

Neurologia

DIAGNÓSTICOS, TRATAMENTOS E CIRURGIAS

Edição X

CAPÍTULO 06

DOI

10.59290/9101595911

PARTICIPAÇÃO E DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

TAYRINE NASCIMENTO MENDES¹
SAULO BARRETO CUNHA DOS SANTOS²
THIAGO RIBEIRO CAMPOS³
JOSÉ JANAILSON HIPÓLITO⁴
REGIVANA MARIA DA SILVA MENDES¹
LUIS EUFRASIO FARIAS NETO⁵
BRUNO COSTA NASCIMENTO⁶
LUIZ CLÁUDIO RIBEIRO PEREIRA⁷

JAQUELINY MENDES SANTANA⁸
EMANUELLA MACEDO SILVA⁹
LEONARDO AGUIAR MUNIZ FEITOSA¹⁰
MARIA TASSYELIA BATISTA CARLOS¹¹
VALDENIA RODRIGUES TEIXEIRA¹²
WALFRIDO FARIAS GOMES¹³
BRUNA DA CONCEIÇÃO LIMA¹⁴

¹Enfermeira pela Faculdade Luciano Feijão.

²Mestrando em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

³Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Estadual Vale do Acaraú.

⁴Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú.

⁵Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado pelo Centro Universitário Inta.

⁶Graduando em Enfermagem pela Faculdade 05 de Julho.

⁷Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante.

⁸Mestra em Ciências Médicas pela Universidade de Fortaleza.

⁹Especialista, Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Inta.

¹⁰Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta.

¹¹Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade Ítalo Brasileiro.

¹²Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí.

¹³Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário Inta.

¹⁴Especialista em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Inta.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplantes; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A cirurgia de transplante é uma medida médica crucial que implica na substituição de um órgão vital (como coração, pulmão, rim, pâncreas e fígado) ou tecido essencial (incluindo medula óssea, córneas e ossos) em um paciente afetado, utilizando um órgão ou tecido saudável obtido de um doador, esteja ele vivo ou falecido.

Assim, o transplante de órgãos e tecidos é um ato que melhora a sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes e tem um grande impacto benéfico na saúde pública e na carga socioeconômica da falência de órgãos (VANHOLDER *et al.*, 2021).

O transplante de órgãos representa frequentemente a única alternativa terapêutica viável para pessoas em estágio terminal de insuficiência funcional.

No Brasil, o Decreto n.º 9.175/2017 estabelece que a doação de órgãos pode ocorrer em vida ou após a confirmação de morte encefálica, conforme especificado pela Resolução n.º 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina.

A morte encefálica é determinada pelo fim das funções cerebrais, caracterizada pela ausência de atividade cortical e de tronco encefálico (BRASIL, 2017).

No cenário brasileiro, de 2001 a 2017, houve um aumento no número de transplantes. Na comparação da frequência absoluta nacional neste período, houve acréscimo de cerca de 150%, de 3.520 transplantes no ano de 2001 para 8.669 transplantes no ano de 2017.

Conforme o Registro Brasileiro de Transplantes, no primeiro semestre de 2019, o Brasil registrou um total de 1.764 doadores efetivos em todo o país.

Os transplantes de rins e fígado se destacaram nesse período, demonstrando a importância

desses procedimentos para salvar vidas e melhorar a qualidade de vida dos receptores (SOARES *et al.*, 2020; BRASIL, 2019).

Com esses números, o Brasil solidifica sua posição como um país de destaque no cenário dos transplantes de órgãos, destacando-se por possuir o maior sistema público para a realização desses procedimentos, sob coordenação do Sistema Nacional de Transplante de Órgãos. Isso evidencia o compromisso do país em oferecer acesso universal e de qualidade a esses serviços médicos essenciais (TRIGUEIRO *et al.*, 2020).

Todavia, os números de transplantes poderiam ser ainda mais significativos, se não fossem as desigualdades regionais na realização dos transplantes e desafios enfrentados no processo de captação de doadores pela equipe de saúde, como a coordenação logística, avaliação e seleção de receptores e doadores em tempo hábil (SOARES *et al.*, 2020).

A equipe de saúde desempenha um papel crucial nesse processo, e a enfermagem tem uma função essencial na assistência ao potencial doador.

O enfermeiro desempenha um papel estratégico durante o processo de doação de órgãos, pois, ao longo de sua formação, adquire competências e habilidades que lhe permitem orientar os familiares do paciente de forma ética e adequada.

Além de estabelecer relações terapêuticas, esse profissional consegue identificar potenciais doadores de órgãos e implementar cuidados para manter a integridade corporal (COSTA *et al.*, 2018).

A identificação precoce e adequada da morte encefálica realizada pela equipe de enfermagem tem um papel fundamental na identificação precoce e adequada da morte encefálica, garantindo que os critérios diagnósticos sejam cumpridos conforme as diretrizes estabelecidas.

Estudos demonstram que uma compreensão aprofundada dos critérios diagnósticos, como os estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) no Brasil, é essencial para evitar equívocos e assegurar que a morte encefálica seja corretamente diagnosticada (BASTOS *et al.*, 2018).

A manutenção adequada do potencial doador realizada pela equipe de enfermagem inclui o manejo adequado dos parâmetros hemodinâmicos, controle da pressão intracraniana, manutenção da oxigenação e suporte ventilatório adequado.

Nesse contexto, o conhecimento e a habilidade da equipe de enfermagem em relação a esses cuidados são fundamentais para preservar a viabilidade dos órgãos a serem transplantados (BASTOS *et al.*, 2018).

A abordagem sensível e o apoio à família também são relevantes no que diz respeito à abordagem à família durante o processo de morte encefálica.

A equipe de enfermagem deve fornecer informações claras, acolhimento emocional e apoio à família, auxiliando na compreensão da situação, respondendo a questionamentos e respeitando suas decisões.

A empatia e a comunicação eficaz por parte da equipe de enfermagem são essenciais para garantir o suporte adequado à família do potencial doador (MOREIRA *et al.*, 2019).

O cuidado ao paciente com qualidade no processo de morte encefálica impacta diretamente a qualidade da assistência prestada ao paciente doador.

Um estudo realizado por Borges *et al.* (2019) revelaram que uma compreensão adequada da morte encefálica permite uma abordagem mais eficiente na manutenção do potencial doador, contribuindo para a preservação da viabilidade dos órgãos a serem transplantados.

A equipe de enfermagem desenvolve o suporte à família e desempenha um papel fundamental no suporte oferecido à família do potencial doador.

Uma pesquisa de Costa *et al.*, (2018) destacou que a equipe de enfermagem desempenha um papel essencial na comunicação com a família, fornecendo informações claras e empáticas sobre o processo de morte encefálica e a possibilidade de doação de órgãos. Essa abordagem sensível e compassiva pode auxiliar a família a compreender e tomar decisões durante um momento de grande impacto emocional.

Contudo, ainda existem muitos desafios no trabalho da enfermagem no tange à captação de doadores de órgãos e tecidos.

Um estudo realizado por Farias & Capeti (2015) reconheceu os obstáculos presentes na área da doação de órgãos e constatou que a maioria dos enfermeiros em exercício nesse campo apontou a carência de programas de educação continuada como o principal desafio enfrentado atualmente.

O resultado ressalta a importância de aplicar a portaria atual sobre educação continuada para avaliar a percepção dos profissionais e da comunidade sobre o assunto.

Isso visa incentivar a participação dos profissionais de saúde da rede municipal na promoção de ações relacionadas ao transplante, em conformidade com as políticas de saúde públicas do país (FARIAS & CAPETI, 2015).

Outra pesquisa sobre o assunto confirma que a equipe de enfermagem enfrenta várias dificuldades durante o processo de seleção e captação de órgãos para transplantes, incluindo desafios na identificação e confirmação da morte encefálica, além da recusa e negação por parte das famílias (MAGALHÃES *et al.*, 2020).

Frente ao exposto, percebe-se que o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes é uma área de extrema importância na

saúde pública, que envolve não apenas aspectos médicos e técnicos, mas também questões éticas, sociais e emocionais. Dentro desse contexto, a equipe de enfermagem atua desde a identificação de potenciais doadores até o cuidado pós-transplante.

Destarte, uma revisão integrativa sobre os desafios da equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes se justifica pela necessidade de compreender e evidenciar os obstáculos enfrentados por esses profissionais.

Além disso, destacará a importância do papel desempenhado por esses profissionais na promoção da doação de órgãos, na garantia da segurança e qualidade dos transplantes e no suporte aos pacientes e familiares envolvidos.

Ao compreender melhor os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem nesse contexto, será possível identificar lacunas de conhecimento, áreas de melhoria e oportunidades para o desenvolvimento de intervenções e políticas que visem aprimorar a prática clínica, a formação profissional e a qualidade do cuidado prestado aos pacientes transplantados.

A motivação para o estudo reverbera na prática profissional como técnica de enfermagem. Atualmente na Unidade de Terapia Intensiva de hospital referência na região norte do estado do Ceará.

Ademais, o desenvolvimento de atividades como acadêmica de enfermagem e bolsista de Enfermagem na Organização de Procura de Órgãos (OPO) na mesma instituição.

Por meio dessas atividades, vivencia-se todo o processo de identificação e diagnóstico de morte encefálica, bem como o processo de doação de órgãos e tecidos.

A doação de órgãos e tecidos é um ato de solidariedade e compassividade que pode salvar vidas e melhorar a qualidade de vida de pessoas

que enfrentam doenças graves e condições médicas debilitantes.

É um gesto nobre e altruísta que demonstra a empatia e a solidariedade humana em sua forma mais pura, mesmo no pior momento da vida destas famílias, mas que ainda enfrenta resistência e desafios.

Nesse contexto o objetivo do estudo é identificar na literatura os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

METODOLOGIA

Quando conduzida com precisão metodológica e seguindo um protocolo apropriado, a revisão integrativa da literatura consegue proporcionar uma visão ampla e atualizada do estado da arte em uma área específica de estudo.

Essa abordagem oferece suporte valioso para embasar decisões informadas por evidências científicas sólidas, contribuindo significativamente para o avanço do conhecimento e da prática em determinado campo (PAUL & CRIADO, 2020).

A revisão integrativa representa uma estratégia metodológica inclusiva que abrange tanto estudos experimentais como não experimentais, visando a uma compreensão holística do tema em análise.

Essa abordagem integra dados da literatura teórica e empírica e pode ser aplicada para diversos propósitos, como definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de questões metodológicas específicas em uma determinada área de estudo (WHITTEMOR & KNAFL, 2005).

Para conduzir esta pesquisa, foram adotadas seis etapas sequenciais: em primeiro lugar, houve a identificação do tema e a formulação da pergunta orientadora da pesquisa; em seguida, foram estabelecidos os critérios de inclusão e

exclusão dos estudos, seguido pela busca em bases de dados relevantes; posteriormente, realizou-se a seleção cuidadosa das informações a serem extraídas e a categorização dos estudos identificados; na etapa seguinte, procedeu-se à avaliação crítica dos documentos científicos incluídos na revisão integrativa; após essa análise, foram interpretados os principais resultados encontrados; por fim, apresentou-se de forma organizada e clara a revisão integrativa na sua versão completa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para construir a pergunta de pesquisa norteadora do estudo, utilizou-se a um acrônimo chamado PCC, que significa População, Conceito e Contexto. Nessa estratégia, o P denota a população, o primeiro C denota o conceito de interesse, e o outro C o contexto.

Assim foi definido: P - equipe de enfermagem; C - Desafios no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes; C - literatura científica. Com a aplicação dos elementos da PCC, definiu-se a questão: “Quais as evidências científicas acerca dos desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes?”.

Os critérios de inclusão adotados para esta revisão compreenderam a seleção de artigos originais completos que abordassem o tema em questão, sem restrição quanto ao ano de publicação ou idioma. Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, duplicatas, dissertações e teses, bem como comentários e opiniões de especialistas da área, além de capítulos de livro.

Para identificar os artigos relevantes para a investigação, consultaram-se diversas bases de dados/portais, incluindo a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) e o Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cu-

ba (CUMED), acessados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde e da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para desenvolver a estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados provenientes do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Esses descritores foram aplicados na formulação da estratégia de busca, empregando os operadores booleanos "AND" e "OR".

Após a aplicação das estratégias de pesquisa nas bases de dados mencionadas, os artigos científicos foram exportados no formato RIS (*Research Information Systems*).

Esses arquivos foram transferidos para o *software* Rayyan, uma ferramenta on-line e gratuita que permite a análise, filtragem e seleção de documentos para estudos de revisão de forma confiável e precisa, reduzindo a possibilidade de erros (OUZZANI *et al.*, 2016).

Após essa etapa, foi realizada uma análise de duplicatas utilizando a função de detecção de duplicatas do software, resultando na exclusão das cópias, mantendo apenas uma versão válida de cada documento.

Em seguida, procedeu-se à análise dos tipos de estudo e à verificação do cumprimento dos critérios de inclusão por meio da revisão dos títulos e resumos. Os estudos que satisfizeram aos critérios de inclusão foram então lidos e analisados na íntegra.

A coleta dos dados foi realizada em abril de 2024, com auxílio de instrumento próprio, contendo as seguintes variáveis: título, autores e ano, objetivo, amostra, país, tipo de estudo, nível de evidência e principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos.

Após a seleção dos estudos elegíveis, procedeu-se à avaliação do nível de evidência conforme a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2005).

Os estudos foram categorizados da seguinte maneira: nível I para metanálises de pesquisas experimentais, nível II para pesquisas experimentais, nível III para pesquisas quase-experimentais, nível IV para pesquisas descritivas ou qualitativas, nível V para estudos do tipo relato de caso ou relato de experiência, e nível VI para estudos baseados em consenso e opinião de profissionais especialistas na área.

Essa avaliação permitiu uma compreensão mais precisa do grau de confiabilidade e robustez dos dados disponíveis na revisão integrativa.

Os principais resultados foram apresentados organizadamente em fluxograma, quadro e tabela, além de serem discutidos narrativamente para proporcionar uma compreensão abrangente e detalhada dos achados.

Essa abordagem permitiu uma análise sistemática e clara dos resultados, facilitando a interpretação e a contextualização das descobertas da revisão integrativa.

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa e não envolver diretamente seres humanos, não houve necessidade de aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa. Porém, todas as obras utilizadas foram devidamente citadas e referenciadas, garantindo o respeito aos direitos autorais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados, identificaram-se 80 documentos científicos, dos quais 14 foram excluídos devido à presença de duplicatas.

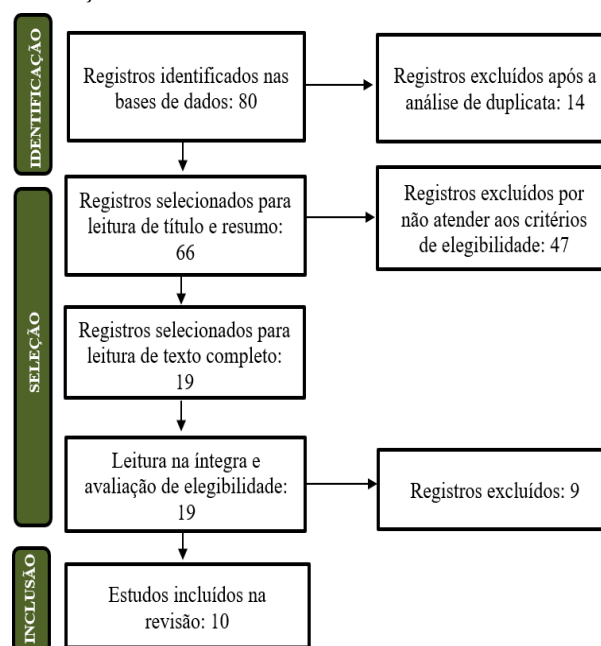
Em seguida, na avaliação dos títulos e resumos, foram excluídos 47 artigos que não atendiam aos critérios de elegibilidade, principalmente devido à temática divergente ($n=43$) e por serem estudos de revisão ($n=4$). Um total de 19 artigos foram selecionados para leitura completa.

Após a análise completa, dois artigos foram excluídos por abordarem especificamente o processo de doação de órgãos durante a pandemia de Covid-19, um era um resumo simples publicado como anais de evento, dois eram dissertações e, um tratava-se de tese.

Além disso, dois artigos tinham foco na percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina, e um artigo abordava apenas os desafios enfrentados pela família.

Consequentemente, 10 artigos foram considerados elegíveis para compor a amostra da revisão integrativa, conforme demonstrado na **Figura 6.1** abaixo.

Figura 6.1 Fluxograma ilustrativo do processo de triagem e seleção dos estudos, construído a partir da recomendação PRISMA



O **Quadro 6.2** apresenta a caracterização dos artigos incluídos na amostra da revisão. Os estudos foram publicados em 2023 ($n=1$), 2021 ($n=2$), 2019 ($n=2$), 2015 ($n=1$), 2014 ($n=3$), 2013 ($n=1$).

Os estudos tiveram como objetivo principal compreender as vivências e desafios da equipe de enfermagem durante o processo de doação de órgãos.

Os estudos tiveram como participantes majoritariamente enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Todos os estudos foram realizados no cenário brasileiro, em sua maioria classificados como estudos qualitativos (n=9) e nível IV (n=10).

Identificaram-se os nove principais desafios enfrentados pela equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos. Houve destaque

para os desafios inerente a ausências de capacitações e desconhecimento ou despreparo das equipes (n=7; 70%), baixo conhecimento da família (n=6; 60%), estrutura física do hospital inadequada (n=4; 40%) e demora para a abertura do protocolo de morte encefálica (n=4; 40%), conforme **Quadro 6.3**.

Quadro 6.2 Caracterização dos artigos científicos incluídos na amostra da revisão integrativa

Nº	Título	Objetivo	Amostra	Nível de evidência
A1	Assistência ao potencial doador de órgãos em morte encefálica em pronto-socorro adulto: perspectiva convergente-assistencial	Investigar situações que interferem na atuação dos profissionais da saúde, na identificação e manutenção do potencial doador em morte encefálica	17 médicos clínicos, 24 enfermeiros, 50 técnicos de enfermagem	Nível IV
A2	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	8 enfermeiros	Nível IV
A3	Sentimentos, vivências e expectativas de indivíduos renais transplantados e desafios para o enfermeiro	Identificar sentimentos, vivências e expectativas de indivíduos transplantados, destacando os desafios para o enfermeiro	Não reporta	Nível IV
A4	Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplantes de órgãos.	25 enfermeiras	Nível IV
A5	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.	6 enfermeiros e 13 técnicos de enfermagem	Nível IV
A6	Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes	Identificar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes em um hospital.	5 enfermeiras	Nível IV
A7	Finitude e a doação de órgãos na visão dos enfermeiros: estudo descritivo	Descrever a visão dos enfermeiros acerca da finitude no processo de doação de órgãos em unidade de terapia intensiva de um hospital transplantador.	15 enfermeiros	Nível IV
A8	Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos	Conhecer os conflitos éticos vivenciados pelos enfermeiros no processo de doação de órgãos.	11 enfermeiros	Nível IV

A9	Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante	Conhecer o significado da ação de enfermeiros no processo de doação para viabilizar órgãos e tecidos para transplante.	10 enfermeiros	Nível IV
A10	Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica	Compreender as percepções da equipe de enfermagem em sua atuação no cuidado ao paciente em morte encefálica.	8 enfermeiros e 18 técnicos e/ou auxiliares de enfermagem	Nível IV

Quadro 6.3 Desafios da equipe de enfermagem no processo de doações de órgãos e tecidos

Desafios	Artigos
Ausências de capacitações Desconhecimento ou despreparo das equipes	A1, A2, A4, A5, A8, A9, A10
Baixo conhecimento da família Mitos e tabus sobre ME ou doação de órgãos	A1, A2, A5, A7, A8, A10
Estrutura física do hospital inadequada	A3, A4, A8, A9
Demora para a abertura do protocolo de morte encefálica	A1, A5, A9, A10
Falhas no processo de comunicação entre a equipe	A1, A2, A8
Envolvimento emocional e dificuldade de dialogar com a família	A4, A7, A10
Falta de uniformidade das condutas e pouca disponibilidade médica/demora da captação pela equipe cirúrgica	A1, A2
Equipe reduzida	A4, A9
Fragilidades na organização do processo de trabalho	A1

A doação de órgãos e tecidos representa um ato relevante do ponto de vista social e científico, que pode salvar vidas diariamente.

Todavia, ainda requer sensibilidade da população, bem como dos profissionais de saúde, para melhor compreensão da importância da doação de órgãos para transplante, para permitir que esse processo seja realizado com menos desafios pela equipe de enfermagem e beneficie mais pessoas (MAGALHÃES *et al.*, 2020).

No presente estudo, identificaram-se os principais desafios vivenciados pela equipe de enfermagem no processo de condução e sensibilização de famílias para a doação de órgãos.

Houve destaque para a ausência de capacitações e o desconhecimento ou despreparo das equipes e baixo conhecimento das famílias sobre a doação de órgãos.

Em sequência, a literatura aponta a inadequação da estrutura física do hospital, demora na abertura do protocolo de morte encefálica, as

falhas na comunicação entre a equipe, o envolvimento emocional e a dificuldade em dialogar com as famílias.

O desafio mais recorrente identificado foi a ausência de capacitações, o que consequentemente eleva o desconhecimento ou despreparo das equipes. Estudo realizado no Sul no Brasil corrobora que a ausência de capacitações e educação continuada é um desafio no processo de captação de órgãos (JOÃO & SILVEIRA, 2015).

A falta de capacitação reverbera na perda de potenciais doadores, devido à abordagem tardia ou inadequada (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

Este cenário ressalta a importância de investimentos em programas de atualização para garantir uma abordagem eficaz no processo de condução e sensibilização das famílias.

O baixo conhecimento das famílias sobre a doação de órgãos também foi apontado como

um grande desafio para esse processo. A literatura analisada apontou que existe uma forte relação complexa e multifacetada entre doação de órgãos e aspectos religiosos.

Para muitos, as crenças religiosas desempenham um papel central na tomada de decisão sobre a doação de órgãos. Algumas religiões, encorajam atos de caridade e benevolência, o que pode favorecer uma atitude positiva em relação à doação de órgãos. No entanto, outras crenças religiosas podem ter perspectivas diferentes (VIRGINIO *et al.*, 2014).

Uma pesquisa em São Paulo reporta que muitos enfermeiros perpassam a dificuldade de explicar sobre a doação de órgãos aos familiares. Muitos se opõem à retirada do suporte ventilatório do seu ente familiar, uma vez que acreditam em um milagre divino e cura (ARAÚJO & MASSAROLLO, 2014).

Assim, os profissionais de saúde e os defensores da doação de órgãos podem trabalhar em colaboração com líderes religiosos e comunidades para promover uma compreensão mais abrangente e sensível sobre o assunto.

Ressalta-se ainda a importância do vínculo com as famílias, no sentido de explicar todas as etapas do processo e ganhar a confiança dos mesmos.

Outro ponto apontado como desafio na perspectiva dos profissionais de enfermagem foi a inadequação da estrutura física do hospital.

Estudos consultados reportam a necessidade de melhoras na estrutura hospitalar quando se trata do processo de captação e doação de órgãos (RIBEIRO *et al.*, 2021; MAGALHÃES *et al.*, 2019).

Para Moraes *et al.*, (2014) é imprescindível ter um setor reservado do hospital para o processo de doação de órgãos. Em muitos casos, durante a tramitação, há falta de privacidade e humanização, com a dificuldade de entrevistar

uma família em espaço que recorrentemente entra uma pessoa e interrompe o diálogo.

Além disso, é preciso considerar uma estrutura física precária, associado a quadro de profissionais inadequado, promove estresse ocupacional na equipe, pela incapacidade de atender com qualidade toda a demanda desejada (MAGALHÃES *et al.*, 2019).

Esse trecho evidencia a necessidade urgente de melhorias na estrutura física dos hospitais para facilitar o processo de doação de órgãos. A falta de espaços reservados compromete a privacidade e a humanização durante as entrevistas com as famílias dos potenciais doadores, dificultando um diálogo sensível e eficaz.

Para garantir um processo mais adequado, é imprescindível investir em infraestrutura hospitalar que atenda às demandas específicas desse procedimento, no menor período possível.

Essa questão de período e demora também foi reportado como um desafio, com destaque para a demora na abertura do protocolo de morte encefálica.

Por vezes, a demora pode estar associada com a própria condição clínica do paciente, ao existirem critérios para ser aberto o protocolo. Porém, pode associar-se com a falta de profissionais capacitados para realizar os testes clínicos e complementares (FLORES *et al.*, 2023; CESAR *et al.*, 2019).

Observa-se, portanto, que o processo de doação de órgãos demanda uma valorização maior, juntamente com equipes de saúde capacitadas e treinadas, além de uma estrutura adequada para garantir sua realização de forma ética e em tempo hábil.

Caso a equipe não seja bem treinada, podem haver, então, falhas na comunicação entre a equipe, o que retarda ainda mais o tempo de resolução da doação.

Pesquisa no Sul do Brasil reporta que apesar das longas filas de espera de transplantes de

órgãos, a assistência ao processo de doação ainda tem demonstrado falhas nos encaminhamentos, diálogo entre equipe e com a família.

Ademais, há fragilidades inerentes à decisão de interromper o suporte ventilatório, e conhecimento limitado sobre a morte encefálica entre a equipe médica (FLORES *et al.*, 2023).

Esse achado ressalta a importância crucial do treinamento adequado da equipe de saúde no processo de doação de órgãos. A falta de treinamento pode resultar em falhas na comunicação interna da equipe, levando a atrasos na resolução do processo de doação e dificuldade em dialogar com as famílias.

De fato, o diálogo com a família também foi apontado como um desafio para a enfermagem. Cesar *et al.*, (2019) identificaram que muitos profissionais de enfermagem apresentam dificuldades para lidar com essa família.

Muitos sofrem ao envolver-se emocionalmente ao processo de finitude da vida, o que pode prejudicar a condução efetiva da doação.

Para melhorar a abordagem da enfermagem no diálogo com as famílias durante o processo de doação de órgãos, é essencial oferecer treinamento especializado em comunicação e apoio emocional.

Estratégias de autocuidado também devem ser implementadas para auxiliar os profissionais a lidar com o impacto emocional da situação.

Além disso, criar protocolos claros e estruturados para orientar as interações com as famílias pode facilitar uma abordagem mais sensível e eficaz.

Embora o estudo possua algumas limitações, como a restrição à inclusão de bases de dados da América Latina, é importante ressaltar que ele fornece uma visão dos desafios enfrentados pela equipe de enfermagem.

Ao destacar esses desafios, o estudo oferece percepções que podem orientar ações futuras

para melhorias no processo de condução e sensibilização das famílias para a doação de órgãos.

Portanto, apesar das limitações, os resultados obtidos são significativos e podem contribuir para aprimorar a prática e a qualidade dos cuidados de saúde relacionados à doação de órgãos.

Para estudos futuros, recomenda-se realizar pesquisas que avaliem o conhecimento dos integrantes da equipe de enfermagem sobre o tema da doação de órgãos, tanto antes quanto após a participação em programas de aprimoramento profissional.

Esse tipo de abordagem permitirá uma análise mais aprofundada do impacto desses programas na capacitação e na competência dos profissionais de enfermagem.

Além disso, investigações que explorem a eficácia de diferentes estratégias de capacitação e educação contínua também seriam valiosas.

Elas poderão identificar as melhores práticas na preparação desses profissionais para lidar com os desafios relacionados à doação de órgãos, visando melhorar a qualidade dos cuidados prestados e promover uma maior conscientização e aceitação da doação de órgãos.

CONCLUSÃO

Os achados do estudo destacam os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no processo de condução e sensibilização das famílias para a doação de órgãos, em que houve ênfase para a ausência de capacitações, desconhecimento das equipes e baixo conhecimento das famílias.

Esses resultados apontam para a necessidade de investimentos em programas de formação incluindo logo no período de graduação e investir em atualização e capacitação profissional, promovendo treinamentos com temas principais como, abordagem familiar, entrevista

com a família e realização dos testes para fechamento do protocolo ME.

É fundamental haver uma abordagem interdisciplinar e uma comunicação eficaz entre as equipes de saúde e as famílias. Isso proporcionará um ambiente de cuidado compassivo e informativo, com atualizações recorrentes sobre esse processo de protocolo.

Dessa forma, os profissionais estarão capacitados para construir um vínculo de confiança com as famílias. Isso abre portas para o entendimento na hora de tomar a decisão mais difícil, o qual é a doação de órgãos, a fim de promover uma cultura mais consciente e solidária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIRES, M. *et al.* Association between filial responsibility when caring for parents and the caregivers overload. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 70, n. 4, p. 767-774, ago. 2017.

ARAÚJO, M.N. de; MASSAROLLO, M.C.K.B. Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 3, p. 215-220, jul. 2014. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400037>.

BECKER, S. *et al.* A Enfermagem na manutenção das funções fisiológicas do potencial doador. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, [S. l.], v. 13, n. 1, 2014.

BORGES, A.C. *et al.* Morte encefálica e doação de órgãos: percepção da equipe de enfermagem. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v.20, n. 2446, p.1-10, 2019.

BRASIL. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/junho - 2019. Ano XXV, n. 2, 2019. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/rbt2019-1sem-leitura.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2024.

BRASIL. Brasil é o segundo maior transplantador de órgãos do mundo. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/brasil-e-o-segundo-maior-transplantador-de-orgaos-do-mundo>. Acesso em: 22 abr. 2024.

BRASIL. 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. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 19 out 2017. Acesso em 09 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doação de órgãos: transplantes, lista de espera e como ser doador [2013-2021]. Brasília: 2021. Disponível em: www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos. Acesso em: 26 out. 2023.

BRASIL. Portaria de Consolidação no 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF:2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 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): Casa Civil; 1997.

BRASIL. Sistema Nacional de Transplantes. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: 22 abr. 2024.

CESAR, M. P. *et al.* Percepções e experiências de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente em morte encefálica. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 33, 19 dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.33359>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen Nº 611/2019. COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao/cofenno611019_72858.html#:~:text=Atualiza%20a%20normatiza%C3%A7%C3%A3o%20referente%20%C3%A0,transplante%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM no 1.480/1997. Define critérios para diagnóstico de morte encefálica. Brasília (DF): CFM; 1997. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1480_1997.htm <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 274-6, Seção 1. p. 274. 2017. Disponível: <https://bit.ly/2RdeZbL>. Acesso em: 22 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. *Diário Oficial da União*. Brasília, p. 274-6, Seção 1. p. 274. 2017. Disponível: <https://bit.ly/2RdeZbL>. Acesso em: 25 out. 2023. Acesso em: 22 abr. 2024.

FIGUEIREDO, C.A.; PERGOLA-MARCONATO, A.M.; SAIDEL, M.G. B. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Revista Bioética*, v. 28, n. 1, p. 76-82, mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281369>.

FLORES, C.M.L. *et al.* Assistência ao potencial doador de órgãos em morte encefálica em pronto-socorro adulto: perspectiva convergente-assistencial. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 32, 2023. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0032pt>.

FONSECA, E.O.D. *et al.* Percepção de enfermeiros sobre os cuidados aos potenciais doadores de órgãos. *Enfermagem Brasil*, v. 20, n. 1, p. 68-81, 18 mar. 2021. <https://doi.org/10.33233/eb.v20i1.4498>.

FREIRE, I.L.S. *et al.* Compreensão da equipe de enfermagem sobre a morte encefálica e a doação de órgãos. *Enfermagem Global*, v. 36, n. 2, p. 194-207.

FRITZ, J. *et al.* Training in obstetric and neonatal emergencies in Mexico: effect on knowledge and self-efficacy by gender, age, shift, and profession. *BMC Medical Education*, v. 20, n. 1, 31 mar. 2020. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02005-8>.

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. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 44, n. 4, p. 82-86, 2015.

LIMA, C.S.P.; BATISTA, A.C.O.; BARBOSA, S.F. F. Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 3, 30 set. 2013. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i3.17497>.

LONGUINIÉRE, A.C. F. L; *et al.* Conhecimento de enfermeiros intensivistas acerca do processo de diagnóstico da morte encefálica. *Revista Rene*, v. 17, n. 5, p. 691–698, 2016.

MAGALHÃES, A.L.P. *et al.* Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 13, n. 4, p. 1124, 19 abr. 2019. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i4a238433p1124-1132-2019>.

MAGALHÃES, J.B. *et al.* Desafios da enfermagem no processo de doação para transplante de órgãos: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.L], v. 12, n. 10, p. e4195, 9 out. 2020. <https://doi.org/10.25248/reas.e4195.2020>.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In B. M. Melnyk; E. Fineout-Overholt. *Evidence-based practice in nursing; healthcare: a guide to best practice*. (pp. 3-24). Philadelphia: Lippincott Williams; Wilkins, 2005.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto- Enfermagem*, v. 28, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.

MOLLARET, P.; GOULLON M. Le coma dépassé. *Revista de Neurologia*, v. 101, n. q, p. 3- 15, 1959.

MORAES, E.L. *et al.* Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n.3, p. 226-233, 2014.

MOREIRA, A.M. *et al.* Avaliação do processo de doação de órgãos e transplantes: percepção dos familiares e dos profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 31, n.3, p. 397, 2019.

OUZZANI, M *et al.* Rayyan- a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, v.5, n. 210, p. -1-12, dez. 2016. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.

PAUL, J.; CRIADO, A. R. The art of writing literature review: What do we know and what do we need to know? *International Business Review*, v. 29, n. 4, p. 101717, ago. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ibusrev.2020.101717>.

RIBEIRO, M. N. S. *et al.* Feelings, experiences and expectations of kidney transplant individuals and challenges for the nurse. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 74, n. 1, p. 1-12, 2021.

SANTOS, M.J.; MASSAROLLO, M.C.K.B; MORAES, E. L. Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, n. 5, p. 788-794, 2012. 333<https://doi.org/10.1590/s0103-21002012000500022>.

SILVA, N.O. *et al.* Assistência de enfermagem à manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos. *Caderno Pedagógico*, v. 20, n. 9, p. 3822-3844, 14 dez. 2023b. <https://doi.org/10.54033/cadpedv20n9-009>.

SOARES, L.S.S *et al.* Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro, 2001-2017*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.L], v. 29, n. 1, abr. 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100014>.

TOLFO, F. *et al.* A inserção do enfermeiro em comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos. *Enfermería Global*, v. 17, n. 2, p. 185-223, 27 mar. 2018. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.289461>.

TRIGUEIRO, G.M. *et al.* Doação e transplante de órgãos: conceito e legislação no âmbito médico. *Revista Interação Interdisciplinar*, [S.L], v. 4, n. 1, p.24-35, 2020.

VANHOLDER, R. *et al.* Organ donation and transplantation: a multi-stakeholder call to action. *Nature Reviews Nephrology*, v. 17, n. 8, p. 554-568, 5 maio 2021. <https://doi.org/10.1038/s41581-021-00425-3>.

VIRGINIO, B.C.A.E. *et al.* Finitude e a doação de órgãos na visão dos enfermeiros: estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 13, n. 1, p. 92-101, 31 mar. 2014. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20144164>.

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.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.