLIVEIRA, P.C.A; MODESTO, J.E. Enucleação do globo ocular: atuação do enfermeiro no processo de doação e captação das córneas. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde- ISSN: 2236-1103**, p. 18-18, 2019.

APABO – **Associação Pan-Americana de Banco de Olhos**, 2018. Disponível em: <https://apabo.org.br>

ARMEDE, M.O; REIS, F.P. **A importância do enfermeiro na enucleação e preservação de córnea para transplante**. Universidade Católica do Salvador. UCSA JUH.2019. <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/913>

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, **Informativo da ABTO**. nº 1 e 2 Brasil: 2021. Disponível em: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2021/05/abto_24_21.pdf&hl=en
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2021/08/ABTO-News-Ano-24-2021-2-Site-1.pdf&hl=en>

BASSO, L. D.; SALBEGO, C.; GOMES, I. E. M.; RAMOS, T. K.; ANTUNES, A. P.; ALMEIDA, P. P. Dificuldade enfrentadas e condutas evidenciadas na atuação do enfermeiro frente a doação de órgãos: revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18. n.4, p.1-8. 2020. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/42020/pdf>

BRASIL. Lei nº 5.479, 10 de agosto de 1968. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáveres para fins terapêuticos e científicos, e dá outras providências. **Previdência da Republica**, Brasília, DF, 1968. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L5479impressao.

BRASIL. Decreto nº 2.170, Dá nova redação ao art. 2º do Decreto nº 89.250, de 27 de dezembro de 1983, que regulamenta a Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, que assegura validade nacional às Carteiras de Identidade, regula sua expedição, e dá outras providências. **Portal da câmara dos deputados**, Brasília, DF. 1997. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1997/decreto-2170-4-marco-1997-444937-publicacaooriginal-1-pe.html>

BRASIL. Decreto nº 2.268. Regulamenta a Lei nº 9.434, 04 de fevereiro de 1997. Que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fim de transplante e tratamento, e dá outras providências. **Previdência da Republica**, Brasília, DF, 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1997/d2268.htm

BRASIL. Lei nº 11.521. Altera a Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997. Para permitir a retirada pelo Sistema Único de Saúde de órgãos e tecidos de doadores que se encontrem em instituições hospitalares não autorizadas a realizar transplantes. **Previdência da Republica**, Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2007/lei-11521-18-setembro-2007-559760-publicacaooriginal-82112-pl>.

BRASIL. Lei nº 15.463, de 18 de junho de 2014. Institui o mês da doação de órgãos, denominado "Setembro Verde". **Assembleia legislativa do estado de São Paulo**, Brasília, DF, 2014. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2014/lei-15463-18.06.2014.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transplante de Órgãos e Tecidos**, 2015. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/transplante-de-orgaos-e-tecidos/>

BRASIL. Decreto nº 9.175 Regulamenta a Lei nº 9.434, de 18 de outubro de 2017. Que dispõe sobre a destinação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. **Previdência da Republica**, Brasília, DF, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9175.htm

CAIRES, C. S. S.; PEREIRA, P. S.; DE PAULA, R. A. B. Atuação do enfermeiro e as implicações éticas durante a entrevista a familiares do potencial doador de órgãos. **REVELA**. Edição 22 – Julho de 2018 - ISSN 1982-646X. Disponível em: http://www.fals.com.br/revela/revela028/edicoesanteriores/ed22/ED22_T2

CEARÁ, **Banco de olhos do Ceará (BOC)**, 2019. Disponível em: <http://bancodeolhosdoceara.com.br/captacao/2019>

CERQUEIRA, A. C. D. R.; CARDOSO, M. V. L. M. L.; VIANA, T. R. F.; LOPES, M. M. C. O. Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2018;71(2):424-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0480>.

COFEN – **Resolução 292/2004**, 2004. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2922004_4328.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - **CFM nº 1.480**, 1997. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1997/1480>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.173/2017** Define critérios de diagnóstico de morte encefálica, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 611/2019 – REVOGADA PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 710/2022**. DISPONIVEL EM: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019_72858.html

CRUZ NETO, M. S.; NEGRÃO, R. J. S.; RAMALHO, J. G. F. P.; CORDOVIL D. C.; PANZETTI, T. M. N.; FECURY, A. A.; DENSACK, C. V.; DIAS, C. A. G. M.; MOREIRA, E. C. M.; SOUSA, K. O.; SILVA, G. T.; CUNHA, G. F.; PINHEIROS, S. F. S.; OLIVEIRA, E. A sistematização da assistência de enfermagem ao paciente potenciais doadores de córnea: uma revisão integrativa da literatura. **Revista científica núcleo multidisciplinar do conhecimento**, v. 04. n.03, p.101-113. 2022 Disponível em: DOI: [10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/doadores-de-cornea](https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/doadores-de-cornea)

DE SOUSA MOREIRA, D. L.; BRESINSKI, M. R.; CANZIAN, C. A. T.; RIBEIRO, G.; DE OLIVEIRA PIOVEZAN, G. V.; DA COSTA NUNES, M. A. Política pública de transplante de órgãos no Brasil. **Revista Eletrônica acervo Saúde**. v. 12. n.12, p.e5062. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/5062-Artigo-60512-2-10-20201218.pdf>

DIAZ FBBS, RIBEIRO L, CHAOUBAH A. Análise dos fatores que influenciam o processo de doação de córneas. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Recife, 11(4):1692-700, abr., 2017. DOI: 10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201718.

FERNANDES, M. E. N; BITTENCOURT, Z. Z. L. C; BOIN, I. F. S. F. Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento. **Revista Latino Americana de enfermagem**, v. 23. n.5, p.895-901. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kK5psgGDvRRD4F5SvXLvhzD/?lang=pt&format=pdf>

FIGUEIREDO, C. A.; PERGOLA MARCONATO, A. M.; BORGES SAIDEL, M. G. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. **Revista Bioética**, v. 28. n.1, p.76-82. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/DBNtZHHjbkNnWWKSLn7Gtzip/?format=pdf&lang=>

FIGUEIREDO, CA; MARCONATO, AMP; SAIDEL, MGB. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. **Revista Bioetica**. 2020; 28 (1): 76-82. vol.28 no.1 Brasília Jan./Mar. 2020 Doi: 10.1590/1983-80422020281369

FONSECA, P. I. M. N.; TAVRES, C. M. M.; SILVA, T. N.; PAIVA, L. M.; AUGUSTO, V. O. Entrevista familiar para doação de órgãos: conhecimentos necessários segundo coordenadores em transplantes. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, v. 8. n.1, p.3979-3990. 2016. Disponível em: DOI:10.9789/2175-5361

GUETTI, N. R.; MARQUES, I. R. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.1. n. 61, p. 91-97, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/z3TVTGcMt7BprKxDqhzgLjt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio. 2022.

HEBERLE, LC. Atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos: entrevista familiar. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná. – Curitiba, 2017.

KNHIS, N. S.; MARTINS, S. R.; MAGALHÃES, A. L. P.; RAMOS, S. F.; SELL C. T.; KOERICH, C.; BREHMER L. C. F. Entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos: pressupostos de uma boa prática. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 74, n.2, p.1-9. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0206>

MAGALHÃES ALP, ERDMANN AL, SOUSA FGM, LANZONI GMM, SILVA EL, MELLO ALSF. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2018; 39:e2017-0274.

MAGALHÃES ALP, OLIVEIRA RJT DE, RAMOS SF et al. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Rev enferm UFPE on line**, Recife,

13(4):1124-32, abr., 2019. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a2384336p1124-1132-2019>.

MARCONDES C, COSTA AMD DA, PESSÔA J et al. Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. Rev enferm UFPE on line, Recife, 13(5):1253-63, maio. 2019. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a236249p1253-1263-2019>.

MARTINI, M.; FERNANDES, M. F. O.; MARTINS, S. A.; GUERINO, S. R.; NOGUEIRA, G. P. O papel do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos THE ROLE OF NURSES IN THE MAINTENANCE OF THE POTENTIAL ORGAN DONORS. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 5, n.18, p.34-48, 2008 Disponível em: https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/346. Acesso em: 22 maio. 2022

MEDEIROS, Emerson Augusto de; VARELA, Sarah Bezerra Luna; NUNES, João Batista Carvalho. Abordagem qualitativa: estudo na pós-graduação em educação da Universidade Estadual do Ceará (2004-2014), **HOLOS**, vol. 2, p.174-189. 2017. ISSN 1807-1600.

MENEZES, M. O.; SOUSA PASSOS, I. M.; VASCONCELOS DE FIGUEIREDO, J. B.; SILVA, D. P.; DE LIMA OLIVEIRA, D. M. Manutenção hemodinâmica na morte encefálica: revisão literária. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, UNIT - SERGIPE, v. 2, n.1, p.73-86. 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/1339>. Acesso em: 22 maio. 2022

MYNAYO, M. C. S.; GOMES, S. F. D. R. **Pesquisa Social Teoria, Método e Criatividade**. 26, ED. Petrópolis, RJ: vozes, 2007. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>.

NOGUEIRA, Erismar Santos; SILVA, Erci Gaspar da; SANTOS, Walquíria Lene dos. Assistência de enfermagem no transplante de córnea. **Rev Inic Cient Ext**. 2019; 2(2): 89-95. /69999999

OLIVEIRA, F. F.; HONORATO, A. K.; OLIVEIRA, L. S. G. Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 24 n.280, p.6157-6168. 2021. Disponível: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1773/2078>.

OLIVEIRA, F.F.; HONORATO, A.K.; OLIVEIRA, L.S.G.; Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos. **Revista Nursing**, 2021; 24 (280): 6157-6162 6. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6157-6168>.

PEREIRA, K. C; FERREIRA, W. F.S; SILVA, A. A.; DUTRA, T.D.A. Educação Continuada Sobre O Papel Do Enfermeiro Na Enucleação Do Globo Ocular Para Transplante **Revista Saúde e Desenvolvimento** | vol.12, n.13, 2018.

PEREIRA KGB, SOUZA VS, SPIGOLON DN, TESTON EF, OLIVEIRA JLC, MOREIRA FG. Doação de órgãos em serviço hospitalar: principais motivos à negativa na autorização. **Revista de Enfermagem**. UFSM, Santa Maria, v.10, p. 1-14, 2020. DOI: 10.5902/2179769236087.

PEREIRA, W. A.; FERNANDES, R. C.; SOLER, W. V. **Diretrizes básicas para captação e retirada de múltiplos Órgãos e Tecidos da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - ABTO**. 6, ED. São Paulo: companygraf produções gráficas e editora, 2009. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/pdf/livro.pdf>.

PRADO, R. T; DIAS, S. M; CASTRO, E. A. B. Banco de tecidos oculares humanos: facilidades de atuações relatadas por enfermeiros. **Revista de enfermagem da UFJF**, Juiz de Fora, v. 2. n.2, p37-44. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/3875/1605>

ROSSATO GC, GIRARDON-PERLINI NMO, BEGNINI D, BEUTER M, CAMPOGOGARA S, FLORES CL. Doar ou não doar: a visão de familiares frente à doação de órgãos. REME – **Revista Mineira de Enfermagem**. 2017; 21:e-1056. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20170066.

RBT - Registro Brasileiro de Transplantes. Veículo Oficial da **Associação Brasileira de Transplante de Órgãos**, 2019. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/RBT-2019-1%20trim%20-%20Pop>.

SANTOS, L. R.; MAGALHÃES, P. A. L.; KNIHS, S. N.; SILVA, E. L.; PESSOA, E. J. L.; DE SOUZA, S. R. Atuação do enfermeiro na doação e transplante de órgãos: revisão integrativa da literatura: nurses' role in organ donation and transplantation: an integrative Literature review. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 11. n.36, p.30-42, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.36.30-42. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/489>. Acesso em: 26 maio. 2022.

SILVA, L. P. Transplante de córnea: Informações, conhecimento dos pacientes e cuidados pós-operatório, 2017. **Sena Aires**. Disponível em: <https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017>.

SILVA HB; SILVA KF; DIAZ CMG. A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa **Revista fundamental**. Online 2017. jul./sep. 9(3): 882-8877. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.882-887>

SOUZA, L. M.; VIEIRA, C. M. A. M.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, v. 2. n.21, p.1-48. 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/321319742>.

SINDEUAX, A.C.A.; NASCIMENTO, A.M.V.; CAMPOS, J.R.E.C.; CAMPOS, J.B.R.; BARROS, A.B.; LUZ, D.C.R.P. Cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, 2021; 24 (272): 5134-5140. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5128-514>.

TELES, S.F; NOGUEIRA, M.A. O papel do enfermeiro na organização de procura de órgãos. Rev. Científica de enfermagem. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 5. n.15, p.19-29. 2015. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/90/93>.

TOLFO, F. D.; CAMPONOGARA, A.; MONTESINOS, J. L.; BECK, C. L. C.; DE LIMA, A. B. A.; DIAS, G. L. A atuação do enfermeiro em comissão Intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26. P.e27385. 2018; 26:e273852018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948535/a-atuacao-do-enfermeiro.pdf>.

VICTORINO, J. P.; KARSBURG, L. L.; BRITO, E. S.; VENTURA, C. A. A. Evolução da legislação brasileira sobre doação e transplante de órgãos. **Revista de Enfermagem. UFPE online**, v. 19. n.1, p.107-122. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1115716>

WESTPHAL, G. A.; VEIGA, V. V.; FRANKI, C. A. Determinação da morte encefálica no Brasil. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v. 31. n.3, p.403-409. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190050>