

UNILEÃO
CENTRO UNIVERITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA JÉSSICA DE SÁ OLIVEIRA

**COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO DO POTENCIAL
DOADOR E MANUTENÇÃO DO DOADOR EFETIVO: uma revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

MARIA JÉSSICA DE SÁ OLIVEIRA

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO DO POTENCIAL DOADOR E MANUTENÇÃO DO DOADOR EFETIVO: uma revisão integrativa

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

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

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

MARIA JÉSSICA DE SÁ OLIVEIRA

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO DO POTENCIAL DOADOR E MANUTENÇÃO DO DOADOR EFETIVO: uma revisão integrativa

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

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

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Bruna Bandeira Oliveira Marinho
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
Orientadora

Prof.^a Dra. Marlene Menezes de Sousa Teixeira
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
1ª Examinadora

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

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, que me dá sustento a cada dia, força, sabedoria e serenidade nos momentos mais difíceis. À minha mãe, que sempre esteve ao meu lado, me apoiou, incentivou e acreditou em mim. À minha irmã, pelo apoio e inspiração. Ao meu esposo, pela paciência em me ouvir e pela disposição de aprender comigo até mesmo os assuntos mais complexos para me ajudar a estudar. Ao meu pai, que sempre torceu por mim. Aos meus colegas, que tornaram a caminhada mais leve, e aos meus professores, que compartilharam conhecimento e foram fundamentais nessa jornada.

RESUMO

A doação de órgãos para o processo de transplante é de suma importância, impacta diretamente na vida e recuperação de pessoas que estão com órgãos em falência e risco eminente de morte com a finalidade de melhorar a sobrevivência de quem está recebendo através de transplante. O transplante é uma forma de tratamento eficaz que pode proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida. Definiu-se como objetivo do trabalho conhecer as atribuições do enfermeiro como estratégia para otimizar o processo de doação e transplante e manutenção do potencial doador. O estudo foi fundamentado no método de estudo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). Para a definição da pergunta norteadora do presente trabalho, desenvolveu-se o uso da estratégia PICO. O uso dessa estratégia de pesquisa possibilita o encontro de respostas adequadas a perguntas de pesquisa, possibilitando o entendimento dos aspectos inerentes às variáveis do estudo. Como fontes de pesquisa para realização da RIL, as bases de dados utilizadas, foram através da biblioteca virtual de saúde (BVS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Nacional Library of Medicine and National Institutes of Health* (MEDLINE), como também, google acadêmico e Manuais do Ministério da Saúde. Sucederão os seguintes descritores para aperfeiçoamento da busca e melhor direcionamento: “Transplante”, “Doação de órgãos”, “Potencial doador” e “Papel da enfermagem”. Intermediado pelo operador booleano “AND” para buscas em conjunto. O estudo ocorreu entre os meses de março a novembro de 2024, por meio das bases supracitadas. Foram incluídos artigos de pesquisa original, publicados de modo integral, gratuitos, bem como, publicado nos últimos seis anos, do idioma português e inglês e relacionados com a temática estudada. Considerou-se como a amostra o quantitativo de 10 artigos. A enfermagem tem uma atuação ampla e fundamental no processo de doação de órgãos, sendo responsável por diversas frentes, como a manutenção do potencial doador, a entrevista familiar e a captação de órgãos. A manutenção do potencial doador envolve a preservação do paciente em condições que garantam a viabilidade dos órgãos para doação, o que exige monitoramento constante e intervenções precisas. A agilidade no processo de doação, desde a coleta, até o momento de transplante, garante melhor prognóstico ao receptor. Nesse período, entre a coleta e o transplante, o profissional enfermeiro e sua equipe de saúde possuem papel fundamental, por serem responsáveis pelo monitoramento do estado de saúde do paciente doador e a garantia das melhores condições de preservação do mesmo até o momento da coleta.

Palavras-chave: Transplante. Doação de órgãos. Potencial doador. Papel da enfermagem.

ABSTRACT

Organ donation for the transplant process is of the utmost importance. It has a direct impact on the lives and recovery of people whose organs are failing and who are at imminent risk of death. It is an act in which a person called a donor donates their organs to a recipient in order to improve the survival of the person receiving them through transplantation. Transplantation is an effective form of treatment that can give patients a better quality of life. The aim of this study was to find out about nurses' duties as a strategy for optimizing the donation and transplant process and maintaining potential donors. The study was based on the Integrative Literature Review (ILR) method. Following the methodological rigor of an integrative literature review, in order to define the guiding question for this study, we used the PICO strategy (P - Population), (I - Interest), and (Co - Context). The use of this research strategy makes it possible to find appropriate answers to the research questions, enabling an understanding of the aspects inherent in the study's variables. As sources of research for the RIL, the databases used were the Virtual Health Library (VHL); Scientific Electronic Library Online (SciELO); National Library of Medicine and National Institutes of Health (MEDLINE), as well as Google Scholar and Ministry of Health Manuals. The following descriptors will be used to improve the search and better targeting: "Transplant", "Organ donation", "Potential donor" and "Role of nursing". Intermediated by the Boolean operator 'AND' for joint searches. The study took place between March and November 2024, using the aforementioned databases. Original research articles were included, published in full, free of charge, as well as published in the last six years, in Portuguese and English and related to the subject studied. The sample consisted of 10 articles. Nursing has a broad and fundamental role to play in the organ donation process, and is responsible for several fronts, such as maintaining potential donors, family interviews and organ procurement. Maintaining donor potential involves preserving the patient in conditions that guarantee the viability of organs for donation, which requires constant monitoring and precise interventions. Agility in the donation process, from procurement to the moment of transplantation, guarantees a better prognosis for the recipient. In this period, between procurement and transplantation, nurses and their healthcare teams play a fundamental role, as they are responsible for monitoring the donor patient's state of health and ensuring the best conditions for preserving them until the time of procurement.

Keywords: Transplant. Organ donation. Potential donor. Role of nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa	21
Quadro 2. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso da estratégia PICo	22
Quadro 3. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento de descritores	23
Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do <i>Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA)</i>	25
Quadro 4. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa	27
Quadro 5. Síntese dos objetivos e resultados incluídos na revisão integrativa	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CET	Centro Estadual de Transplantes
CNT	Centro Nacional de Transplante
ECG	Escala de Coma de Glasgow
ME	Morte Encefálica
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PD	Potencial Doador
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	13
2.1	OBJETIVO GERAL	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1	DOAÇÃO DE ORGÃOS	14
3.2	DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	15
3.3	TRANSPLANTE DE ORGÃOS	16
3.4	MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR	16
3.5	ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES	18
4	METODOLOGIA	20
4.1	TIPO DE ESTUDO	20
4.2	QUESTÃO NORTEADORA	21
4.3	PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	22
4.4	PERÍODO DE ESTUDO	23
4.5	CRITÉRIOS E INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
4.6	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	24
4.7	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
5.1	RESULTADOS	27
5.2	DISCUSSÃO	34
5.2.1	AÇÕES DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES	34
5.2.2	SINAIS CLÍNICOS DA MORTE ENCEFÁLICA	35
5.2.3	MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR	36
5.2.4	ACOLHIMENTO E ENTREVISTA FAMILIAR	37

6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
	REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

A doação de órgãos para o processo de transplante é de suma importância, impacta diretamente na vida e recuperação de pessoas que estão com órgãos em falência e risco eminente de morte. É um ato na qual uma pessoa denominada doador doa seus órgãos para pessoa receptora com a finalidade de melhorar a sobrevida de quem está recebendo através de transplante (Brasil, 2023).

A doação, pode ser classificada como doação intervivo, doador falecido ou proveniente de morte circulatória. A doação intervivo, em que pode-se doar órgãos como um dos rins, parte do fígado, medula óssea ou parte do pulmão, sendo entre parentes de até quarto grau ou cônjuge. É importante avaliar a saúde do doador e a compatibilidade entre eles para diminuir o risco de rejeição de órgãos. O tipo de doador falecido refere-se àqueles que recebem diagnóstico de morte encefálica. A legislação brasileira estabelece que a doação só pode ocorrer com autorização, que na ausência do consentimento do possível doador, a família que toma decisão. Na doação de morte circulatória, podem ser doados córneas e tecidos, porém no Brasil não utiliza os órgãos quando o motivo da morte é circulatória (Brasil, 2023).

A morte encefálica é compreendida com a perda completa das funções cerebrais e de caráter irreversível, onde ocorre a cessação das funções corticais do tronco encefálico, Ministério da Saúde (2024). A ausência da vitalidade cerebral é diagnosticada quando não há mais funcionamento respiratório, circulatório bem como interrupção de todas as funções cerebrais. Nesse contexto, ao ser diagnosticado a morte encefálica é crucial que a equipe de saúde comunica a família do paciente, notifica a Central Nacional de Transplante (CNT) e Central Estaduais de Transplante (CET), seguir protocolo estabelecido. (Souza *et al.*, 2021).

A entrevista com a família sobre a doação de órgão deve ser conduzida de maneira clara e objetiva, podendo ser realizada por qualquer profissional de saúde, desde que esse profissional seja devidamente capacitado, não podem ser pressionados ou induzidos a qualquer escolha que seja, porém é necessário que seja em curto espaço de tempo, levando em consideração que cada órgão tem o tempo de sobrevida (Souza *et al.*, 2021).

O transplante é uma forma de tratamento eficaz que pode proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida. No entanto, não significa que ele esteja curado. Após o transplante, o receptor precisará de acompanhamento médico ao longo da vida, além de lidar com restrições, cuidados diários e medicamentos. De pronto a confirmação da necessidade do

transplante, o paciente é inscrito em uma lista de espera única para cada tipo de órgão. (Souza *et al.*, 2021).

Existem critérios de prioridade que consideram a urgência e a compatibilidade com o órgão doado, visando garantir que os órgãos sejam alocados da maneira mais justa e eficiente. Para que o transplante seja bem-sucedido é necessário que tudo ocorra de forma rápida, tendo em vista que cada órgão tem seu tempo de sobrevivência após ser retirado do doador, ainda, avaliar a compatibilidade do doador e receptor através de exames para diminuir o risco de rejeição do órgão (Souza *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2023, o Brasil possui um dos maiores programas públicos de transplante de órgão no mundo, e o acesso é garantido a toda a população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da Saúde tem se esforçado para aumentar a oferta de doação de órgãos e tecidos para transplante e com isso, reduzir as listas de espera. No mesmo ano, foram realizados 6.776 transplantes em todo o país segundo a Fio Cruz (2023) o melhor nos últimos dez anos.

Diante da temática que a doação de órgãos é baseada em estudos nesse contexto, foi possível observar a importância do diagnóstico precoce e da otimização da manutenção do potencial doador de órgãos por parte do profissional da enfermagem, o controle de pressão arterial, controle da frequência cardíaca, coletar e avaliar gasometria, identificar desequilíbrios acidobásicos ou hidroeletrólíticos, reposição volêmica, dentre outros cuidados são medidas essenciais para manter a vitalidade dos órgãos e melhorar a qualidade de vida do receptor (Sindeaux *et al.*, 2020).

No entanto, muitas vezes a identificação demora, dessa forma a assistência não acontece de forma eficaz, muitos profissionais não são capacitados, resultando no atraso para a abertura do protocolo de ME, o que se torna um desafio para a equipe de saúde atualmente (Sindeaux *et al.*, 2020). Dessa forma, surge o seguinte questionamento: Quais as atribuições da enfermagem no processo de doação e transplante?

A investigação do tema se justifica pela sua relevância científica e social, considerando o papel fundamental da enfermagem na identificação precoce da morte encefálica, na abertura do protocolo, na avaliação clínica rigorosa e no manejo do potencial doador. Essas ações impactam diretamente para a disseminação de informações, conscientização da população e sociedade e consequentemente contribuindo para aumento das doações.

Além disso, o interesse pelo tema foi intensificado pela experiência pessoal do pesquisador, que, ao presenciar um familiar próximo passar por duas vezes pelo processo de transplante, vivenciou a importância crucial da enfermagem nesse contexto. Essa experiência teve um impacto profundo, motivando o pesquisador a contribuir positivamente para a melhoria dos processos relacionados à doação e transplante de órgãos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer as atribuições do enfermeiro como estratégia para otimizar o processo de doação e transplante e manutenção do potencial doador.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os sinais clínicos para diagnóstico precoce da ME;
- Listar ações da enfermagem no processo de manutenção do potencial doador;
- Entender a importância do acolhimento da enfermagem na entrevista familiar;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DOAÇÃO DE ORGÃOS

O Processo de doação de órgãos e tecidos tem como finalidade principal, transformar o Potencial Doador (PD) em doador efetivo, para com isso, possibilitar melhor qualidade de vida aos portadores de doenças crônicas, também, se trata de um ato humanizado, em que é possível se colocar no lugar do próximo e ser solidário (Marinho *et al.*, 2023).

De um único doador, pode ser retirado vários órgãos e tecidos para a realização do transplante, podendo ser doado, os rins, pulmões, córneas, intestino, coração, valvas cardíacas, pele, ossos e tendões. Desse modo, um doador, pode beneficiar inúmeras pessoas (Brasil., 2024).

A partir do diagnóstico de ME iniciam se o processo para possibilitar a doação de órgãos e tecidos, são iniciados procedimentos para identificar a ME em pacientes que apresentam apneia persistente, ausência de atividade supra espinhal, coma não perspectivo, como também, lesão encefálica de causa conhecida. Também, são avaliados todo e qualquer fator que possam ser tratados ou confundido com o diagnóstico de ME (Marinho *et al.*, 2023).

De maneira que seja feito o diagnóstico e a família aceite que seja realizado a doação de órgãos e tecidos, se inicia a busca por receptores através da lista de espera. São realizados exames e compatibilidade imunológica entre o doador e o receptor, durante essa busca, o PD deve ser mantido funcionando hemodinamicamente estável, através de aparelhos e medicação (Silta *et al.*, 2020).

A retirada múltipla dos órgãos e tecidos, são de responsabilidade da OPO e central de transplante, deve acontecer o mais breve e eficiente possível para não acontecer de prejudicar a condição hemodinâmica do PD e ocasionar a inviabilidade dos órgãos e tecidos (Silta *et al.*, 2020).

Ademais, o transporte dos órgãos após serem captados, são transportados em caixas térmicas individualmente, juntamente com a caixa, deve conter também, amostra sanguínea e fichas de documento com informações de extrema relevância que são preenchidas pela equipe de remoção (Araújo, 2022).

3.2 DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA

Define-se Morte Encefálica a cessação das funções cerebrais e do tronco encefálico de forma irreversível. Consta, que a ME é causada por diversas causas, dentre elas, estão os acidentes vasculares encefálico hemorrágico, trauma cranioencefálico isquêmico e patologias. O diagnóstico de ME se dá através da regulamentação do Conselho de Medicina no ano de 1991 através da situação irreversível de todas as funções respiratória, circulatória e parada das funções cerebrais. Antes mesmo do diagnóstico é importante informar aos familiares, esclarecer dúvidas sobre o início dos procedimentos de confirmação da ME (Souza *et al.*, 2021).

De acordo com a resolução N° 2.173, de 23 de novembro de 2017, Art. 1º - Os procedimentos para determinação de morte encefálica (ME) devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentem clínica de ME, sendo esses sinais clínicos: coma aperceptivo, arreflexia supraespinal e apneia persistente, e que atendam a todos os seguintes pré-requisitos: presença de lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e que seja capaz de causar morte encefálica; ausência de fatores que não tem tratamento e que possam confundir o diagnóstico de morte encefálica; hospitalização pelo período mínimo de seis horas e quando a causa primária do coma for encefalopatia hipóxico-isquêmica, o período de tratamento e observação mínima deverá ser de 24 horas. Quanto as condições clínicas assegurar temperatura corporal, superior a 35°C, saturação arterial de oxigênio acima de 94% e pressão arterial sistólica maior ou igual a 100 mmHg ou pressão arterial média maior ou igual a 65mmHg para adultos (Brasil, 2017).

Nesse sentido, para obter-se o diagnóstico, são realizados dois exames clínicos, sendo eles realizados por dois médicos diferentes, devidamente capacitados, como também outro exame adicional denominado exame complementar. Sendo necessária a definição do coma aperceptivo, ausência dos reflexos do tronco encefálico e apneia. Em relação ao estado neurológico do paciente, pode ser considerado através da Escala de Coma de Glasgow (ECG), pode ser avaliado a resposta ocular, motora e verbal ainda reatividade pupilar. Ao final obtém-se um valor numérico, esse instrumento de avaliação é muito utilizado para considerar a situação atual neurológica do paciente (Moura *et al.*, 2021).

Assim que obtido o diagnóstico fechado de ME, que se trata de notificação compulsória, sendo obrigatório informar a central de notificação, captação e distribuição de órgãos. Diante da notificação e abertura do protocolo de ME é iniciado também a comunicação com a família sobre diagnóstico da morte, bem como, a apresentação da

possibilidade da doação de órgãos, sendo esse classificado como potencial doador (PD) (Moura *et al.*, 2021).

3.3 TRANSPLANTE DE ORGÃOS

O Transplante é uma modalidade terapêutica, em que melhora a qualidade de vida de pessoas que sofrem com doenças crônicas irreversíveis e em caráter terminal. Se trata de um tratamento considerado seguro e eficaz, o financiamento se dá através do Sistema Único de Saúde (SUS), inúmeros são os avanços em tratamento de doenças, através do transplante de órgãos sólidos (Soares *et al.*, 2020).

O tipo de doador vivo, pode ser qualquer pessoa, desde que seja capaz e após a retirada, continue viver sem colocar em risco a sua integridade. Ainda, é permitido que o doador seja o cônjuge, companheiro ou parente de até o quarto grau, em relação aos órgãos duplos, parte do órgão, tecidos, células e parte do corpo (Brasil, 2021).

O doador falecido em morte encefálica, são aqueles que foram vítimas de tragédia que tiveram como consequência, traumatismo crânio encefálico, acidente vascular cerebral, tumor cerebral, infecção no sistema nervoso central que evoluíram para ME. Sendo assim, esses podem doar órgãos e tecidos para transplante. Não somente, também, pode ser doador de tecidos os falecidos em morte circulatória, porém, ainda não é realizado no Brasil (Brasil, 2021).

Após ser firmado a necessidade de transplante, o paciente é adicionado na fila de espera, em que cada órgão tem a sua respectiva lista. São consideradas algumas prioridades de alocação, de acordo com a compatibilidade e gravidade da doença (Soares *et al.*, 2020).

É possível que o transplante seja realizado de um doador vivo, com a finalidade terapêutica, quando a doação acontece com o cônjuge, parentes consanguíneos de até quarto grau ou em qualquer pessoa mediante autorização judicial contanto que a doação não apresente risco ou comprometimento grave, para integridade do doador (Brasil, 2001).

3.4 MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR

Para que o transplante ocorra de forma eficaz, é necessário que a manutenção do paciente aconteça de forma rigorosa. Em virtude disso, o acompanhamento desse paciente deve acontecer na unidade de terapia intensiva (UTI), devido contar com espaço adequado,

equipamentos necessários, profissionais capacitados e material de alta precisão (Carvalho *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem prestada ao doador de órgãos e tecidos, tem como finalidade manter os órgãos conservados e com bom funcionamento para o transplante. Assim, algumas das atribuições inclui a sistematização de assistência de enfermagem (SAE), para planejar todo o processo, executar, coordenar a equipe, supervisionar, avaliar os procedimentos prestados, como também, é de responsabilidade do enfermeiro, informar as centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos, a existência do potencial doador. (Carvalho *et al.*, 2019).

O manejo adequado do potencial doador é indispensável para que se evite a perda dos órgãos por falha no cuidado. Para manter a hemodinâmica do paciente, deverá ser mantido a temperatura corporal $>35^{\circ}$ e entre 36 e $37,5^{\circ}$, reverter hipotermia, aquecer o ambiente, usar mantas térmicas, infundir líquidos aquecidos, da mesma forma que, para o suporte hemodinâmico, é necessário monitorização de pressão arterial (PA) invasiva, iniciar drogas anti-hipertensivas endovenosas e manter PAM > 65 ou PAS > 90 mmHg, iniciar reposição volêmica com cristaloides se houver hipotensão, adequar a reposição volêmica subsequente usando parâmetros dinâmicos (Tannous *et al.*, 2018).

Ainda sobre a manutenção, o suporte ventilatório também deve ser manuseado, utilizar volume controlada com VC de 6 ml/kg de peso ideal, FiO₂mínima para a gasometria obter PaO₂ < 90 mmHg, PEEP de 8 a 10 cmH₂O. Além disso, manter suporte nutricional enteral de 15 a 30 % das necessidades diárias, monitorar glicemia capilar, suspender a dieta se houver a necessidade e monitorar diurese, todos esses cuidados devem ser constantemente avaliados de forma individual, para qualquer sinal de alteração realizar a conduta de acordo (Tannous *et al.*, 2018).

Para mais, orienta-se transfusão de hemácias para os pacientes que apresentarem hemoglobina < 7 g/dl, coletar culturas sempre que suspeitar de infecção, iniciar antibioticoterapia se houver indicação médica. As pálpebras, devem ser mantidas fechadas e protegidas com gazes umedecidas com solução isotônica (Tannous *et al.*, 2018).

Tendo em vista os cuidados específicos da enfermagem no potencial doador de órgãos, é possível elencar diagnósticos de enfermagem, como: hipotermia, risco de volume de líquidos deficiente, risco de débito cardíaco diminuído, troca de gases prejudicada, risco de glicemia instável; risco de sangramento; risco de infecção; e capacidade intracraniana diminuída. Identificar os diagnósticos de enfermagem possibilita implantar intervenções e melhorar nos resultados (Barreto *et al.*, 2020).

3.5 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, resolução n° 6111/2019, são atribuições do enfermeiro, planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os processos de enfermagem, como também, notificar as centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos, realizar entrevista familiar, realizar enucleação do globo ocular desde que seja habilitado, também, planejar melhorias com a finalidade de otimizar a doação e captação de órgãos e tecidos para transplante (Cofen, 2019).

Além disso, outra das atribuições importantes do enfermeiro refere-se a realização da busca ativa de potencial doador, como também, colher todos os dados a respeito do histórico clínico de patologia dos pacientes e passar as informações para a central de notificação captação e distribuição de órgãos, para que estes, entrem em contato com os receptores e realizem triagem. A identificação do potencial doador precocemente é de extrema importância, pois o quanto antes ser identificado, mais alta são as chances de garantir a viabilidade dos órgãos (Carvalho *et al.*, 2019).

Entende-se a gerência dos cuidados com a relação da gerência da assistência, tais atividades, devem funcionar em conjunto. De modo que, quando o enfermeiro realiza a gerência na assistência, é possível visualizar a necessidade do cuidado integral necessário de cada paciente. No que diz respeito a questão gerencial, é possível organizar os trabalhos, materiais, equipamentos e instalações para o adequado funcionamento (Magalhães *et al.*, 2019).

Os cuidados prestados ao doador elegível de ME, são administrados pelo profissional enfermeiro, o controle deve ser rigoroso em um intervalo de tempo menor. A gerência dos cuidados, acontecem em diversos parâmetros, sendo eles: manutenção e suporte hemodinâmico do paciente, manutenção da temperatura corporal, controlar o balanço hidroelétrico, controle de glicemia, controle da nutrição, necessidade de transfusão, avaliar sinais vitais em curto intervalo de tempo, dentre outros cuidados. O paciente exige cuidados intensivos para manter hemodinamicamente estável até que seja feita a captação (Magalhães *et al.*, 2019).

Outro ponto de extrema importância, que pode ser realizado pelo enfermeiro, se trata da entrevista familiar quanto a tomada de decisão sobre a doação de órgãos. Certamente, a confiança e a credibilidade da equipe de saúde com a família são fatores importantes a serem levados em consideração. O diálogo com a família realizado de forma ética, respeitosa,

atenciosa, o mais clara possível, de fácil entendimento e humanizada, auxiliam de forma positiva para que a família tome a decisão de aceitar, ainda assim, deixando clara a opção de escolha (Carvalho *et al.*, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo foi fundamentado no método de estudo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). A RIL trata-se de um método de pesquisa que sintetiza resultados de estudos sobre o tema específico, através de busca, análise crítica e estudos primários para fornecer uma visão abrangente e integrada do estudo, ainda, são apresentados resultados importantes para atualidade através de conhecimento científico (Dantas, 2022).

O estudo teve uma abordagem do tipo qualitativa, buscado compreender aspectos detalhados, permitindo ao pesquisador experiência e opiniões com a temática da pesquisa (Lakatos, 2021).

Para a realização do estudo, seguiu através de seis etapas, sendo a primeira; elaboração da pergunta norteadora; segunda, busca ou amostragem na literatura; terceira, coleta de dados; quarta, análise críticas dos estudos incluídos; quinto, discussão dos resultados; sexta, etapa apresentação da revisão integrativa (Dantas, 2022).

O tipo de metodologia permitiu a formação de estudos que contribuem com a atualidade em diversos aspectos com embasamento científico e seguindo método de processo sistemático e categórico que contribuem na formação de novas linhas de pesquisa (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

Fases da revisão integrativa da literatura	Detalhamento das ações executadas	Condutas empregadas
Fase 01	Identificação do tema a ser estudado e elaboração da questão norteadora da pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento da questão de pesquisa; • Identificação de palavras-chave;
Fase 02	Realização da busca e seleção de estudos por meio das bases de dados selecionadas para a realização da pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> • Uso das bases de dados; • Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão;
Fase 03	Definição das informações a serem selecionadas e extraídas dos artigos.	<ul style="list-style-type: none"> • Análise crítica dos resultados;

Fase 04	Análise e avaliação crítica dos artigos selecionados para a composição da RIL.	<ul style="list-style-type: none"> Análise crítica dos dados, proveniente dos estudos incluídos;
Fase 05	Identificação e explanação dos resultados encontrados, decorrentes dos artigos selecionados.	<ul style="list-style-type: none"> Discussão de resultados;
Fase 06	Sintetização dos resultados obtidos.	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de arquivo, com a finalidade de descrição do processo de revisão;

Fonte: anima educação, 2014.

4.2 QUESTÃO NORTEADORA

A primeira etapa se deu através da identificação da questão norteadora, é necessário estudo prévio da temática para levantamento do problema e formulação de uma hipótese que será compreendida e respondida ao final do estudo. Ademais, a questão norteadora foi escrita de forma clara, consciente e específica, também é fundamental para dar o direcionamento de todo o processo de pesquisa, desde a revisão da literatura até a interpretação dos resultados. ? (Mendes; Silveira; Galvão, 2019). Com base nisso, pergunta norteador elaborada para o estudo atual foi a seguinte: Quais as atribuições da enfermagem no processo de doação e transplante?

Seguindo o rigor metodológico da elaboração da revisão integrativa de literatura, para a definição da pergunta norteadora do presente trabalho, desenvolveu-se o uso da estratégia PICO (P – População), (I – Interesse), e (Co – Contexto). O uso dessa estratégia de pesquisa possibilita o encontro de respostas adequadas a perguntas de pesquisa, possibilitando o entendimento dos aspectos inerentes as variáveis do estudo.

PICO, é uma estrutura utilizada na pesquisa clínica e em revisões sistemáticas para formular perguntas específicas e bem direcionadas ajudando a definir os elementos essenciais de uma pesquisa ou análise, tornando o processo de busca e avaliação de evidências mais eficientes (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Quadro 2. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso da estratégia PICo. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

Item da estratégia	Componentes	Descritores em ciências da Saúde (DeCS)
<i>P</i>	Profissionais de enfermagem	Papel da enfermagem
<i>I</i>	Identificação de potenciais doadores	Potencial doador / Transplante
<i>Co</i>	Manutenção do doador	Doação de órgãos

Fonte: Elaboração própria, 2024

4.3 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Como fontes de pesquisa para realização da RIL, as bases de dados utilizadas, foram através da biblioteca virtual de saúde (BVS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Nacional Library of Medicine and National Institutes of Health* (MEDLINE), como também, google acadêmico e Manuais do Ministério da Saúde. Sucederão os seguintes descritores para aperfeiçoamento da busca e melhor direcionamento: “Transplante”, “Doação de órgãos”, “Potencial doador” e “Papel da enfermagem”. Intermediado pelo operador booleano “AND” para buscas em conjunto.

Em exposição ao quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores definidos para a pesquisa, explana-se os dados no Quadro 3, a seguir:

Quadro 3. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento de descritores. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

CRUZAMENTO	SciELO	MEDLINE	Google Acadêmico
Transplante AND Doação de Órgãos (<i>Transplantation AND Organ donation</i>)	88	9.519	15.800
Transplante AND Seleção do doador (<i>Transplantation AND Donor Selection</i>)	32	5.389	7.360
Transplante AND Papel do profissional de Enfermagem (<i>Transplantation AND Nurse's</i>)	08	323	18.400

<i>Role)</i>			
Doação de Órgãos AND Seleção do doador (<i>Organ donation AND Donor Selection</i>)	09	1.853	8.170
Doação de Órgãos AND Papel do profissional de Enfermagem (<i>Organ donation AND Nurse's Role</i>)	05	153	18.100
Seleção do doador AND Papel do profissional de Enfermagem (<i>Donor Selection AND Nurse's Role</i>)	0	0	3.290
Quantitativo PARCIAL	142	17.237	71.120
Total			88.499

Fonte: Dados provenientes das bases de dados, 2024.

4.4 PERÍODO DE ESTUDO

O estudo ocorreu entre os meses de março a novembro de 2024, por meio das bases supracitadas.

4.5 CRITÉRIOS E INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Na construção do estudo, foram avaliados de maneira criteriosa artigos e estudos relacionados com a temática no intuito de apresentar qualidade e confiabilidade dos resultados, para isso, foram incluídos artigos de pesquisa original, publicados de modo integral, gratuitos, bem como, publicado nos último seis anos, do idioma português e inglês e relacionados com a temática estudada.

Ademais, serão estabelecidos como critério de exclusão, os estudos pagos, os que foram publicados antes do ano de 2019, que fujam da temática, como também, artigos incompletos e duplicados.

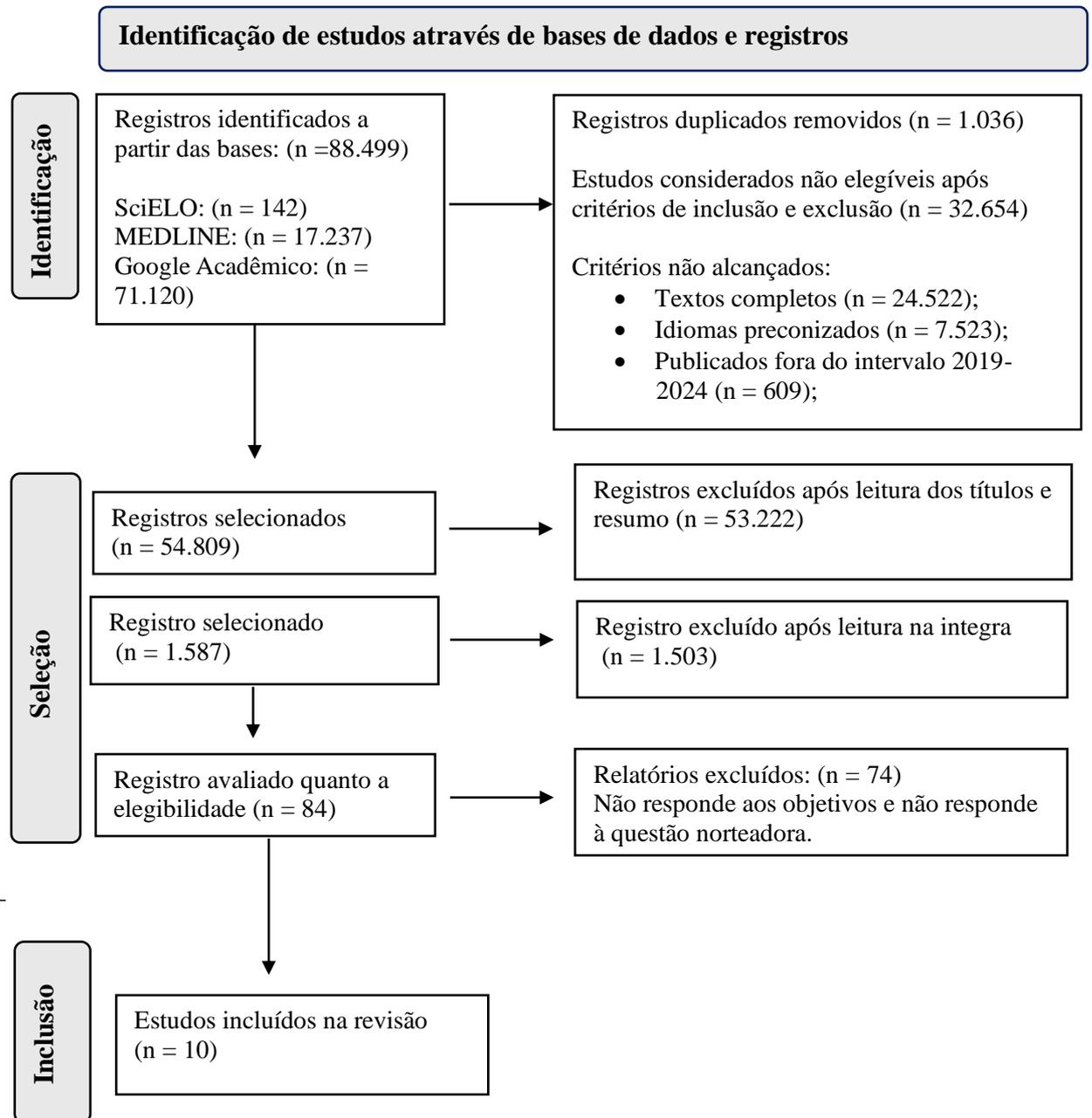
4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Desse modo, buscou-se realizar a organização dos artigos selecionados por meio de banco de dados próprio, desenvolvido pela pesquisadora, em uso do programa *Microsoft*

Office Word (versão 2016), com o objetivo de sumarização, codificação e caracterização dos estudos coletados, além da apresentação da síntese dos artigos utilizados para a elaboração da RIL.

Ressalta-se que todos os estudos incluídos na RIL foram submetidos ao instrumento de coleta de dados. Com o objetivo de projeção do processo realizado para a busca e seleção dos artigos, utilizou-se o *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.



Fonte: Baseada na busca de dados, adaptada do PRISMA, 2024.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Levando em consideração o perfil metodológico se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não será necessário submeter o estudo para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), sob análise da resolução n° 466/2012. No entanto, será seguido respeitando os princípios éticos da enfermagem. (Brasil, 2012).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 RESULTADOS

Diante da realização das fases da revisão integrativa de literatura, por meio da consulta de bases de dados, obtiveram-se 84 estudos em potencial de inclusão ao presente trabalho. Mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, considerou-se como a amostra final do estudo o quantitativo de 10 artigos, conforme a realização da análise integral dos trabalhos selecionados.

Para a sintetização dos resultados encontrados, buscou-se a elaboração de um quadro ilustrativo (Quadro 4), demonstrando as principais informações provenientes das pesquisas de cada estudo selecionado. O detalhamento dos estudos favorece a compreensão da variedade de estudos que compõem a revisão, evidenciando a qualidade e a metodologia dos estudos selecionados.

Quadro 4. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

CÓD.	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES, ANO E PAÍS DE ORIGEM	ABORDAGEM DO ARTIGO
A1	Experiência de famílias de doadores falecidos durante o processo de doação de órgãos	Vicor Fernández-Alonso <i>et al.</i> , 2022 (Espanha)	Estudo qualitativo e descritivo
A2	Fatores associados á taxa de doação efetivas de órgãos sólidos por morte encefálica: uma análise nas Unidades Federativas do Brasil	Assis <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Estudo exploratório
A3	O Perfil dos potenciais doadores de órgãos e fatores relacionados á doação e a não doação de órgãos de uma organização de procura de órgãos.	Oliveira <i>et al.</i> , 2020 (Brasil)	Estudo retrospectivo transversal
A4	O Papel do enfermeiro frente a doação de órgãos e tecidos: uma pesquisa bibliográfica	Silva <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	Pesquisa bibliográfica
A5	Doação de órgãos e tecidos para transplante: organização do serviço e participação do enfermeiro.	Machado <i>et al.</i> , 2019 (Brasil)	Relato de experiência

A6	Tendências dos transplantes e doações de órgãos de órgãos e tecidos no Brasil: análise de séries temporais.	Santos <i>et al.</i> , 2021 (Brasil)	Estudo ecológico
A7	Competência do Enfermeiro Membro da Comissão Intra- Hospital de doação de Órgãos e Tecidos.	Fernandes <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Estudo descritivo
A8	Percepção da equipe de Enfermagem frente ao potencial doador de órgãos.	Gularte <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Estudo descritivo-exploratório
A9	A pandemia de coronavírus e impacto na doação e transplante no Brasil.	Roza e Mendes, 2020 (Brasil)	Estudo qualitativo
A10	Caracterização epidemiológica e causas da não doação por potenciais doadores de morte encefálica.	Pogodim <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Estudo transversal

Fonte: Dados provenientes da pesquisa, 2024.

Tendo como base o recorte temporal (2019 - 2024), especificado para a coleta dos artigos para a composição da RIL, nota-se a relevância da temática, considerando-se a quantidade de estudos desenvolvidos para a investigação do papel da equipe de enfermagem no cenário da doação de órgãos.

Em relação a origem dos estudos selecionados, observou-se que a grande maioria, representada pelo quantitativo de 09 (nove) artigos ($\cong 95\%$) foi desenvolvida no Brasil.

O Quadro 5, no que lhe concerne, visa fornecer uma visão resumida acerca das informações indispensáveis de cada estudo, com destaque a codificação do artigo, além do objetivo do estudo e os principais resultados encontrados, favorecendo a análise dos principais achados incluídos no presente trabalho.

Quadro 5. Síntese dos objetivos e resultados incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

CÓD.	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
------	----------	-----------------------

A1	Descrever a experiência das Famílias de doadores com os cuidados de enfermagem durante o processo de doação de órgãos.	As famílias dos doadores valorizaram o cuidado de enfermagem durante o processo de doação de órgãos, destacando como aspectos positivos a flexibilidade dos horários e o suporte emocional fornecido. No entanto, sugeriram melhorias relacionadas á privacidade e á humanidade durante o processo.
A2	Analisar os fatores sociodemográficos e de gestão em saúde associados á taxa de doação efetiva de órgãos sólidos.	Houve desigualdade regional nas taxas de doação de órgãos, com maior concentração no Sul do Brasil. Fatores como densidade populacional e disponibilidade de respiradores aumentam a doação, enquanto o envelhecimento populacional e a proporção de não brancos reduziram as taxas. Políticas públicas, como a criação das OPOs e CIHDOTTs, tiveram impacto positivo no processo do doação.
A3	Caracterizar o perfil dos potenciais e efetivos doadores de órgãos e identificar fatores relacionados á não efetivação da doação.	Foram analisados 1.722 potenciais doadores entre 2013 a 1028. A maioria do sexo masculino e a principal causa da morte encefálica foi vascular. A recusa da família foi a principal razão para não doação. Fatores como a ausência de diabetes e tabagismo aumentam a probabilidade de doação. O estudo enfatiza a importância da conscientização sobre doação de órgãos.
A4	Apontar o papel do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos, conforme a literatura disponível.	O estudo identificou três categorias principais, morte encefálica, atuação do enfermeiro da CIHDOTT junto ao enfermeiro assistencial e assistência aos familiares. Constatou-se que o enfermeiro é fundamental na preservação das funções vitais do paciente e na assistência humanizada á família, necessitando de conhecimentos técnicos e científicos aprofundados para otimizar o processo de doação e transplante.

A5	Relatar a participação dos enfermeiros de uma organização de procura de órgãos (OPO) na unificação do serviço com uma comissão intra hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante (CIHDOTT).	A equipe continua a buscar estratégias para incentivar a notificação de doadores. A unificação dos serviços facilitou a troca de conhecimento entre os profissionais, melhorando a preparação e segurança nas situações de doação. Os enfermeiros desempenham papel crucial na assistência aos pacientes e familiares, promovendo a educação e gestão ética no processo de doação e transplante.
A6	Identificar a tendência temporal das taxas de doadores efetivos de órgãos e tecidos, de notificações e tipos de órgãos transplantados por milhão de população no Brasil.	Entre 2008 e 2017, o Brasil teve 83.431 potenciais doadores e 23.816 doações efetivas de órgãos. A Região Sul apresentou as melhores taxas de doação, enquanto a região Norte teve as piores. A recusa da família foi a principal razão para não doação, com taxas de 34,54%. Desafios logísticos e socioeconômicos ainda afetam a captação e o transplante de órgãos.
A7	Identificar as competências do Enfermeiro Membro da CIHDOTT.	Foram identificados quatro principais categorias, o protagonismo do enfermeiro do início ao fim do processo de doação; Competências e atribuições do enfermeiro da CIHDOTT/Qualidades pessoais que influenciam no âmbito profissional; Fatores limitadores para atuação do enfermeiro.
A8	Conhecer as percepções da equipe de enfermagem sobre o atendimento ao potencial doador; identificar as demandas da equipe em relação aos cuidados com o paciente em ME; Descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem entrevistados e a formação que recebem.	Percepções e sentimentos sobre manutenção do potencial doador de órgãos; conhecimento sobre os testes aplicados aos potenciais doadores; Formação sobre doação de órgãos habilidades técnicas e dúvidas da equipe; expectativa da equipe ao participar do processo de manutenção do PD.
A9	Analisar impactos da pandemia de COVID-19 nos processos de doação e transplante de órgãos no Brasil. Discutindo medidas adotadas pelos hospitais com programas de transplante,	A pandemia resultou em uma queda significativa na doação no transplante de órgãos no Brasil, com mais de 50% de redução em muitos estados. Ocorreu devido a diminuição de potenciais

	as dificuldades enfrentadas.	doares, maior recusa da família e falta de leitos de UTIs. Além disso, muitos profissionais foram contaminados, o que agravou a situação.
A10	Analisar as características epidemiológicas e causas da não efetivação do processo de doação de órgãos e tecidos de potenciais doadores em morte encefálica.	O estudo identificou que das 231 mortes encefálicas, a maioria dos potenciais doadores eram homens adultos jovens, com média de idade de 48 anos, e proveniente de hospitais públicos. A maior parte das notificações ocorreu em Campo Grande (MS), que apresentou o menor tempo entre a notificação e o primeiro exame clínico. A não efetivação do processo aconteceu principalmente devido contraindicação médica (75,8%) e recusa familiar, sendo esta última justificativa pelo desejo de manter o corpo do falecido íntegro.

Fonte: Dados provenientes dos estudos, 2024.

5.2 DISCUSSÃO

5.2.1 Ações de Enfermagem no processo de Doação e Transplantes

Segundo Fontura *et al.*, (2022) a enfermagem tem uma atuação ampla e fundamental no processo de doação de órgãos, sendo responsável por diversas frentes, como a manutenção do potencial doador, a entrevista familiar e a captação de órgãos. A manutenção do potencial doador envolve a preservação do paciente em condições que garantam a viabilidade dos órgãos para doação, o que exige monitoramento constante e intervenções precisas. Além disso, a enfermagem desempenha um papel crucial na entrevista familiar, conduzindo conversas delicadas com os familiares de maneira humanizada e empática, o que pode ser decisivo para a aceitação da doação. Durante a captação de órgãos, a enfermagem atua junto às equipes médicas, aplicando seu domínio técnico para garantir que os órgãos sejam retirados em condições ideais para transplante. Esse conjunto de responsabilidades ressalta a importância do aprimoramento contínuo dos profissionais de enfermagem, para que estejam capacitados a atuar em todas as etapas do processo de doação, contribuindo significativamente para a efetivação do transplante.

Autores destacam a importância da atuação colaborativa entre o enfermeiro assistencial e o enfermeiro da CIHDOTT, enfatizando que essa cooperação é essencial para

garantir a condução eficaz do processo de doação de órgãos. Segundo o autor, a enfermagem deve desenvolver uma relação de confiança e clareza com a família do doador, já que isso pode ter um impacto significativo na tomada de decisão sobre a doação. O estudo de Carvalho conclui que a enfermagem é fundamental em todas as etapas do processo de doação, exigindo dos profissionais um profundo conhecimento técnico e científico para que o trabalho seja realizado com sucesso e possibilite futuros transplantes (Silva *et al.*, 2021).

Com base nos estudos, conclui-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental e contínuo em todas as etapas do processo de doação de órgãos e tecidos. Desde a busca ativa para identificação dos sinais clínicos do possível PD e o diagnóstico precoce de morte encefálica até a manutenção do potencial doador, a enfermagem utiliza estratégias e intervenções precisas para garantir a viabilidade dos órgãos destinados à doação, bem o cuidado com o transporte e implante. Além disso, a construção de uma relação de confiança com a família, baseada no respeito, confiabilidade, empatia e humanidade, são essenciais, pois essa interação pode influenciar diretamente a decisão familiar quanto à doação. A atuação da enfermagem não se limita à manutenção do potencial doador, ela também está presente na captação e no transplante dos órgãos, assegurando que todo o processo ocorra com êxito. Esse trabalho de grande responsabilidade impacta a vida de muitas pessoas, exigindo dos profissionais um domínio técnico e científico específico, além de uma condução humanizada. Portanto, é imprescindível que os profissionais de enfermagem se mantenham atualizados por meio de estudos contínuos e aprimoramento constante, garantindo a eficácia do processo de doação e o aumento das taxas de transplante.

5.2.2 Sinais Clínicos da Morte Encefálica

A determinação da ME é normatizada pelo Conselho Federal de Medicina, em que define o doador falecido como sendo aquele que tem como diagnóstico a morte encefálica, sendo caracterizada pela perda irreversível e total de todas as funções cerebrais, com causa conhecida e determinada. O autor destaca a importância da identificação precoce do potencial doador, bem como a notificação e confirmação da morte encefálica. Foi possível identificar que esse processo enfrenta desafios, como o desconhecimento, desinteresse ou sobrecarga de trabalho. Além disso, é enfatizada a necessidade de priorizar comissões hospitalares e realizar diagnósticos clínicos adequados (Magalhães *et al.*, 2020).

Goulart *et al.*, (2023) mencionam que os testes realizados para a confirmação de morte encefálica incluem o reflexo vestibulo-ocular, teste de apneia, reflexo de tosse, reflexo

córneo-palpebral e reflexo pupilar. O estudo também realizou entrevistas com 10 profissionais de enfermagem de uma UTI, responsáveis pela manutenção do potencial doador, buscando analisar o conhecimento desses profissionais sobre os testes e sua capacidade em relação à manutenção desses pacientes. Os autores concluem que a maioria dos profissionais entrevistados se sente capacitada para realizar a manutenção do potencial doador; entretanto, muitos não receberam uma formação específica para desempenhar essa função de maneira completa e segura. Como sugestão, recomendam que sejam estimulados treinamentos permanentes, a implementação de protocolos de cuidados e melhorias nos processos.

A identificação dos sinais clínicos de morte encefálica, como a ausência dos reflexos vestibulo-ocular, de apneia, de tosse, córneo-palpebral e pupilar, é um processo essencial e criterioso, no qual a enfermagem tem um papel fundamental. A equipe de enfermagem monitora esses sinais, contribuindo com dados valiosos para o diagnóstico de morte encefálica. Considero essencial que essa identificação seja realizada de forma precoce, permitindo que o processo de doação seja agilizado, para realização dos exames confirmatórios, execução dos testes necessários, manutenção do potencial doador, e entrevista familiar sejam realizadas o quanto antes. Concluo, assim, que treinamentos permanentes são indispensáveis para que a equipe de enfermagem esteja preparada para atuar com segurança e eficiência. Esse aperfeiçoamento constante não só fortalece a qualidade do processo de doação, mas também auxilia na identificação precoce da ME.

5.2.3 Manutenção do Potencial Doador

A assistência de enfermagem é fundamental na manutenção do potencial doador, conforme destacado por Dias e Oliveira (2023). Diversos cuidados devem ser implementados para garantir a integridade do paciente e a qualidade dos órgãos a serem doados. Entre os cuidados essenciais estão a elevação da cabeceira a 30 graus, a mudança de decúbito, a aspiração de secreções pulmonares, além da monitorização contínua da pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura. A pressão venosa central (PVC), o débito urinário, a densidade urinária e a glicemia capilar também devem ser mensuradas a cada hora. Outros aspectos importantes incluem a umidificação da córnea, a higiene corporal para prevenir infecções e a administração de dopamina por meio de bomba de infusão, conforme a prescrição médica. No entanto, Dias e Oliveira ressaltam que a ineficácia em alguns desses cuidados pode impactar negativamente a captação e a qualidade dos órgãos para transplante, sendo um dos motivos para a não doação. Para enfrentar esse desafio, os autores sugerem a

implementação de programas de educação contínua sobre o processo de transplante para os profissionais de enfermagem. Essa formação é essencial para aprimorar a assistência prestada, garantindo que a equipe esteja devidamente capacitada.

Segundo Guedes *et al.*, (2023) a manutenção de um potencial doador é uma etapa crucial para a eficácia do transplante, exigindo cuidados específicos como exames laboratoriais, monitoramento da pressão arterial, temperatura corporal, diurese e suporte nutricional. A atuação da enfermagem, conforme orientações da Associação Brasileira de Transplante ABTO, inclui o uso de noradrenalina ou dopamina para o manejo de alterações endócrinas, controle glicêmico a cada 6 horas e monitoramento dos níveis de potássio e magnésio. Também são realizados o ajuste da FiO₂ e da PEEP para manter a saturação de oxigênio acima de 90%, teste de apneia com CPAP, manutenção da temperatura corporal acima de 35 graus e transfusão sanguínea quando necessário. O autor ressalta que essa manutenção é essencial para um transplante eficiente e que os enfermeiros devem buscar conhecimento contínuo sobre doação e transplante, utilizando estratégias que elevem a qualidade da assistência. A educação permanente é fundamental para fortalecer a atuação da enfermagem nesse processo.

A manutenção do potencial doador é um dos pilares para a eficácia do transplante, e a enfermagem desempenha um papel essencial nesse processo. A equipe de enfermagem é responsável por uma série de intervenções fundamentais para preservar a viabilidade dos órgãos, como o monitoramento contínuo da pressão arterial sistêmica, ajuste da fração inspirada de oxigênio (FiO₂) e da pressão positiva ao final da expiração (PEEP) para manter a saturação de oxigênio acima de 90%, controle da temperatura corporal incluindo a utilização de manta térmica quando necessário para mantê-la acima de 35 graus, acompanhamento do balanço hídrico e reposição volêmica. Outros cuidados incluem a administração de medicações conforme prescrição, cuidado com a córnea, higiene corporal, controle glicêmico, monitoramento dos níveis de potássio e magnésio, e transfusões quando necessário, controle da diurese e de infecções. A atuação eficaz da enfermagem depende do conhecimento científico e da capacidade de intervenção em cada etapa, assegurando que os órgãos do potencial doador se mantenham viáveis para a doação. Dessa forma, a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é indispensável, pois o sucesso do transplante está diretamente ligado à qualidade da assistência prestada. Portanto, sugiro que seja incentivado o treinamento constante e o aperfeiçoamento na área, para que a equipe de enfermagem esteja sempre preparada e atualizada para oferecer o melhor cuidado a esses pacientes e, assim, contribuir para o êxito do processo de transplante.

5.2.4 Acolhimento e Entrevista Familiar

Através da Resolução nº 292, de 7 de junho de 2004, o COFEN regulamenta o papel da enfermagem no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos (DTOT). O autor destaca que a abordagem familiar é crucial para a efetivação da doação e que a falta de compreensão sobre a morte encefálica por parte dos familiares pode dificultar o processo. Enfatizando ainda que a acolhimento familiar deve ser feito de forma cautelosa, empática e sensível, mas também aponta desafios relacionados ao local da entrevista e a questões éticas e legais (Silva *et al.*, 2023).

De acordo com Fernandes-Alonso *et al.*, (2021) os familiares reconhecem e valorizam os cuidados de enfermagem durante o processo de doação, o que influencia diretamente na decisão de aceitar a doação de órgãos. Os autores ressaltam que o apoio dos enfermeiros ajuda os familiares a lidar com o processo, tornando-o mais suportável e favorecendo a aceitação da doação. Além disso, sugerem-se que os profissionais de enfermagem devem receber treinamentos específicos sobre o processo de doação e sobre o acompanhamento das famílias em luto. Recomenda-se também que a privacidade seja garantida durante as entrevistas e que informações sejam transmitidas aos familiares de forma clara e adequada.

A atuação cuidadosa e humanizada da enfermagem, desde a chegada da família ao hospital até o final do processo de doação, tem um papel essencial na tomada de decisão quanto a doação de órgãos. Ao estabelecer uma relação de confiança e apoio, a equipe de enfermagem ajuda a aliviar a angústia e as incertezas da família, permitindo decisões mais conscientes e seguras. Enfermeiros capacitados para conduzir entrevistas familiares, com empatia e comunicação clara, asseguram que os familiares compreendam o processo de doação e seu significado. Além disso, garantir a privacidade durante essas conversas cria um ambiente acolhedor, facilitando a expressão de dúvidas e sentimentos. Assim, os cuidados de enfermagem contribuem não só para o suporte emocional da família, mas também para a aceitação da doação de órgãos, ao tornar o processo mais compreensível e respeitoso.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ato e a decisão da doação de órgãos e tecidos para transplante é de suma importância para a garantia da vida de muitos pacientes, pela promoção do impacto direto a sobrevivência e recuperação de quadros críticos de saúde. Fortalecer esse ideal de altruísmo, por meio da promoção do compartilhamento de saberes entre profissionais e a população em geral, garante maior adesão dos pacientes e familiares ao ato de doar.

A agilidade no processo de doação, desde a coleta, até o momento de transplante, garante melhor prognóstico ao receptor. Nesse período, entre a coleta e o transplante, o profissional enfermeiro e sua equipe de saúde possuem papel fundamental, por serem responsáveis pelo monitoramento do estado de saúde do paciente doador e a garantia das melhores condições de preservação do mesmo até o momento da coleta.

Essa gerência dos cuidados é realizada de acordo com diversos parâmetros, incluindo-se o suporte hemodinâmico do paciente, manutenção da temperatura corporal, controle do balanço hídrico, glicêmico e nutricional, além da avaliação dos sinais vitais. Todos os cuidados são essenciais para a garantia de uma boa captação.

A entrevista familiar é indispensável quanto a tomada de decisão sobre a doação de órgãos. O fortalecimento do diálogo entre os familiares e os profissionais de saúde garante maiores índices de aceitação para a doação, contribuindo positivamente para a sociedade, ao garantir uma nova chance de vida para pacientes que necessitem desses cuidados.

Dentre as iniciativas voltadas a maior adesão da doação entre familiares, cita-se a promoção de campanhas de saúde informativas, possibilitando a população o surgimento do debate e compartilhamento de opiniões, os fazendo refletir acerca da importância desse ato.

Encontrou-se como limitação nesse trabalho a disponibilidade de artigos relacionados a temática, bem como a abordagem de técnicas utilizadas pelos profissionais enfermeiros para a doação. Estimula-se o desenvolvimento de novas pesquisas, podendo resultar em um impacto significativo para o aperfeiçoamento da atuação do enfermeiro nesse momento importante de decisão pela doação.

REFERÊNCIAS

- ANIMA EDUCAÇÃO. Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo horizonte, **Ânima**, 2014. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemática-integrativa.pdf.
- ASSIS, Paloma Carpena de et al. Fatores associados à taxa de doações efetivas de órgãos sólidos por morte encefálica: uma análise espacial nas Unidades Federativas do Brasil (2012-2017). **Estudos Econômicos (São Paulo)**, v. 53, n. 2, p. 257-303, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ee/a/MBGxf6WmPNkDHSjLyzSKYmg/>.
- BARRETO, Luciana Nabinger Menna et al. Indicadores clínicos para o diagnóstico de enfermagem Síndrome do equilíbrio fisiológico prejudicado para doadores de órgãos. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20190341, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WtNDntX3Qrtfk38gYXx4xKk/>.
- BASÍLIO, Renata Júlia Moreira; PEREIRA, Mayara Cândida; RODRIGUES, Jéssica Leite. Atuação do enfermeiro na doação e transplantes de órgãos e tecidos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 326-336, 2019. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/342>.
- BERNARDO, Camila Aparecida Duzi; DA SILVA NUNES, Conceição Aparecida. A assistência da enfermagem no processo de doação de órgãos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e285111436472-e285111436472, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36472>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doação de órgãos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/doacao-de-orgaos>. Acesso em: 18/11/2024 às 13:31.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 9.434, de 4 fevereiro de 1997. **Dispõe sobre a remoção de órgãos , tecidos de corpo humano para fins de transplante e dá outras providências**. Brasília – DF, 1997. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103232](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.434%2C%20DE%204%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201997.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20remo%C3%A7%C3%A3o%20de,tratamento%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 18/11/2024 às 13:59.</p><p>CARVALHO, Nayresson de Sousa et al. Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. Rev. enferm. UFPI, p. 23-29, 2019. Disponível em: <a href=).
- CEARÁ, Secretária da Saúde. **Processo de doação de órgãos e tecidos**. Fortaleza: Secretaria da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2021/04/processo-de-doacao-de-orgaos-e-tecidos-23-de-setembro-de-2021.pdf>. Acesso em: 18/11/2024 às 14:06.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº611/2019. **Atualiza a normatização referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de**

órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências. Brasília – DF, 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019_72858.html. Acesso em: 18/11/2024 às 14:08.

CFM. 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: seção 1, Brasília, DF, n. 240, p. 274-276, 15 dez. 2017. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>. Acesso em: 19/11/2024 às 07:53.

DA SILVA GOMES, Cintia Maria et al. Atuação do enfermeiro como sensibilizador da família do potencial doador de órgãos e tecidos: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e1559108127-e1559108127, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8127>.

DA SILVA GUEDES, Michele Ribeiro et al. Manejo do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 6, p. 1244-1256, 2023. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5446>.

DA SILVA GULARTE, Thiago et al. Percepções da equipe de enfermagem frente ao potencial doador de órgãos. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e8912139427-e8912139427, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39427>.

DA SILVA PIMENTEL, Martha Rafaella; CAVALCANTE, Giovanna Felipe; DA SILVA PIMENTEL, Rafael Rodrigo. Desempenho do enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6438-e6438, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6438>.

DA SILVA, Brenda Lícia Martins et al. Atribuições da equipe multiprofissional diante do processo de doação de órgãos e tecidos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e454-e454, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/454>.

DA SILVA, Fabiano de Carvalho et al. Papel do enfermeiro frente a doação de órgãos e tecidos: uma pesquisa bibliográfica. In: **Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares**. 2023. Disponível em: <https://conferencias.unifoa.edu.br/tc/article/view/1032>.

DA SILVA, Glaucia Jaine Santos et al. Entrevista da família para doação de órgãos na perspectiva dos profissionais: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5865-5882, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/5378>.

DE MAGALHÃES, Julia Barbosa et al. Desafios da enfermagem no processo de doação para transplante de órgãos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4195-e4195, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4195>.

DIAS, Marcia Souza; OLIVEIRA, Ana Carolina Donda. Assistência de enfermagem ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/223>.

DOS SANTOS, Rosane Lucilene et al. Atuação do enfermeiro na doação e transplante de órgãos: revisão integrativa de literatura. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, p. 30-42, 2021. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/489>.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 9-11. 2014. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/904>.

EVALDT, Caroline Fernandes et al. Competências do Enfermeiro Membro da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos Para Transplantes. **Brazilian Journal of Transplantation**, v. 25, n. 3, 2022. Disponível em: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/464>.

FERNÁNDEZ-ALONSO, Víctor et al. Experiência de famílias de doadores falecidos durante o processo de doação de órgãos: um estudo qualitativo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE039004334, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/3gWh6cjhbLJwjSgrwdfRSmR/>.

FIGUEIREDO, Clesyane Alves; PERGOLA-MARCONATO, Aline Maino; SAIDEL, Maria Giovana Borges. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. **Revista Bioética**, v. 28, p. 76-82, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/DBNtZHhjbkNnWWKSLn7Gtzip/?format=html>.

GAMA, Dedabrio Marques et al. Doação de órgãos e tecidos para transplantes em interface com a formação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11137-e11137, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11137>.

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, p. e20190206, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vVSBrJvXzBz5x6dbk355qDR/?lang=pt&format=html>.

KOCH, Daniely Fontura et al. A importância da enfermagem na manutenção dos órgãos de um potencial doador: revisão integrativa de literatura. **CIÊNCIAS DA SAÚDE: DESAFIOS, PERSPECTIVAS E POSSIBILIDADES-VOLUME 4**, v. 4, p. 12-26, 2022. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220207822.pdf>.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico**. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026559. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em: 16/04/2024.

LIMA PESTANA MAGALHÃES, Aline et al. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Journal of nursing ufpe/Revista de enfermagem ufpe**, v. 13, n. 4, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1021255>.

MACHADO, Kelen Mayer et al. Doação de órgãos e tecidos para transplante: organização do serviço e participação do enfermeiro. **Advances in Nursing and Health**, v. 1, 2019. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/38063>.

Manual do núcleo de captação de órgãos : iniciando uma Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes: CIHDOTT / coordenação Luciana Carvalho Moura, Vanessa Silva e Silva. -- Barueri, SP : Minha Editora, 2014. Disponível em:

MARINHO, Christielle Lidiane Alencar et al. Caracterização do processo de doação de órgãos em uma região do nordeste brasileiro. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 44, 2023. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682023000100005.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, São Paulo, v. 28, p. 1-13. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>.

MOURA, Kércia Dantas Oliveira et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de morte encefálica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222374>.

NOGUEIRA DA SILVA, Patrick Leonardo et al. Abordagem do enfermeiro à família no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. **Enfermagem Atual in Derme**, v. 93, n. 31, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fabio-Miranda-7/publication/344855088_Atualcao_do_enfermeiro_na_abordagem_a_familia_durante_o_processo_de_captacao_doacao_e_transplante_de_orgaos_e_tecidos/links/5fc13a4392851c933f69550c/Atualcao-do-enfermeiro-na-abordagem-a-familia-durante-o-processo-de-captacao-doacao-e-transplante-de-orgaos-e-tecidos.pdf.

PARANÁ. Secretaria do Estado da Saúde. Manual de diagnóstico e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos. Curitiba: Secretaria do Estado de Saúde 2021. Disponível em: https://www.paranatransplantes.pr.gov.br/sites/transplantes/arquivos_restritos/files/documento/2021-05/manual_de_diagnostico-e-manutencao.pdf.

PEDRO, Luiz Felipe et al. Sepse entre potenciais doadores de órgãos para transplante: prevalência e fatores associados. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/sepse-entre-potenciais-doadores-de-orgaos-para-transplante-prevalencia-e-fatores-associados/>.

SINDEAUX, Ana Cássia Alcântara et al. Cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 272, p. 5128-5147, 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1115>.

SILVA, Joyce Soares; PEREIRA, Tatiane Fonseca; CANTUÁRIO, João Gilson de Jesus. Doação e transplantes de órgãos e tecidos: um dilema acerca das interferências processuais. **Rev. enferm. UFPI**, p. e7644-e7644, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371120>.

SOUZA, Diego Henrique de et al. Determinação de morte encefálica, captação e doação de órgãos e tecidos em um hospital de ensino. **CuidArte, Enferm**, p. 53-60, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1290661>.