UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RANIELA FELIPE DE JESUS

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: NÃO APENAS ABRAÇAR UMA CAUSA, MAS UMA HISTÓRIA FRENTE A ESSE PROCESSO.

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2023

RANIELA FELIPE DE JESUS

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: NÃO APENAS ABRAÇAR UMA CAUSA, MAS UMA HISTÓRIA FRENTE A ESSE PROCESSO.

Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – Unileão, a ser apresentado como requisito para obtenção do título bacharel em enfermagem.

Orientadora: Profª Me. Bruna Bandeira Oliveira Marinho

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2023

RANIELA FELIPE DE JESUS

DOAÇÃO DE ORGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: NÃO APENAS ABRAÇAR UMA CAUSA, MAS UMA HISTÓRIA FRENTE A ESSE PROCESSO.

Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, a ser apresentado como requisito para obtenção do título bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Bruna Bandeira Oliveira Marinho

Aprovado em 22/11/23

BANCA EXAMINADORA

Bruna Bandeira Oliveira Marinho
Prof. Me. Bruna Bandeira Oliveira Marinho
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - Unileão
Orientadora

Mônica Maria Viana da Silva
Prof.ª. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
1º Examinadora

Shura do Prado Farias Borges
Prof.ª. Me. Shura do Padro Farias Borges
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
2º Examinadora

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2023

Dedico primeiramente a Deus, e depois a mim mesma por todo meu esforço e dedicação.

Até aqui o Senhor me ajudou. 1 Samuel 7:12

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar ao senhor Deus, que sempre me conduziu em busca dos meus sonhos e que nunca me permitiu fraquejar em meio a tantas adversidades durante esses longos 05 anos, ao qual me permitiu chegar com êxito até aqui.

Confesso que é difícil descrever tudo aquilo que eu vivi ao longo de todo esse tempo, foram cinco anos de noites mal dormidas, mas também de momentos únicos de alegrias, conquistas, renúncias, ausências, perdas e muita dedicação. Quantas e quantas vezes eu autossabotei e certamente eu estava errando todas as vezes que fiz isso, porque até aqui o Senhor tem me sustentado de forma que eu não consigo descrever. Sou imensamente grata ao meu Deus por todo o cuidado, proteção, amparo e por tudo que ele permitiu que eu passasse para ser mais forte. Lembro-me de quantas vezes eu dobrava meu joelho no chão para pedir entendimento de tudo aquilo que eu estava vivendo de forma tão dura e intensa. Eu achava que necessitava estar realizada e feliz com a profissão que eu estava escolhendo para seguir, mas que na verdade ela me escolheu, proporcionando que eu cuidasse de pessoas que curam a minha alma no momento em que eu cuidava da dor física que elas carregavam eu pude descobrir o melhor de mim diante os pacientes que Deus permitiu eu fazer parte da sua vida.

Agradeço em especial aos meus pais Vicente Felipe e Maria Ana que sempre foram meus maiores incentivadores pra ir em busca dos meus sonhos, que nunca permitiram eu está sozinha mesmo que estando longe fisicamente, sempre fizeram e faz o impossível para proporcionar conforto, segurança, tranquilidade e bem estar ,sempre se esforçado para que nada faltasse, vocês certamente são minha maior e inspiração eu tenho muito orgulho e gratidão por tê-los eu amo vocês infinitamente, obrigado por serem tão essenciais na minha jornada sem vocês nada disso seria possível.

Ao meu avó Expedito Aristides (*in memoriam*) que sempre foi meu maior incentivador, junto dele meu padrinho Monsenhor Mota (*in memoriam*) que sempre esteve presente em cada novo passo da minha vida, apoiando, incentivando e guiando sempre no caminho do bem, me fazendo se a mulher que hoje eu sou.

Agradeço a todas as minhas tias, que contribuíram significativamente com o meu sonho permitindo que se tornasse realidade. Estavam sempre dispostas a fazer o possível e impossível para eu chegar até aqui desfrutando de tudo aquilo que Deus preparou para mim.

Em especial a alguém quem sempre foi minha família, meu amigo e irmão Dimas Luiz que sempre foi a primeira pessoa em dizer que eu sou capaz de ir longe por ter uma força que eu desconheço, ele que sempre esteve na primeira fila para me aplaudir de pé ou até mesmo esteve ali pra segurar meu mundo todas as vezes que eu acreditava não iria conseguir, o meu muito obrigado.

Agradeço ao meu paciente e compreensivo parceiro de vida, muito obrigado por toda dedicação, companheirismo, carinho, atenção e cuidado em estar sempre presente me ajudando da melhor forma possível, aguentou minhas crises de choros e surtos, mas esteve sempre ao meu lado, acreditou e disse que eu era capaz de vencer tudo isso e aqui estou em desfrutado de uma das maiores realizações pessoais da minha vida, com vocês tudo foi mais fácil.

Aos meus amigos, que ao longo dessa trajetória sempre acreditaram que eu era capaz de vencer mais essa batalha e estavam sempre aos ali para serem abrigo, morada e ponto de paz em meio as frustações, medos e momentos tão delicados que só eu sei como consegui chegar ao fim dessa jornada, vocês foram essenciais.

Aos meus colegas de faculdade, não só agradeço mais também parabenizo por tudo que enfrentaram pra chegar até aqui, tiver a honra e prazer de dividir essa jornada árdua e longa que sem eles não teria sido fácil em especial Leticia Arlinda que é minha maior inspiração de ser humano, patrícia que foi essencial pros meus dias serem mais leves e descontraídos, ao meu eterno trio Flavinha e Fabíola que são meu ponto de apoio, equilíbrio, estresse, paz e certamente

pessoas que fizeram esses 5 anos serem aproveitados da melhor forma a parceria de vocês me permitiu crescer diariamente, obrigado por tudo e por tanto.
Ao longo de toda minha caminhada surgiram pessoas incríveis e que agregaram a minha jornada acadêmica meus grupos de extensão GAC e em especial a esse querido Yago Lopes que um menino de coração fantástico, autêntico sempre fez o possível para esta presente na minha vida e em todas as minhas conquistas eu sou sua fã. Ao meu projeto do coração enfermagem da Alegria em nome de Karla e Gisely que foram às pessoas em que eu dividir minhas angústias, mas que também sempre foram minha ancora em tudo que eu propus a fazer e claro que sem elas nada disso teria sido capaz.
Ao meu querido e estimado Thiago (Thithi), só tenho a dizer que sem ele eu não teria chegado a esse fim tão grandioso em meio a tantas lagrimas e sorrisos , sem seus conselhos, e ensinamentos e toda sua disposição eu não teria finalizado essa etapa de processo tão grandioso, gratidão pelo seu ombro amigo, por toda a troca de experiência pessoa e profissional, obrigado por permite eu conheço esse homem tão integro, te levarei para toda a vida.
A minha equipe de estágio que sem sombras de dúvidas fizeram cada novo ciclo vale a pena, sempre proporcionado os melhores momentos e surtos coletivos sem elas não teria sentido algum tudo que foi vivido e compartilhado junto, desejo todo sucesso do mundo.
A minha prezada orientadora Mestre e professora Bruna Bandeira por toda compreensão, dedicação e carinho ao longo desse tempo que veio agregar na minha formação. Meus sinceros agradecimentos.
A todos os docentes, que contribuíram com seus ensinamentos no meu processo de formação pessoal e profissional ao longo da graduação, em especial João Paulo Xavier, Renata Evaristo, Vanessa Bitu, Diogo Barros, Shura do Prado e Lys, Francisca Leite sem vocês nada disso teria tanto significado e sentindo.
Não podendo esquecer de agradecer também a alguém muito especial Gleice Adriana que sempre esteve ali disposta a ofertar os melhores conselhos, puxões de orelha, obrigado por tanto por dividir momentos de alegrias e tristeza. Eu só tenho a lhe agradecer por todo carinho, cuidado e zelo para comigo, meu eterno agradecimento por toda parceria.
Por último e não mesmo importante aos membros examinadores da minha banca Mônica Viana e Shura do Prado vocês são uma das maiores referências profissionais que tenho na minha vida, são pessoas que me inspiram em ser uma profissional diferente de todos os outros. São aquelas preceptoras que qualquer acadêmico sente o prazer e segurança de ter por perto. Ao longo de todo esse tempo eu descobria diariamente que seria um privilégio dividir a mesma profissional com vocês porque tudo que vocês ensinam e transmitem é o que a humanidade necessita meus mais sinceros e profundos agradecimentos a vocês.

Se tudo na vida fosse alegria, não daríamos valor a felicidade.

Às vezes, é preciso chorar para sabermos o quanto é bom sorrir.

É preciso sentir saudades para saber o quanto gostamos de alguém.

Quando temos tudo na vida, nada parece ter valor.

A vida é um antes, um durante e um depois.

Por isso, viva o hoje, esqueça o ontem e deixe Deus decidir o Amanhã.

RESUMO

A doação de órgãos e tecidos para transplante consiste no ato de solidariedade e generosidade pelo qual podem ser retirados órgãos ou tecidos dos doadores, de uma pessoa viva ou falecida, tendo assim como finalidade ajudar no tratamento de outras pessoas que serão os receptores desse modo, restabelecendo as funções de um órgão ou tecido doente. O objetivo deste trabalho foi identificar a importância do preparo emocional da família para o processo de doação de órgãos e tecidos. Para isso foi utilizada uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa de literatura – RIL, através da biblioteca virtual em saúde (BVS) nas bases de dados da LILACS, MEDLINE e SCIELO, por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde e da utilização do operador booleano AND: "Obtenção de tecidos e órgãos" AND "Família" AND "Doação". Foram auferidas 27.912 obras, sendo que, depois de indexados os critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, do tipo artigo científico, publicados no período entre junho 2013 a outubro 2023, nos idiomas espanhol e português; e os critérios de exclusão: artigos em inglês e estudos duplicados nas bases de dados, que não se adequavam ao tema proposto e/ou que não respondiam à questão do estudo, por meio da leitura do título e resumo; A amostra final foi composta por 11 artigos. Os principais resultados apontam para a importância da percepção da família sobre a doação de órgãos e tecidos, considerando o momento de perda e luto, a qual é uma situação delicada para seguir com processo que naquele momento corroboram com o desconforto emocional, partindo das crenças religiosas da família, desejo do paciente em vida, conflitos familiares, longo tempo do processo, entre outros. Apesar da família ter total autonomia para seguir com a decisão pela doação existe a ética profissional e meios legais a serem seguidos. A equipe multiprofissional diante do acolhimento familiar necessita de conhecimentos teóricos e práticos para sanar dúvidas existentes no momento da entrevista, evitando utilizar do seu lado profissional ou emocional para induzir a decisão a qual a família do doador está enfrentando, pois é um momento sensível. Assim, o preparo profissional é o melhor caminho para obter resultados positivos no momento de decisão da família, sendo está de forma livre e espontânea onde o profissional é mediador responsável por esclarecimentos, informações e copatunizar a possibilidade da doação. Ressalte-se que a negativa requer compreensão empatia. Por fim, conclui-se que atuação dos profissionais de enfermagem na escuta do relato vivenciado no acolhimento familiar em processo de doação de órgãos e tecidos não se detém em apenas conhecer o paciente e seu diagnóstico mais valorizar a história de vida e o contexto família, no qual utiliza de critérios éticos e legais voltados a assistência de boas práticas que preparam os profissionais de enfermagem

Palavras- chave: Obtenção de tecidos e órgãos. Família. Doação.

ABSTRACT

The donation of organs and tissues for transplantation consists of the act of solidarity and generosity by which organs or tissues can be removed from donors, from a living or deceased person, with the aim of helping in the treatment of other people who will be recipients in this way, restoring the functions of a diseased organ or tissue. The objective of this work was to identify the importance of the family's emotional preparation for the process of organ and tissue donation. For this, a bibliographic research of the integrative literature review type – RIL was used, through the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) in the LILACS, MEDLINE and SCIELO databases, through the crossing of Health Sciences Descriptors and the use of Boolean operator AND: "Obtention of tissues and organs" AND "Family" AND "Donation". 27,912 works were obtained, and after indexing the inclusion criteria: studies available in full, of the scientific article type, published between June 2013 and October 2023, in Spanish and Portuguese languages; and exclusion criteria: articles in English and duplicate studies in the databases, which did not fit the proposed theme and/or which did not answer the study question, by reading the title and abstract; the final sample consisted of 11 articles. The main results point to the importance of the family's perception of organ and tissue donation, considering the moment of loss and mourning, which is a delicate situation to continue with a process that at that moment corroborates emotional discomfort, based on religious beliefs of the family, the patient's desire to live, family conflicts, long process time, among others, despite the family having complete autonomy to follow the decision for donation, there are professional ethics and legal means to be followed. The multidisciplinary team involved in family reception needs theoretical and practical knowledge to resolve doubts that exist at the time of the interview, avoiding using their professional or emotional side to induce the decision that the donor's family is facing as it is a sensitive moment. Therefore, professional preparation is the best way to obtain positive results when the family decides, which is freely and spontaneously where the professional is a mediator responsible for clarifications, information and copatunizing the possibility of donation. It should be noted that negativity requires understanding, empathy. Finally, it is concluded that the role of nursing professionals in listening to the story experienced in family care in the process of donating organs and tissues does not stop at just getting to know the patient and their diagnosis but valuing the life story and the family context, in which it uses ethical and legal criteria aimed at assisting good practices that prepare nursing professionals.

Keywords: Obtaining tissues and organs. Family. Donation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos 27.

LISTA DE TABELAS

Quadro 1 – Quadro Síntese da revisão integrativa 28.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABTO	Associação brasileira de transplantes de órgãos
AVC	Acidente vascular cerebral
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COFEN	Conselho federal de Enfermagem
CFM	Conselho federal de medicina
CIHDOT	Comissão intra hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DMC	Doação após morte circulatória
DO	Declaração de Óbito
EEG	Eletroencefalograma
LILACS	Caribe em Ciências da Saúde
ME	Morte encefálica
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrievel System Online
OPO	Organização de procura de órgãos
PAS	Pressão Arterial Sistólica
PCR	Parada cadiorrespiratória
PIC	Pressão intra craniana
PVC	Pressão Venosa Central
RIL	Revisão Integrativa da leitura
RN	Recém- Nascido
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SNC	Sistema Nervoso Central
SNT	Sistema nacional de transplantes
SUS	Sistema único de saúde
TCE	Traumatismo crânio encefálico
TDME	Termo de declaração de morte encefálica
UTI	Unidade de terapia intensiva
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 16

2 OBJETIVOS 18

2.1 OBJETIVO GERAL 18

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 18

3 REFERENCIAL TEÓRICO 19

3.1 DOAÇÃO DE ÓRGÃOS 19

3.1.1 Doador vivo 20

3.1.2 Doador falecido em morte encefálica 21

3.1.3 Doador falecido em morte circulatória 23

3.2 TRANSPLANTE 24

3.3 ATRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM NO PROCESSO 25

4 METODOLOGIA 27

4.1 TIPO DE ESTUDO 27

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA 28

4.3 PERÍODO DA COLETA 28

4.4 BASE DE DADOS PARA BUSCA 28

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO 29

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO 31

5.1 QUADRO DA REVISÃO INTEGRATIVA 31

5.2 DISCUSSÃO 36

5.2.1 A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS 36

5.2.2 SENTIMENTOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: PERANTE A FAMÍLIA DO DOADOR 37

5.2.3 QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO ACOLHIMENTO FAMILIAR 39

5.2.4 NEGATIVA DA FAMÍLIA: OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE PROFISSIONAL 42

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 44

REFERÊNCIAS 46

1 INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos para transplante consiste por meio de um ato na qual podem ser retirados órgãos ou tecidos de uma pessoa viva ou falecida (doadores), tendo assim como finalidade ajudar no tratamento de outras pessoas (receptoras), desse modo, restabelecendo as funções de um órgão ou tecido doente (BRASIL, 2017).

O Transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na substituição de um órgão ou tecido de uma pessoa doente (receptor) por outros órgãos ou tecido normal de um doador (SESA, 2021). Em 1778, John Huntes descreveu pela primeira vez a respeito sobre transplante de órgãos, evidenciando sua observação sobre órgãos reprodutores em espécies de animais. Somente no ano 1933 aconteceu o primeiro transplante de órgãos humanos, pelo médico e cirurgião ucraniano Voronoy, que conduziu com maestria um transplante renal voltado ao tratamento de insuficiência renal aguda. Posteriormente em 1963, ocorreu o primeiro transplante de fígado e, somente em 1967, ocorreu o primeiro transplante cardíaco na história dos transplantes (MENDES *et al.*, 2012).

O Brasil, com passar dos anos, tem adquirido grandes avanços no processo de doação e transplantes de órgãos e tecidos. Esses avanços foram significativos para o aperfeiçoamento e desenvolvimento, tornados possíveis a desenvolver técnicas específicas, tendo em vista que criação de leis e políticas públicas, são de grande valia para o sistema Nacional de Transplante tendo como relevância ser um dos maiores programas públicos do mundo. Assim ocupando o país o segundo lugar do mundo em número de transplantes realizados, financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2022).

O processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, é algo grandioso e complexo no qual envolve às mais diferentes estratégias e etapas, descritas por meio da identificação e validação do potencial doador, diagnóstico, manutenção do potencial doador, contato com a família para entrevista, retirada, escolha do que será doado. Tais fatores trazem uma sequência de etapas a serem seguidas devido os protocolos, a equipe de saúde dessas unidades são pessoas altamente qualificadas para agir frente aos pacientes de situações críticas atuando de forma significativa no preparo e realizações de cada etapa, havendo exceção apenas na retirada e distribuição dos órgãos (VIEIRA; NOGUEIRA; 2015).

Fazendo assim, análise do processo de doação e transplante, todas as etapas são essenciais para conseguir obter um bom resultado, levando em consideração todos os aspectos atendidos pelo potencial doador. É necessário avaliar de forma criteriosa os quesitos que atenda

a necessidade de cada situação, compreendendo que sem o consentimento da família não haverá desfecho positivo. O profissional responsável necessitar criar algum vínculo afetivo, afim de minimizar perdas para o potencial doador, estabelecendo assim confiança, buscando transmitir segurança para família. Compreende-se que este processo consiste em salvar outras vidas, além do diagnóstico de morte, visando elevar o número de doações e reduzir o sofrimento em filas de espera (BARBOSA; LIMA, 2020).

Tendo em vista a importância da doação de órgãos para manutenção a vida e a problemática enfrentadas pelos profissionais de enfermagem quanto ao processo de doação e captação de órgãos para transplantes , faz-se necessário a conscientização dos profissionais da saúde quanto ao acolhimento e informação sobre a necessidade da doação de órgãos, levando em consideração a desinformação dos familiares sobre a real importância de ser um doador, logo que, a falta de informação acarreta em traumas, medos, anseios que possibilita a negativa da família a doação de órgãos.

O presente estudo se baseou na seguinte pergunta norteadora: Qual a atuação dos profissionais na escuta do relato vivenciado no acolhimento familiar? O que pode ser levando em consideração quanto ao conhecimento e valorização da história de vida do paciente?

A escolha da temática se deu pela vivência da pesquisadora com uma experiência familiar que em momentos prévios foram confrontados com a necessidade de doação de órgãos levando em consideração a sensibilização acerca da temática avaliando o conhecimento dos profissionais a respeito da importância desse processo de doação de órgãos e transplantes. Por esse motivo foi fundamental, que se proporcione aos profissionais de saúde um espaço para realizar discussões, capacitações e atualizações sobre uma acolhida da família para doação.

Trazendo relevância tanto para comunidade acadêmica como para a sociedade afim de demostrar como é realizado a entrevista e o processo de doação de órgãos e transplantes, conscientizando sobre a real importância de salvar vidas. Dentro da temática abordada é preciso levar em consideração que é um tema um tanto quanto delicado onde existe a necessidade que haja a quebras de tabus no que se refere à fragilidade enfrentadas pelas familiares por não ter informações adequadas a respeito do processo. Essa pesquisa pode contribuição significativa quanto ao trazer dados e informações que a segure a validação de fazer parte desse ato tão nobre e solidário.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- ✓ Identificar a importância do preparo emocional da família para o processo de doação de órgãos e tecidos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Compreender a percepção da família de potenciais doadores acerca da importância da doação de órgãos e tecidos;
- ✓ Conhecer o sentimento da equipe multiprofissional acerca da atuação familiar no processo de doação de órgãos e tecidos;
- ✓ Identificar o nível de qualificação dos profissionais atuantes no acolhimento familiar durante o processo doação de órgãos e tecidos;
- ✓ Conhecer os desafios enfrentados pelos profissionais frente aos familiares de potenciais doadores em relação a negativa de serem doadores.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

De acordo com o decreto nº 9.175/ 2017 a doação de órgãos e tecidos para transplantes consiste por meio de um ato na qual podem ser retirados órgãos ou tecidos de uma pessoa viva ou falecida (doadores), tendo como finalidade ajuda no tratamento de outras pessoas (receptoras), assim restabelecendo as funções de um órgão ou tecido doente (BRASIL, 2017).

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM) com a Resolução 1.480/97, regulamenta-se a morte encefálica (ME), no qual pode ser definida como a parada total e irreversível das funções encefálicas, de causa conhecida e constatada de modo indiscutível (CREMESP, 2017).

Para a constatação da ME é preciso estabelecer alguns critérios em relação aos procedimentos, logo que a legislação vigorante mostra essa obrigatoriedade. Constata-se que pode ser uma destruição completa e irreversível do tronco encefálico que se dá pela realização dos exames clínicos para avaliação de morte encefálica e um exame complementar (WESTPHAL; VEIGA; FRANKE, 2019).

De acordo com a resolução 2.173/2017 do CFM, apenas são considerados capacitados para realização de exame clínico para determinação de ME os médicos, com mínimo, 01 ano de experiência no atendimento a paciente em coma e que cumpram ao menos um dos dois critérios a seguir: realização ou acompanhamento de dez determinações de ME e/ou oferta curso de capacitação de determinação de morte encefálica. Visto que todo o processo de comunicação do diagnóstico deve ser claro para os familiares do paciente, levando em consideração algo que deve ser abordado ao longo de todo o processo, desde o momento que surgir a suspeita até a confirmação do óbito, de antemão tudo deve ser registrado e documentado pelo médico, junto ao termo de declaração de ME(TDME), no prontuário e na declaração de óbito (DO) (CFM, 2017).

Seguindo essa linha de raciocínio, podemos caracterizar o doador de órgãos em casos distintos, caracterizados por finalidade. Podendo ser citado alguns tipos:

3.1.1 Doador vivo

De acordo com Lunard et al. (2014), o doador vivo é qualquer pessoa capaz, nos termos da lei civil, que poderá dispor de órgãos, tecidos, células e partes de seu corpo para serem retirados, em vida, para fins de transplantes ou enxerto em receptores cônjuges, companheiros ou parentes até o quarto grau , na linha reta ou colateral, quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos tecidos, células e partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e de sua saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável.

A pessoa maior de idade sendo ela juridicamente capaz, saudável que tenha interesse e concorde com a doação, pode ser doador vivo de alguns órgãos sendo um dos rins, parte do fígado, parte dos pulmões, parte da medula, faz-se necessário a compatibilidade sanguínea em todos os casos. O médico deverá avaliar a história clínica do doador e as doenças previas (BRASIL, 2021).

Uma das principais vantagens da doação de órgãos de doador vivo é a redução do tempo de espera. Ao contrário das doações de órgãos de doadores falecidos, que estão sujeitas a uma lista de espera significativa, a doação de órgãos de doador vivo pode permitir um transplante mais imediato. Isso é especialmente crucial para pacientes em estado crítico ou com doenças progressivas, que podem se beneficiar do transplante o mais rápido possível (OROY; STROMSKAG; GJENGEDAL, 2013).

Diante dos benefícios apresentados, o processo do transplante com doador vivo não é simples. No qual trata-se de um processo demorado, pois envolve aspectos éticos, permitindo avaliações especificas de receptor e doador, trazendo assim uma preparação adequada tanto para o doador quanto para o receptor. Isso pode resultar em melhores resultados cirúrgicos e em uma maior compatibilidade entre o doador e o receptor, o que pode reduzir os riscos cirúrgicos como rejeição do órgão transplantado, assim também permitido garantir a sobrevida do paciente (LANSOM *et al*., 2014).

No entanto, Lansom *et al.,* (2014) destacam a importante da doação de órgãos de um doador vivo no qual envolve riscos e considerações éticas. A decisão de se submeter a uma cirurgia de doação é complexa e deve ser baseada em uma avaliação completa dos riscos e benefícios, tanto para o doador quanto para o receptor. Além disso, são necessárias salvaguardas e regulamentações rigorosas para garantir a segurança e o bem-estar dos doadores.

No geral, a doação de órgãos de doador vivo é um avanço significativo na medicina e uma opção viável para muitos pacientes em espera de um transplante. No entanto, é essencial que haja uma abordagem cuidadosa, baseada em evidências científicas para garantir que a doação seja realizada de maneira segura e eficaz, maximizando os benefícios para todos os envolvidos (CRUZ *et al*., 2015).

3.1.2 Doador falecido em morte encefálica

A visão da morte do cérebro em seu todo preconiza a perda da atividade integradora desse órgão sobre os demais subsistemas levando ao colapso cardiorrespiratório, visto no qual essa perda estabelece um estado progressivo de entropia e desintegração orgânica. Em relação, as diversas outras funções resultantes de atividades integradas entre subsistemas do organismo não dependentes do controle cerebral persistem por tempo indeterminado, de acordo com o tipo de insulto neurológicos e do grau de suporte de terapêutico oferecido (RODRIGUES FILHO, 2015).

A principal vantagem desse tipo de doação é que ela permite a obtenção de órgãos saudáveis e funcionais de indivíduos que, infelizmente, tiveram uma lesão cerebral grave e irreversível. Como o coração permanece em pleno funcionamento, os órgãos podem ser preservados e transplantados para pacientes em lista de espera, oferecendo uma oportunidade de vida e melhoria da qualidade de vida para aqueles que enfrentam doenças graves e potencialmente fatais (CFM, 2017).

Além disso, a doação de órgãos por morte encefálica também envolve uma equipe médica altamente qualificada e procedimentos rigorosos para garantir a adequada avaliação e manutenção dos órgãos doados. Esse cuidado no processo de doação contribui para a eficácia do transplante e para a segurança tanto do doador quanto do receptor (MAGALHÃES; VERAS; MENDES, 2016).

No entanto, é importante ressaltar que a doação de órgãos por morte encefálica enfrenta desafios e questões éticas. O consentimento informado do doador e de seus familiares, assim como a garantia da equidade e justiça na distribuição dos órgãos, são aspectos cruciais a serem considerados e abordados de forma adequada (TEXEIRA; GOLÇALVES; SILVA, 2012).

Morais e Morais (2012), defendem que os critérios para diagnóstico de morte encefálica, são suficientes para determinar a morte, caracterizada pela perda irreversível da capacidade associada à perda também irreversível da capacidade de respirar.

Conforme o autor supracitado existem parâmetros específicos relacionados ao paciente com lesão encefálica grave. Dentre os aspectos observados, cita-se a necessidade de aporte ventilatório, por meio da ventilação mecânica, além de alterações no nível de consciência (Glasgow < ou =3). Nesses casos, o paciente poderá enquadrar-se como potencial doador, pela suspeita de ME. Ressalta-se que o paciente passa a ser considerado como potencial doador somente após abertura do protocolo, e, mediante a sua confirmação do quadro clínico, sem contraindicações, passa-se a ser elegível a doação.

De acordo com a resolução n° 2.173/2017 do CFM, para a constatação da morte encefálica são necessários seguir três condições clínicas simultâneas: coma não perceptivo, ausência de reflexos do tronco cerebral e apneia persistente evidenciada pela retirada do ventilador mecânico para a substituição da capacidade de respiração espontânea (SASE, 2021).

Antes de considerar a morte encefálica, todas as possíveis causas reversíveis de coma devem ser excluídas, como intoxicação por drogas, sedativos ou hipotermia grave. Desse modo o profissional médico capacitado realiza um exame clínico detalhado para verificar a ausência de todas as funções cerebrais. Isso pode incluir a ausência de resposta a estímulos dolorosos, ausência de reflexos cranianos e do tronco cerebral, ausência de movimentos espontâneos, ausência de respiração espontânea (o paciente é mantido com respiração artificial), entre outros (CÔRREA, *et. al*, 2021).

Em geral, dois exames clínicos distintos devem ser realizados para confirmação do quadro de morte encefálica. O intervalo de tempo entre os exames pode variar de acordo com as diretrizes locais, Tempo mínimo entre os dois testes é de 1 a 24 horas sendo 1 hora para crianças > 2 anos, 12 horas para crianças 2 a 24 meses e 7 dias – 2 meses incompletos para (RN à termo) segundo o que traz (CFM, 2017).

O CFM orienta ainda que em alguns casos, exames complementares possam ser realizados para confirmar a ausência de atividade cerebral. Os exames mais comuns são o eletroencefalograma (EEG) e o doppler trans craniano, que avaliam a atividade elétrica e o fluxo sanguíneo cerebral, respectivamente. A ausência de atividade cerebral nessas avaliações é um forte indicador de morte encefálica (SASE, 2021).

A ME causa efeitos deletérios sobre o organismo, resultando em quadros de instabilidade cardiovascular, desarranjos metabólicos e hipoperfusão tecidual. Alguns cuidados intensivos que são padronizados com o doador de múltiplos órgãos são associados ao aumento do número de órgãos captados e estado de qualidade que se encontra (CAVALCANTE *et al*., 2014). O momento o qual consiste na declaração da morte, é crítico, levando a mudanças drásticas dos quesitos de prioridades de tratamento.

Ainda de acordo com o que o autor supracitado, o tratamento deve se voltado para a otimização de perfusão cerebral, visto que os objetivos passam a ser a proteção e a perfusão dos órgãos especificamente. Tendo como prioridade garantir o melhor suporte fisiológico para potencializar o sucesso dos órgãos transplantados.

Segundo Westphal (2016), a assistência de enfermagem deve atender às necessidades fisiológicas básicas do potencial doador e, dentre todos os cuidados, destacam-se alguns pontos relevantes incluindo-se a manutenção de cabeceira elevada de 30°, aspiração de secreções pulmonares, cuidado contínuo com cateteres, de decúbito e temperatura. No caso de medidas de pressão venosa Central (PVC), quais eles são manutenção de cabeceira elevada a 30°, aspiração de secreções pulmonares, cuidados com cateteres, mudança de decúbito, avaliação da pressão arterial sistólica (PAS E PIC), frequência cardíaca, oximetria de pulso devem se mensuradas continuamente e temperatura. No caso de medidas de pressão venosa central (PVC), do débito, da densidade urinária e da glicemia capilar devem ser realizadas a cada hora. Salienta-se a importância o uso de cobertores e de fluidos aquecidos prevenindo a diminuição da temperatura, dietas por via enteral devem ser mantidas.

Alguns pacientes vítimas de catástrofes cerebrais, tais como TCE, AVC, tumores cerebrais, encefalopatia anóxicas e infecções do SNC, que tenham seu quadro evoluído para a Morte Encefálica, confirmada com base nos critérios neurológicos definidos em resolução específica do Conselho Federal de Medicina (CFM). Nessas situações em especiais, podem ser doados órgãos coração, fígado, pâncreas, pulmão, rim e intestino e tecidos ossos, córneas, pele e outros (AREDES, 2018).

3.1.3 Doador falecido em morte circulatória

Segundo Garcia (2022), a doação após morte circulatória (DMC), conhecida como doação após morte cardíaca ou doação sem batimento cardíaco, refere-se à captação de órgãos e tecidos para fins de transplante de pacientes cuja morte foi diagnosticada e confirmada por critérios cardiorrespiratórios. No entanto a DMC tornou-se uma prática aceita em muitos países e continua sendo foco de intenso interesse na comunidade de transplantes. Apesar de ser definida como uma atividade nova ela apresenta alguns aspectos éticos, legais, culturais e econômicos que ainda dificultam sua utilização em alguns países.

Segundo o autor supracitado é preciso levar em consideração o número insuficiente de doadores em ME, em relação a atender à crescente demanda por transplantes. Em 1995, realizado em Maastricht, foi estabelecido um sistema de classificação no qual correspondia:

I:parada cardíaca irreversível ocorre antes da chegada ao hospital; II: parada cardíaca irreversível ocorre no hospital; III: parada cardiorrespiratória programada na UTI; e IV: parada cardiorrespiratória antes, durante ou após a confirmação da morte encefálica DMC também é classificada como controlada ou não controlada. A DMC não controlada refere-se à captação de órgãos após parada cardíaca inesperada da qual o paciente não pode ou não deve ser ressuscitado (categorias I, II e IV de Maastricht). A DMC controlada refere-se à captação de órgãos após parada cardíaca esperada que se segue à retirada planejada dos tratamentos de suporte de vida considerados sem benefício geral para um paciente gravemente enfermo (categoria III de Maastricht).

Indivíduos em ME poderão ser doadores órgãos e tecidos, como córneas e outros. No Brasil, ainda não se utilizam doadores em morte circulatória (DMC) para a obtenção de órgãos. No caso das Córneas, a retirada pode acontecer até 6h após a PCR, se o corpo do doador não for mantido sob refrigeração e até 12h após a PCR se o corpo do doador for refrigerado dentro de 6h após a parada RDC ANVISA Nº55/2015 (AREDES, 2018).

3.2 TRANSPLANTE

O transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido de uma doente (receptor), por outro órgão ou tecido normal de um doador vivo ou morto. Em muitos casos, é a última alternativa terapêutica para pacientes portadores de doenças graves, agudas ou crônicas e insuficiências terminais de diferentes órgãos (SASE, 2021).

O Brasil realiza um número considerável de transplantes anualmente. No entanto, existem adversidades nas quais persistem em todas as etapas do processo de doação e captação de órgãos e tecidos para transplantes. O cuidado com a família do potencial doador deverá ser voltado para o acolhimento, pois necessita-se receber uma atenção quanto ao assunto de ser um candidato para o processo, onde se faz necessário compreender que existe dificuldade de aceitação da constatação da morte e da fase da rejeição. A enfermagem tem como papel fundamental em manter o acolhimento e prestar a assistência necessária para superar todas as dificuldades que possam a surgir, mas é preciso superar todas as dificuldades para que se consiga manter o potencial doador com caso efetivo de doação (LIMA; BATISTA; BARBOSA, 2018).

Em virtude de o processo de doação ser complexo e prologando, ocasiona um alto índice de estresse que por muitas das vezes pode se algo bastante traumático para os familiares. O estresse pode ser caracterizado como qualquer evento desencadeado por fatores externos ou

internos, no qual poderá exceder as fontes de adaptação da pessoa humana. Diante da situação vivenciada pela família frente a decisão a ser tomada e levando em consideração manifestações e alterações emocionais, fisiológicos, cognitivas ou até mesmo comportamentais em um indivíduo (CINQUE; BIANCHE, 2010).

Levando em consideração os aspectos que envolvem cada fase do processo, algo que requer uma atenção maior e quando o paciente está em quadro de falência cerebral sendo considerado uma disposição clinica que favorece a transferência de tecidos e órgãos, conforme visto no Art.1° da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM)1.480/97, onde desde o abertura do protocolo de ME até a confirmação do diagnóstico as equipes envolvidas no processo, que podem ser Organização de Procura de Órgãos (OPO) e Comissão Intra hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante (CIHDOTT), conseguem conduzir a parentela, acolhendo e sanando dúvidas que possam a surgir nos familiares do paciente ,considerando o diagnóstico e possível doação (PASSONIR *et. al*, 2017).

É necessário que a assistência aconteça de forma humanizada diante todo processo de doação de órgãos, logo que essa forma de cuidado faz parte do cuidado da equipe de enfermagem. Tendo a escuta terapêutica como uma ferramenta elaborada, ampliada e essencial para o processo obtendo como resultado atitudes empáticas de cuidado. E preciso humanizar essas atividades isso significa ofertar o cuidado aos familiares no momento do óbito, trazendo compreensão genuína à experiência (COSTA *et. al*, 2017, p. 7).

Para uma abordagem qualificada e satisfatória é essencial fornecer informações éticas, técnicas e legais aos familiares, para que se obtenha uma compreensão da família sobre a condição de saúde que se encontra aquele ente querido, é importante ter um conhecimento prévio do desejo por ser doador, e estabelecer uma relação de confiança entre todos os profissionais participantes do processo no qual tudo obrigatoriamente deverá ser realizado de acordo com os critérios exigidos (MARCONDES *et al*, 2019).

Para que seja consentida a transferência de órgãos, é essencial que a parentela conceda. A Lei nº 9.434, de 1997 de 4 de fevereiro, compõe a legitimidade sobre a extração de partes do corpo a fins de transplante e tratamento, desde que seja de livre escolha e autorização pelo familiar responsável, de acordo com a legislação (SILVA *et al.*, 2020).

3.3 ATRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM NO PROCESSO

O enfermeiro desempenha importante papel no estabelecimento do processo de doação para transplante para obtenção de sucesso. A resolução do Conselho Federal de Enfermagem

(COFEN) nº 292 de 2004 estabelece que a viabilização dos órgãos para transplante depende exclusivamente da qualidade da assistência prestada pela enfermagem, onde cabe ao enfermeiro planejar, coordenar, avaliar, supervisionar e executar os procedimentos aos quais serão realizados com doador de órgãos e tecidos, bem como amparar os familiares (COFEN, 2004).

A resolução do COFEN n° 292/2004, busca descrever que a abordagem deve ser elucidativa, respeitando às diferentes etapas do processo de captação. Onde cabe ao enfermeiro sanar quanto ao diagnóstico propriamente dito, exames quais serão realizados, à necessidade de manutenção do corpo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), acerca da transferência e procedimentos cirúrgicos para a retirada dos órgãos para transplante, tal como esclarecer que o procedimento pode ser interrompido independente da fase do processo de captação caso haja para cardíaca, exames sorológicos positivos ou até mesmo desistência familiar, além do anonimato da identidade do doador (COFEN, 2004).

Existir uma equipe multiprofissional em todo momento de atuação do processo, mas o enfermeiro é considerado o profissional de referência, que se dá a sua atuação qual é fundamental para efetividade do programa de transplantes diretamente ligado e fundamentada. A atuação do profissional de enfermeiro, caracterizando-o como membro essencial nas equipes envolvidas no processo. Considerando sua relevância na assistência de qualidade prestada aos pacientes e familiares, utilizando assim de recursos logísticos, humanos, tecnológicos e materiais. Elaborando, e desenvolvendo ações educativas, na assistência e pesquisa em transplantes e doação de órgãos (BASSO *et. al*, 2019).

Estudos demostram que a efetividade da condução da entrevista para doação de órgãos e transplantes baseia-se no uso de ferramentas que aumentam a confiança da equipe para atuar diretamente nesse processo e, consequentemente resulta na credibilidade junto a família, obtendo resultados eficaz quanto a comunicação do profissional que conduz (KHNIS ***et al***., 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura (RIL). A pesquisa bibliográfica é utilizada como uma das melhores formas para dá início a um estudo, no qual busca-se semelhanças e diferenças entre os artigos levantados nos documentos de referência que fazem parte da temática abordada pelo leitor, tem como base de referência a utilização de uma revisão de literatura de pesquisa no qual reúne conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundamentações de um estudo significativo para enfermagem (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

No que traz Malhotra (2021), a pesquisa exploratória pode ser usada cem casos nos quais são necessários definir o problema com maior precisão. No qual seu objetivo é prover critérios de compreensão, tendo como finalidade as seguintes características: informações definidas ao acaso e o processo de pesquisa flexível e não estruturado. Utilizando uma amostra pequena e não representativa e a análise de dados e qualitativa. As constatações são experimentais e o resultado, geralmente, vem seguido por outras pesquisas exploratórias.

Segundo Creswell e Creswell (2017) a pesquisa descritiva tem por objetivo descrever as características de uma população, relacionando-se a um fenômeno ou de uma experiência. No qual esse tipo de pesquisa estabelece relação entre as variáveis no objeto a qual o estudado será analisado. Todavia as variáveis relacionadas a classificação o, medida e/ou quantidade que podem se alterar mediante o processo realizado.

Na revisão integrativa o “termo integrativa” tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas no método. A construção desse estudo pode ser por: Artigos científicos, revistas cientificas e materiais acadêmicos. Sendo é um estudo baseado em coletas de dados realizados por meio de levantamentos bibliográfico baseado na experencia vivenciada pelos autores por ocasião da realização de uma revisão integrativa (BOTELLO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A RIL é constituída por meio de uma análise ampla da literatura tendo como base inicial o método de avaliar e compreender um determinando fenômeno no qual pode se baseado em estudos anteriores. Levando em consideração a análise dos dados e a sua relevância para os leitores seguindo uma metodologia (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Este método investigativo está divido em 6 fases distintas: A primeira sendo a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão norteadora da pesquisa para elaboração da revisão integrativa, a segunda estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, terceira sendo a fase da definição das informações a serem extraídas dos estudos e a categorização desses objetos, quarta como sendo a fase de avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, quinta como sendo a fase de interpretação dos resultados e a sexta e última fase que é a apresentação da síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO 2008).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Dessa maneira, dando embasamento e sustentação para a pesquisa faz-se necessário partir de questão norteadora que está voltada, qual a atuação dos profissionais na escuta do relato vivenciado no acolhimento familiar. O que pode ser levando em consideração quanto ao conhecimento e valorização da história de vida do paciente?

Para organização e síntese qualitativa dos estudos incluídos, foi realizada categorização de acordo com a temática proposta, utilizando-se um quadro de amarração teórica para detalhar os dados e assim realizar a sua intepretação. A extração das informações significativas dos artigos contempla um quadro com o título do artigo, autoria e ano de publicação, periódico e principais resultados, a fim de melhor visualizar e sistematizar as discussões.

4.3 PERÍODO DA COLETA

O período da busca nas bases de dados bibliográfico ocorreu entre o período de junho de 2023 a outubro 2023.A elaboração do instrumento de coleta de dados se deu mediante a utilização das variáveis bibliométricas: título; ano de publicação; objetivo; método; local do estudo e resultados.

4.4 BASE DE DADOS PARA BUSCA

Para o levantamento e analise dos artigos na literatura, foi realizada por meio de uma busca de dados nas seguintes bases de dados: *Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Medical *Literature Analysis and Retrieval*

Sistem on-line (Medline), através da plataforma Biblioteca virtual de Saúde (BVS).Os artigos posteriormente foram selecionados,por meio do uso de descritores em ciência de saúde (DeCS): Obtenção de tecidos e órgãos; família e doação. Para o cruzamento desses descritores utilizou-se o operador booleano AND.

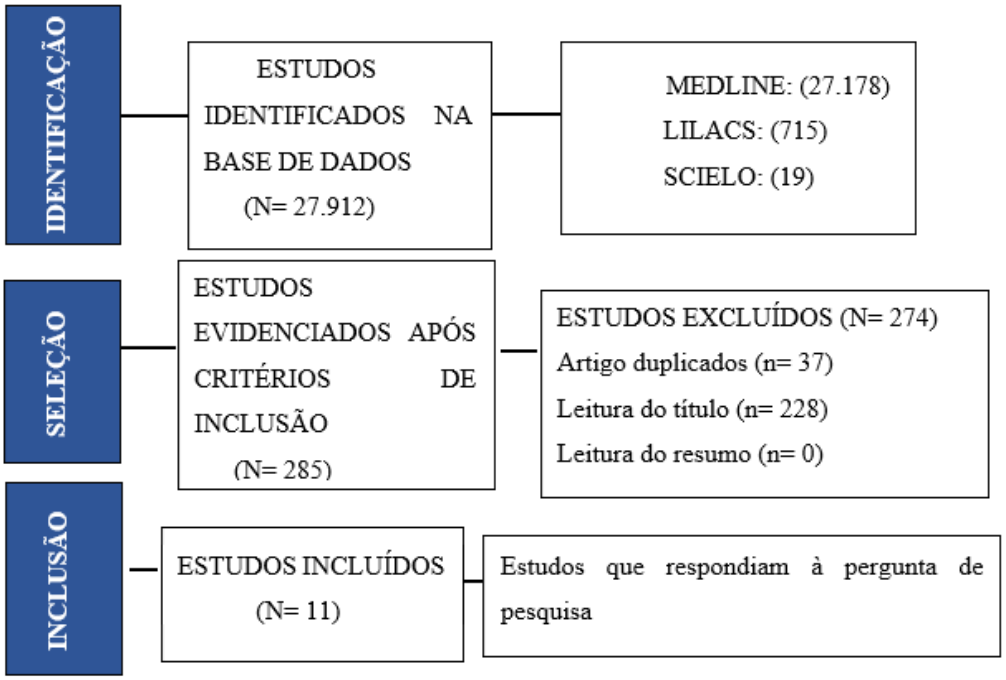
De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), para garantir a qualidade, maior profundidade faz se necessário confiabilidade das conclusões finais utilizadas da revisão. No qual devem ser adicionados aos critérios de seleção dos artigos incluídos na revisão realizada por dois revisores de forma independente, havendo checagem de compatibilidade posteriormente.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Utilizaram-se os seguintes critérios para inclusão e exclusão. Incluídos por: Artigos que forão completos, disponíveis para download de forma gratuita sendo eles publicados nos últimos 10 anos, encontrando dispostos em espanhol e português que possam abordar os questionamentos levantados pela autora e a temática abordada. Nos critérios de exclusão dos artigos utilizaram aqueles em inglês e duplicados, postados a mais de 10 anos, artigos incompletos e que fujam da temática do trabalho.

A presente revisão integrativa assegura os aspectos éticos e legais, garantindo a autoria dos artigos encontrados, utilizando citações e referências dos autores sob às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Tratando-se de um estudo de revisão não apresenta necessidade de avaliação pelo comitê de ética e pesquisa (CEP).

Figura 1 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como a base de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE). Juazeiro do Norte - CE, Brasil, 2023.



Fonte: pesquisa direta, 2023

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 QUADRO DA REVISÃO INTEGRATIVA

Quadro 1 – Quadro Síntese da revisão integrativa

Título/ Autor	Periódico/ Ano	Objetivo geral	Metodologia	Principais resultados
Dificuldades enfrentadas e condutas evidenciadas na atuação do enfermeiro frente à doação de órgãos: revisão integrativa/ Basso *et al.*	Ciência, Cuidado e Saúde/ 2019.	Identificar as evidências científicas disponíveis acerca das dificuldades enfrentadas por enfermeiros durante sua atuação em Comissões Intra-Hospitalares de Transplantes de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT) e, a partir disso, identificar as condutas executadas para minimizá-las.	Revisão integrativa	O enfermeiro desempenha um papel crucial no sucesso do processo de doação e transplante, aplicando habilidades técnicas, gerenciando logística e recursos humanos, e se dedicando às áreas de coordenação, assistência, educação e pesquisa em doação e transplante de órgãos. Este é um momento sensível, no qual a família requer respeito por sua dor e um acolhimento compassivo desde a primeira informação até a comunicação da morte. A equipe de saúde deve garantir que todas as informações sejam apresentadas de forma clara e compreensível.
Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento/ Fernandes; Bittencourt; Boin.	Revista Latino-Americana de Enfermagem/ 2015.	Identificar as vivências e sentimentos dos familiares de doadores em uma unidade transplantadora, frente ao processo de doação de órgãos.	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa.	O apoio oferecido pela equipe de enfermagem foi apontado como um elemento de satisfação pelos familiares entrevistados no estudo em questão, indo de encontro à literatura que frequentemente relata a falta de interesse por parte dos profissionais de captação em esclarecer as dúvidas dos familiares após a autorização para a retirada dos órgãos. Durante a internação do potencial doador, a equipe de captação estabelece contato direto com os familiares, desenvolvendo

				relações significativas com eles. Portanto, no momento da perda, é crucial disponibilizar assistência psicológica à família, com o objetivo de reduzir o sofrimento e ajudá-la a lidar gradualmente com a morte súbita de seu ente querido. Vários autores também enfatizam a importância do cuidado com a família enlutada, uma vez que a morte inesperada de um membro pode desencadear reações de choque e perplexidade, afetando significativamente o contexto psicossocial, incluindo as atividades cotidianas e o trabalho.
O significado do sim para a família no processo de doação de órgãos/ Sandri; Kuse.	Revista Nursing/ 2019.	Conhecer o processo de decisão da família na doação de órgãos e seu significado.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa e natureza básica.	Ao recordar o processo de perda e a decisão pela doação de órgãos, os familiares confirmaram que, mesmo ocorrendo em um momento difícil para a família, a doação de órgãos proporcionou conforto, satisfação e, acima de tudo, representou a oportunidade de fazer o bem a outra pessoa. Os dados também destacam a relevância do diálogo sobre o assunto na sociedade e, de forma mais íntima, no seio familiar, visto que o poder de decisão recai sobre a família.
Análise comparativa do consentimento familiar para doação de tecidos em função da mudança estrutural do termo de doação/ Grossi *et al*.	Einstein/ 2014.	Traçar o perfil dos doadores viabilizados por um Serviço de Procura de Órgãos e tecidos e comparar o consentimento familiar para doação de tecidos antes e após esta modificação do Termo de Doação.	Estudo descritivo, documental e quantitativo.	A decisão dos familiares em consentir ou recusar a doação de órgãos e tecidos é influenciada por uma série de fatores, como a predisposição à doação, a qualidade do atendimento hospitalar, o momento da informação à família, a privacidade do local de acolhimento, e a habilidade do entrevistador, entre outros. Os principais motivos de recusa incluem questões religiosas, falta de compreensão sobre a morte encefálica, medos relacionados à manipulação do corpo, preocupações sobre o comércio de órgãos, inadequações no processo de doação e o desejo prévio do paciente falecido de não fazer órgãos, além de preocupações com a perda do

				ente querido e problemas no atendimento oferecido pela equipe de cuidados ao paciente.
Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos/ Oliveira; Honorato; Oliveira.	Revista Nursing/ 2021.	Desvelar as fragilidades e a vivência de enfermeiros na abordagem de família do doador de órgãos e tecidos.	Pesquisa de abordagem qualitativa com análise de conteúdo de Bardin.	Em um contexto de doadores não vivos, a conscientização dos familiares desempenha um papel crucial, equiparando-se em importância a muitas ações hospitalares. Nesse sistema, o enfermeiro desempenha um papel respeitado e estratégico, pois ele é responsável por manter uma relação próxima e conectada com o paciente e seus familiares, que se desenvolve durante a hospitalização do enfermo. Para alcançar o sucesso do potencial de doação e fortalecer o vínculo entre a família e o enfermeiro, é necessário desenvolver princípios, competências e habilidades que permitam orientar a família do doador elegível de maneira ética e assertiva.
Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros/ Marcondes et al.	Revista de enfermagem UFPE on line/ 2019.	Identificar a percepção de enfermeiros sobre a abordagem familiar para a doação de órgãos.	Estudo qualitativo, explicativo e exploratório.	Em uma abordagem satisfatória da doação de órgãos, é crucial fornecer informações técnicas adequadas aos familiares, garantindo que compreendam completamente a condição médica do ente querido. Além disso, é fundamental conhecer previamente o desejo do paciente de ser doador e estabelecer a confiança de todas as partes envolvidas de que todas as ações estão sendo realizadas dentro das cláusulas éticas, técnicas e legais.
Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos/ Pessoa; Schirmer; Roza.	Acta Paulista de Enfermagem/ 2013.	Avaliação das causas de recusa familiar para a doação de órgãos e tecidos	Estudo transversal correlacional sobre as causas de recusa familiar para a doação	As causas de recusa familiar estão ligadas a não compreensão do diagnóstico da morte encefálica pelos familiares, aspectos ligados à religião, despreparo do profissional que realizou a entrevista.

			de órgãos e tecidos	
Entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos: pressupostos de uma boa prática/ Knhis et al.	Revista de enfermagem UFPE on line/ 2021.	Identificar informações que possam subsidiar a elaboração de pressupostos de boas práticas para o desenvolvimento da entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos.	Revisão de escopo.	A equipe de saúde se encontra diante da complexidade das dimensões humanas envolvidas na experiência de luto da família, ao mesmo tempo em que reforça a importância de manter uma postura profissional, humana e ética ao fornecer informações claras, sensíveis e compassivas sobre as etapas do processo de doação de órgãos. O objetivo é evitar causar mais sofrimento, dúvidas ou sentimentos conflitantes na família. É essencial que uma equipe esteja disponível para esclarecer todas as dúvidas da família, permitindo que eles tomem a melhor decisão possível. Portanto, compreende-se que uma entrevista exige que a equipe tenha habilidades emocionais e psicológicas, além de estar preparada para considerar as fases do luto, oferecer apoio emocional e abordar a questão da doação de órgãos e tecidos de maneira sensível.
Doação de órgãos e tecidos para transplantes: impasses subjetivos diante da decisão familiar/ Cajado; Franco.	Revista Baiana de Saúde Pública/ 2016.	Revelar os impasses subjetivos intervenientes em familiares e profissionais que participaram do processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.	Estudo qualitativo.	Foi destacado que diversos fatores desempenham um papel crucial na influência da escolha da família em relação à doação de órgãos, incluindo a falta de informações sobre o assunto, crenças culturais e religiosas, o processo de entrevista familiar para a doação, a compreensão da morte encefálica e outros elementos. Além disso, ressaltou-se que o tempo disponível para a família tomar essa decisão desempenha um papel significativo, possivelmente contribuindo para a alta taxa de recusas familiares à doação.
Doação de órgãos em serviço	Revista de Enfermagem	Analisar os fatores limitadores à doação de órgãos e tecidos para	Estudo transversal,	Prevaleceram óbitos por parada cardiorrespiratória, tendo o doador contrário a doação em vida como motivo de não autorização. Dos 54 potenciais

hospitalar: principais motivos à negativa na autorização. Bucelli Pereira *et al.*	-UFSM /2020	transplantes de um serviço hospitalar.	descritivo, retrospectivo.	doadores, foi autorizada a doação de 27 (50%) indivíduos, que resultou na doação de 68 órgãos/tecidos, com destaque para córneas.
Morte na doação de órgãos e tecidos: discursos dos profissionais de saúde. Soares *et al.*	Revista Uruguaya de Enfermería, 2023	Objetivou-se identificar os discursos que atravessam os profissionais de saúde ao significar a morte no contexto de doação de órgãos e tecidos para transplante.	Estudo qualitativo	Segundo os participantes, nas capacitações, como nas de comunicação de más notícias, os profissionais passam por algumas dinâmicas em que surgem sentimentos e sensações ao falarem sobre a morte de um ente querido. Dessa forma, realizam o exercício de empatia, colocando-se no lugar dos familiares que vivenciam o processo de doação dos órgãos.

Fonte: a autora, 2023.

5.2 DISCUSSÃO

5.2.1 A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Ao enfatizar a importância da percepção da família sobre a doação de órgãos e tecidos, destacando que, mesmo em momentos de perda e luto, a decisão pela doação pode proporcionar conforto, satisfação e um sentimento de contribuição para o bem-estar de outra pessoa. Esse aspecto ressalta a profundidade da empatia humana e a capacidade das famílias de transformar tragédias pessoais em ações altruístas que podem salvar vidas. Essa percepção positiva por parte das famílias é fundamental para promover a doação de órgãos, pois, a decisão final recai sobre a família (SANDRI; KUSE, 2019).

Sendo sempre necessário destacar a relevância do diálogo sobre a doação de órgãos na sociedade e nas próprias famílias. O poder de decisão sobre esse processo é sempre delegado aos familiares, tornando o processo de comunicação e discussão prévia essencial. Isso levanta a questão de como a conscientização sobre a importância da doação de órgãos deve ser ampliada, bem como as conversas em família precisam ser encorajadas. Uma sociedade bem informada e famílias que compreendem o processo e os benefícios da doação de órgãos estão mais propensas a tomar decisões positivas e a apoiar essa causa tão nobre.

No entanto, apesar dos aspectos positivos é importante reconhecer que a decisão pela doação de órgãos ainda pode ser difícil e complexa para as famílias, especialmente quando não há um registro claro dos desejos do falecido. Portanto, os sistemas de registro de doadores e as discussões sobre o tema devem ser incentivados e aprimorados para facilitar a tomada de decisões em momentos de grande estresse emocional. Em última análise, a percepção positiva da família sobre a doação de órgãos é um componente crucial para salvar vidas e deve ser cultivada e apoiada por meio da educação, conscientização e diálogo aberto (MARCONDES *et al.*, 2019).

Os desafios na tomada de decisão é um momento de grande pressão emocional, e as famílias podem sentir dúvidas ou conflitos sobre qual escolha fazer. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer apoio e informações claras que ajudem as famílias a tomar decisões nunca induzindo-os, mas sim informando-as e alinhando com os desejos do paciente falecido, por que a comunicação sensível sempre será o melhor caminho a ser seguido.

A comunicação sensível, empática e respeitosa é essencial para construir confiança e fornecer às famílias o suporte de que precisam durante esse momento tão delicado. A maneira como a informação é transmitida pode influenciar significativamente a percepção da família sobre a doação. Por meio da educação e conscientização é possível melhorar a percepção da doação de órgãos, sendo fundamental investir em educação e conscientização pública. O envolvimento em campanhas que explicam os benefícios da doação, esclarecem mitos e fornecem informações sobre como as famílias podem expressar seus desejos em relação à doação. Quanto mais as pessoas compreenderem a importância desse ato, mais propensas estarão a apoiá-lo.

A percepção positiva da família sobre a doação de órgãos está intrinsecamente ligada ao respeito à autonomia do paciente. Garantir que os desejos do paciente sejam conhecidos e respeitados, mesmo após a morte, é essencial para construir confiança e promover a doação. Isso também enfatiza a importância dos registros de doadores e da comunicação eficaz entre pacientes, famílias e equipes de saúde (PESSOA; SCHIRMER; ROZA, 2013).

A percepção da família desempenha um papel essencial na doação de órgãos. Ela pode ser influenciada por uma série de fatores, incluindo a comunicação e o apoio que as famílias recebem durante o processo de tomada de decisão. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde sejam treinados para lidar com essa delicada questão de maneira empática, respeitosa e ética. Além disso, a conscientização e a educação são ferramentas poderosas para promover uma compreensão mais ampla e positiva da doação de órgãos, aumentando assim a disponibilidade de órgãos para transplante e, consequentemente, trazendo resultados satisfatórios.

5.2.2 SENTIMENTOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: PERANTE A FAMÍLIA DO DOADOR

É crucial no contexto da doação de órgãos, que o papel dos profissionais de enfermagem na conscientização e na relação com os familiares dos doadores. A conscientização dos familiares é essencial, uma vez que a decisão de autorizar a doação de órgãos depende de seu consentimento informado. No entanto, essa tarefa não é apenas uma questão de informar, mas também de estabelecer um vínculo de confiança e compreensão com a família do doador (OLIVEIRA; HONORATO; OLIVEIRA, 2021).

Construir uma relação próxima e conectada entre o enfermeiro e a família é imprescindível, no qual se dará início na hospitalização do paciente de forma despretensiosa,

de maneira que se torne fundamental para o sucesso do processo de doação. Isso requer não apenas competências técnicas, mas também habilidades interpessoais profissionais, como empatia, sensibilidade, ética e comunicação eficaz. Os enfermeiros devem ser capazes de lidar com os aspectos relacionados as competências de comunicação de más notícias, com a ansiedade, o luto e as preocupações dos familiares de maneira ética e assertiva, garantindo que eles se sintam apoiados e compreendidos em um momento emocionalmente desafiador.

Além disso, a ênfase na necessidade de desenvolver princípios, competências e habilidades específicas destaca a importância da formação contínua e da capacitação dos profissionais de enfermagem nesse contexto. Isso inclui treinamento em comunicação sensível, ética da ação de órgãos e compreensão das complexidades emocionais envolvidas. A atuação ética e assertiva dos enfermeiros é importante não apenas para obter o consentimento da família, mas também para garantir que o processo de doação ocorra de acordo com os mais altos padrões de ética e respeito pelos desejos do doador e de sua família (MARCONDES *et al.*, 2019).

Enfatiza a relevância do papel dos enfermeiros na conscientização e na relação com a família do doador, caracterizado por analisar e compreender avaliação no que se desrespeito ao contexto da doação de órgãos. Essa relação não se limita apenas à transmissão de informações, mas exige uma abordagem compassiva e ética, que contribui para criar apenas uma relação estreitamente profissional, sendo algo que não permita o profissional a induzir ou invadir o momento mais delicada da vida daquela família.

Levando em consideração que antes mesmo da formação profissional existe a formação pessoal que esta embasada em princípios de respeito com próximo e sua dor, igualdade social entre outros situações que precisamos ter ciência, levando em consideração que será uma experiência que todos nós poderemos vivenciar um dia. O sucesso do processo de doação existe para o fortalecimento dos laços entre a equipe multiprofissional, a família do doador e o paciente, em benefício da saúde pública, mas que ao final tudo será fundamentado em prol de salva vidas.

A ação de órgãos é uma situação que envolve uma complexidade emocional profunda tanto para os profissionais de saúde quanto para as famílias envolvidas. Para os profissionais, é comum experimentar sentimentos de esperança e gratificação ao saber que estão desempenhando um papel essencial em salvar vidas por meio da doação. No entanto, eles também podem vivenciar desafios emocionais, como lidar com o luto pela perda do paciente, especialmente quando este é um jovem ou uma criança. O equilíbrio entre a esperança e o luto é uma dualidade emocional que os profissionais de saúde enfrentam em situações de doação de órgãos (CAJADO; FRANCO,2016).

Por outro lado, as famílias dos doadores enfrentam uma experiência emocional igualmente intensa. Apesar da dor da perda iminente ou recente de um ente querido, eles são confrontados com a decisão de autorizar a doação de órgãos. Isso pode gerar sentimentos conflitantes de tristeza, desespero, rejeição e desestabilidade. A pressão emocional que essas famílias enfrentam é imensa, e muitas vezes é necessário tomar decisões difíceis em um curto período de tempo.

É essencial que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer apoio emocional, informações claras e um espaço seguro para que as famílias expressem seus sentimentos e dúvidas. Sendo necessário respeita as 5 fases do luto sendo eles: negação, raiva, barganha, depressão, aceitação. Considerado que a compreensão dos sentimentos dos profissionais de saúde e das famílias é crucial para a prestação de cuidados compassivos e eficazes (SOARES *et al*., 2023).

A empatia e a sensibilidade são qualidades essenciais nesse contexto, e a comunicação aberta e honesta desempenha um papel vital na construção de relações de confiança. A conscientização sobre as complexidades emocionais envolvidas na ação dos órgãos permite que os profissionais de saúde apoiem as famílias de maneira mais eficaz, garantindo que as decisões sejam alinhadas com os desejos e os valores de todos os envolvidos, em meio a uma situação emocionalmente desafiadora.

5.2.3 QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO ACOLHIMENTO FAMILIAR

E notório a discrepância quanto o assunto e a experiência dos familiares entrevistados, no caso da literatura ela aborda o papel dos profissionais de enfermagem no acolhimento às famílias de pacientes em situações de doação de órgãos. Esse contraste tem evidencia quanto a importância de examinar o nível de preparo dos profissionais de enfermagem no acolhimento familiar, assim retrata como utilizar o questionário e o que se observa a relação com às práticas atuais de formação profissional (GROSSI *et al*., 2014; KNHIS *et al.*, 2021).

E fundamental que se reconheça e compreenda a importância dos fatores trabalhando nas entrevistas com as famílias, apesar de seguir sempre um padrão existe condutas diferentes para se seguir diante cada momento vivenciado. É preciso que ao discutir cada caso específico diante do diagnóstico evidenciado, que a família se sinta acolhida tendo assim um apoio satisfatório por parte da equipe de enfermagem. Isso demonstra que, os profissionais de

enfermagem desempenham um papel significativo no conforto do estresse e da ansiedade das famílias durante um momento emocionalmente difícil.

Além do mais, esse apoio pode fazer uma diferença substancial na experiência das famílias e na decisão de autorizar a doação de órgãos, sempre fundamentada de acordo com o nível de competência destinada a cada profissional que passa por um longo processo de capacitação em relação como abordar e agir frente ao acolhimento destinado a família do potencial doador. No entanto, há estudos que referenciam à literatura que frequentemente traz a falta de interesse por parte dos profissionais que são os responsáveis por ter que desempenhar uma postura além do profissional.

Os profissionais enfermeiros responsáveis por esclarecer as dúvidas dos familiares possui um desafio subjacente, que significa levar em consideração que pacientes não são apenas um doador, mas é um ente querido de alguém onde traz consigo uma história e todo um contexto de importância para sua família. Embora haja profissionais de enfermagem capazes de fornecer apoio satisfatório, pode haver lacunas na formação e na abordagem de alguns membros da equipe de saúde. Isso pode ser atribuído a uma série de fatores, como a falta de treinamento específico em comunicação sensível, falta de conscientização sobre a importância do acolhimento familiar ou pressões operacionais que dificultam o investimento de tempo e recursos nesse aspecto do cuidado (FERNANDES; BITTENCOURT; BOIN, 2015).

Neste Sentido destaca-se a necessidade de avaliar e aprimorar a formação profissional em enfermagem no que se refere ao acolhimento familiar em contextos de doação de órgãos. Isso pode incluir a inclusão de módulos de treinamento dedicados à comunicação sensível, ao aconselhamento familiar e ao entendimento das complexidades emocionais associadas a essas situações. Além disso, é importante promover uma cultura organizacional que valorize o acolhimento e a assistência emocional a essas famílias.

Reconhecendo que esses fatores não apenas melhora a experiência das famílias, mas também pode ter um impacto positivo na taxa de doações de órgãos. Levando em consideração que existe fases distintas para cada família que participa processo de doação de órgãos e tecidos. Sendo necessário respeitar o tempo de aceitação, rejeição diante o luto vivenciado.

A doação de órgãos é frequentemente uma corrida contra o tempo, está associada a múltiplos fatores entre eles tempo e logística, uma vez que a previsão dos órgãos a serem transplantados é limitada. Isso significa que os enfermeiros precisam coordenar com precisão a logística de transporte dos órgãos, garantindo que cheguem ao receptor dentro do prazo necessário. Considerando a relevância de uma entrevista realizada seguindo todos os critérios

de elaboração onde a preocupação com tempo pode ser um atenuante e exigir uma atenção meticulosa a cada detalhe do processo (BUCELLI PEREIRA *et al*., 2020),

Seguindo todos os critérios éticos e legais o suporte à família é sempre crucial, além de prestar e fornecer informações técnicas, os enfermeiros também prestam todo o apoio emocional às famílias dos doadores, que lidam diretamente com o luto e a dor das famílias enquanto mantém a sensibilidade e a empatia consistindo em uma tarefa emocionalmente desafiadora, mas fundamental para o bem-estar de todos os envolvidos, além da assistência profissional e preciso compreende e respeita o momento vivenciados frente cada caso específico.

Os enfermeiros podem enfrentar o desafio de mudar a percepção da sociedade em relação à ação de órgãos. Educar a comunidade sobre a importância da doação e desmistificar equívocos é uma parte significativa do trabalho. Isso exige uma habilidade de comunicação específica para construir confiança e incentivar uma cultura de doação de órgãos. Em análise o papel dos enfermeiros é complexo e multifacetado, eles possuem destreza e preparo no que traz a educação e no apoio às famílias, enquanto enfrentam constantemente desafios éticos e emocionais. Para que esse processo continue ajudar a salvar vidas de maneira eficaz, deve-se considerar esses desafios e fornecer o apoio e treinamento necessários para que os enfermeiros cumpram seu papel de maneira competente e compassiva (SOARES *et al*., 2023).

É crucial destacar que a capacitação dos profissionais de enfermagem no acolhimento familiar em situações de doação de órgãos não deve ser vista apenas como um componente técnico, mas também como um aspecto fundamental da ética e da humanização da assistência em saúde. O preparo dos profissionais não se limita apenas à transmissão de informações, mas envolve desenvolver habilidades interpessoais, empatia e sensibilidade para lidar com as emoções intensas que permeiam esses momentos (GROSSI *et al*., 2014).

Além disso, a formação deve abordar questões éticas, legais e culturais que podem influenciar as interações com as famílias, garantindo que os profissionais estejam cientes das implicações de suas ações, avaliação contínua do nível de preparo dos profissionais de enfermagem no acolhimento familiar, por meio de feedback dos familiares e avaliações internas, sendo fundamental para identificar áreas de melhoria e ajustar os programas de formação conforme necessário (KNHIS *et al*., 2021).

Ao investir nas capacitação adequadas para os profissionais e na promoção de uma cultura de apoio às famílias, as instituições de saúde podem não apenas melhorar a experiência das famílias envolvidas na doação de órgãos, mas também contribuir para a promoção de uma cultura mais integra e ética na área da saúde, beneficiando a todos os envolvidos no processo.

5.2.4 NEGATIVA DA FAMÍLIA: OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE PROFISSIONAL

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na comunicação com a família do doador durante um momento emocionalmente delicado. O desafio nesse momento é lidar com a dor da família, fornecer informações de forma compreensível e, ao mesmo tempo, manter um ambiente de respeito e compaixão. Frequentemente enfrentam dilemas éticos ao lidar com a doação de órgãos. Por exemplo, quando uma pessoa falece e é um potencial doador, é preciso tomar decisões sobre o momento certo de iniciar o processo de doação, levando em consideração os desejos do paciente e da família (BASSO *et al.,* 2019).

Dentro do processo de doação e transplante envolve muitos profissionais de saúde entre uma coordenação complexa e rígida, hospitais e logística completas. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na coordenação dessas atividades, garantindo que tudo ocorra conforme planejado. Isso pode ser um desafio em termos de garantir no qual se espera que todos os recursos estejam disponíveis e coordenados de maneira eficaz. Fazendo-se necessário levar conhecimento técnico constantemente atualizado a medicina e a tecnologia envolvidas em transplantes de órgãos que estão em constante evolução. Os enfermeiros precisam manter seu conhecimento técnico e cientifico atualizado para fornecer a melhor assistência possível aos pacientes. Isso requer educação contínua e treinamento para consegui fazer uso de didáticas elaboras que não fujam da realidade do profissional.

No que se retrata a carga emocional é preciso lidar com os mais diversos pacientes frente a situações de risco de vida para suas famílias, de maneira que pode ser emocionalmente desafiador. Tornando constante exposição a situações de alta pressão emocional podendo levar ao desgaste físico e emocional e ao esgotamento dos enfermeiros. Utilizando de uma série de recursos mesmo que limitados no que se refere ao sistema de saúde, os recursos para transplantes de órgãos podem ser considerados insuficientes.

Os enfermeiros envolvidos no processo de doação e transplante podem estar sujeitos a pressões legais e regulatórias. Erros ou problemas na documentação, por exemplo, podem ter consequências graves. Considerando os fatores abordados dentro do processo da entrevista familiar ou em documentos no que traz a integridade de uma escuta qualificada e posicionamento ético legal. A educação e sensibilização deve ser possibilitada para que os enfermeiros também possam desempenhar esse papel com eficácia sobre a importância da doação de órgãos. Apesar de ainda ser desafiador, pois envolve superação de mitos e tabus em torno desse processo (BUCELLI PEREIRA *et al.,* 2020*).*

Seguindo todos os critérios éticos e legais o suporte à família e sempre crucial. Além de prestar e fornecer informações técnicas, os enfermeiros também prestam todo o apoio emocional às famílias dos doadores, que Lidam diretamente com o luto e a dor , diante disso manter a sensibilidade e a empatia é uma tarefa emocionalmente desafiadora, mas fundamental para o bem-estar de todos os envolvidos, além da assistência profissional é preciso compreende e respeitar o momento vivenciados frente cada caso específico.

Os enfermeiros podem enfrentar o desafio de mudar a percepção da sociedade em relação à doação de órgãos. Educar a comunidade sobre a importância desse ato e desmistificar equívocos é uma parte significativa do trabalho. Isso exige uma habilidade de comunicação específica para construir confiança e incentivar uma cultura diante esse processo. Em análise o papel dos enfermeiros é complexo e multifacetado, eles possuem destreza e preparo no que traz a educação e no apoio às famílias, enquanto enfrentam constantemente desafios éticos e emocionais. Para que esse processo continue ajudar a salvar vidas de maneira eficaz, considerar esses desafios e fornecer o apoio e treinamento necessários para que os enfermeiros cumpram seu papel de maneira competente e compassiva (BASSO *et al.,* 2020; GROSSI *et al*., 2014).

Em questão, o trabalho dos enfermeiros no contexto da doação e transplante de órgãos é altamente especializado e envolve uma série de desafios técnicos, éticos e emocionais., onde realizar um papel fundamental diante o processo de salvar vidas assim melhorando a qualidade de vida dos pacientes que aguardam um transplante. São competências desses profissionais ofertarem uma assistência qualificada não apenas baseada em conhecimento científico, mas em abordagem pratica baseada em compreende a dor do outro nesse momento tão delicado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, conclui-se que atuação dos profissionais de enfermagem na escuta do relato vivenciado no acolhimento familiar em protocolo de doação de órgãos e tecidos não se detém em apenas conhecer o paciente e seu diagnóstico mais valorizar a história de vida e o contexto da família, no qual utiliza de critérios éticos e legais voltados a assistência de boas práticas que preparam os profissionais de enfermagem em realizar com qualidade seu papel de assistência aos familiares do doador, assim ofertando informações claras e seguras quanto ao processo de doação de órgãos e tecidos. Nesse contexto pode-se observa que os profissionais não estão amparados somente quanto ao conhecimento científico adquirido, mais também em relação a compreender todas as fases a qual a família precisa se adaptar diante do processo que por muitas das vezes necessita compreende sobre período que pode vir a ser longo em relação fechar o diagnóstico da morte encefálica.

Entretanto faz se necessário que profissionais precisam de conhecimento teórico e prático diante do processo de doação de órgãos e tecidos, afim de vir contribuir frente a esse processo ao mesmo tempo que minimizar ao máximo as dificuldades que são encontradas diante desse vasto e complexo processo, ressaltando que é necessário existir uma busca complexa e ativa pelo conhecimento. A entrevista com a família não é apenas uma abordagem seguida ou baseada apenas em protocolos, mas algo caracterizado quanto aspectos emocionais, éticos e criteriosos baseados em esclarecer todas às dúvidas e receios que essa família traz para o momento de conversa com o profissional.

Importante ressaltar que apesar do processo longo trabalhando em curto tempo que os profissionais estejam preparados não só em relação a parte ética, profissional mas, também emocionalmente para que às famílias no momento de dor e perda consigam se sentir amparados e seguros quanto a abordagem do profissional responsável por ser este que passa segurança diante daquele momento tão delicado na vida dos familiares, embora existam alguns estudos científicos que tragam a negativa da família quanto a serem doadores por relatarem a falta de preparação dos profissionais na hora da abordagem com a família. Vale mencionar que existe preparação de profissionais sim, o que está faltando é melhoria e que constantemente estejam se atualizados não só em relação as teorias, mas a forma com o realizar uma abordagem prática diante os aspectos éticos e emocionais.

Durante a construção desse trabalho sugiram lacuna as quais não foram atendidas quanto aos profissionais não terem iniciativa para buscar aprimoramento diante a sua formação isso resulta em um despreparo para lidar diariamente com às situações específicas voltadas as

necessidades de cada família, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos voltados os estímulos do aperfeiçoamento profissional.

REFERÊNCIAS

AREDES, Janaína de Souza; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo; GIACOMIN, Karla Cristina. A morte que salva vidas: complexidades do cuidado médico ao paciente com suspeita de morte encefálica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00061718, 2018.

BASSO, Leticia Demari et al. <b> Dificuldades enfrentadas e condutas evidenciadas na atuação do enfermeiro frente à doação de órgãos: Revisão Integrativa/Difficulties faced and actions evidenced in the nurses' performance regarding organ donation: Integrative Review. **Ciência, Cuidado E Saúde**, v. 18, n. 1, 2019. Acesso em: 12 de abril de 2023.

BARBOSA, Gabriela Lino da Silva; LIMA, Tarciana Maria Pereira de. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ESCLARECIMENTO SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS AOS FAMILIARES DO POTENCIAL DOADOR: REVISÃO. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, 2020.

BOTELHO, L.L. R., DE ALMEIDA CUNHA, C.C., & MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**. V. 5, n.11, p.121-136, 2011

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 9175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento [Internet]. Brasília (DF): Casa Civil; 2017. [citado 2019 Jul 10]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9175.htm. Acesso em: 08 de abril de 2023.

_____. Sistema Nacional de Transplantes. GOVBR, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saes/snt#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20doa%C3%A7%C3%A3o%20de,um%20%C3%B3rg%C3%A3o%20ou%20tecido%20doente. Acesso em: 24 de março de 2023.

BUCELLI PEREIRA, Karen Gabriela et al. Doação de órgãos em serviço hospitalar: principais motivos ã negativa na autorização. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, 2020.

CAJADO, Maria Constança Velloso; FRANCO, Anamélia Lins e Silva. Doação de órgãos e tecidos para transplantes: impasses subjetivos diante da decisão familiar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, 2016.

CINQUE, Valdir Moreira; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Estressores vivenciados pelos familiares no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, p. 996-1002, 2010. Acesso em: 11 de abril de 2023.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 292/2004. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e tecidos. Brasília, 2004 [citado em 15 dez 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html. acesso em: 12 de abril de 2023.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1480/97 [Internet]. São Paulo: CREMESP; 1997 [cited 2017 Aug. 12]. Available from: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm acesso em: 11 de abril de 2023.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Diário Oficial da União 2017; 15 dez.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 274-6, 15 dez 2017 [acesso 15 nov. 2018]. Seção 1. p. 274. Disponível: https://bit.ly/2RdeZbL acesso em: 5 de abril de 2023.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica [Internet]. Brasília (DF): CFM; 2017. [citado 2019 Jul 10]. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173. Acesso em: 04 de maio de 2023.

CORRÊA, Ana Carolina Ferreira et al. O CUIDADO DA ENFERMAGEM NA MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 11, p. e211972-e211972, 2021.

COSTA, I. F. et al. Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. **Rev. Bioét**, 2017. Acesso em: 8 de abril de 2023.

CRESWELL, J. W; CRESWELL, J. D. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Sage publications, 2017.

CRUZ, M. G. D. S; DASPETT, C; ROZA, B. D. A; OHARA, C. V. D. S; HORTA, A. L. D. M. Vivência da família no processo de transplante de rim de doador vivo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, p. 275-280, 2015.

SANDRI, Juliana Vieira de Araújo; KUSE, Elisandra Alves. O significado do sim para a família no processo de doação de órgãos. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 254, p. 3047-3047, 2019.

DE SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Nº 21 Série 2-Novembro 2017**, v. 17, 2017. acesso em: 9 de abril de 2023.

FERNANDES, Marli Elisa Nascimento; BITTENCOURT, Zélia Zilda Lourenço de Camargo; BOIN, Ilka de Fátima Santana Ferreira. Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, p. 895-901, 2015.

GARCIA, Valter Duro; PESTANA, José Osmar Medina de Abreu; PÊGO-FERNANDES, Paulo Manuel. A doação após morte circulatória é necessária no Brasil? Em caso afirmativo, quando?. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 48, 2022.

GROSSI, Manoela Gomes et al. Análise comparativa do consentimento familiar para doação de tecidos em função da mudança estrutural do termo de doação. **einstein (São Paulo)**, v. 12, p. 143-148, 2014.

KNHIS, Neide da Silva et al. Entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos: pressupostos de uma boa prática. **Revista Brasileira de Enfermagem** , v. 74, 2021. See More acesso em: 6 de abril de 2023

LANSOM, J. D; ROWE, S; SANDROUSSI, C; HARRISON, J. D; SOLOMON, M; MCCAUGHAN, G; CRAWFORD, M. Factors influencing donor and recipient decision making in adult-to-adult living donor liver transplantation: a survey of a non-transplant population. ANZ J Surg. 2014 Sept 11 doi: 10.1111/ans.12839. https://doi.org/10.1111/ans.12839.

LIMA, C. S. P.; BATISTA, A. C. O.; BARBOSA, S. F. F. Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. **Rev Eletr Enferm**, 2018. Acesso em: 2 de abril de 2023.

LUNARDI, Valéria Lerch et al. Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante: questões éticas. **Rev Rene**, v. 15, n. 6, p. 949-956, 2014. acesso em: 18 de abril de 2023.

MAGALHÃES JV, VERAS KN, MENDES CM. Avaliação do conhecimento de médicos intensivistas de Teresina sobre morte encefálica. **Rev Bioét**. 2016;24(1):156-64. Acesso em: 3 de abril de 2023.

MARCONDES, Camila et al. Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. **Rev Enferm UFPE Online**, v. 13, n. 5, p. 1253-1263, 2019. Acesso em: 5 de abril de 2023.

MENDES, K. D. S. Organ and tissue transplantation: responsibilities of nurses. Texto contexto-enferm, 2012. Acesso em : 8 de Abril de 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008 acesso em: 9 de abril de 2023.

MORAIS, Taise Ribeiro; MORAIS, Maricelma Ribeiro. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 633-639, 2012.

OROY, A; STROMSKAG, K. E; GJENGEDAL, E. Approaching families on the subject of organ donation: A phenomenological study of the experience of healthcare professionals. Intensive Crit Care Nurs. 2013; 29(4):202-11.

OLIVEIRA, Fabiano Fernandes de; HONORATO, Adaíza Kelly; OLIVEIRA, Leticia dos Santos Goulart. Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 280, p. 6157-6168, 2021.

PASSONI R, et al. Elementos clínicos y epidemiológicos de entrevistas familiares para la donación de órganos y tejidos. **Enferm. glob**., 2017; 16(46): 120-153.Acesso em : 12 de abril de 2023.
PESSOA, João Luis Erbs; SCHIRMER, Janine; ROZA, Bartira de Aguiar. Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, p. 323-330, 2013.

RODRIGUES FILHO, Edison Moraes; JUNGES, José Roque. Morte encefálica: uma discussão encerrada?. **Revista Bioética**, v. 23, p. 485-494, 2015.

SESA. **Documento da Sesa traz recomendações técnicas para doação de órgãos e tecidos. Secretaria de Saúde**, 2021. Disponível em:https://www.ceara.gov.br/2021/09/27/documento-da-sesa-traz-recomendacoes-tecnicas-para-doacao-de-orgaos-e-tecidos-27-de-setembro-de-2021-1106-ceara-doacao-orgaos-sesa-tecidos-transplante/.

SILVA VS, et al. A efetividade do processo de doação de órgãos frente a nova legislação. Nursing (São Paulo), 2020; 23(264): 4018-4026. acesso em: 5 de abril de 2023.

SOARES, Eduarda Rosado et al. Morte na doação de órgãos e tecidos:: discursos dos profissionais de saúde. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v. 18, n. 1, p. e2023v18n1a11-e2023v18n1a11, 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. acesso em: 9 de abril de 2023.

TEIXEIRA RK, GONÇALVES TB, SILVA JA. A intenção de doar órgãos é influenciada pelo conhecimento populacional sobre morte encefálica? **Rev Bras Ter Intensiva**. 2012;24(3):258-62

VIEIRA, Milleni Sousa; NOGUEIRA, Lídia Tolstenko. O processo de trabalho no contexto da doação de órgãos e tecidos/O processo de trabalho no contexto da doacao de orgaos e tecidos/El proceso de trabajo en el contexto de la doacion de organos y tejidos. **Enfermagem Uerj** , v. 23, n. 6, pág. 825-832, 2015.

WESTPHAL, Glauco Adrieno et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, p. 220-255, 2016.

WESTPHAL, Glauco Adrieno; VEIGA, Viviane Cordeiro; FRANKE, Cristiano Augusto. Determinação da morte encefálica no Brasil. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 31, p. 403-409, 2019.