

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO, PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CÂMPUS DE ERECHIM  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**EDUARDA CAMIOTTI**

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE  
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

**ERECHIM - RS**

**2021**

**EDUARDA CAMIOTTI**

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE  
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

**Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do grau de Enfermeiro,  
Departamento de Ciências de Saúde da  
Universidade Regional Integrada do  
Alto Uruguai e das Missões – Câmpus  
de Erechim.**

**Orientadora: Enf. Ms. Luana Ferrão**

**ERECHIM - RS**

**2021**

**EDUARDA CAMILOTTI**

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO DE  
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

**Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial à  
obtenção do grau de Enfermeiro,  
Departamento de Ciências de Saúde da  
Universidade Regional Integrada do  
Alto Uruguai e das Missões – Câmpus  
de Erechim.**

**Orientadora: Enf. Ms. Luana Ferrão**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Me. Luana Ferrão  
URI/Erechim**

---

**Profª Esp. Rafael Narzetti  
URI/Erechim**

---

**Profª Dr. Irany Achilles Denti  
URI/Erechim**

## **AGRADECIMENTOS**

Hoje é um dia de muita alegria e gratidão.

Em primeiro lugar, eu quero agradecer a Deus, por me permitir chegar onde estou. A Ele entreguei minha trajetória acadêmica, pedindo força para poder alcançar meu objetivo. Sou grata a Deus por sempre guiar meus caminhos e escolhas, por me abençoar com saúde, sabedoria e força, podendo conquistar esta recompensa tão importante para mim.

Aos meus pais, Nadir e Marilei Camilotti, expresso minha gratidão eterna, por confiarem e acreditarem em mim, pelo apoio e carinho incondicional em todos os momentos. Vocês são a minha base. É através da força, amor e incentivo de vocês que estou concluindo esta graduação hoje. Gratidão por me apoiarem nos dias difíceis e compreenderem a minha ausência em alguns períodos.

Ao meu namorado, Jeverson Canton, que esteve comigo desde o início desta caminhada, agradeço pela cumplicidade, apoio incondicional e compreensão diante de todos os momentos e, por todo amor que me sustentou em dias exaustivos.

Ao meu dindo, Edilberto Sonza, que deste o princípio acreditou em mim e depositou toda sua confiança, apoiando-me e incentivando-me a superar as barreiras.

As minhas amigas, Jaciara Beatriz Araldi e Débora Dalla Costa, que sempre estiveram ao meu lado, ofertando ajuda e apoio durante todos os momentos da graduação e sorrindo comigo a cada conquista.

À professora Luana Ferrão, minha orientadora, por aceitar o convite para conduzir o meu trabalho de conclusão de curso, contribuindo para o meu crescimento pessoal e profissional, compartilhando comigo sua sabedoria, tempo e experiência, me acompanhando em cada passo, incentivando e auxiliando sempre.

À todos os professores, por compartilharem seus conhecimentos, pelos conselhos, paciência, persistência e ensinamentos, por acreditarem em mim e incentivarem sempre o meu sucesso.

Aos profissionais dos campos de estágio supervisionado, pela abertura do seu espaço de trabalho e por compartilharem seus ensinamentos contribuindo para minha jornada acadêmica.

À todos que de alguma forma fizeram parte da minha formação acadêmica, o meu muito obrigada!

## RESUMO

O processo de doação de órgãos envolve diferentes etapas que são interligadas e que se complementam. O primeiro passo é a identificação de um potencial doador (PD) nas unidades de cuidados críticos, como Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e/ou Pronto Socorro e, o último ocorre com a efetivação da captação dos órgãos no Centro Cirúrgico (CC) e liberação do corpo para a família. A enfermagem participa de todas as etapas do processo de doação de órgãos, desde a assistência prestada ao PD, como também do vínculo fortalecido com a família. Sendo assim, o conhecimento técnico-científico na atuação dos profissionais se torna imprescindível para o sucesso na doação de órgãos. O estudo tem como objetivo identificar evidências científicas sobre a atuação da equipe de enfermagem de unidades de cuidados críticos frente ao processo de doação de órgãos e tecidos. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa sob o método de revisão integrativa da literatura, embasada por Mendes, Silveira e Galvão (2008). A busca dos estudos ocorreu em julho de 2021, no portal eletrônico: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para o tratamento dos dados utilizou-se a análise temática (MINAYO, 2014), que originou três categorias: Atuação das equipes de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos; Entraves no processo de doação de órgãos e; Estratégias facilitadoras no processo de doação de órgãos. Os resultados demonstraram que a atuação da equipe de enfermagem ocorre desde a busca ativa, manejo do PD até acolhimento da família. As principais dificuldades dizem respeito ao reconhecimento e aceitação da ME, manutenção do PD e contato com a família. O conhecimento é ponto chave para atuação da enfermagem no contexto da doação de órgãos e tecidos. O profissional capacitado realizará sua prática assistencial de maneira segura e com excelência, além de influenciar positivamente na captação de órgãos. Neste interim, o profissional enfermeiro, junto de sua equipe, se torna indispensável no contexto de salvar vidas. Acredita-se que os resultados possam contribuir para reflexões acerca da atuação da equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e assim, repensar melhorias nos processos de trabalho e na conscientização da população. Sugere-se ainda, novos estudos que ampliem as informações nessa área de conhecimento.

**Palavras-chave:** Equipe de enfermagem. Doação de órgãos. Cuidados críticos. Morte Encefálica.

## ABSTRACT

The organ donation process involves different steps that are interconnected and that complement each other. The first step is to identify a potential donor (PD) in critical care units, such as the Intensive Care Unit (ICU) and/or Emergency Room, and the last occurs with the realization of organ capture in the Surgical Center (SC) and release of the body to the family. Nursing participates in all stages of the organ donation process, from the assistance provided to the PD, as well as the strengthened bond with the family. Therefore, the technical-scientific knowledge in the professionals' performance becomes essential for the success in organ donation. The study aims to identify scientific evidence on the performance of the nursing team in critical care units in the process of organ and tissue donation. This is a study with a qualitative approach using the integrative literature review method, based on Mendes, Silveira and Galvão (2008). The search for studies took place in July 2021, on the electronic portal: Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL). For data treatment, thematic analysis was used (MINAYO, 2014), which originated three categories: Role of nursing teams in the process of organ and tissue donation; Obstacles in the organ donation process and; Facilitating strategies in the organ donation process. The results showed that the role of the nursing team ranges from active search, handling the PD to welcoming the family. The main difficulties are related to the recognition and acceptance of the BD, maintenance of the PD and contact with the family. Knowledge is a key point for nursing work in the context of organ and tissue donation. The trained professional will carry out their care practice safely and with excellence, in addition to positively influencing organ harvesting. In the meantime, the professional nurse, along with his team, becomes indispensable in the context of saving lives. It is believed that the results can contribute to reflections on the role of the nursing team in the organ donation process and, thus, rethink improvements in work processes and awareness of the population. It is also suggested, further studies that expand the information in this area of knowledge.

**Keywords:** Nursing team. Organ donation. Critical care. Brain Death.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
<b>3. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2.1 Atuação das equipes de enfermagem no processo de doação de     órgãos e tecidos.....</b>	<b>15</b>
<b>3.2.3 Entraves no processo de doação de órgãos .....</b>	<b>16</b>
<b>3.2.3 Estratégias facilitadoras no processo de doação de órgãos .....</b>	<b>18</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>24</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O mundo ouviu falar em transplante de órgãos pela primeira vez no ano de 1778, quando John Hunter, realizou uma experiência com órgãos reprodutores de animais. Já em seres humanos o primeiro evento ocorreu em 1933, “por Voronoy, um cirurgião ucraniano que fez um transplante renal para tratar a insuficiência renal aguda” (MARCONDES *et al.*, 2019). A ideia de poder realizar transplante de órgãos visou esperança para muitos pacientes que, anteriormente, não tinham outras possibilidades de tratamento.

A doação de órgãos no Brasil é normatizada pela Lei nº 9.434/1997, também conhecida como a Lei dos Transplantes, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.” Ainda determina sanções penais e administrativas pelo não cumprimento da mesma (BRASIL, 1997).

Em 2005, o Ministério da Saúde consolidou as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), por meio da Portaria nº 1.752/2005, tornando obrigatória a sua implantação em todos os hospitais com mais de 80 leitos. Em 2009, a Portaria nº. 2.600/2009 diferenciou as CIHDOTT, de acordo com o perfil do hospital (BRASIL, 2009a).

Ainda, em 2009, a Portaria nº 2.601/2009 instituiu o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO). A OPO é uma entidade sem fins lucrativos, atuante em conjunto com as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e que tem como finalidade apoiar os hospitais de sua abrangência no processo de doação de órgãos e tecidos (BRASIL, 2009b). Além disso, trabalha em parceria com as CIHDOTT, visando à qualidade e organização do sistema de doação de órgãos, além de ampliar o número de doadores (BRASIL, 2017; JOÃO; SILVEIRA, 2015).

Conforme dados da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (2017), em 2010 o número de doadores efetivos foi 1.898 e de 3.415 em 2017. Quanto ao número de notificações de PD, em 2010 e 2017, foi de 6.970 e 10.629, respectivamente. E, no que se refere a recusa familiar, em 2010 foi de 1.800 e 2.740 em 2017 (ABTO, 2017). Infelizmente o número de doações ainda sofre a influência dos familiares do PD, visto que a falta de confiança para com os profissionais de saúde pode acarretar na negação do processo de doação (ALMEIDA *et al.*, 2012).



Já, em 2020, se observa uma redução significativa nas taxas que, pode estar relacionada a pandemia pela Covid-19. Este cenário atinge diretamente grupos como os transplantados e os pacientes em lista para transplante. A taxa de doadores efetivos caiu 12,7% se comparada com o ano 2019 que era de 18,1 pmp, passando para 15,8 pmp. Sendo assim, o número de doadores efetivos foi 3.323; o número de notificações de PD foi 10.618 e de recusa familiar 2.262 (ABTO, 2020).

Situação que vem preocupando, é o número de doadores se comparado com o número de pessoas na lista de espera. Desproporção que pode estar associada a falhas nas etapas da doação, que se iniciam no reconhecimento da morte encefálica (ME), comunicação com o familiar e manutenção dos órgãos do potencial doador (PD) (WESTPHAL, 2016).

O processo de doação de órgãos envolve as seguintes etapas, respectivamente: identificação da ME e confirmação por meio de exames clínicos e complementares; manutenção do PD; notificação à Central Estadual de Transplantes (CET) ou CNCDO, de maneira compulsória; entrevista familiar por um profissional habilitado; informação do doador e seleção dos receptores. Com todos os trâmites legais, ocorre a captação dos órgãos no centro cirúrgico do hospital que notificou o acontecimento e a liberação do corpo para a família em condições dignas (BRASIL, 2021).

No que tange o processo de doação de órgãos e tecidos e transplantes de órgãos, a enfermagem tem sua participação regulamentada pela Resolução 292/2004 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); que normatiza a atuação do profissional enfermeiro nas mais diversas etapas de doação e transplante (COFEN, 2004).

Neste interim, a atuação dos profissionais da enfermagem é primordial no processo de doação de órgãos, visto que é de seu cunho auxiliar na identificação da ME e na manutenção da funcionalidade dos órgãos do PD. Ainda, deve manter uma comunicação com a família de maneira clara e sincera sobre as condições do paciente. E, na confirmação de ME, esclarecer todas as dúvidas com relação ao processo de doação de órgãos e tecidos (COSTA; COSTA; AGUIAR, 2016).

Destaca-se que, as etapas decorrentes do diagnóstico ME e autorização familiar consistem em manter saudáveis e estáveis os órgãos do PD. Levando em consideração as inúmeras complicações que a ME pode trazer, como a falência múltipla por falta de oxigenação celular, cabe à equipe de enfermagem a

responsabilidade de controlar hemodinamicamente o PD para garantir a efetividade do transplante. Aliado a isso, a estrutura física, materiais e equipamentos adequados para manter a funcionalidade dos órgãos (COSTA *et al.*, 2017).

Por meio de vivências, nas práticas supervisionadas da graduação, foi proporcionado o contato com pacientes gravemente enfermos, em unidades de cuidados críticos, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Diante deste cenário, observou-se a importância da atuação da equipe de enfermagem na efetivação do processo de doação de órgãos, especialmente no que refere o reconhecimento da ME e os cuidados com o PD, justificando a realização desta pesquisa.

Destaca-se a relevância deste estudo, visto que com os resultados desta revisão, pretende-se contribuir com a elaboração de estratégias que visem maior efetivação e sucesso das doações de órgãos e tecidos. Neste contexto, surge a seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação da equipe de enfermagem de unidades de cuidados críticos frente ao processo de doação de órgãos e tecidos?

Sendo assim, o estudo tem como objetivo identificar evidências científicas sobre a atuação da equipe de enfermagem de unidades de cuidados críticos frente ao processo de doação de órgãos e tecidos.

## **2. METODOLOGIA**

Este estudo tem abordagem qualitativa sob o método de revisão integrativa da literatura, embasada por Mendes, Silveira e Galvão (2008). Este tipo de revisão teve por finalidade a busca e a síntese de pesquisas relevantes, que proporcionou maior conhecimento do tema investigado e de subsídios para a melhoria da prática clínica. Além disso, identifica lacunas existentes, direcionando para a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O desenvolvimento da revisão envolveu seis passos: identificação do tema e elaboração da pergunta; estabelecimento dos critérios de inclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos/categorização; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A pergunta de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICO, que considera a população, ou o paciente ou o problema abordado

(Population/Patient/Problem), o fenômeno de interesse (Interest) e o contexto (Context). Para a construção definiu-se: Enfermagem (P - População); Doação de Órgãos e Tecidos (I – Fenômeno de Interesse); Cuidados críticos (Co – Contexto). Dessa forma, a questão norteadora elaborada será: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação da equipe de enfermagem de unidades de cuidados críticos frente ao processo de doação de órgãos e tecidos?

Os critérios de inclusão foram: artigo original, na íntegra, em português e inglês; utilizando o recorte temporal de 2010 a 2020 que apresente informações da atuação da equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos. No que se refere o recorte temporal, o mesmo está sustentado por dados da ABTO (2017; 2020), citados anteriormente, os quais demonstraram crescimento do número de doadores efetivos entre 2010 a 2020, sendo considerado um marco de visibilidade para a temática em questão. Quanto ao critério de exclusão: artigos publicados por autores que não são da enfermagem.

O levantamento dos estudos foi realizado em julho de 2021, no portal eletrônico: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles em português: “Enfermagem”, “Obtenção de Tecidos e Órgãos” e “Morte Encefálica”; e inglês: “Nursing”, “Tissue and Organ Procurement”, “Brain Death”.

Para a busca, utilizou-se o operador booleano “AND” nas seguintes combinações: “Enfermagem AND Obtenção de Tecidos e Órgãos AND Morte Encefálica” e; “Nursing AND Tissue and Organ Procurement AND Brain Death”.

A seleção dos artigos iniciou a partir da leitura do título e resumo, sendo escolhidos os que atendem ao objetivo do estudo. Posteriormente, os estudos selecionados foram apreciados criticamente, a partir da leitura minuciosa na íntegra, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Ressalta-se que para reduzir o viés, a conferência dos estudos foi realizada por duas pesquisadoras (acadêmica e professora orientadora) de forma independente.

As informações extraídas dos estudos foram inseridas em uma matriz de análise dos dados, no Word, composta por: título, autores, objetivo do estudo, metodologia, principais resultados e conclusões e, ano de publicação (APÊNDICE A).

Para melhor compreensão da síntese do conhecimento, as informações coletadas e organizadas na matriz de análise foram agrupadas por similaridade e

analisadas por meio de categorias. O tratamento dos dados ocorreu por meio da técnica de análise temática. Deste modo, determinam-se as unidades de significado, agrupando-as em unidades temáticas que darão origem as categorias. A análise temática se divide em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (MINAYO, 2014).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas foram realizadas no portal eletrônico BVS e com o cruzamento dos descritores foram encontradas, inicialmente, 160 produções. Com a exclusão dos artigos duplicados, os quais foram contabilizados uma única vez, permaneceram 56 estudos para a leitura dos títulos e resumos, respeitando o objetivo da pesquisa.

Sendo assim, elegeram-se 15 artigos para a leitura na íntegra por apresentarem relação com a temática. A partir da leitura na íntegra, 11 artigos foram selecionados para compor o corpus do estudo, por estarem de acordo com os critérios e inclusão e exclusão.

O quadro 1, representa a síntese e caracterização dos artigos selecionados.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados (n=11), segundo títulos dos artigos, autores, objetivo, metodologia e ano.

ART.	TÍTULO	AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	ANO
A1	Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades críticas relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos.	CORDEIRO, T. V. <i>et al.</i>	Avaliar fragilidades das equipes das unidades críticas relacionadas ao processo de doação.	Transversal	2020
A2	Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica.	MAGALHÃES, A. L. <i>P. et al.</i>	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na	Qualitativo	2019

			perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplantes de órgãos.		
A3	Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis.	CARVALHO, N. de S. <i>et al.</i>	Analisar a atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos, avaliar fatores favoráveis e desfavoráveis, bem como suas implicações na efetividade do transplante e evidenciar intervenções para minimizar a recusa à doação de órgãos.	Qualitativo, exploratório, descritivo	2018
A4	Manejo dos pacientes em morte encefálica.	ALVES, N. C. C. <i>et al.</i>	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Emergência e Unidade de Terapia Intensiva em relação ao manejo do paciente em Morte Encefálica.	Quantitativo, exploratório, descritivo	2018
A5	Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros.	COSTA, I. F. da. <i>et al.</i>	Objetivou-se conhecer a percepção de enfermeiros sobre fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos.	Qualitativo, exploratório, descritivo	2017

A6	Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica.	SILVA, T. R. B. da. <i>et al.</i>	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.	Qualitativo, prospectivo, exploratório, descritivo	2016
A7	Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família.	MORAES, E. L. de. <i>et al.</i>	Compreender as experiências e expectativas dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva no cuidado de doadores de órgãos e suas famílias.	Qualitativa, fenomenológica social	2015
A8	Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos.	DORIA, D. L. <i>et al.</i>	Verificar o conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, em um Hospital Geral de Sergipe.	Quantitativo, transversal, descritivo	2015
A9	Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica	LIMA, C. S. P. <i>et al.</i>	Compreender as percepções da equipe de enfermagem em sua atuação no cuidado ao paciente em morte encefálica.	Qualitativo, exploratório, descritivo	2013
A10	Cuidados de	CAVALCANTE, L.	Analisar a opinião	Qualitativo,	2014

	enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos.	D. P. <i>et al.</i>	dos enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos.	exploratório, descritivo	
A11	Compreensão da equipe de enfermagem sobre a morte encefálica e a doação de órgãos.	FREIRE I. L. S. <i>et al.</i>	Identificar a compreensão da equipe de enfermagem acerca da morte encefálica (ME) e da doação de órgãos e tecidos.	Quantitativo, descritivo	2014

Fonte: Os autores (2021).

Após a análise e síntese, foram agrupadas as ideias centrais por similaridade de conteúdo e analisadas sob a forma de categorização. A análise dos dados possibilitou a elaboração de três categorias temáticas: Atuação das equipes de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos; Entraves no processo de doação de órgãos e; Estratégias facilitadoras no processo de doação de órgãos.

### 3.2.1 Atuação das equipes de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos

A doação e captação de órgãos são situações distintas e que ao mesmo tempo se completam, uma vez que o sucesso do transplante depende da eficácia da doação e captação de órgãos (CARVALHO *et al.*, 2018<sup>A3</sup>). Alguns aspectos estão envolvidos nas etapas deste processo, tais como a busca ativa, confirmação da ME, acolhimento da família e manutenção do PD, por meio da atuação de diversos profissionais que executam suas ações direta e indiretamente (FREIRE *et al.*, 2014<sup>A11</sup>; LIMA *et al.* 2013<sup>A9</sup>; MAGALHÃES *et al.*, 2019<sup>A2</sup>).

Nesta perspectiva, Carvalho *et al.* (2018)<sup>A3</sup> mencionaram sobre a importância da atuação do enfermeiro em todo o este processo. Participa desde a busca por PD, da manutenção do PD, na comunicação com a família, no encerramento do

protocolo e confirmação de ME até a captação no centro cirúrgico e encaminhamento do corpo para os familiares.

Fato que exige qualificação profissional para que a execução das atividades ocorra de maneira eficaz em todas as etapas, além da empatia, da comunicação e interação com o familiar (CARVALHO *et al.*, 2018<sup>A3</sup>). Corroborando, Cavalcante *et al.* (2014)<sup>A10</sup> e Costa *et al.* (2017)<sup>A5</sup> relataram a importância do profissional enfermeiro especialmente no manejo do PD e na atenção aos familiares no momento vivido.

Doria *et al.* (2015)<sup>A8</sup> evidenciaram que os enfermeiros conhecem o processo de doação, entretanto, existe a necessidade de capacitação no que se refere aos cuidados ao PD (DORIA *et al.*, 2015<sup>A8</sup>). Outros estudos também evidenciaram a necessidade de maior aprimoramento no que diz respeito a assistência ao PD, fato que irá refletir em maiores números de efetivação de transplantes (ALVES *et al.*, 2018<sup>A4</sup>; FREIRE *et al.*, 2014<sup>A11</sup>; LIMA *et al.* 2013<sup>A9</sup>). A manutenção do PD requer ações diversas para a viabilização dos órgãos, exigindo um atendimento multidisciplinar aliado ao aparato tecnológico e conhecimento científico (CAVALCANTE *et al.*, 2014<sup>A10</sup>).

No que tange as etapas do processo, se torna imprescindível que os profissionais sejam cautelosos com os procedimentos a serem desenvolvidos em cada momento, respeitando o período estipulado. Além disso, que demais passos não sejam atrasados e nem pulados e que o manejo do PD seja feito de forma correta e eficaz (COSTA *et al.*, 2017<sup>A5</sup>).

A enfermagem está presente em todas as fases deste processo, tendo grande responsabilidade especialmente no atendimento do PD, visto que as suas ações influenciarão para que outras vidas sejam salvas (SILVA *et al.*, 2016<sup>A6</sup>). Sendo assim, os enfermeiros têm papel primordial junto a sua equipe, supervisionando todas as atividades desenvolvidas (LIMA *et al.*, 2013<sup>A9</sup>).

### **3.2.3 Entraves no processo de doação de órgãos**

A complexidade do processo de doação de órgãos demanda uma equipe multidisciplinar comprometida em todas as etapas. Mesmo assim, os profissionais acabam vivenciando algumas dificuldades no que tange ao reconhecimento da ME e início do protocolo, manutenção do PD e contato com a família (CARVALHO *et al.*,



2018<sup>A3</sup>; LIMA *et al.* 2013<sup>A9</sup>). Além destes, a falta de preparo dos profissionais, as crenças religiosas, as atividades interdependentes e o atraso na sua execução e, a falta de infraestrutura para atender as demandas, também são condições dificultadoras deste percurso (CARVALHO *et al.*, 2018<sup>A3</sup>).

Para Cordeiro *et al.* (2020)<sup>A1</sup> as fragilidades foram mencionadas a partir das falhas na identificação dos critérios que impedem a abertura do diagnóstico de ME e o conhecimento do seguimento das etapas do processo de doação de órgãos. Neste sentido, a falta de capacitação dos profissionais sobre a temática influencia as atividades a serem desenvolvidas.

Corroborando, Freire *et al.* (2014)<sup>A11</sup> e Lima *et al.* (2013)<sup>A9</sup> trazem que o entendimento insuficiente das fases da doação aliado a inadequada estrutura física, recursos humanos e de materiais estão entre os problemas enfrentados pelas equipes no atendimento do paciente em ME. Fato que irá refletir em vários aspectos, entre eles, na qualidade dos órgãos a serem captados, na comunicação com os familiares e o seu aceite, além da baixa cultura para a doação de órgãos e tecidos.

Magalhães *et al.* (2019)<sup>A2</sup> evidenciaram que o manejo do PD é prejudicado quando o conhecimento é escasso sobre ME (MAGALHÃES *et al.*, 2019<sup>A2</sup>). Neste interim, em razão dos cuidados ao paciente com diagnóstico de ME serem realizados na UTI, os profissionais sentem-se angustiados, resistentes e não se comprometem em olhar para alguém que já está morto, uma vez que tem outros pacientes necessitando de cuidados intensivos e com chances de vida (MAGALHÃES *et al.*, 2019<sup>A2</sup>; SILVA *et al.*, 2016<sup>A6</sup>).

Nesta perspectiva, Cavalcante *et al.* (2014)<sup>A10</sup> descreveram que para a enfermagem a barreira existente é a aceitação da ME de um paciente que até então estava sob seus cuidados (CAVALCANTE *et al.*, 2014<sup>10</sup>). Além disso, quando é confirmado o diagnóstico de ME, o comportamento dos profissionais muda claramente em relação ao atendimento prestado, refletindo em negligência no cuidado, afastamento profissional e dando maior importância aos pacientes que tem chances de recuperação da saúde (CAVALCANTE *et al.*, 2014<sup>10</sup>; FREIRE *et al.*, 2014<sup>A11</sup>).

Os principais entraves encontrados foram na identificação da ME e seus sinais clínicos, na manutenção do PD e na falta de recursos humanos e financeiros. Além, da precária informação da população que, conseqüentemente, ocasiona a

recusa familiar e reflete em números reduzidos de não efetivação da doação de órgãos (COSTA *et al.*, 2017<sup>A5</sup>).

Apesar da equipe de enfermagem ter o entendimento acerca do conceito de ME e da importância da manutenção do PD, existem dúvidas no que se refere ao processo como um todo e em especial, a fase que compreende o diagnóstico de ME e demora no fechamento do protocolo. Outro aspecto, é a execução de ações de maneira mecanizada ao PD, seguindo uma rotina de atividades e não se atentando para o agir utilizando-se do raciocínio clínico (SILVA *et al.*, 2016<sup>A6</sup>).

Para Moraes *et al.* (2015)<sup>A7</sup> o principal impasse é o aceite e a compressão da família acerca da ME, sobretudo quando envolve pacientes jovens e causas traumáticas (MORAES *et al.*, 2015<sup>A7</sup>). Quando os profissionais não têm segurança na comunicação e habilidade para lidar com as situações de perdas e sofrimento do outro, isso acaba interferindo negativamente e ocasiona a recusa familiar (LIMA *et al.*, 2013<sup>A9</sup>; MORAES *et al.*, 2015<sup>A7</sup>).

Estudo de Lima *et al.* (2013)<sup>A9</sup> evidenciou que as dificuldades enfrentadas têm relação com as ações a serem desenvolvidas ao longo das etapas de doação de órgãos, como já mencionado por outros autores e, em sua maioria, foram relatadas pelos enfermeiros. Fato que pode estar relacionado pelas atribuições que este profissional tem ao longo de todo o percurso até a captação de órgãos. Além dos cuidados prestados ao paciente PD, deve planejar, orientar e supervisionar todos os procedimentos realizados pelos técnicos de enfermagem e resolver questões de burocracia.

Portanto, as instituições devem repensar estratégias para a qualificação das equipes visando o sucesso do processo de doação e captação de órgãos (ALVES *et al.*, 2018<sup>A4</sup>). E, de acordo com Freire *et al.* (2014)<sup>A11</sup>, além dos profissionais, as táticas para melhor aprendizado e aceitação acerca da doação de órgãos devem ser estendidas para a comunidade em geral.

### **3.2.3 Estratégias facilitadoras no processo de doação de órgãos**

No tocante conhecimento, observou-se a necessidade de melhor qualificação dos profissionais da saúde para a sua atuação. Com os dados, os gestores poderão repensar as melhorias do serviço voltado às principais fragilidades, sendo a

educação continuada uma estratégia eficaz no desenvolvimento dos colaboradores (CORDEIRO *et al.*, 2020<sup>A1</sup>; COSTA *et al.*, 2017<sup>A5</sup>; MAGALHÃES *et al.*, 2019<sup>A2</sup>).

É de responsabilidade das instituições hospitalares qualificar seus profissionais no que tange a ME e os cuidados dispensados ao PD, além disso, a implantação de um protocolo de atendimento, com o intuito de maximizar as captações (ALVES *et al.*, 2018<sup>A4</sup>; DORIA *et al.*, 2015<sup>A8</sup>). Sendo assim, a educação permanente permite que a equipe multiprofissional aperfeiçoe e atualize suas habilidades para a prática assistencial (ALVES *et al.*, 2018<sup>A4</sup>; FREIRE *et al.*, 2014<sup>A11</sup>). Lima *et al.* (2013)<sup>A9</sup> ressalta também que a abordagem do cuidado ao paciente em ME inicie na formação acadêmica de todas as áreas de conhecimento.

Quando o profissional compreende o seu papel na equipe e a importância de suas ações, as chances de sucesso são maiores. Sendo assim, a sensibilização da enfermagem aliada as capacitações e ao compartilhamento de experiências entre profissionais influenciam positivamente para uma prática de excelência (CAVALCANTE *et al.*, 2014<sup>A10</sup>; SILVA *et al.*, 2016<sup>A6</sup>).

Além da qualificação profissional frente a temática, tem-se que abordar com os trabalhadores a função da OPO nas instituições (COSTA *et al.*, 2017<sup>A5</sup>). Lima *et al.* (2013)<sup>A9</sup> salientam também que devem ser repensadas melhorias no que se refere a estrutura física, recursos humanos e de materiais e nos processos de trabalho.

Para Magalhães *et al.* (2019)<sup>A2</sup> e Freire *et al.* (2014)<sup>A11</sup> a realização de treinamentos para as equipes de saúde, independente da sua atuação no cuidado direto ou indireto, é fator contribuinte para que as ações sejam realizadas de modo interligado. Outro quesito, é o trabalho em equipe e o acolhimento dos familiares durante toda permanência na UTI, uma vez que poderá refletir em uma decisão positiva para a doação de órgãos de seu ente querido.

A entrevista familiar é fator decisivo para o aceite ou recusa da doação de órgãos. Algumas estratégias utilizadas é a atenção e empatia à família, explicando precisamente todas as fases e sanando todas as dúvidas com tranquilidade e segurança (CARVALHO *et al.*, 2018<sup>A3</sup>; CAVALCANTE *et al.*, 2014<sup>A10</sup>).

Nesta perspectiva, é pertinente a disseminação de informação para a população acerca do processo de doação de órgãos e tecidos. A partir de campanhas de orientação é possível educar e sensibilizar sobre a importância de

adotar essa atitude e salvar vidas (CARVALHO *et al.*, 2018<sup>A3</sup>; FREIRE *et al.*, 2014<sup>A11</sup>; MORAES *et al.*, 2015<sup>A7</sup>).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A atuação da equipe de enfermagem no processo da doação de órgãos é essencial e crucial. Para tanto os profissionais devem compreender todas as atividades a serem realizadas em cada etapa para que se obtenha sucesso na captação de órgãos. Esta pesquisa, procurou identificar evidências científicas sobre a atuação da equipe de enfermagem de unidades de cuidados críticos frente ao processo de doação de órgãos e tecidos.

No que se refere as atribuições da equipe de enfermagem nas fases da doação de órgãos, evidenciou-se desde a busca ativa, manutenção do PD, acolhimento da família até a captação no CC e encaminhamento do corpo para os familiares. O conhecimento técnico-científico dos profissionais é fator contribuinte para maiores números de doações.

As principais dificuldades foram atribuídas ao reconhecimento e aceitação da ME, manutenção do PD e contato com a família. Outras barreiras dizem respeito a inadequada estrutura física e de recursos humanos, além da falta de conhecimento e preparo dos trabalhadores para a atuação no processo de doação de órgãos, os quais influenciam em todas as etapas.

As estratégias facilitadoras para a doação de órgãos foram mencionadas a partir do investimento na qualificação profissional e na conscientização da população. O profissional capacitado realizará sua prática assistencial de maneira segura e com excelência, obtendo desfecho positivo na decisão familiar e na qualidade da captação dos órgãos.

Existe uma lacuna importante entre a doação de órgãos e a concretização dos transplantes, visto que o número de doadores efetivos reduziu entre 2017 e 2020, como já mencionado. Fato que pode estar relacionado com os achados da presente pesquisa, uma vez que os profissionais compreendem a importância da sua atuação na doação de órgãos, entretanto, necessitam de uma melhor qualificação no que tange as atividades realizadas nas diferentes etapas.

A realização deste estudo foi de enorme valia para o crescimento pessoal e profissional, uma vez que ampliou os olhares frente à temática estudada. E, a partir da revisão, pode-se compreender como o profissional enfermeiro, junto de sua equipe, se torna indispensável no contexto de salvar vidas.

Acredita-se que os resultados possam contribuir para reflexões acerca da atuação da equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e assim, repensar melhorias nos processos de trabalho e na conscientização da população. Para isso, as informações serão divulgadas em eventos científicos e publicação em periódicos especializados das áreas da saúde. Sugere-se ainda, novos estudos que ampliem as informações nessa área de conhecimento.

## REFERÊNCIAS

ABTO. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado**. 2017. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2017/rbt-imprensa-leitura-compressed.pdf>. Acesso em: 30 maio. 2021.

ABTO. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado**. 2020. Disponível em: [https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2021/03/rbt\\_2020\\_populacao-1-1.pdf](https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2021/03/rbt_2020_populacao-1-1.pdf). Acesso em: 30 maio 2021.

ALMEIDA, E. C. de. *et al.* **Aspectos ético-legais envolvidos no processo de doação/transplante**. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 16, n. 3, p. 105-109, set./dez. 2012.

ALVES, N. C. C. *et al.* Manejo dos pacientes em morte encefálica. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 4, p. 953-961, 2018.

BRASIL. **Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União 1997. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/LEI\\_9434.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/LEI_9434.pdf). Acesso em: 30 maio. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doação de Órgãos: transplantes, lista de espera e como ser doador**. 2021. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos/>. Acesso em: 29 abr. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO)**. 2017. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos/organizacao-de-procura-de-orgaos-e-tecidos>. Acesso em: 01 abr. 2021.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 2.600, de 21 de outubro de 2009a**. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Diário Oficial da União 2009. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600\\_21\\_10\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html). Acesso em: 30 maio. 2021.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 1.752, de 23 de setembro de 2005**. Determina a constituição de Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos. Diário Oficial da União 2005. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria\\_1752.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_1752.pdf). Acesso em: 30 maio. 2021.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 2.601, de 21 de outubro de 2009b**. Institui, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos - OPO. Diário Oficial da União 2009. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2601\\_21\\_10\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2601_21_10_2009.html). Acesso em: 30 maio. 2021.

CARVALHO, N. de S. *et al.* Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. **Rev Enferm UFPI.**, Teresina, v. 8, n. 1, p. 23-29, 2018.

CAVALCANTE, L. D. P. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, 2014; v. 27, n. 6, p. 567-572, 2014.

COFEN. **Resolução COFEN 292, 07 de junho de 2004.** Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004\\_4328.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2922004_4328.html). Acesso em: 05 jun. 2021.

CORDEIRO, T. V. *et al.* Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 25, e66128, 2020.

COSTA, C. R., COSTA, L. P., AGUIAR, N. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. **Rev. Bioét. (Impr.)**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 368-373, 2016.

COSTA, I. F. da. *et al.* Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. **Rev. Bioét. (Impr.)**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 130-137, 2017.

DORIA, D. L. *et al.* Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 6, n. 1/4, p. 31-35, 2015.

FREIRE I. L. S. *et al.* Compreensão da equipe de enfermagem sobre a morte encefálica e a doação de órgãos. **Enfermería Global**, Murcia, n. 36, p. 194-207, 2014.

JOÃO, L. F.; SILVEIRA, D. C. Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIHDOTT. **Arq. Catarin Med.**, Florianópolis, v. 44, n. 4, p. 82-86, out./dez2015. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/51/47>. Acesso em: 29 abr. 2021.

LIMA, C. S. P. *et al.* Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 15, n. 3, p. 780-789, 2013.

MAGALHÃES, A. L. P. *et al.* Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 4, p. 1124-1132, 2019.

MARCONDES, C. *et al.* Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. **Rev enferm UFPE online**, Recife, v. 13, n. 5, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236511/32209>.  
Acesso em: 01 abr. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MORAES, E. L. de. *et al.* Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 129-135, 2015.

SILVA, T. R. B. da. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica. **Rev Enferm UFPI.**, Teresina, v. 5, n. 4, p. 24-30, 2016.

WESTPHAL, G. A. *et al.* Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Rev Bras Ter Intensiva**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 220-255, 2016.



## **APÊNDICES**

### APÊNDICE A - Matriz de Análise

A	TÍTULO	AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS E CONCLUSÕES	ANO
A1	Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos.	CORDEIRO, T. V. <i>et al.</i>	Avaliar fragilidades das equipes das unidades críticas relacionadas ao processo de doação.	Transversal	Fragilidades no que tange falhas na identificação dos critérios que impedem a abertura do diagnóstico de ME e o conhecimento do seguimento das etapas do processo de doação de órgãos. Existe necessidade de melhor qualificação dos profissionais da saúde para a sua atuação.	2020
A2	Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica.	MAGALHÃE S, A. L. P. <i>et al.</i>	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de	Qualitativo	O processo de doação de órgãos envolve a busca ativa, confirmação da ME, acolhimento da família e manutenção do PD. O manejo do PD é prejudicado quando o conhecimento é escasso sobre ME. Os profissionais sentem-se angustiados, resistentes e não se comprometem em olhar para alguém que já está morto, atentando-se aos pacientes com chances de vida. Necessita-se de maior qualificação dos profissionais da saúde; sendo a educação continuada uma estratégia eficaz no	2019

			doação e transplantes de órgãos.		desenvolvimento dos colaboradores. O treinamento das equipes, o trabalho em equipe e o acolhimento dos familiares poderá refletir em uma decisão positiva para a doação de órgãos.	
A3	Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis.	CARVALHO, N. de S. et al.	Analisar a atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos, avaliar fatores favoráveis e desfavoráveis, bem como suas implicações na efetividade do transplante e evidenciar intervenções para minimizar a recusa à doação de órgãos.	Qualitativo, exploratório, descritivo	Doação e captação de órgãos são situações distintas e que ao mesmo tempo se completam. A atuação do enfermeiro é imprescindível em todo o este processo. Participa desde a busca por PD, da manutenção do PD, na comunicação com a família, no encerramento do protocolo e confirmação de ME até a captação no centro cirúrgico e encaminhamento do corpo para os familiares. Exige qualificação para que a execução das atividades ocorra de maneira eficaz em todas as etapas. Dificuldades vivenciadas no que tange ao reconhecimento da ME e início do protocolo, manutenção do PD e contato com a família. Também crenças religiosas, atividades interdependentes e atraso na sua execução e, a falta de infraestrutura para atender as demandas. Qualificação e disseminação de informação para a população acerca do processo de doação de órgãos e tecidos.	2018
A4	Manejo dos	ALVES, N.	Analisar o	Quantitativo,	Necessidade de maior aprimoramento no que	2018

	pacientes em morte encefálica.	C. C. <i>et al.</i>	conhecimento dos enfermeiros da Emergência e Unidade de Terapia Intensiva em relação ao manejo do paciente em Morte Encefálica.	exploratório, descritivo	diz respeito a assistência ao PD; sendo de responsabilidade das instituições hospitalares. Ainda a implantação de um protocolo de atendimento, com o intuito de maximizar as captações. Educação permanente para aperfeiçoamento e atualização das habilidades para a prática assistencial.	
A5	Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros.	COSTA, I. F. da. <i>et al.</i>	Objetivou-se conhecer a percepção de enfermeiros sobre fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos.	Qualitativo, exploratório, descritivo	Atuação do profissional enfermeiro especialmente no manejo do PD e na atenção aos familiares no momento vivido é indispensável. Nas etapas do processo, se torna imprescindível que os profissionais sejam cautelosos com os procedimentos a serem desenvolvidos em cada momento. Principais entraves: identificação da ME e seus sinais clínicos; manutenção do PD; falta de recursos humanos e financeiros e; precária informação da população. Se torna evidente a necessidade de qualificação dos profissionais por meio da educação continuada quanto ao processo de doação de órgãos e a função da OPO nas instituições.	2017

A6	Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica.	SILVA, T. R. B. da. <i>et al.</i>	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.	Qualitativo, prospectivo, exploratório, descritivo	Responsabilidade da enfermagem especialmente no atendimento do PD, visto que as suas ações influenciarão para que outras vidas sejam salvas. Os profissionais sentem-se angustiados, resistentes no cuidado de alguém que já está morto e que está no mesmo ambiente de outros pacientes com chances de vida. Existem dúvidas no que se refere ao processo como um todo e em especial, a fase que compreende o diagnóstico de ME e demora no fechamento do protocolo; e execução de ações de maneira mecanizada ao PD. A sensibilização da enfermagem aliada as capacitações e ao compartilhamento de experiências influenciam positivamente para uma prática de excelência.	2016
A7	Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família.	MORAES, E. L. de. <i>et al.</i>	Compreender as experiências e expectativas dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva no cuidado de doadores de órgãos e suas famílias.	Qualitativa, fenomenológica social	Principal impasse é o aceite e a compressão da família acerca da ME. Os profissionais não têm segurança na comunicação e habilidade para lidar com as situações de perdas e sofrimento do outro, interferindo negativamente com a família. Campanhas com informações para a população em geral acerca do processo de doação de órgãos e tecidos é algo positivo.	2015

A8	Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos.	DORIA, D. L. <i>et al.</i>	Verificar o conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, em um Hospital Geral de Sergipe.	Quantitativo, transversal, descritivo	Os enfermeiros conhecem o processo de doação mas precisam de capacitação sobre os cuidados ao PD. As instituições hospitalares tem a responsabilidade de qualificar seus profissionais, entre outras estratégias para maximizar as captações.	2015
A9	Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica	LIMA, C. S. P. <i>et al.</i>	Compreender as percepções da equipe de enfermagem em sua atuação no cuidado ao paciente em morte encefálica.	Qualitativo, exploratório, descritivo	O processo de doação se refere a busca ativa, confirmação da ME, acolhimento da família e manutenção do PD. É fundamental maior aprimoramento sobre assistência ao PD. Os enfermeiros têm papel primordial junto a sua equipe, supervisionando todas as atividades desenvolvidas. Existem dificuldades no reconhecimento da ME e início do protocolo, manutenção do PD e contato com a família; além da inadequada estrutura física, recursos humanos e de materiais. Os enfermeiros relataram maiores dificuldades tendo relação com as atribuições que este profissional tem ao longo de todo o percurso até a captação de órgãos. Deve-se iniciar na formação acadêmica	2013

					a abordagem do cuidado ao paciente em ME.	
A10	Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos.	CAVALCANT E, L. D. P. <i>et al.</i>	Analisar a opinião dos enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos.	Qualitativo, exploratório, descritivo	Profissional enfermeiro atua no manejo do PD e na atenção aos familiares. A manutenção do PD requer ações diversas para a viabilização dos órgãos, exigindo um atendimento multidisciplinar aliado ao aparato tecnológico e conhecimento científico. A barreira existente é a aceitação da ME de um paciente que até então estava sob seus cuidados. Quando o profissional compreende o seu papel na equipe e a importância de suas ações, as chances de sucesso são maiores. Sensibilizar a equipe, realizar capacitações e compartilhar experiências influenciam positivamente para uma prática de excelência. Prestar cuidado com a família, com empatia, explicando precisamente todas as fases e sanando todas as dúvidas com tranquilidade e segurança.	2014
A11	Compreensão da equipe de enfermagem sobre a morte encefálica e a doação de órgãos.	FREIRE I. L. S. <i>et al.</i>	Identificar a compreensão da equipe de enfermagem acerca da morte encefálica (ME) e da doação de órgãos e	Quantitativo, descritivo	Ações do processo de doação: desde busca ativa, confirmação da ME, acolhimento da família, até manutenção do PD. Aprimoramento se torna necessário para maiores números de efetivação de transplantes. A falta de entendimento acerca das fases da doação; inadequada estrutura física, recursos humanos e de materiais estão entre os problemas	2014

			tecidos.		enfrentados pelas equipes no atendimento do paciente em ME. As Barreiras existentes tais como o comportamento dos profissionais no atendimento prestado ao paciente com ME, por meio do afastamento; dando maior importância aos pacientes que tem chances de recuperação da saúde. Estender o conhecimento para a comunidade em geral e realização de treinamentos para as equipes de saúde. Adotar atitudes como o trabalho em equipe e o acolhimento dos familiares traz bons resultados.	
--	--	--	----------	--	--	--