

**QUALIFICAÇÃO DO(A) ENFERMEIRO(A) QUE PARTICIPA DO PROCESSO DE  
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NA MORTE ENCEFÁLICA****QUALIFICATIONS OF NURSES INVOLVED IN THE PROCESS OF ORGAN  
DONATION DURING BRAIN DEATH****CUALIFICACIÓN DE LA ENFERMERA QUE PARTICIPA EN EL PROCESO DE  
DONACIÓN DE ÓRGANOS EN MUERTE ENCEFÁLICA**Vanessa Aparecida Caetano Carvalho<sup>1</sup>; Lays Rodrigues Paiva<sup>2</sup>

**Como citar esse artigo:** Carvalho VAC, Paiva LR. Qualificação do(a) enfermeiro(a) que participa do processo de doação de órgãos na morte encefálica. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: \_\_\_\_]; 13(1): e202413. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.6600>

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O processo de doação de órgãos e tecidos é complexo, e se define como um conjunto de ações e procedimentos que visam a transformar um potencial doador de órgãos em um doador efetivo. Observa-se que o(a) enfermeiro(a) é presente em todas as etapas do processo de doação de órgãos, sendo assim, essencial para efetivação da doação.

**OBJETIVO:** Conhecer a qualificação do(a) enfermeiro(a) no processo de doação de órgãos relatando como os artigos científicos abordam o tema. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura, que contempla a análise de artigos científicos que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, que possibilita a composição do conceito de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Incluindo artigos disponíveis integralmente, no idioma português, publicados de 2017 a 2021.

**RESULTADOS:** A amostra foi composta por 11 artigos, ambos com nível de evidencia VI, que após leitura, foram definidos duas categorias para a discussão do tema em questão. Sendo elas: Atribuições do(a) enfermeiro(a) no processo de doação de órgãos e A Qualificação do profissional de Enfermagem frente ao processo de doação de órgãos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Baseado nos estudos dos artigos previamente citados conclui-se que há um déficit na formação acadêmica do profissional enfermeiro(a) relacionado ao processo de doação de órgãos em pacientes diagnosticados com morte encefálica.

**DESCRITORES:** Obtenção de Tecidos e Órgãos; Morte encefálica; Qualificação; Enfermagem.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem na Faculdade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, Uberlândia – MG – Brasil. Faculdade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, Uberlândia <https://orcid.org/0009-0001-4253-4233>.

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem e atuando como Enfermeira no setor de Gestão AD/ID. Faculdade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, Uberlândia. <https://orcid.org/0009-0004-5963-4056>

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The organ and tissue donation process is complex, and is defined as a set of actions and procedures aimed at transforming a potential organ donor into an effective donor. It is observed that the nurse is present in all stages of the organ donation process, thus being essential for the effective donation. **OBJECTIVE:** To know the qualification of nurses in the process of organ donation, reporting how scientific articles address the topic. **METHOD:** This is a bibliographic, descriptive, integrative literature review type study, which includes the analysis of scientific articles that support decision-making and the improvement of clinical practice, which enables the composition of the concept of a given subject. in addition to pointing out knowledge gaps that need to be filled with new studies.<sup>11</sup> Including articles available in full, in Portuguese, published from 2017 to 2021. **RESULTS:** The sample consisted of 11 articles, both with evidence level VI, which after reading, two categories were defined for the discussion of the topic in question. They are: Attributions of the nurse in the organ donation process and The Qualification of the Nursing professional in the face of the organ donation process. **FINAL CONSIDERATIONS:** Based on the studies of the previously cited articles, it is concluded that there is a deficit in the academic training of professional nurses related to the process of organ donation in patients diagnosed with brain death.

**DESCRIPTORS:** Procurement of Tissues and Organs; Brain death; Qualification; Nursing.

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** El proceso de donación de órganos y tejidos es complejo, y se define como un conjunto de acciones y procedimientos encaminados a transformar a un potencial donante de órganos en un donante efectivo. Se observa que el enfermero está presente en todas las etapas del proceso de donación de órganos, siendo así fundamental para la donación efectiva. **OBJETIVO:** Conocer la calificación de los enfermeros en el proceso de donación de órganos, relatando cómo los artículos científicos abordan el tema. **MÉTODO:** Se trata de un estudio de tipo revisión bibliográfica, descriptivo, integrador de la literatura, que incluye el análisis de artículos científicos que apoyen la toma de decisiones y la mejora de la práctica clínica, que posibilite la composición del concepto de un determinado tema, además de señalando vacíos de conocimiento que necesitan ser llenados con nuevos estudios.<sup>11</sup> Incluyendo artículos disponibles en su totalidad, en portugués, publicados entre 2017 y 2021. **RESULTADOS:** La muestra consistió en 11 artículos, ambos con nivel de evidencia VI, que después de la lectura, dos categorías fueron definidos para la discusión del tema en cuestión. Son: Atribuciones del enfermero en el proceso de donación de órganos y La Habilitación del profesional de Enfermería frente al proceso de donación de órganos. **CONSIDERACIONES FINALES:** Con base en los estudios de los artículos citados anteriormente, se concluye que existe un déficit en la formación académica de los profesionales de enfermería relacionados con el proceso de donación de órganos en pacientes con diagnóstico de muerte encefálica.

**DESCRIPTORES:** Obtención de Tejidos y Órganos; Muerte cerebral; Calificación; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos é uma terapêutica usada em pacientes com insuficiências terminais de alguns órgãos e

falência de alguns tecidos.<sup>1-3</sup> Para realização de tal procedimento faz-se necessário um doador, que na maioria das vezes, é um

paciente diagnosticado com morte encefálica, mas que também pode ser um doador vivo.<sup>1</sup>

O diagnóstico de ME (morte encefálica) é realizado por dois médicos diferentes, especificamente capacitados a realizar os procedimentos para a determinação de morte encefálica. Um dos médicos precisamente apto deverá ser especialista em uma das seguintes áreas: medicina intensiva; medicina intensiva pediátrica; neurologia; neurologia pediátrica; neurocirurgia ou medicina de emergência. Na indisponibilidade de qualquer um dos especialistas anteriormente citados, o procedimento deverá ser concluído por outro médico especificamente capacitado e habilitado.<sup>2</sup>

De acordo com a resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina, publicado no diário oficial da união: o exame clínico deve demonstrar de forma inequívoca a existência das seguintes condições<sup>3</sup>: coma não perceptivo com ausência de atividade motora supraespinal; ausência dos reflexos de tronco e de incursões respiratórias aparentes; teste de apneia e exames complementares comprobatórios.<sup>2-3</sup> Após o diagnóstico, é feita a declaração de morte encefálica. A partir de então o corpo passa a receber os cuidados intensivos necessários para a manutenção de seus órgãos passando a ser um potencial doador.<sup>1-3</sup> Entende-se que o

Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Nov/Mar 2024; 13(1):e202413

processo de doação é complexo<sup>4</sup> e se define como um conjunto de ações e procedimentos que visam a transformar um potencial doador de órgãos em um doador efetivo.<sup>4-16</sup>

Devido a isso, foi criada a CIHDOTT (Comissão Intra-Hospitalar para a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes) que é composta por equipes multiprofissionais que desempenham um papel importante na obtenção de órgãos, pois, estão alocadas dentro das unidades hospitalares<sup>6</sup>, realizam a busca ativa por potenciais doadores, educação e conscientização social sobre doação de órgãos.<sup>6-7</sup> Destacando que somente o médico e o(a) enfermeiro(a) podem assumir o papel de coordenador.<sup>6-7</sup> Independente do papel de coordenador ou não das CIHDOTT a função do(a) enfermeiro(a) nestas comissões tem sido reconhecida e relacionada ao sucesso na efetivação da doação. Isto deve-se ao fato do(a) enfermeiro(a) ser reconhecido como um profissional que, por meio de seu conhecimento técnico e científico, possibilita o aumento e a fluidez do processo de captação e doação de órgãos.<sup>7</sup>

O(a) enfermeiro(a), ao demonstrar domínio e habilidade no desenvolvimento do seu trabalho, assume uma posição de líder frente ao processo, tornando-se um elemento facilitador no processo de doação de órgãos e transplantes.<sup>4-16</sup> Ao considerar a complexidade que permeia todo o processo

de doação e transplantes de órgãos, o(a) enfermeiro(a) não só entende, mas, se sensibiliza com as pessoas envolvidas em tal processo.<sup>8</sup> Assim o(a) enfermeiro(a) se preocupa e se relaciona com todos os envolvidos no processo de doação, em especial, com a família. Entende-se que o profissional enfermeiro(a) compreende e respeita a autonomia das famílias, e por isso tende a tornar essa experiência positiva, tanto para a equipe multidisciplinar como para os familiares.<sup>5,8.</sup>

A atuação do(a) enfermeiro(a) é presente em todas as etapas do processo de doação de órgãos<sup>4-16</sup>, são elas: detecção do potencial doador, avaliação, manutenção, constatação da morte encefálica, notificação do potencial doador à CNCDO (Central de Notificação, Captação e Distribuição de órgãos), entrevista familiar, consentimento familiar, notificação do doador à CNCDO, distribuição dos órgãos e tecidos, Seleção dos receptores, equipes de transplantes, extração dos órgãos, liberação do corpo para a família.<sup>09</sup>

No estado brasileiro ocorreram 5.882 transplantes de órgãos até o mês de novembro de 2022. Ainda neste ano, no Brasil, estão aguardando por um transplante de órgão um total de 37.499 indivíduos. A faixa etária que apresenta maior número de receptores de órgãos e indivíduos que estão

aguardando o transplante de órgãos é entre 50 e 64 anos.<sup>10</sup>

O presente estudo objetiva conhecer a qualificação do(a) enfermeiro(a) no processo de doação de órgãos e sua importância na efetivação da doação, assim, obtendo informações importantes sobre a necessidade da capacitação dos profissionais sobre o tema, influenciando diretamente nas estatísticas.<sup>1-19</sup> Diante do exposto, questiona-se: como os artigos científicos apresentam a qualificação do(a) enfermeiro(a) em relação ao processo de doação de órgãos?

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura, que contempla a análise de artigos científicos que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, que possibilita a composição do conceito de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.<sup>20</sup> A revisão integrativa é um meio de fornecer aplicabilidade de importantes resultados de pesquisa na prática.<sup>20-21</sup>

Esta é a abordagem metodológica que permite a incorporação de estudos experimentais ou não para uma percepção maior do que se é analisado. Também faz uma combinação de dados teóricos e

empíricos e tem uma gama de usos: identificação de conceitos; análise de teorias e evidências e revisão de questões metodológicas sobre temas específicos. Uma amostra, juntamente com muitas propostas, deve produzir um quadro coerente e transparente de conceitos considerados complexos ou questões de saúde relacionadas à enfermagem.<sup>20-22</sup>

Essa metodologia é composta por seis fases em sua construção: (1) identificação do tema escolhido e elaboração da questão que norteará a pesquisa; (2) estabelecer critérios de inclusão e exclusão na busca da literatura; (3) definir quais informações serão utilizadas dos estudos selecionados; (4) avaliar e categorizar os estudos incluídos na revisão integrativa por meio da apresentação dos resultados; (5) analisar e interpretar os resultados obtidos no estudo; e, (6) apresentação da revisão integrativa das informações obtidas.<sup>20</sup>

A pesquisa foi realizada por meio de uma busca online, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Índice Bibliográfico español en Ciencias de la Salud* (IBECS).

Foram utilizados os descritores cadastrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) em português “Doação de órgãos”, “Enfermagem”, “Morte Encefálica” e “Qualificação” e descartado por meio de filtro aplicado seus respectivos correspondentes nos idiomas inglês, espanhol e demais línguas.

Adotaram-se, como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, completo, no idioma português, publicados no período de 2017 a 2021 totalizando cinco anos completos de estudos mais atuais. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos nas fontes de dados, incompletos, cartas, teses, livros, resenhas, monografias e artigos que não atendessem à questão norteadora da pesquisa.

Ressalta-se, com relação ao nível de evidência (NE), que os dados foram apresentados em sete níveis conforme proposto por Stillwell que compreende as evidências provenientes de revisão sistemática; de ensaio clínico; de estudos controlado com randomização; de estudo de caso-controle ou coorte; de revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivo; de um único estudo descritivo ou qualitativo e de opinião de autoridades ou relatórios de comissões.<sup>20-22</sup>

Foi realizado um levantamento de informações para conhecimentos teóricos, sem que haja plágio conforme prescrito na

Lei Nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 de forma respeitosa para com os autores e suas ideias.<sup>22</sup>

Aplicou-se a metodologia de Stillwell e descritores supracitados, encontrados 666 produções. Após a aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão, totalizou-se 37 produções. Posteriormente, efetuou-se a leitura e análise do resumo das 37 produções e eliminação por tipo de estudo em conformidade com os objetivos desta pesquisa, tendo como amostra final a totalidade de 11 artigos.

Realizou-se a estratégia de busca de dados, utilizado os descritores “Doação de órgãos“ AND “Morte Encefálica”, “Doação de órgãos“ AND “Enfermagem”, “Doação de órgãos“ AND “Qualificação”, “Morte Encefálica“ AND “Enfermagem”, “Morte Encefálica“ AND “Qualificação”, “Enfermagem“ AND “Qualificação” e “Doação de órgãos“ AND “Enfermagem“ AND “Morte Encefálica“ AND “Qualificação” com o termo booleano AND, cujos resultados estão apresentados na Tabela 1 abaixo.<sup>23</sup>

**Tabela 1** – Descritores pesquisados com o termo booleano AND

Descritores	Base de Dados Pesquisados na BVS				Total
	LILACS	MEDLINE	BDEFN	IBECS	
“Doação de órgãos” AND “Morte Encefálica”	48	08	41	00	97
”Doação de órgãos” AND ”Enfermagem”	42	01	48	00	91
”Doação de Órgãos” AND ”Qualificação”	01	00	02	00	03
”Morte Encefálica” AND ”Enfermagem”	28	01	34	00	63
”Morte Encefálica” AND ”Qualificação”	03	00	03	01	06
”Enfermagem” AND ”Qualificação”	197	02	203	00	403
”Doação de Órgãos” AND ”Morte Encefálica” AND ”Enfermagem” AND ”Qualificação”	01	00	02	00	03
<b>TOTAL</b>	<b>320</b>	<b>12</b>	<b>333</b>	<b>01</b>	<b>666</b>

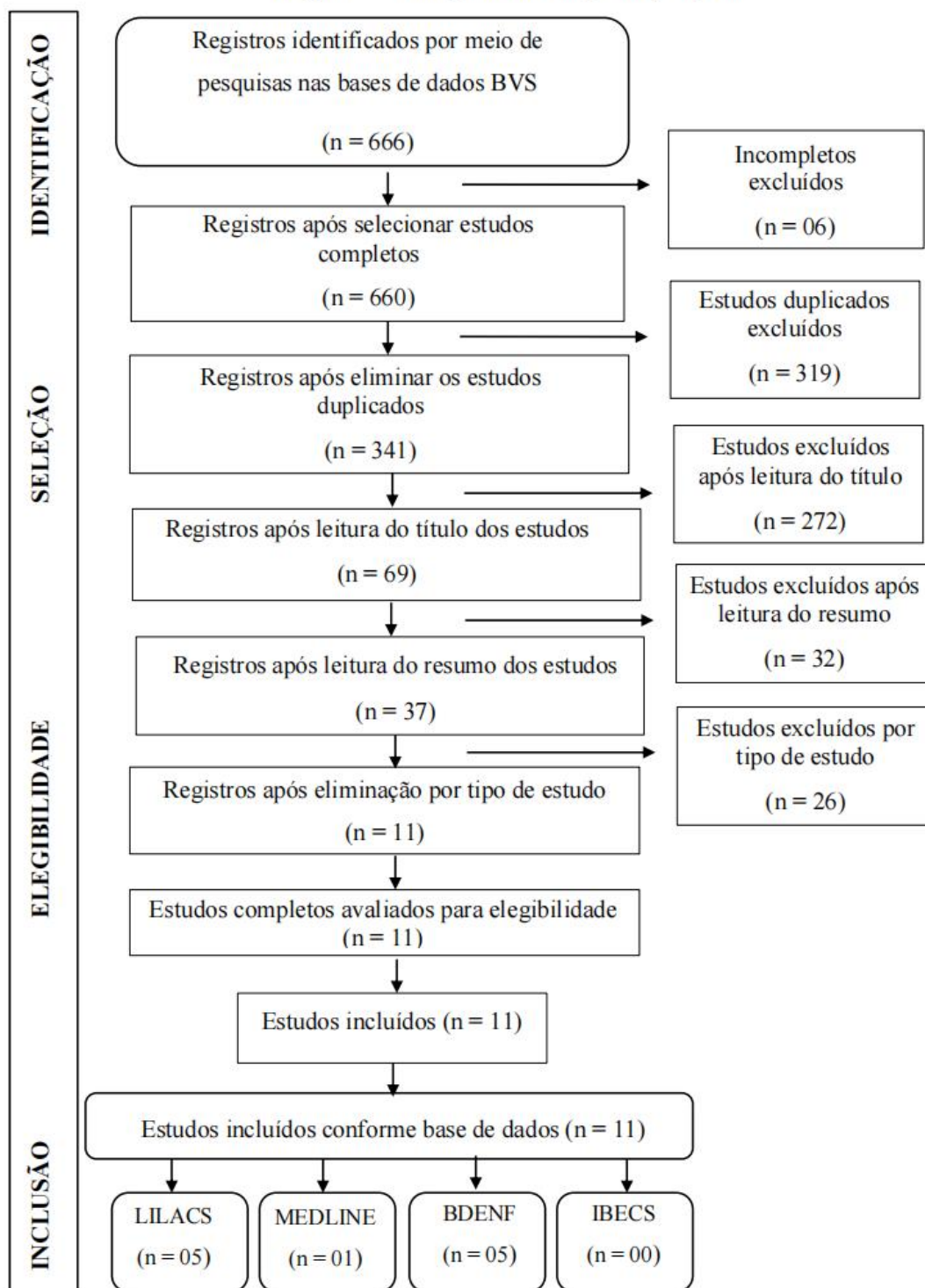
Fonte: Elaboração das autoras, 2022.

Apresentam-se, no fluxograma abaixo (Figura 1), os cruzamentos entre os descritores “Doação de órgãos“ AND “Morte Encefálica”, “Doação de órgãos“ AND “Enfermagem”, “Doação de órgãos“ AND “Qualificação”, “Morte Encefálica“ AND “Enfermagem”, “Morte Encefálica“ AND “Qualificação”, “Enfermagem“ AND “Qualificação” e “Doação de órgãos“ AND

“Enfermagem“ AND “Morte Encefálica“ AND “Qualificação”, sendo que a pesquisa resultou em 666 artigos distribuídos nas seguintes bases de dados: 320 – LILACS; 12 – MEDLINE; 333 - BDENF e 01 - IBECs.<sup>23</sup>

Estabeleceram-se, neste estudo, após o processo de análise e interpretação de onze artigos que compõem esta revisão integrativa.

Figura 1 – Fluxograma das etapas de pesquisa



Fonte: Fluxograma da seleção dos estudos segundo PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (MOHER et al., 2009). Uberlândia (MG), Brasil, 2022.



**RESULTADOS**

Demonstram-se na Tabela 02 os dados referentes aos artigos incluídos neste

estudo, codificados em A1 (Artigo 01) e finalizando em A11 (Artigo 11), abordados em títulos, autores, ano de publicação e objetivo.

**Tabela 2** – Dados dos artigos utilizados na pesquisa

<b>Cód.</b>	<b>Autores/Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivos</b>
A1	TOLFO <i>et al.</i> 2018	A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos.	Identificar a participação do enfermeiro na CIHDOTT.
A2	MARCONDES <i>et al.</i> 2019	Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros.	Constatar a visão do enfermeiro frente a assuntos relacionados a doação de órgãos com o familiar.
A3	BONETTI <i>et al.</i> 2017	Doação de Órgãos e Tecidos e motivos da sua não efetivação.	Apresentar às características do processo de doação de órgãos e tecidos e constatar fatores decisivos para que não seja realizado o processo de doação.
A4	CARVALHO <i>et al.</i> 2019	Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis.	Verificar a vivência do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos, analisar motivações positivas e negativas na eficácia do processo e reduzir a rejeição à doação de órgãos.
A5	SILVA <i>et al.</i> 2018	Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: vivência dos enfermeiros	Abranger a conduta de enfermeiros na CIHDOTT em uma instituição privada.
A6	LIMA <i>et al.</i> 2020	Doação de órgãos e tecidos para transplantes: conhecimento, atitude e prática	Classificar o aprendizado, orientação e experiência da equipe da CIHDOTT quanto aos demais processos de doação de órgãos.
A7	COSTA <i>et al.</i> 2017	Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros	Relatar as deficiências e os fatores determinantes para a efetivação da doação de órgãos do paciente em morte encefálica.
A8	CORDEIRO <i>et al.</i> 2020	Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos	Relatar as fragilidades vivenciadas pela equipe de saúde frente as etapas do processo de doação de órgãos.
A9	MAGALHÃES <i>et al.</i> 2018	Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador	Expor a relevância do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica.
A10	RODRIGUES	Assistência e Enfermagem a	Evidenciar a deficiência nos registros

	<i>et al.</i> 2017	Indivíduos em Morte Encefálica: Avaliação de Qualidade	dos cuidados prestados ao paciente em morte encefálica e consequentemente na assistência de enfermagem.
A11	KOERICH <i>et al.</i> 2021	Elementos facilitadores no processo de doação de órgãos na perspectiva dos profissionais	Evidenciar a experiência dos profissionais da CIHDOTT em UTI, Semi-intensiva e Unidades de emergência como elemento facilitador no processo de doação de órgãos e tecidos.

Fonte: Elaboração das autoras, 2022.

O nível de evidência representa a qualidade da evidência científica disponível e define a confiança na informação utilizada, o que possibilita a definição de uma determinada recomendação. A abordagem metodológica dos artigos e a relação dos níveis de evidência, seguindo os 7 níveis propostos por Stillwell, sendo as evidências

provenientes de revisão sistemática ou metanálise; estudo randomizado controlado; estudo caso-controle ou estudo coorte; revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; estudo qualitativo ou descritivo; opinião ou consenso, ambos estão apresentados na Tabela 03.

**Tabela 3** – Dados dos artigos utilizados na pesquisa

<b>Cód.</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Periódico</b>	<b>Cidade/Estado</b>	<b>Nível de evidência</b>
A1	Estudo qualitativo, realizado em instituições hospitalares.	Rev. enferm. UERJ	Santa Maria - RS	VI
A2	Estudo qualitativo, explicativo e exploratório com seis enfermeiros de duas instituições.	Rev. enferm. UFPE on line	Pato Branco - PR	VI
A3	Estudo descritivo, transversal, retrospectivo e documental, de abordagem quantitativa	Rev enferm UFPE on line	Recife - PB	VI
A4	Estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa.	Rev. enferm. UFPI	Barras-PI	VI
A5	Estudo descritivo, qualitativo realizado por meio de entrevista com enfermeiros.	Rev. enferm. UERJ	Juiz de Fora - MG	VI
A6	Estudo avaliativo, quantitativo, com aplicação de questionário conhecimento, atitude e prática.	REME rev. min. enferm	Vitória - ES	VI

A7	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa.	REME rev. min. enferm	Vitória - ES	VI
A8	Estudo Transversal com coleta de dados	Cogitare enferm.	Florianópolis - SC	VI
A9	Estudo qualitativo sustentado na Teoria Fundamentada nos Dados por meio de entrevista	Revista Gaúcha de Enfermagem	Florianópolis - SC	VI
A10	Estudo avaliativo e documental com abordagem quantitativa realizado com análise de prontuários.	Rev. bras. ciênc. saúde	Sobral - CE	VI
A11	Estudo descritivo, qualitativo realizado com profissionais da CIHDOTT.	Rev. eletrônica enferm	Florianópolis - SC	VI

Fonte: Elaboração das autoras, 2022.

## DISCUSSÃO

Após análise crítica dos artigos, definiu-se 2 (duas) categorias para a discussão, sendo elas: Atribuições do(a) enfermeiro(a) no processo de doação de órgãos e Qualificação do profissional de Enfermagem frente ao processo de doação de órgãos.

### **Categoria A – Atribuições do(a) enfermeiro(a) no processo de doação de órgãos.**

De acordo com a resolução nº 611/2019, no processo de doação e transplante de órgãos, o(a) enfermeiro(a) é responsável por planejar, implementar, coordenar, acompanhar e avaliar as condutas de enfermagem prestadas ao doador e receptor; bem como nos cuidados perioperatórios.<sup>19</sup> Já nos A1, A3, A4 e A5

evidencia-se que o(a) enfermeiro(a) desempenha um papel importante no processo de doação de órgãos e tecidos, e suas atividades abrangem os processos de identificação, cuidado, doação, recuperação e transplante.<sup>4-10</sup>

Conforme analisado em A1, A5, A6, A9 e A11 a CIHDOTT deve ser constituída por uma equipe multidisciplinar que se responsabilize por acolher a família, organizar e agilizar o processo de doação de órgãos, e educar a equipe da instituição. Além disso, deve ser composta por, no mínimo, três membros, sendo um deles habilitado para a função de coordenador – médico(a) ou enfermeiro(a) da instituição - formado como coordenador de transplante intra-hospitalar, por meio de certificado emitido e verificado pelos órgãos competentes. Independentemente do papel de coordenador da CIHDOTT, o papel do(a) enfermeiro(a) nessas comissões foi

reconhecido e relacionado ao sucesso de doação de órgãos. Isso se deve ao fato de o(a) enfermeiro(a) ser reconhecido como um profissional que, com seu conhecimento técnico e suas habilidades interpessoais desenvolvidas, possibilita o aumento e a fluência do processo de captação e doação de órgãos.<sup>4-16</sup> Ambos evidenciam que a tarefa do(a) enfermeiro(a) da CIHDOTT é lidar com questões burocráticas, coordenação, editais, elaboração de cronogramas e rotinas, procedimento padrão de trabalho, registros de dados de protocolo, atividades voltadas à capacitação e educação permanente dos trabalhadores da saúde.<sup>4-16</sup>

Após análise do A2 o(a) enfermeiro(a) tem um papel importante como educador, pois ele instrui a população em geral sobre a doação e, principalmente, sobre a morte encefálica, fazendo com que os cidadãos discutam sobre esse assunto com seus familiares e amigos e tornem-se solidários a essa causa.<sup>11</sup>

Quanto aos estudos de A6 a A11 percebe-se que, a função do(a) enfermeiro(a) é comunicar à Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) a disponibilidade de um potencial doador, entrevistar o responsável legal do doador, implantar a Sistematização da Assistência (SAE) no processo de doação de órgãos e tecidos, documentar, registrar e relatar o processo de doação/transplante no

prontuário do doador e do receptor, e executar o contrato celebrado no final da doação.<sup>11-16</sup>

Por tanto, observa-se que 100% dos estudos selecionados que compuseram o presente trabalho identificaram as atribuições e competências do(a) enfermeiro(a), e evidenciam que o seu papel é importante e essencial no processo de doação de órgãos para o indivíduo e família.

### **Categoria B – Qualificação do profissional de Enfermagem frente ao processo de doação de órgãos.**

O(a) enfermeiro(a) é um profissional capaz de contribuir na decisão familiar quanto ao processo de doação de órgãos, logo ele deve estar capacitado para que atue de forma efetiva durante todo o processo e garanta uma assistência prestada de qualidade tanto para o paciente quanto para o familiar.

Após análise do A2 verificou-se a concordância dos relatos sobre a necessidade de aprimorar seus conhecimentos entre os(as) enfermeiros(as) entrevistados(as). Todos concordam que são necessárias mais informações para fornecer ajuda adequada, contudo foi apontada o déficit de educação continuada na forma de treinamento. Demonstrou-se que é muito importante que os(as) enfermeiros(as) se

aperfeiçoem por meio de cursos e treinamentos que contemplem todos os aspectos éticos e legais desse processo.<sup>4-16</sup>

Já quanto ao A5 os(as) enfermeiros(as) enfatizaram que não estão preparados para abordar os familiares de um potencial doador, dizem não ter certeza do que irão enfrentar ao fazer uma entrevista, o que leva à perda de um potencial doador.<sup>6</sup> O estudo mostra que o conhecimento dos especialistas sobre o processo de doação e transplante é insuficiente, e faltam informações sobre a existência e funcionamento das CIHDOTT. Há uma necessidade real de desenvolver estudos que forneçam informações esclarecedoras e baseadas em evidências sobre como as CIHDOTT funcionam. Vale destacar que há fragilidades na formação do(a) enfermeiro(a) relacionadas ao tema. Nesse sentido, é importante que o(a) enfermeiro(a) trabalhe nesse processo, atualize informações, se especialize para desenvolver suas atividades.<sup>6-7</sup>

De acordo com A10 o diagnóstico situacional da qualidade da prestação de serviços de enfermagem à pessoa com ME aponta para a necessidade de aprimorar a assistência por meio do comprometimento da equipe no ato do registro de enfermagem para maior qualificação dos serviços ofertados na área da saúde.<sup>10</sup>

Em A9 os(as) enfermeiros(as) apontam sobrecarga emocional e física devido ao dimensionamento insuficiente de recursos humanos na UTI, despreparo técnico e emocional para lidar com a ME, logística do processo de doação de órgãos e capacitação dos profissionais de saúde como aspectos que dificultam o atendimento ao paciente com ME.<sup>9</sup> Os enfermeiros da UTI reconhecem que isso não se deve ao descuido com o paciente em ME, mas sim ao desconhecimento, despreparo mental e emocional para lidar com a situação.<sup>9-11</sup> Os(as) enfermeiros(as) reconhecem que a educação é uma das principais estratégias para a organização do cuidado. A falta de recursos materiais, medicamentos e até de profissionais qualificados impede a equipe de prestar assistência adequada.<sup>9-11</sup>

No A7 a maioria dos casos, a recusa da família está relacionada à não compreensão do diagnóstico de ME e aos aspectos religiosos. Outro fator que determina o sucesso ou fracasso dos programas de transplante é a competência dos profissionais de saúde e a educação da população.<sup>12</sup> Em A6 o preparo profissional para o exercício da atividade está diretamente relacionado à formação profissional. Especialmente no que se refere à doação de órgãos e tecidos, a educação continuada é fator determinante para melhorar o refinamento técnico do

transplante de órgãos, a qualidade do acesso do familiar e o índice de doação e recuperação de órgãos.<sup>7-13</sup>

Conclui-se que nove dos onze artigos se referem as limitações do preparo teórico e emocional, mas todos eles relatam a importância da educação continuada e de novos estudos sobre a temática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos estudos dos artigos previamente citados conclui-se que há um déficit na formação acadêmica do profissional enfermeiro(a) relacionado ao processo de doação de órgãos em pacientes diagnosticados com morte encefálica. Evidencia-se que a educação permanente e a educação continuada são fatores determinantes para o sucesso ou fracasso da doação de órgãos, assegurando uma assistência de melhor qualidade, contribuindo diretamente para a diminuição nas taxas da não efetivação da doação.

Diante o exposto, fica claro que um profissional seguro e consciente de sua habilidade, envolvimento e prática pode assegurar assistência de melhor qualidade ao paciente e familiar.

Dessa maneira, ressalta-se a importância de aquisição de conhecimentos relacionados ao transplante e doação de órgãos durante a formação, para que os

profissionais adquiram habilidade e conhecimento para sua atuação.

Sugere-se a urgência em investigar, estudar e publicar estudos a respeito desse tema, utilizar resultados para elaborar projetos para enfatizar a importância do profissional de enfermagem no processo de doação de órgãos. Assim como a inserção da disciplina “Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos” na grade curricular dos cursos de graduação e educação continuada relacionada ao tema em todos os locais que ofertam assistência à saúde e captação de órgãos.

## REFERÊNCIAS

1. Westphal GA, Garcia VD, Souza RL, Franke CA, Vieira KD, Birckholz VRZ, et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. *Rev Bras Ter Intensiva* [online]. 2016 [citado em 06 ago 2022]; 28(3):220-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/R7rGGHpRV6fmBZYDzHpfrPS/?format=pdf&lang=pt>
2. Westphal, GA, Veiga VC, Franke CA. Determinação da morte encefálica no Brasil. *Rev Bras Ter Intensiva* [online]. 2019 [citado em: 02 ago 2022]; 31(3): 403-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2019000300403](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2019000300403)
3. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM nº 2.173/2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica [Internet]. D.O.U. Brasília, DF, 15 dez 2017 [citado em 16 ago 2022]; Seção 1, p. 274-6. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>

4. Carvalho NS, Sousa J, Veloso LC, Ataíde KMN. Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. *Rev Enferm UFPI*. [Internet]. 2018 [citado em 16 ago 2022]; 8(1):23-9. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7289/pdf>
5. Marcondes C, Costa AMD, Pessôa J, Couto RM. Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. *Rev Enferm UFPE On Line*. [Internet]. 2019 [citado em 17 ago 2022]; 13(5):1253-63. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236511>
6. Silva TR, Alves MS, Braz PR, Carbogim FC. Comissão Intra-Hospitalar para doação de órgãos e tecidos para transplante: vivência dos enfermeiros. *Rev Enferm UERJ (Online)*. [Internet]. 2018 [citado em 17 ago 2022]; 26:e34120. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemu erj/article/view/34120>
7. Tolfo FD, Camponogara S, Montesinos MJL, Beck CLC, Lima SBS, Dias AL. A atuação do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos. *Rev Enferm UERJ (Online)*. [Internet]. 2018 [citado em 14 ago 2022]; 26:e27385. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemu erj/article/view/27385>
8. Costa IF, Netto JJM, Brito MCC, Goyanna NF, Santos TC, Santos SS. Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. *Rev Bioét*. [Internet]. 2017 [citado em: 15 ago 2022]; 25(1):130-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/46jgCJZQM TjxSWRZynjHbmn/?format=pdf&lang=pt>
9. Cinque VM, Bianchi ERF. Estressores vivenciados pelos familiares no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [citado em 03 ago 2022]; 44(4):996-1002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/jfSGwGHJp ZBQCTpVcwQJqRS/?format=pdf&lang=pt>
10. Ministério da Saúde (Brasil). Sistema nacional de transplantes. Lista de espera e transplantes realizados no Brasil no ano corrente [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 04 nov 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>
11. Bonetti CE, Boes AB, Lazzari DD, Busana JÁ, Maestri E, Bresolin P. Doação de órgãos e tecidos e motivos de sua não efetivação. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2017 [citado em 13 ago 2022]; 11(9):3533-41. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234483/27676>
12. Lima ABC, Furieri LB, Fiorin BH, Romero WG, Lima EFA, Lopes AB, et al. Doação de órgãos e tecidos para transplantes: conhecimento, atitude e prática. *REME Rev Min Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 02 ago 2022]; 24(e):1309. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1125489#fulltext\\_urls\\_biblio-1125489](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1125489#fulltext_urls_biblio-1125489)
13. Cordeiro TV, Knih NS, Magalhães ALP, Barbosa SFF, Paim SMS. Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em: 12 ago 2022]; 25(e):66128. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362020000100325](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362020000100325)
14. Magalhães ALP, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Silva EL, Mello ALSF. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. *Rev. Gaúch Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 13 ago 2022]; 39:e2017-0274. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100409](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100409)
15. Koerich M, Nascimento ERP, Lazzari DD, Perin DC, Becker A, Malfussi LBH.

- Elementos facilitadores no processo de doação de órgãos na perspectiva dos profissionais. *Rev Eletrônica Enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 13 ago 2022]; 23:63492. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151449#fulltext\\_urls\\_biblio-1151449](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151449#fulltext_urls_biblio-1151449)
16. Rodrigues HB, Nogueira DL, Félix TA, Gomes DF. Assistência e enfermagem a indivíduos em morte encefálica: avaliação de qualidade. *Rev Bras Ciênc Saúde* [Internet]. 2017 [citado em 13 ago 2022]; 21(4):333-40. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007011#fulltext\\_urls\\_biblio-1007011](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007011#fulltext_urls_biblio-1007011)
17. Presidência da República (Brasil). Casa Civil. 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]. Brasília, DF, 4 fev 1997 [citado em 17 maio 2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm)
18. Presidência da República (Brasil). Secretaria Geral. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento [Internet]. Brasília, DF, 4 fev 1997 [citado em 16 maio 2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm)
19. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 611/2019 – Revogada pela resolução COFEN nº 710/2022 [Internet]. D. O. U., Brasília, DF, 5 ago 2019 [citado em 18 maio 2022]; Seção 1, 149:101. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019\\_72858.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019_72858.html)
20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2008 [citado em 3 mar 2022]; 17(4):758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>
21. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [citado em 3 mar 2022]; 8(1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
22. Filho PM. Direitos autorais na Internet. *Ciênc Inf.* [Internet]. 1998 [citado em 3 mar 2022]; 27(2):183-8. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/800/831>
23. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Plos Med.* [Internet]. 2009 [citado em 15 ago 2022]; 6(7):e1000097. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>

RECEBIDO: 05/12/22

APROVADO: 18/03/23

PUBLICADO: 03/2024