

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALAN PEDRO NASCIMENTO DE BARROS

GEYCIARA MARIA DA SILVA

JULIANA DE OLIVEIRA TABOSA DA CRUZ

ROBERTA TAIS SILVA DOS SANTOS

THAMIRYS ROSA DA SILVA

**DA MORTE À VIDA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NO CONTEXTO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

RECIFE

2022

ALAN PEDRO NASCIMENTO DE BARROS

GEY CIMARA MARIA DA SILVA

JULIANA DE OLIVEIRA TABOSA DA CRUZ

ROBERTA TAIS SILVA DOS SANTOS

THAMIRYS ROSA DA SILVA

DA MORTE À VIDA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Msc. Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque

RECIFE

2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

M887 Da morte à vida: atuação do enfermeiro no contexto da doação de órgãos /
Alan Pedro Nascimento de Barros [et al]. - Recife: O Autor, 2022.
34 p.

Orientador(a): Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Obtenção de tecidos e órgãos. 2. Assistência em enfermagem. 3.
Transplante de órgãos. I. Silva, Geysimara Maria da. II. Cruz, Juliana de
Oliveira Tabosa da. III. Santos, Roberta Tais Silva dos. IV. Silva, Thamirys
Rosa da. IV. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

AGRADECIMENTOS

Queremos primeiramente agradecer a Deus pela oportunidade de estar dando mais um passo importante de nossas vidas. Reconhecendo e validando todos os nossos esforços e dificuldade para alcançarmos os nossos objetivos e sonhos.

Queremos expressar nossa gratidão aos nossos Pais que com muito zelo e paciência nos ajudaram em inúmeras vezes, aos nossos familiares muito obrigados pela paciência e força.

Queremos deixar nossa gratidão também para nossa professora orientadora Msc. Amanda Oliveira Bernardino, que sua vida seja repleta de orgulho e sabedoria para continuar amando o que faz com toda força e paciência. Obrigado pelo apoio e orientações.

E por fim gratidão a todos os professores, colegas e amigos de turma que levaremos no coração e na saudade. Que possamos nos reencontrar novamente em outros ambientes com muitas risadas e lembranças boas de um tempo de construção essencial e frutífero. Nossa gratidão!

“...Viver é melhor que sonhar...”

Belchior

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 06 |
| 2 DELINEAMENTO METODOLOGICO | 08 |
| 3 REFERENCIAL TEORICO | 08 |
| 3.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A DOAÇÃO DE ORGÃOS | 09 |
| 3.2 ASPECTOS LEGAIS DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS..... | 11 |
| 3.3 ENFERMAGEM E DOAÇÃO DE ORGÃOS..... | 14 |
| 4 OBJETIVOS | 15 |
| 4.1 OBJETIVO GERAL | 15 |
| 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 15 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 16 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 20 |
| REFERÊNCIAS | 29 |

DA MORTE À VIDA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Alan Pedro Nascimento de Barros¹
Geycimara Maria da Silva¹
Juliana de Oliveira Tabosa da Cruz¹
Roberta Tais Silva dos Santos¹
Thamirys Rosa da Silva¹
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque²

Resumo: O transplante de órgãos é uma opção terapêutica para diversas patologias crônicas e incapacitantes que podem colocar em risco a vida de milhares de pessoas. Os órgãos para transplantes podem ser obtidos de dois tipos de doador, o doador vivo e o doador falecido que geralmente são pacientes de morte encefálica, porém no Brasil esse tipo de doação só é feito com a autorização dos familiares do falecido. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é descrever a atuação do profissional enfermeiro no contexto da doação de órgãos. Para a realização desta pesquisa foi realizado um estudo integrativo de caráter explorativo-retrospectivo da literatura levando em consideração artigos achados nas principais bases de dados online: Scielo (Scientific Electronic Library Online) Pubmed (U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health) entre os anos de 2010 à 2021. Os resultados da pesquisa demonstraram que ainda há dificuldades no processo de doação de órgãos por diversos processos que vai desde o conhecimento sobre a doação de órgãos até lidar com as implicações na decisão familiar, esta pesquisa também trouxe sobre a importância desse profissional nessa área de atuação onde foi visto que é de suma importância e que há ganhos em relação a prestação de cuidados com o paciente doador. Ainda há muito a ser feito dentro da área de atuação da enfermagem no contexto da doação de órgãos mas o que foi levantado com esta revisão deu espaço para notar a contribuição efetiva e necessária mesmo com tantas adversidades.

Palavras-chave: Obtenção de tecidos e órgãos. Assistência em enfermagem. Transplante de órgãos.

¹ Acadêmicos de Enfermagem da Unibra.

² Mestre em Enfermagem. Professor Orientador da Unibra.

1 INTRODUÇÃO

Com o desafio de transformar a doação de órgão em uma técnica segura e eficaz, desde o primeiro transplante bem sucedido em 1954, onde se doou um rim, foi observado que diversas técnicas e adaptações foram desenvolvidas trazendo para a grande área das ciências médicas diversas alternativas para os tratamentos de doenças em órgão e tecidos. Um exemplo para essa pratica é o transplante de órgãos como: o rim, o coração, os pulmões e intestino, gerando assim um sentimento de positividade, afinal a doação de órgãos ela acaba trazendo ao paciente transplantado qualidade de vida (ABTO, 2019).

Podemos considerar o transplante de órgãos como uma opção terapêutica para diversas patologias crônicas e incapacitantes que podem colocar em risco a vida de milhares de pessoas (RAZDAN et al., 2015). Vale ressaltar que o transplante no Brasil é regulamentado pela lei 9.434/1997 que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. E a Lei nº. 11521, de 18 de setembro de 2007 altera a lei no 9.434 para permitir a retirada pelo SUS de órgãos e tecidos de doadores que se encontre em instituições hospitalares não autorizadas a realizar transplantes (BRASIL, 1997; BRASIL 2007).

Se tratando de níveis quantitativos no Brasil, estudos demonstram que há possibilidades dessas doações ocorrerem de forma potencializada, pois, o numero de doadores é grande, porém a realidade demonstra disparidade desses números quando o assunto é doação de órgão (CAPPELLARO et al., 2014). Os órgãos para transplantes podem ser obtidos de dois tipos de doador, o doador vivo que pode ser doador desde que ele aceite fazer a doação e que essa doação não venha lhe trazer danos à saúde e o doador falecido que geralmente são pacientes de morte encefálica, porém no Brasil esse tipo de doação só é feito com a autorização dos familiares do falecido (BRASIL, 2019).

Diante disto, o conessor em vida de órgãos e tecidos é juridicamente capaz nos termos da lei de decidir participar do transplante, entretanto está amparado a não ter sequelas em sua saúde e aptidões vitais. Portanto, este doador em questão deve ter um histórico de saúde adequado e ser avaliado por um profissional médico capacitado, sendo submetido a exames que possam constatar patologias que implicam sua saúde no momento do procedimento, ou até mesmo após a finalização

dele (ABTO, 2019). Sendo que, dos pacientes vivos só podem ser doadores parentes até quarto grau e cônjuges, não parentes só podem realizar o transplante através de autorização judicial.

De acordo com dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), a necessidade estimada de transplantes em 2019 foi de 40.031, porém, nesse mesmo período, só foram realizadas 23.957 transplantações. Outra estatística lançada é que de cada oito potenciais doadores, apenas um é notificado e somente 20% destes são utilizados como doadores de múltiplos órgãos (SILVA, 2016). Esses números demonstram o quão desafiador é a transplantação de órgãos no Brasil e que ainda assim encontra-se resistência no âmbito familiar, que em muitos dos casos, vão contra a vontade do indivíduo que veio a óbito bem como a questão do luto familiar onde os mesmos não conseguem autorizar tal feito devido as condições psicológicas do momento.

A atuação multiprofissional nessa captação de órgãos é muito importante, pois, o cuidado em relação a prática deve ser feito com respeito e empatia ao doador e a sua família. Diversos desafios são encontrados diante desse contexto, o processo de doação de órgãos é complexo e deve envolver a atuação de uma equipe multiprofissional da saúde. A Enfermagem faz parte da equipe multidisciplinar no processo de alocação e transporte de órgão. Essa área do conhecimento é uma dimensão nas ciências da saúde para enfermagem esse processo de doação e transplante de órgãos que é regulamentada pela Resolução 292/2004 do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, onde, incumbe ao profissional enfermeiro grande participação e responsabilidades no processo de doação e transplante de órgãos. (MOREIRA et al., 2016).

Diante disto, a presente pesquisa tem por objetivo descrever a atuação do enfermeiro no contexto da doação de órgãos.

2 METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa foi realizado um estudo integrativo de caráter explorativo-retrospectivo da literatura onde abordamos algumas referências importantes que respondam do objetivo da pesquisa sobre a atuação do enfermeiro dentro do contexto da doação de órgãos. A pesquisa será realizada entre janeiro à maio de 2022, levando em consideração artigos achados nas principais bases de dados online: Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) Pubmed (*U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health*). Os critérios de inclusão para construção deste trabalho foram artigos descritos em português e inglês, publicados nos anos de 2010- 2021, utilizando também artigos clássicos. Tendo como descritores utilizados e Ciência da Saúde (DeCs) serão: “Obtenção de tecidos e órgãos”; “Obtaining tissues and organs”; “Assistência em enfermagem”; “Nursing assistance” e “Educação em enfermagem”; “Nursing education”.

Após as análises na literatura, conforme demonstrado na metodologia do presente trabalho, foi verificado apenas artigos dentro dos critérios de inclusão que correspondiam com os nossos objetivos, ano de publicação, linguagem e temática. Foram encontrados cerca de aproximadamente 2.027 artigos referentes ao processo de doação de órgãos na enfermagem apenas em uma única base de dados, no entanto como o intuito era reunir informações de base de dados diferentes. Optamos por selecionar apenas artigos que realmente respondia os nossos objetivos específicos. Logo, foram selecionados 150 artigos que foram feitos diversos filtros até chegarmos na escolha dos 21 artigos que se enquadravam melhor em relação aos critérios pesquisados.

Foi realizada a contextualização para o problema e a análise dos presentes dados na literatura consultada para a concepção do referencial teórico da pesquisa. A partir deste levantamento, será elaborado uma revisão integrativa dessa literatura para estabelecer relações com as produções científicas anteriores, identificar temáticas recorrentes e apontar novas perspectivas, visando à construção de orientações práticas pedagógicas para definição de parâmetros de formação de profissional da área de Ciência da Saúde.

3 REFERENCIAL TEORICO

3.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Como é de conhecimento geral, o transplante de órgão ele faz parte da doação de órgão e pode ser considerado como um procedimento cirúrgico pelo qual órgãos e tecidos são retirados do corpo de um doador (vivo ou morto) para um paciente enfermo que possui o potencial de ser receptor. Tal ato visa trazer melhorias e qualidade de vida para o paciente que recebeu o órgão (WESTPHAL, 2016). Entretanto, atualmente no Brasil, para a realização de um transplante, diversos são os fatores necessários para a sua consolidação, tais como: constatar a morte encefálica, definir um possível doador, haver histocompatibilidade, haver aceitação familiar, e um correto manuseamento do órgão, uma vez que, cada órgão possui um tempo de vida extracorpóreo limitado (OLIVEIRA E NIEI, 2018).

Um dos princípios para a retirada e transplantes desses órgãos é a relação causa morte, e pela legislação vigente é necessário constatar a morte encefálica do indivíduo conforme comentado anteriormente. No entanto, a morte Encefálica é a certificação incorrigível e irreparável da perda da atividade cerebral, acarretando assim em morte social, legal e clínica (TANNOUS, 2016). Já para a ciência, a ética e a moral a morte encefálica é a manifestação indubitável da morte do paciente, desde que haja a manutenção da perfusão de tecidos por meio de métodos artificiais (CREMERS, 2018).

Segundo, Garcia et al., (2015) as causas para se constatarem uma morte encefálica vai desde o aumento da pressão intracraniana, a diminuição acentuada da massa encefálica até a não circulação encefálica. Além desses, problemas de vascularizações como tumores, trombos, obstrução de vasos sanguíneos e entre outros. Além de verificar esses critérios existem outros critérios pré-estabelecidos como por exemplo o paciente tem que apresentar um quadro clínico em Glasgow 3, sem incursões ventilatórias voluntárias e sem condições como o uso de sedativos, bloqueadores neuromusculares, distúrbios metabólicos, hipotermia ou quaisquer outros sintomas que apresentem condições que possam ser confundidas com o coma (TANNOUS, 2016).

O Brasil tem hoje o maior sistema público de transplantes do mundo, no qual cerca de 90% dos transplantes de órgãos são feitos com recursos públicos, e garantindo ainda, por parte do Sistema Único de Saúde (SUS), assistência integral ao paciente transplantado. Dentro dessa estrutura existe o Sistema Nacional de

Transplantes (SNT) que foi institucionalizado em 1997 com a finalidade de melhor organizar os procedimentos relativos aos transplantes, o que inclui desenvolver o processo de captação e distribuição de tecidos, órgãos e partes retiradas do corpo humano para fins terapêuticos, meio do decreto Nº 2.268/97 (BRASIL, 1997).

Desta forma, o SNT torna-se responsável pelo controle e monitoramento do processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes realizados em todo território brasileiro. Dentre as ações designadas como atribuições do SNT estão as ações de gestão política; promoção da doação, logística, definição do financiamento e elaboração de portarias que regulamentam todo o processo, desde a captação de órgãos até o acompanhamento dos pacientes transplantados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

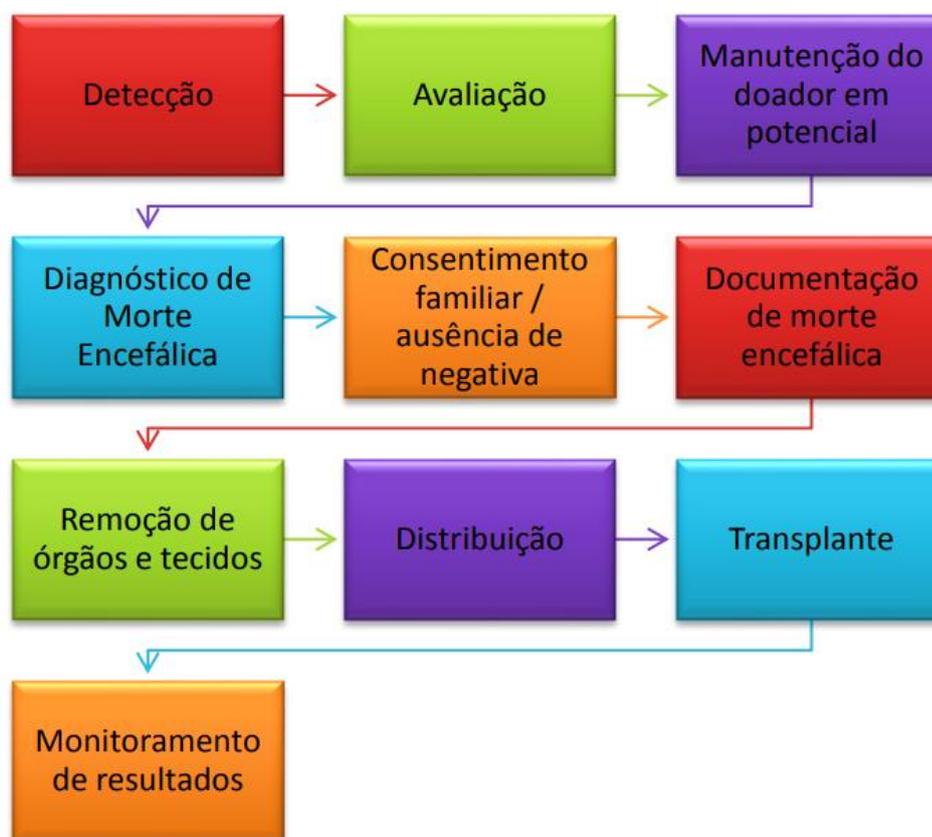
Em âmbito federal, deve-se mencionar ainda a CNNCDO, Central Nacional de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, que congrega as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDOs) espalhados pelos diferentes estados do país. Estão integrados a este sistema, ainda, as listas de receptores, agora únicas, bem como o cadastro e autorização de hospitais e equipes capacitados à realização de cirurgias de transplante (BRASIL, 2009).

Diante disso, a retirada dos órgãos deve ser realizada em hospitais interligados pelo Sistema de Assistência à Saúde, sendo que estes devem possuir capacidade de pelo menos oitenta leitos e estar de acordo com as normas e exigências ministerial para credenciação como: Centro de Terapia Intensiva (CTI); Centro Cirúrgico; Laboratório de Análise Clínico 24 horas; Equipe Multiprofissional (Anestesista, Assistente Social, enfermeiro, intensivista, neurologista e psicólogo); além da implantação da Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Os principais tipos de transplantes e suas diversificadas técnicas, que segundo Moraes (2009) menciona em seu estudo são os do tipo autoplástico (quando se retira células e tecidos de um indivíduo e transfere para outro local pertencente ao mesmo indivíduo), o do tipo heteroplasto (transferência de órgãos, células e tecidos de um indivíduo doador para um outro elemento, receptor) e por fim o heterólogo (são transferidos tecidos de um organismo para outro de diferente espécie). Na atualidade, podem ser transplantados diferentes órgãos e tecidos, dos quais pode-se citar os pulmões, o pâncreas, os ossículos do ouvido, a pele, os vasos sanguíneos, o coração e suas válvulas, a medula óssea, a meninge, fígado, rins, córneas e tendões.

Cada transplante possui sua particularidade tornando os procedimentos relacionados à doação de órgãos para os transplantes são razoavelmente complexos conforme demonstra a figura 1.

Figura 1. Protocolo de doação de órgãos no Brasil



Fonte: GROSSI et al., 2014.

3.2 ASPECTOS LEGAIS DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Sabemos que a doação de órgão no Brasil é um tema bastante complexo no sentido pessoal e religioso. Tal prática exigiu bastante discernimento em relação ao que fazer com as pessoas doadoras e como fazer para que outras pessoas também se tornem doadoras. Nesse sentido, a nível de Brasil, o tema só veio a começar ser discutido em torno da década de 60, mesmo com sua difusão bastante limitada, em decorrência as taxas de sobrevida dos pacientes transplantados baixas. Somente na década de 80 a partir da criação e difusão de técnicas mais modernas de cirurgia, equipamentos de suporte à vida, procedimentos de determinação de compatibilidade

entre doadores e receptores e potencial, e sobretudo, em vista do uso de medicações imunossupressoras (ARAÚJO et al., 2017).

Conhecidos como uma opção terapêutica curativa para diversas enfermidades que acometem ao ser humano, a doação de órgão na atualidade é reconhecida como um ato de amor ao próximo e de muita benevolência, no entanto, ao mesmo tempo que pode trazer benefícios para o transplantado por outro lado pode trazer diversos problemas de ordem medica, jurídica e ética, tornando dificultoso o processo (BISPO et al 2016). Diante disso foi-se necessário a criação de políticas públicas que visam a descrição e orientações em relação a doação de órgãos.

Em 1997, foi aprovada, pelo Congresso Nacional, a Lei 9.434, regulamentada pelo Decreto 2.268, que determina as condições legais para a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo destinados a transplantes e tratamento, levando-se em conta as diferenças econômicas para se minimizar a desigualdade de direitos. A lei previa a doação presumida na ausência de expressão da vontade, ou seja, todos os indivíduos eram tidos como doadores, exceto aqueles que se declaravam não doadores de órgãos e tecidos na carteira de identidade civil ou na carteira nacional de habilitação (BRASIL, 1997). Entretanto, tal legislação foi alterada e outras surgiram com o passar do tempo conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1. Relação de legislação pertencente às a doação de órgãos no Brasil.

| LEGISLAÇÃO | DESCRIÇÃO | REFERÊNCIA |
|---|--|---------------|
| Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 | Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. | (BRASIL,1997) |
| Lei nº 10.211, de 23 e março de 2001. | Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para | (BRASIL,2001) |

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| | fins de transplante e tratamento". | |
| Decreto nº 9.175, 18 de outubro 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. | (BRASIL, 2017) |
| Resolução COFEN nº 292/2004. | Regulamenta o exercício profissional do enfermeiro atuante no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, disciplinando funções essenciais, como planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados aos doadores de órgãos. | (COFEN,2004) |
| Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. | Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. | (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2009) |

Elaborado por: autores,2022.

Tais legislações, garantem a proteção dos direitos das famílias doadoras bem como dos profissionais envolvidos para uma melhor atuação e abordagem dentro do contexto da doação de órgão. No entanto, é visto bastante conflitos em se tratando de como essa doação poderá ser feita e como esse processo de doação de órgão atinge esse doador e seus familiares devido as alterações feitas na legislação vigente sobre o transplante de órgãos.

Nesse contexto, tal alteração se deu, sobretudo, pelos inúmeros casos de recusa dos familiares no processo de autorização de doação de órgãos e tecidos. As alterações estabelecidas passam a restituir a autonomia ao doador, assim como de seus entes queridos. Sendo assim, as manifestações de vontade relativas à retirada

“post mortem” de tecidos, órgãos e partes, constantes da Carteira de Identidade civil e da Carteira Nacional de Habilitação, perderiam sua validade (SANTOS, 2012).

3.3 ENFERMAGEM E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Conforme as características apresentadas pelo indivíduo, o cuidado em saúde se molda na percepção da necessidade e queixas impostas e isso faz com que haja uma interação entre o profissional de saúde e este indivíduo, configurando-se em uma inter-relação, uma intersubjetividade e relacionamentos terapêuticos, e o profissional de saúde é o mediador desse cuidado (PERCY E RICHARDISON, 2018). Nesse contexto e dentre várias profissões que lidam com a saúde temos a enfermagem.

Ao longo do seu desenvolvimento, essa profissão se deparou com diversos tipos de enfrentamentos e obstáculos que estão relacionados com a autonomia à cientificidade e à consolidação dos saberes específicos que caracterizam a profissão. Fazendo com que o profissional enfermeiro tivesse uma atuação pautada em um protagonismo técnico-científico, legal e político. Sendo possível apenas com práticas comprometidas com o cuidado e bem-estar social bem como o gerenciamento e investigação/educação (PADILHA et al,2015).

Desse modo o fazer no cuidado e no gerenciamento da enfermagem necessita amparo teórico e evidências científicas e nisso as pesquisas contribuem para a segurança na realização das práticas, sem desconsiderar a dimensão subjetiva envolvida no ato de cuidar e/ou gerenciar (EGRY,2018). Conforme descreveu Geremia et al., (2020), a enfermagem, no geral, constitui a metade da força de trabalho em saúde, sendo que os enfermeiros são apontados como os principais responsáveis pela coordenação de equipes de saúde nos diferentes níveis de atenção.

Mediante a isso, vale ressaltar que uma das atribuições que esse profissional pode trazer em seu cotidiano é a participação efetiva no cuidado do que tange a doação de órgãos. A garantia da efetividade dessa doação exige bastante conhecimento técnico pois necessita de uma adequada manutenção e preservação hemodinâmica e fisiológica dos órgãos do início ao fim do processo, além disso, exige equipamentos especializados para a realização de tal feito (PASSOS et al., 2014).O profissional enfermeiro dentro da doação de órgão, habitualmente, lida com as

questões emocionais dos familiares, pois em muitos casos, as informações sobre a morte encefálica do paciente e a possibilidade de doação são passadas aos familiares.

Entretanto, há uma necessidade da capacitação desse profissional para o esclarecimento de diagnóstico e dúvidas referentes ao transplante, preparando e auxiliando os familiares, pois a comunicação e conhecimento contribuem para o aumento de doações. Portanto, é de extrema importância que o enfermeiro saiba lidar e se relacionar com a família, para que haja sucesso do processo de captação de órgãos (REZENDE E CABRAL, 2014).

O papel da enfermagem diante de paciente em morte encefálica deve ser desempenhado com dignidade e respeito, independentemente do procedimento a ser realizado. É primordial que o enfermeiro tenha conhecimentos científicos a respeito da fisiopatologia, pois exerce papel extremamente importante no controle de todos os dados hemodinâmicos, hídricos e monitorização dos pacientes. Esses procedimentos são necessários para que a doação ocorra de maneira satisfatória (COSTA E COSTA, 2016). No entanto, no Brasil são poucas as instituições de ensino que capacitam e especializam profissionais para cuidados a paciente em processo de morte encefálica e transplantes. Sendo necessário e importante que o enfermeiro avalie sua ação e execução buscando mais conhecimentos acerca do processo de doação (BECKER, 2014).

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a importância do enfermeiro no contexto da doação de órgãos.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Abordar informações sobre a percepção geral de enfermeiros em relação a doação de órgãos;
- Descrever os desafios da enfermagem na captação de doadores;
- Citar a atuação do profissional enfermeiro na doação de órgãos

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Esses artigos foram alocados em no Quadro 2 para melhor difundir as informações abordadas por eles e logo após a discussão dos mesmos.

Quadro 2- Caracterização dos artigos abordados frente aos objetivos propostos.

| Autor | Titulo | Objetivo | Considerações |
|--------------------------|---|---|--|
| Figueiredo et al, (2020) | Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura | identificar ações e atividades da equipe de enfermagem dirigidas à família do potencial doador de órgãos em morte encefálica, a partir de revisão integrativa da literatura | Aborda o papel central da enfermagem em formar vínculos com a família do potencial doador, principalmente considerando a dificuldade dos familiares em compreender o processo de morte. Bem como traz a necessidade de implementar programas de treinamento e refletir sobre a questão para reduzir o sofrimento da equipe em contato com famílias nessa situação. |

| | | | |
|---------------------------|---|---|--|
| COSTA et al., (2017) | Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros | Conhecer a percepção de enfermeiros sobre fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos. | Buscaram através de entrevistas semiestruturadas entender melhor o processo do conhecimento dos profissionais com a doação de órgãos. |
| FONSECA et al., (2021) | Percepção de enfermeiros sobre os cuidados aos potenciais doadores de órgãos | Compreender a percepção do cuidado de enfermagem aos potenciais doadores de órgãos e fatores influenciadores da efetivação da doação. | Mostrou uma assistência comum ao paciente crítico, com enfoque na manutenção hemodinâmica. Bem como revelou os desafios para a efetivação da doação. |
| Cavalcante et al., (2014) | Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos | Analisar a opinião dos enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos | Os indicativos de uma prática voltada para a manutenção hemodinâmica, e o conflito entre assistir ao paciente em morte encefálica ou a outros com possibilidades de sobrevida. |
| CESAR et al., (2019). | Percepções e experiências de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente em morte encefálica. | Conhecer as percepções e experiências dos trabalhadores de enfermagem atuantes em terapia intensiva acerca do cuidado de pacientes com suspeita ou diagnóstico de morte encefálica. | Destacou-se as dificuldades na abordagem da família do potencial doador, bem como a falta de qualificação e preparo requeridos para o cuidado. |

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| Senna (2014) | Humanização no processo de doação para transplante na perspectiva de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. | Conhecer a percepção de enfermeiros de unidades de terapia intensiva sobre a humanização no processo de doação de órgãos para transplante. | As dificuldades associadas ao trabalho árduo de manutenção do paciente em potencial a doação levam a um processo desgastante e pouco valorizado pois tais profissionais sentem e acabam transmitindo isso durante o cuidado com a família. |
| Souza et al, (2015) | Notificação da morte encefálica em ambiente hospitalar. | Identificar a notificação da morte encefálica em ambiente hospitalar. | o Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico foi a causa mais prevalente de notificação de morte encefálica e a Unidade de Terapia Intensiva sendo o ambiente mais notificado. |
| CISNE et al (2016) | Perception of nursing and medicine students on weaknesses in care to the potential organ donor. | Conhecer as dificuldades na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos, a partir dos discursos dos acadêmicos envolvidos. | Observou-se que os principais entraves na manutenção do potencial doador são os recursos físicos e humanos do hospital. |

| | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|
| <p>Vieira e Nogueira, (2015)</p> | <p>The work process in the context of organ and tissue donation.</p> | <p>Buscou avaliar aspectos relacionados ao processo de trabalho dos profissionais que atuam no Sistema de Captação, Notificação e Distribuição de Órgãos e tecidos no Piauí.</p> | <p>Evidenciaram que equipe multiprofissional capacitada, família sensibilizada, conhecimento técnico e disponibilização de recursos físicos e materiais adequados são elementos necessários para a operacionalização do processo doação/transplante.</p> |
| <p>Bittencourt e Crossetti (2013)</p> | <p>Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem.</p> | <p>O objetivo do estudo foi identificar habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem.</p> | <p>Aborda o desenvolvimento de processos para a configuração de uma estratégia que possibilita o desenvolvimento de habilidades específicas de pensamento crítico.</p> |
| <p>Silva et al., 2016;</p> | <p>Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica.</p> | <p>Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das suas atribuições na assistência ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos e tecidos.</p> | <p>A maioria dos profissionais estão bem esclarecidos acerca do conceito de morte encefálica e importância dos cuidados com o potencial doador, contudo ainda possuem dúvidas importantes, principalmente no que tange aos as etapas do protocolo de morte encefálica e o processo de doação como um todo.</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>Figueiredo e Cardoso, 2013</p> | <p>Universidade e sociedade: o papel do professor na (re) construção do conhecimento.</p> | <p>Discutir a metodologia esperada diante de uma universidade que se moderniza e anseia pela evolução intelectual.</p> | <p>Sobre a formação didática e o papel do docente universitário para a sociedade.</p> |
| <p>Ferreira et al., (2013)</p> | <p>Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem acerca da morte encefálica.</p> | <p>Verificar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem, de uma instituição privada de Salvador, sobre Morte Encefálica.</p> | <p>O ensino em enfermagem deve ser revisto em se tratando de doação de órgãos ou morte encefálica, este artigo traz reflexões sobre o tema bem como alguns pontos relevantes.</p> |
| <p>Kocaay et al., 2015</p> | <p>Brain Death and Organ Donation: Knowledge, Awareness, and Attitudes of Medical, Law, Divinity, Nursing, and Communication Students</p> | <p>Foi avaliar o nível de conhecimento, consciência e atitudes de estudantes de medicina, direito, teologia, enfermagem e comunicação, que futuramente se envolverão nessa temática, sobre morte encefálica e doação de órgãos.</p> | <p>Uma melhor compreensão da doação de órgãos e conceitos por parte de médicos, enfermeiros, legisladores, religiosos e profissionais de comunicação de massa ajudaria a disseminar atitudes positivas em relação à doação e transplante de órgãos no público.</p> |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| Magalhaes et al., 2018 | Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. | Compreender gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplantes de órgãos. | Destacaram-se como dificuldades a limitação da estrutura física, recursos humanos e materiais. Enfatizaram-se pelos enfermeiros a monitorização e o suporte hemodinâmico, controle glicêmico e de diurese como ações necessárias para a gerência do cuidado ao paciente em morte encefálica. |
| Carvalho et al., (2018) | Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis | Analisar a atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos. | Trazem diversas atribuições e possibilidades dentro do processo de doação e cuidado do doador de órgãos. |
| Ramos et al., (2019) | O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos | Foi refletir acerca da importância do enfermeiro na doação e captação de órgãos | O papel determinante no processo de doação, captação e transplante de órgãos, mas necessita de capacitação técnica específica para atuar neste contexto, pois o |

| | | | |
|-------------------------|--|---|--|
| | | | conhecimento adquirido na graduação não é suficiente para este tipo de exercício. |
| Costa, et al., 2016; | A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI | Identificar o papel da equipe de enfermagem nos cuidados prestados aos pacientes em morte encefálica nas unidades de terapia intensiva. | Traz reflexões sobre as atribuições e expectativas frente as atividades do enfermeiro no processo de doação de órgãos. |
| Silva, et al., 2020 | Manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos: atuação do profissional enfermeiro | Analisar a assistência da equipe de enfermagem frente a manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos | A relevância da atuação do enfermeiro em todo o processo de doação e transplante de órgãos, com destaque para o suporte dispensado ao potencial doador devido as alterações fisiopatológicas decorrentes da morte encefálica. |
| Félix, et al., 2018; | A responsabilidade do enfermeiro no processo de captação de órgãos. | É analisar, por meio de uma pesquisa bibliográfica, a responsabilidade do enfermeiro na captação de órgãos. | Observou-se que o enfermeiro que atua na doação de órgãos em conjunto com a equipe multiprofissional, deve desenvolver um trabalho ativo e técnico, pois é o profissional que orienta e informa os envolvidos com o potencial doador, buscando tornar essa experiência menos dolorosa. |

| | | | |
|-------------------------|--|---|---|
| Negreiros, et al., 2016 | Transplante hepático em hospital de referência: competências do enfermeiro no serviço ambulatorial | Descrever as competências do enfermeiro no serviço ambulatorial de transplante hepático | Relata que a atividade dos enfermeiros é imprescindível a colaboração dentro na equipe multiprofissional. |
|-------------------------|--|---|---|

Elaborado por: Autores, (2022).

De acordo com a literatura estudada, fica evidente que o profissional enfermeiro sem dúvidas é indispensável no processo de doação de órgãos. Segundo Figueiredo et al., (2020) é um profissional que atua de maneira estratégica nesse processo onde durante sua formação deve desenvolver habilidades e competências que permitam dentro da ética orientar adequadamente os familiares em relação a este processo além do mais por em pratica os processos de cuidados e manutenção corporal do indivíduo.

Diante disto, dentro da perspectiva desse estudo surgiu uma dúvida em relação a percepção desses profissionais na pratica das atividades dentro da doação/transplantes de órgãos. Onde pode ser verificado na literatura diversas publicações dentro dessa temática. Um estudo realizado em um hospital universitário demonstrou que umas das fragilidades enfrentadas por esses profissionais se caracteriza pela demora no fechamento de protocolo para doação de órgãos onde o cuidado ao potencial doador é extremamente exaustivo gerando desconforto para não só a enfermagem, mas toda equipe, uma vez que o tempo é primordial para o sucesso do transplante (COSTA et al., 2017).

Outro estudo realizado em outro hospital universitário no estado de Pernambuco também avaliou essas percepções em relação a pratica do enfermeiro e constatou que a não há diferenciação no cuidado ao paciente potencial doador e um paciente critico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (FONSECA et al., 2021). No entanto foi visto que esses enfermeiros trazia um esforço maior quando se tratava de pacientes com morte encefálica, sendo que para Cavalcante et al., (2014) não há necessidade de haver um cuidado especial ou diferenciado entre os pacientes, no entanto deve-se haver manejos diferentes conforme a situação do paciente.

Ainda dentro desse contexto outra percepção que esses enfermeiros enfrentam em relação a pratica no contexto da doação de órgãos é o fato de lher dar com a família. Um estudo realizado verificou que o impacto que a notícia trazida a família é muito negativa fazendo que estes profissionais lidem com tais situações de forma sensível e humanizada para auxiliar a aceitação da morte encefálica e a compreensão da possibilidade e dos benefícios da doação de órgãos (CESAR et al 2019).

Para se ter esse processo de forma confortável e garantir o conforto da família em relação a essa decisão de doação de órgão o enfermeiro precisa utilizar a empatia nessa abordagem familiar, o dicionário de língua portuguesa traz esse termo como uma experiência pela qual uma pessoa se identifica com a outra, ou seja, coloca-se no lugar da outra compreendendo o que ela pensa e sentindo o que ela sente, mesmo que nenhuma das partes envolvidas se expresse de modo explícito ou objetivo (AULETE DIGITAL,2018).

Logo, se faz necessário essa prática dentro da enfermagem pois levará esse indivíduo a ter mais consciência em relação ao sentimento vivenciado pelas famílias que por sua vez pode ser sentido de forma gradual, diferente e com níveis de impacto distintos. E isso traz a esses familiares, conforme descrito por Senna (2014), um sentimento de acolhimento, apoio e segurança para esclarecer suas dúvidas e o profissional não estará apenas interessado nos órgãos de seu ente querido para a doação.

Além do mais outro aspecto avaliado por Souza et al, (2015) em relação a essas percepções estão também voltadas para a questão da qualificação específica sobre morte encefálica, para uma equipe de enfermagem de uma UTI é de grande importância, sendo fundamental que a equipe de enfermagem tenha conhecimento científico a respeito da fisiopatologia relacionada à morte encefálica, viabilizando o processo de doação de órgãos.

Diante desse fato e em relação a literatura consultada, muitos são os desafios enfrentados pelos enfermeiros diante da captação de órgãos e a falta de conhecimento e preparo é um tema importante e que aparece em diversos estudos. Essa falta de preparo ou experiência, como costumemente aparece nos artigos, é o que faz o trabalho dentro das UTI's serem muitas das vezes inseguros e pouco efetivos. Em consequência disso gera insegurança nos familiares e isso dificulta ainda mais o processo de doação pois a falta de competência técnica não traz segurança (CISNE et al 2016; VIEIRA e NOGUEIRA, 2015).

Essas competências estão atribuídas ao saber-fazer deste enfermeiro, uma vez que é de suma importância o processo decisório dentro das práticas em enfermagem. Para Bittencourt e Crossetti (2013), o enfermeiro sempre é confrontado com este processo decisório, que se compreender como o poder de

decidir, determinar o que se tem que fazer, opinar, escolher. E se refletirmos sobre esse processo dentro do contexto de doação de órgãos perceberemos, que, o enfermeiro necessita saber dos processos e fazer ou organizar esses processos para que sejam executados de forma correta.

Essa questão, pode também ser atribuída pela falta de disseminação das informações dentro das universidades formadoras desses profissionais, lembrando que é função dessas universidades através dos docentes aprimorar tais processos na formação desses profissionais. Estudos apontam que há pouco conhecimento sobre a temática entres os estudantes de enfermagem e sugerem mais inserções da temática nos cursos de graduação e pós graduação em enfermagem (SILVA et al., 2016; FIGUEIREDO E CARDOSO, 2013).

Ainda dentro do contexto da graduação do enfermeiro, um estudo realizado por de Ferreira et al., (2013), em uma instituição da Bahia, verificou que apenas 9,8% souberam conceituar morte encefálica e 29,5% dos acadêmicos citaram apenas um dos componentes da matriz curricular como fonte de conhecimento sobre o tema discutido. E isso é refletido em outro estudo, que demonstrou que os enfermeiros formados não acreditavam que estavam bem preparados para cuidar e lidar com tais desafios inerentes a temática de doação de órgãos, fazendo com que houvesse preocupação sobre sua atuação sobre a vitalidade desses pacientes potenciais doadores (KOCAAY et al., 2015).

Além da questão da educação continuada dentro e fora das universidades, foi verificado também a falta de profissionais e de recursos financeiros para lidar com esse processo, segundo a RDC nº 26/2012 da ANVISA que estabelece os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, traz em seu texto que para cada 10 leitos de UTI é necessário 1 (um) Enfermeiro, no entanto sabemos que a realidade é totalmente diferente do que preconiza esta RDC. Por mais que se seja visto nos artigos que o profissional não deve diferenciar o tratamento de um paciente com ME e de um paciente crítico, se faz necessário um cuidado especial pois aquele paciente é a esperança de muitos outros para continuarem vivos e com qualidade de vida. Gerando assim sobrecarga nesses profissionais de saúde fazendo com que a sua atuação seja reduzida (MAGALHAES et al., 2018).

Sabemos que a atuação desse profissional é de suma importância nesse processo e isso é visto dentro da resolução do COFEN Nº 292/2004, que normatiza a

participação essencial do enfermeiro no processo de captação de órgão, compete ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar procedimentos de enfermagem prestados aos potenciais doadores de órgãos e tecidos e efetuar a Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE).

Essa SAE, ela precisa estar presente em todas as fases do procedimento de doação e transplantes de órgãos e tecidos e isso inclui o acompanhamento pré e pós-transplante (no nível ambulatorial) e transplante (intra-hospitalar). Além disso, efetuar o registro da solicitação do profissional responsável pela avaliação do doador ou órgão, que informe ao receptor ou responsável legal as condições do doador que possam aumentar os riscos do procedimento e/ou que possam diminuir a curva de sobrevivência do receptor (COFEN,2004)

Tais informações ao compararmos com o estudo realizado por Carvalho et al., (2018) que avaliou o conhecimento da atuação de enfermeiros dentro da doação de órgãos e descreveu a partir das falas desses profissionais, que essa atuação vai desde a busca ativa dos potenciais doadores, participação no fechamento do protocolo de morte encefálica, manutenção do potencial doador, abordagem familiar quanto à doação de múltiplos órgãos, captação propriamente dita em centro cirúrgico e entrega do corpo à família.

Logo, isso nos traz que o profissional sabe o que precisa ser feito dentro do contexto, no entanto o como fazer é que é desafiador. Além desses dados foi possível verificar na literatura outras formas de atuação desse enfermeiro além dessas citadas nesse último estudo feito por Carvalho et al., (2018). A primeira delas é a atuação no diagnóstico de ME, Ramos et al., (2019), constatou que o enfermeiro realiza a busca ativa e identificação, eles realizam as buscas em todos os hospitais, olham exames, medicamentos, e acompanham toda a evolução do caso de Morte Encefálica (ME), notificação, abertura do protocolo e entrevista familiar.

Além disso, cabe ao enfermeiro intensivista realizar a manutenção, monitorização, higienização e suporte hemodinâmico do paciente, tais como: controle rigoroso de temperatura e do aporte de oxigênio, manutenção da ventilação mecânica e da pressão arterial, controle do equilíbrio eletrolítico, reposição de líquidos e dos valores glicêmicos bem como a monitorização da função renal (COSTA et al., 2016; SILVA, et al., 2020). Outra atuação desse profissional além da UTI é no ambiente ambulatorial. O enfermeiro ambulatorial possui um papel importante na efetivação do transplante, pois uma das suas atribuições é manter contato com os hospitais.

O enfermeiro atua no serviço ambulatorial em atividades do período pré-operatório, em que o cliente espera pelo transplante, visto que o ambulatório é a porta de entrada para o paciente que possui essa indicação e o local que é realizado o acompanhamento após a alta hospitalar. No pré-operatório o paciente é acompanhado pelo médico, avaliado pelo enfermeiro e por toda a equipe multiprofissional. Nessa consulta, o enfermeiro realizará o exame físico do paciente, anamnese, faz orientações sobre o preparo da cirurgia, pós cirurgia e exames (FELIX PML, et al., 2018; NEGREIROS FDS, et al., 2016).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No tocante da contextualização sobre o tema percebeu-se que há ainda muitas lacunas dentro da atuação do enfermeiro, no entanto, não podemos deixar de olhar a importância que esse profissional tem, apesar de ter muitas dificuldades no caminho para a realização de sua atuação e isso nos faz refletir sobre como podemos melhorar esse processo? A fim de beneficiar não só o enfermeiro, mas também o paciente que depende da sua atuação para garantir qualidade de vida ou acesso à informação.

Desta feita, é necessário haver investimentos na classe desde sua formação inicial (graduação) até os pós formatura que é onde se encontra tais desafios. Além disso faz necessário apoio, informação, formação e empatia pelo profissional. Bem como trazer manejos mais efetivos e menos burocráticos para o melhoramento do serviço. Sendo assim, esse estudo trouxe subsídios para que outros estudantes ou profissionais possam pensar de maneira efetiva sobre o tema e também conhecer suas futuras ou atuais atribuições dentro desse tema que é tão complexo e necessário para diversas populações.

REFERENCIAS

ARAUJO, Claudinei; SANTOS, Jéssica Aparecida Vila; RODRIGUES, Renata Alves Pinheiro; JUNIOR, Luis Roque Guidi; O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS Disponível em: <
https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/061_papel_profissional_enfermagem.pdf>.

Aulete Digital. Empatia [Internet]. [SI: sn]; 2018. Available from:
<http://www.aulete.com.br/empatia>.

Becker S, Silva RCC, Ferreira AGN, Rios NRF, Avila AR. A enfermagem na manutenção das funções fisiológicas do potencial doador. *Sanare*. [Internet]. 2014 [acesso 11 mar 2015];13(1):69-75.

Bispo, Cliciane Ramos, Lima, Janaísa Carvalho e Oliveira, Maria Liz Cunha de Doação de órgãos: uma perspectiva de graduandos de enfermagem. *Revista Bioética* [online]. 2016, v. 24, n. 2 [Acessado 25 Abril 2022] , pp. 386-394.

Brasil. Presidência da República. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. [Internet]. [acesso 31 março de 2022].

Brasil. Presidência da República. Decreto-lei nº 2.268, de 30 de junho de 1997. Regulamenta a lei nº 9.434 sobre doação de órgãos no Brasil. [Internet]. *Diário Oficial da União*. 1997 jul;123(99):6110.bZ

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO – RDC Nº 26, DE 11 DE MAIO DE 2012.

Bittencourt, Greicy Kelly Gouveia Dias e Crossetti, Maria da Graça Oliveira. Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. v. 47, n. 2 [Acessado 23 Maio 2022] , pp. 341-347, 2013.

CARVALHO, Nayresson de Sousa; SOUSA, Jordele de; VELOSO, Laurimary Caminha; ATAÍDE, Karine de Magalhães Nogueira. Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. **Revista de Enfermagem da Ufpi**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 23, 7 abr. 2019.

Cavalcante LP, Ramos IC, Araújo MAM, Alves MDS, Braga VAB. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Acta Paul Enferm**; v. 27, n. 6, p. 567-72, 2014.

CESAR, M. P.; CAMPONOGARA, S.; DA CUNHA, Q. B.; PINNO, C.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; FLORES, C. L. Percepções e experiências de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente em morte encefálica. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 33, 2019.

Cisne MSV, Netto JJM, Santos TC, Brito MCC, Soares ASA, Goyanna NF. Perception of nursing and medicine students on weaknesses in care to the potential organ donor. **Rev. Enferm Atenção Saúde** [on-line]. 2016; v. 5, n. 1, p. 60-68, 2016.

COSTA CR, et al. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. **Revista Bioética**; v. 24, n. 2, p.368–373, 2016.

Costa, Carlane Rodrigues, Costa, Luana Pereira da e Aguiar, Nicolay. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. **Revista Bioética [online]**. v. 24, n. 2, 2016.

Costa, Israel Ferreira da et al. Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. **Revista Bioética [online]**. v. 25, n. 1 [Acessado 28 Abril 2022] , pp. 130-137, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Normatiza a atuação do Enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos. Resolução nº 292, de 07 de junho de 2004. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: Acesso em: 12 mar. 2022.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul. Morte Encefálica e Doação de Órgãos. Porto Alegre: CREMERS, 2018. Disponível em: Acesso em 6 mar. 2022.

Egry EY. Um olhar sobre as Boas Práticas de Enfermagem na Atenção Básica. **Rev Bras Enferm.** [Internet]. v. 71, n. 3, p. 930-1,2018.

FELIX PML, et al. A responsabilidade do enfermeiro no processo de captação de órgãos. **Interdisciplinary scientific journal**, v. 5, n. 4, p.74–89, 2018.

FERREIRA, M.M.M.; NUNES, N.D.T.; REIS, R.M. Knowledge of nursing students about the brain. **Rev Enf Contem.** v. 2, n. 1, p. 52-69, 2013.

Figueiredo, Clesyane Alves, Pergola-Marconato, Aline Maino e Saidel, Maria Giovana Borges Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. **Revista Bioética [online]**. v. 28, n. 1 , pp. 76-82, 2020.

Figueredo, Wilton; Cardoso, Gustavo. Universidade e sociedade: o papel do professor na (re)construção do conhecimento. **Revista Intersaberes.** 2013.

FONSECA, Emily Oliveira Duarte; FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença; LIRA, Gerlene Grudka; MARINHO, Christielle Lidianne Alencar; MOURA, Kércia Dantas Oliveira; MELO, Rosana Alves de. Percepção de enfermeiros sobre os cuidados aos potenciais doadores de órgãos. **Enfermagem Brasil**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 68-81,2021.

GARCIA, C.D (org). et al. Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos. Organizadores Clotilde Druck Garcia; Japão Drose Pereira; Valter Duro Garcia. – São Paulo: **Segmento Farma**, 2015.

Geremia, Daniela Savi et al. 200 Years of Florence and the challenges of nursing practices management in the COVID-19 pandemic* * This article refers to the call "COVID-19 in the Global Health Context". **Revista Latino-Americana de Enfermagem. [online].v. 28, 2020.**

KOCAAY, A.F.; CELIK, S.; EKER, T.; et al. Brain death and organ donation: Knowledge, awareness, and attitudes of medical, law, divinity, nursing, and communication students. **Transplant Proc**; v. 47, p. 1244-1248, 2015.

_____. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento". Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de mar. 2001. Disponível em: Acesso em: 12 mar. 2022.

MAGALHÃES, A.L.P.; OLIVEIRA, R. J. T.; RAMOS, S.F.; et al. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Rev. enferm. UFPE on line.** v. 13, n. 4, p. 1124-1132; 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Portal da Saúde. Entenda o SUS. Brasília: MS, 2014. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br/404.html> >. Acesso em: mar. 2022.

Moraes EL, Santos MJ, Merighi MAB, Massarollo MCKB. Experience of nurses in the process of donation of organs and tissues for transplant. **Rev. Latino - Am. Enfermagem [on - line].** v. 22, n. 2, p.226 – 233. 2014.

NEGREIROS FDS, et al. Transplante hepático em hospital de referência: competências do enfermeiro no serviço ambulatorial. **Rev enferm UFPE online.** v. 10, Supl. 3, p. 1351-9,2016.

OLIVEIRA, K.C.L.; NIHEI, O.K. Doação de Órgãos: Fatores, Dificultadores e Desafios. **Pleiade**, v.12, n. 23, p. 23-29, Jan./Jun., 2018.

Padilha MI, Borenstein MS, Santos I. Enfermagem: história de uma profissão. 2. ed. São Caetano do Sul: **Difusão Editora**; 2015.

Passos IMS, Figueiredo JBV, Menezes MO, Silva DP, Oliveira DML. Manutenção hemodinâmica na morte encefálica: revisão literária. **Cadernos de Graduação Ciências biológicas e da saúde Unit. [Internet].** n. 2, v. 1, p.73-86,2014.

Percy M, Richardson C. Introducing nursing practice to student nurses: How can we promote care compassion and empathy. **Nurse Educ Pract [Internet].** 2018.

RAMOS ASMB, et al. O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. **Revista Recien.**v.9, n. 25, p.3-10, 2019.

Resende MA, Cabral GC. O papel do profissional de enfermagem no processo de captação de órgãos: humanização no cuidado e comunicação com a família. **Fupac. [Internet].** v.19, n. 3 , p.1-4, 2011.

SANTOS, M. J. Entrevista Familiar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2012.

Senna LPC. Humanização no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante na perspectiva de enfermeiros da unidade de terapia intensiva [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014.

SILVA NO, et al. Manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos: atuação do profissional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p.12519–12534,2020.

Silva TRB, Nogueira MA, Sá AMM. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica. **Rev Enferm UFPI**. v. 5, n.4, p. 24-30,2016.

Souza BSJ, Lira GG, Mola R. Notificação da morte encefálica em ambiente hospitalar. **Rev Rene**. v. 16, n. 2, p.194-200, 2015.

Tannous L.A, Yazbek V. M. C, Giugni J. R. Manual para notificação, diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos. 2. ed. Curitiba: SESA/SGS/CET; 2016.

Vieira MS, Nogueira LT. The work process in the context of organ and tissue donation. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro [on-line]. V. 23, n. 6, p.825-31, 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.11744>

WESTPHAL, G. A. 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.