



REVISÃO

Assistência de enfermagem no processo de doação de órgãos e transplantes *Nursing care in organ donation and transplantation process* *Cuidados de enfermería en la donación de órganos y proceso de trasplante*

Wanderson Carneiro Moreira¹, Tassia Maiara Almeida Barbosa², Wanderson Rodrigues de Araújo Ribeiro³, Carolinne Kilcia Carvalho Damasceno⁴, Delmo de Carvalho Alencar⁵, Samara Karina Sena Fernandes Vieira⁶

ABSTRACT

Objective: to discuss from the national and international scientific literature on the nursing care in the donation process and organ transplantation. **Method:** this is an integrative review, with a view to responding guiding question: what is the role of Nursing in regards to patient care transplanted? For this we carried out a search for evidence in the online databases Scielo and BDEF in the period June to November 2015, using the nursing descriptors, donation, organs and transplants. He selected 10 items according to the inclusion criteria. **Results:** were grouped in a frame according to the studies of descriptive variables and discussed through three thematic categories. **Conclusion:** the nursing care acts significantly at all stages and takes a position that can contribute in different ways so that there is or not organ transplants.

Descriptors: Nursing; Donation; Bodies; Transplants.

RESUMO

Objetivo: discutir a partir da produção científica nacional e internacional sobre a assistência de enfermagem no processo de doação e transplante de órgãos. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, com vistas a responder a questão norteadora: qual a atuação da Enfermagem no que diz respeito à assistência ao paciente transplantado? Para isso realizou-se uma busca por evidências nas bases de dados online Scielo e BDEF no período de junho a novembro de 2015, utilizando os descritores enfermagem, doação, órgãos e transplantes. Selecionou-se 10 artigos de acordo com os critérios de inclusão. **Resultados:** foram agrupados em um quadro conforme as variáveis de caracterização dos estudos e discutidos por meio de três categorias temáticas. **Conclusão:** a enfermagem atua de forma significativa em todas as etapas e assume uma posição que pode contribuir de diversas maneiras para que haja, ou não, o transplante de órgãos.

Descritores: Enfermagem; Doação; Órgãos; Transplantes.

RESUMÉN

Objetivo: discutir de la literatura científica nacional e internacional en la atención de enfermería en el proceso de donación y trasplante de órganos. **Método:** se trata de una revisión integradora, con miras a responder pregunta orientadora: ¿cuál es el papel de la enfermería en lo que respecta a la atención al paciente trasplantado? Para ello se realizó una búsqueda de pruebas en las bases de datos en línea SciELO y BDEF de junio a noviembre de 2015, utilizando los descriptores de ancianos, donación, órganos y trasplantes. Él seleccionó 10 artículos de acuerdo con los criterios de inclusión. **Resultados:** se agruparon en un marco de acuerdo con los estudios de variables descriptivas y discutidos a través de tres categorías temáticas. **Conclusión:** la atención de enfermería actúa de manera significativa en todas las etapas y toma una posición que puede contribuir de diferentes maneras para que haya o no los trasplantes de órganos.

Descriptores: Enfermería; Donación; Cuerpos; Trasplantes.

¹Enfermeiro. Discente. Doutorando, Bolsista de Doutorado da Universidade do Vale do Paraíba. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: wandersonm.wm@gmail.com

²Enfermeira. Faculdade NOVAUNESC. Teresina (PI), Brasil. E-mail: tbarbosa@gmail.com

³ Enfermeiro. Faculdade NOVAUNESC. Teresina (PI), Brasil. E-mail: ww.ribeiro@gmail.com

⁴Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: carolkilcia@yahoo.com.br

⁵Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: delmo-carvalho@hotmail.com

⁶Fisioterapeuta. Mestrado em Saúde da Família. Docente do Centro de Ensino Unificado de Teresina/Estácio CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: samarakarinecs@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos é uma alternativa terapêutica que traz grandes chances de recuperação a uma pessoa que pode estar anos em sofrimento. Configura-se por retirar órgão ou tecido ou parte deles de um indivíduo, o doador, e implantá-lo em outro, o receptor. O doador de órgãos pode ser alguém vivo e saudável ou *post mortem* (cadáver). Este último é mais frequente, no entanto, para seus órgãos serem viáveis para a doação deve rigorosamente ser diagnosticado morte encefálica, onde todas as funções cerebrais encontram-se completa e irreversivelmente paradas. Isto significa que, como resultado de severa agressão ou ferimento grave no cérebro, o sangue que vem do corpo e o supre é bloqueado e este para de desenvolver as funções de comando, controle, regulação e psicológicas. Com isso, o indivíduo passa a ser considerado doador em potencial¹.

A atividade de transplante de órgãos, no Brasil, iniciou-se no ano de 1964 e desde então passa por desenvolvimento e aprimoramento de novas técnicas cirúrgicas e de preservação do potencial doador. Atualmente, o país conta com um dos maiores programas públicos do mundo em transplantes de órgãos com uma estrutura de centrais de procura, notificação, captação e distribuição de órgãos.

Como a maioria dos órgãos para transplantes são provenientes de doadores cadáveres, levou-se a necessidade de discussão e

da legitimação da morte encefálica como uma maneira de obtenção de órgãos vitais e adequados para a efetivação desses transplantes².

No Brasil, a primeira lei que norteia o transplante de órgãos foi formulada em 1968, a lei 5.479 que regula a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáveres para finalidade terapêutica e científica. Essa lei sofreu algumas alterações e surgiram outras como a lei 9434/97, a 10211/11 e a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1480/97 que estabelecem as diretrizes para a política nacional de doação e transplante de órgãos e tecidos até os dias de hoje³.

A participação da Enfermagem no processo de doação e transplante de órgãos é regulamentada pela Resolução 292/2004 do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN que incumbe ao profissional enfermeiro grande participação e responsabilidades no processo de doação e transplante de órgãos.

O processo de doação até a efetivação do transplante passa por várias etapas: identificação do potencial doador, notificação, avaliação, informação do doador efetivo, seleção dos receptores, identificação das equipes transplantadoras, retirada dos órgãos, liberação do corpo. Durante todo esse processo a participação da equipe de enfermagem é imprescindível, a assistência adequada à manutenção da integridade dos órgãos e dos sinais vitais do potencial doador é um dos fatores que poderá viabilizar a doação⁴.

Os enfermeiros são responsáveis por notificar a central de doação e transplante quando há diagnóstico de morte encefálica de um paciente da UTI e planejar os procedimentos a serem executados pela equipe para o manejo adequado do potencial doador, além de muitas vezes abordar os familiares sobre o interesse de doarem os órgãos do ente falecido.

Doação e transplante de órgãos é um tema instigante e gera várias indagações e observações, bem como a assistência de enfermagem prestada ao doador de órgãos que tem por finalidade a viabilização dos órgãos para transplantes e que influi diretamente na decisão familiar, torna-se fundamental a construção de mais estudos abordando a temática a fim de colaborar com a discussão do tema.

O objetivo deste estudo é discutir a partir da produção científica nacional e internacional sobre a assistência de enfermagem prestada ao doador, à família e outras informações afins sobre doação e transplante de órgãos, considerando que a equipe de enfermagem participa de todo o processo e ainda pode contribuir propagando informações e esclarecimentos a respeito do assunto sensibilizando a comunidade em geral.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura do tipo integrativa, acerca do tema assistência de enfermagem no processo de transplantes de órgãos. A revisão integrativa é

definida como método de pesquisa de dados secundários, na qual os estudos relacionados a um determinado assunto são sumarizados, permitindo-se obter conclusões gerais devido à reunião de vários estudos⁵.

Para o desenvolvimento da revisão, percorreu-se seis etapas: elaboração da questão norteadora da pesquisa; elaboração de teste de relevância, busca na literatura científica por estudos primários; extração de dados; avaliação dos estudos primários; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão.

A questão norteadora foi elaborada através da estratégia PICO (P: Paciente, I: Intervenção, C: Comparação e O: Outcomes ou desfecho) conforme segue: qual a atuação da Enfermagem no que diz respeito à assistência ao paciente transplantado? Buscou-se assim, identificar os principais cuidados de Enfermagem prestados ao doador, à família e outras informações afins sobre doação e transplante de órgãos. Foram realizadas buscas de publicações no período de 2008 a 2014 nas bases de dados SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BDEF (Banco de Dados da Enfermagem). As buscas ocorreram de forma independente por três revisores devidamente treinados: dois enfermeiros e um acadêmico bolsista de iniciação científica, utilizando-se a combinação de descritores controlados, cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem” [and] “doação” [and] “órgãos” [and] “transplantes”; com suas variações nas línguas portuguesa, inglesa e

espanhola, garantindo rigor ao processo de seleção dos artigos. Foram localizados 94 artigos (Figura 01).

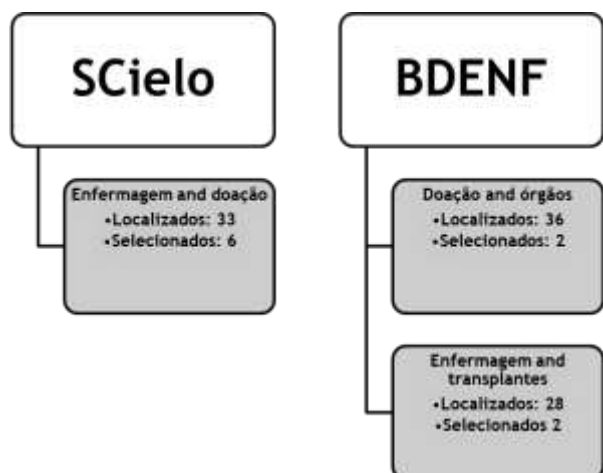


Figura 01 - Processo de busca e seleção dos manuscritos primários de acordo com os critérios de seleção pré-estabelecidos.

Deste modo, empregaram-se como critérios de inclusão: pesquisas publicadas nos últimos cinco anos em língua portuguesa e que se enquadrem no enfoque temático e disponível na sua totalidade nos bancos de dados pesquisados. Como critério de exclusão aqueles que foram publicados anteriormente ao ano de 2008, os que não se enquadravam no enfoque temático, os redigidos em língua estrangeira e como a pesquisa envolveu mais de um banco de dados houve alguns artigos que foram coincidentes, e ainda aqueles que não estavam disponíveis na íntegra.

Na etapa seguinte, foi aplicado um teste de relevância, em que se abordava o ano, idioma, metodologia e aplicabilidade do resultado na prática. Após a leitura dos títulos e resumos, avaliou-se o rigor metodológico dos estudos, as

intervenções mensuradas e os resultados encontrados, tipo de estudo e o nível de evidência: 1 - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; 2 - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3 - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4 - estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; 5 - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7 - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Assim, ao final obteve-se de um total de 10 publicações para análise, conforme critérios estabelecidos. Para melhor compreensão dos resultados, os estudos foram agrupados de acordo com: enfoque temático, periódico/autor/ano/país de publicação, metodologia/nível de evidência e objetivo do estudo, e em seguida analisados por meio de categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização da análise e discussão dos dados identificados após leitura dos artigos, levou-se em consideração o enfoque temático, periódico/autor/ano/país de publicação, metodologia/nível de evidência e objetivo do estudo. Mais detalhes podem ser observados na figura 02.

Os trabalhos analisados enfocam o papel da capacitação e educação continuada aos assistentes de enfermagem no processo de doação de órgãos e transplantes, a contribuição da enfermagem ao potencial doador de órgãos, a assistência de enfermagem na decisão familiar e

Enfoque Temático	Periódico/Ano	Metodologia/ Nível Evidência	Objetivo
Transplante de Órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro	Texto contexto enferm/ 2012	Revisão/V	Tecer considerações sobre o papel e as responsabilidades do enfermeiro que atua em programa de transplantes de órgãos e tecidos
Estressores vivenciados pelos familiares no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante	Rev esc enferm USP/ 2010	Pesquisa descritiva exploratória, com abordagem quantitativa/IV	Identificar os estressores vivenciados pelos familiares no processo de doação de órgãos, evidenciar o momento mais desgastante do processo e verificar a associação de variáveis com a experiência vivenciada pelos familiares
Doação de órgãos e tecidos: relação com o corpo em nossa sociedade.	Acta paul enferm/2010	Revisão/V	Tecer considerações teóricas relacionadas à doação de órgãos e tecidos, e a relação com o corpo em nossa sociedade
Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplantes relatados por familiares de potenciais doadores	Acta paul enferm / 2009	Pesquisa qualitativa/IV	Conhecer a percepção de familiares de potenciais doadores sobre os motivos de recusa para doação de órgãos e tecidos para transplantes
A família do paciente frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa de literatura	Rev Enferm Centro-Oeste Min/ 2013/	Revisão/V	Identificar os principais motivos de recusa familiar da doação de órgãos de pessoas em morte encefálica
A experiência da família frente à abordagem para doação de órgãos na morte encefálica	Rev gaúcha enferm / 2009	Pesquisa descritiva exploratória, com abordagem qualitativa/IV	Conhecer a experiência da família frente à abordagem para doação de órgãos e as razões que levaram os familiares a autorizarem ou não a doação
Assistência de enfermagem do potencial doador de órgãos em morte encefálica	Rev bras enferm / 2008	Revisão/V	Descrever a atuação do enfermeiro na assistência para manutenção fisiológica de um potencial doador de órgãos
A otimização da assistência de enfermagem ao paciente em morte encefálica: potencial doador de múltiplos órgãos.	Rev enferm UFPE on line/2010	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa/IV	Conhecer a assistência de enfermagem a pacientes em morte encefálica, potenciais doadores de múltiplos órgãos
Sufrimiento y contradicción: el significado de la muerte y del morir para los enfermeros que trabajan en el proceso de donación de órganos para transplante	Enferm. Glob/ 2009	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa/IV	Identificar a percepção e os sentimentos dos enfermeiros que trabalham na captação de órgãos para transplante em relação à morte e o morrer
Conocimiento del equipo de enfermería sobre la muerte encefálica y la donación de órganos	Enferm. Glob/ 2014	Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa/IV	Identificar a compreensão da equipe de enfermagem acerca da morte encefálica e da doação de órgãos e tecidos

Figura 02: Caracterização dos estudos conforme enfoque temático, periódico/autor/ano/país de publicação, metodologia/nível de evidência e objetivo do estudo.

Em relação aos objetivos e resultados apontados, o mapeamento dos artigos possibilitou o enquadramento da produção levantada em três categorias temáticas: o papel da assistência de enfermagem no processo de doação de órgãos e transplantes; a contribuição da assistência de enfermagem na decisão familiar; capacitação e educação continuada aos profissionais que atuam na assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos.

O Papel da Assistência de Enfermagem no Processo de Doação de Órgãos e Transplantes

Não é função do enfermeiro atestar um paciente em morte encefálica. Porém, é ímpar e de fundamental importância a atuação do enfermeiro. Ele tem condições em diagnosticar a morte encefálica e implementar os cuidados à manutenção dos órgãos, viabilizando o encaminhamento para doação. Por se fazer presente e atuante, por estar atento a todas as necessidades e sempre próximo ao paciente e à família, ajudando, amparando e enfrentando obstáculos para um cuidado ideal, o enfermeiro tem papel importante na prestação de uma assistência adequada junto à equipe multiprofissional, incentivando, ensinando e atualizando os profissionais que lidam com o paciente em morte encefálica, que deve ser visto como um potencial doador⁶⁻⁷.

Estudo mostra que é inegável a contribuição do enfermeiro para o sucesso do transplante. É membro vital da equipe que tem o objetivo

principal de prestação de cuidados ao cliente e seus familiares. Seu papel é destacável tanto na fase de identificação, na manutenção do potencial doador, na abordagem familiar e no pós-transplante. Enfocam que é necessária sensibilidade, empatia e humanidade para compreender e lidar adequadamente com os conflitos e o sofrimento humano gerado pelo processo doação-transplante⁸.

É um processo que pode demandar um período longo, por isso, a assistência de enfermagem, é relevante e deve atuar como redutor de estresse que o processo de doação de órgãos pode provocar nos familiares, contribuindo para a diminuição da angústia da perda de um ente querido⁹.

No que tange à manutenção do potencial doador, o enfermeiro deve ter conhecimento das alterações fisiológicas decorrentes da morte encefálica, para que, acompanhado de equipe médica possam planejar e conduzir o manuseio. Da mesma forma, deve conhecer as formalidades legais do processo, a prevenção, detecção precoce e controle imediato das principais complicações naturais ao corpo após a morte encefálica para que os órgãos possam ser retirados e transplantados nas melhores condições possíveis. A instituição de medidas terapêuticas adequadas e supervisionadas pelo enfermeiro poderá levar o potencial doador a ser doador efetivo e ao melhor aproveitamento de todos os órgãos possíveis de serem transplantados¹⁰.

Porém, autores demonstram através de um estudo⁶, que a equipe de enfermagem muitas vezes não assimila o cliente em morte encefálica como potencial doador e por consequência desse pensamento, presta uma assistência inadequada, fator que possivelmente dificulta ou inviabiliza as condições favoráveis de um potencial doador. O enfermeiro, junto com sua equipe deve otimizar cuidados diferenciados, que visem melhoria na doação de órgãos. É fundamental compreender que o corpo nessa etapa é incapaz de realizar funções básicas na manutenção destes órgãos devido à morte do Sistema Nervoso Central.

Assume, assim, o enfermeiro e sua equipe a responsabilidade de manter, mesmo que ainda não confirmada a autorização da doação de órgãos, condições favoráveis e procedimentos adequados e planejados, contribuindo para a integridade do potencial doador, estando consciente de que é um processo que pode salvar vidas e não esquecendo de fornecer apoio emocional adequado aos familiares.

É importante para a atuação nesse processo princípios éticos e humanos além da formação teórica e prática, enfocando conhecimentos farmacológicos, sobre a legislação vigente, procedimentos de enfermagem, senso crítico e sensibilidade para atuar nessa área.

A contribuição da assistência de enfermagem na decisão familiar

A família do potencial doador é o ponto chave para o processo doação/captação de órgãos

e efetivação do transplante, e continua sendo um dos fatores determinantes dos baixos números de doações e, por conseguinte, de transplantes. Tem poder supremo de decisão a respeito, podendo desistir em qualquer etapa do processo. A maneira como abordar a família deve ser bem planejada e estruturada a fim de contribuir para o cenário de transplantes efetivado. É essencial que receba assistência antes e depois da evolução da morte encefálica do cliente.

A recusa familiar é um dos elementos responsáveis pelo atendimento insuficiente da demanda da lista de espera de receptores que continua crescendo. É um dos motivos responsáveis pela escassez de órgãos e tecidos para transplantes¹¹.

Quando se trata de morte encefálica a família passa por dois momentos: o de aceitação e aflição. Aceitar que o quadro é irreversível e a realidade da perda leva à dor da aflição em saber que não haverá mais a convivência com aquele ente. A experiência familiar em autorizar a doação dos órgãos passa por quatro fases: a busca do entendimento da real condição do ente querido; a incerteza do diagnóstico de morte encefálica e elaboração de estratégias a fim de diminuir dúvidas e aceitar a possibilidade de morte; a terceira fase enfoca o problema de doar ou não; e por último, reconstrói a história de morte do ente querido¹².

Compreendendo esse ciclo, a assistência de enfermagem à família deve focar o detalhamento da legislação vigente e oferta de

oportunidade em transformar a trágica situação de perda em uma ação nobre de doação, amenizando a dor e confortando os familiares.

É um momento delicado em que a família muitas vezes ao observar a aparência e os sinais vitais mantidos, não assimila que seu ente foi a óbito. A abordagem familiar exige do profissional enfermeiro preparo psicológico e emocional para abordar o tema de uma maneira que não cause frustração e trauma nos familiares.

Os motivos de recusa evidenciados pelos familiares relacionam-se com a crença, valores, a não compreensão do que seria a morte encefálica e diagnóstico, a inadequação no processo de captação e transplantes, ou seja, conhecimento limitado sobre o tema. Isso traz angustias para a tomada e vivência da decisão. Convém refletir sobre a falta de esclarecimento e informações, crenças e sentimentos envolvidos, peças que reforçam, na maioria dos casos, a sensação de incerteza e desonestidade do processo, assim como a esperança de reversão do quadro de morte encefálica^{9,11,13,14}.

Um estudo evidencia que a efetivação de um transplante envolve uma boa abordagem dos familiares pelos profissionais de saúde que fazem parte do processo, e ao mesmo tempo, a priorização de melhorias na comunicação entre os profissionais e a família do doador¹⁵.

Mesmo se houver manifestação contrária à doação dos órgãos, deve-se respeitar o momento de dor e conflito de sentimentos que a família

passa, levar em consideração as questões culturais, afetivas e valores, manter a postura ética e continuar apoiando e esclarecendo dúvidas que surgirem.

A comunicação e atenção da equipe à família, independente da decisão, é relevante para garantir uma boa impressão e tornar esse processo menos desgastante àqueles que já estão passando por situação difícil de enfrentar.

Capacitação e educação continuada aos profissionais que atuam na assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos

Apesar da formação acadêmica em Enfermagem, muitos profissionais não se acham aptos a lidar com os procedimentos adequados que devem ser instituídos a um doador em potencial. É um tema ainda pouco difundido nas instituições de ensino e que talvez por isso não preparem os acadêmicos para essa situação.

A assistência de enfermagem deve estar atenta aos indícios de um paciente em morte encefálica, essa percepção garante que seja feita um diagnóstico correto, notificação do caso e manuseio correto desse cliente. Agir como se estivesse cuidando de um cliente que ainda tem função cerebral, pode inviabilizar o transplante de diversos órgãos, impedindo a efetivação da doação.

Um estudo¹⁰ enfatiza que é responsabilidade da enfermagem continuar prestando assistência a clientes em morte encefálica, no entanto não há investimento de cuidados por parte da equipe de enfermagem, especialmente quando não há

certeza que a doação será autorizada. Quando então a doação é permitida, talvez não haja mais tempo nem condições para a manutenção de alguns órgãos.

Outro estudo⁶ confirma as informações citadas no estudo acima ao pesquisarem e terem como resultado que as equipes investem menos cuidados especiais, principalmente quando não há confirmação de doação.

Capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos nesse processo tem por finalidade a redução de procedimentos inadequados na manutenção dos órgãos para a captação, buscando diminuir a perda de doadores potenciais e assim elevar as taxas de doações¹¹.

Um cliente em morte encefálica necessita de uma rigorosa manutenção para garantir que seus órgãos sejam preservados em bom estado para a doação e não apenas cuidados gerais praticados em unidade de terapia intensiva. Por ter que planejar, supervisionar e executar cuidados tão específicos, o enfermeiro, junto com sua equipe devem ser capacitados para perceber e controlar as alterações fisiopatológicas.

O enfermeiro deve atentar-se as influências fisiopatológicas decorrentes da morte encefálica, da monitorização hemodinâmica e as interferências hemodinâmicas, advindas da reposição volêmica e administração de drogas vasoativas e ainda por identificar sinais que são apenas perceptíveis por um exame físico minucioso.

A educação continuada também pode agir positivamente em sensibilizar os profissionais da equipe sobre a importância de manter órgãos viáveis à doação devido a inúmeras pessoas que esperam por um transplante, visto que um contingente de profissionais se preocupam mais com clientes que tem um prognóstico de recuperação⁶.

Embora exista a necessidade, ainda não existe uma formação específica para enfermeiros nesse segmento, apenas algumas associações que se preocupam em capacitar recursos humanos nesta área. Os profissionais que atuam nessa assistência devem manter o conhecimento a respeito atualizado procurando participar de cursos, afiliar-se a alguma organização profissional ou associação, participar de conferências, ler artigos que abordem o tema e trocar informações e experiências com os profissionais da área. É necessário, igualmente, a preocupação em examinar continuamente a sua atuação e buscar alternativas para melhorar a assistência prestada.

CONCLUSÃO

O processo de doação de órgãos e transplante é um tema que possui muita informação e ponderações sobre todos os atores e circunstâncias cabíveis desse processo. A assistência de enfermagem atua de forma significativa em todas as etapas e assume uma posição que pode contribuir de diversas maneiras para que haja, ou não, o transplante de órgãos. Por

isso, a equipe, os profissionais, os enfermeiros envolvidos devem conhecer claramente suas responsabilidades e papéis, sua contribuição para a resposta da família e a necessidade em manter-se atualizados e atuantes nesse processo. Espera-se com esse estudo, contribuir com a ampliação da produção de conhecimentos científicos a respeito dessa temática e a reflexão sobre o assunto, principalmente no que tange a assistência de enfermagem que é um dos fatores fundamentais para a efetivação de transplantes.

REFERÊNCIAS

1. Ong Doe Vida. Transplante e doação de órgãos. 2015 [Cited 25 Nov 2015]. Available from: <http://www.doevida.org.br/transplante.html>.
2. Pruinelli L. Kruse MHL. Biopolítica e doação de órgãos: estratégias e táticas da mídia no Brasil. *Rev Texto Contexto Enferma* [Internet]. 2011, Out/Dez [cited 2015 Jun 15]; 20(4): 675-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/05.pdf>.
3. Cicolo EA. Rosa BA. Schirmer J. Doação e transplante de órgãos: produção científica da enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010, Mar/Abr [cited 2015 Jun 15]; 63(2): 274-78. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/16.pdf>.
4. Morais TR. Morais MR. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. *Saúde Debate* [Internet]. 2012 Out/Dez [cited 2015 Jun 15]; 36(95): 633-39. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a15v36n95.pdf>.
5. Marconi MA. Lakatos EM. Metodologia científica. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.
6. Amorim VCD. Avelar TABA. Brandão GMON. A otimização da assistência de enfermagem do paciente em morte encefálica: potencial doador de múltiplos órgãos. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2010 [cited 2015 Jun 15]; 4(1): 221-29. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>.
7. Lima AAF, Silva MJP, Pereira LL. Sufrimiento y contradicción: el significado de la muerte y del morir para los enfermeros que trabajan en el proceso de donación de órganos para trasplante. *Enferm glob*. [Internet]. 2009 Feb [cited 2015 Nov 28]; (15). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100002&lng=es.
8. Mendes KDS, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2012 [cited 2015 Jun 15]; 21(4): 945-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf>.
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 [cited 2015 Jun 15]; 44(2): 996-1002. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342010000400020&script=sci_arttext.
10. Guetti NR, Marques IR. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. *Rev bras enferm* [Internet]. 2008 [cited 2015 Jun 15]; 61(1): 91-7. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>.
11. Moraes EL. Massarollo MCKB. Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplantes relatados por familiares de potencial doador. *Acta paul enferm* [Internet]. 2009 [cited 2015 Jun 15]; 22(2): 131-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a03v22n2.pdf>.
12. Dell ACM, Belentani LM, Zurita RCM, Coimbra JAH, Marcon SS. A experiência da família frente à abordagem para doação de órgãos na morte encefálica. *Rev gaúcha enferm* [Internet]. 2009 [cited 2015 Jun 15]; 30(3): 375-82. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>.

13. Roza BDA, Garcia VD, Barbosa SFF, Mendes KDS, Schirmer J. Doação de órgãos e tecidos: relação com o corpo em nossa sociedade. *Acta paul enferm* [Internet]. 2010 [cited 2015 Jun 15]; 23(3): 417-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v23n3/v23n3a17.pdf>.

14. Freire ILS, Oliveira MAE, Bessa FM, Melo GSM, Costa IKF, Torres GV. Conocimiento del equipo de enfermería sobre la muerte encefálica y la donación de órganos. *Enferm glob.* [Internet]. 2014 Oct [cited 2015 Nov 28]; 13(36): 179-193. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400010&lng=es.

15. Donoso MTV, Gonçalves VAMS, Mattos SS. A família do paciente frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa de literatura. *Enferm cent o min* [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 28]; 3(1): 597-604. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&nextAction=lnk&exprSearch=24903&indexSearch=ID>.

Colaborações

Moreira WC, Barbosa TMA, Ribeiro WRA e Damasceno CKCS contribuíram com a elaboração do projeto, coleta e análise dos dados, bem como participaram da redação e revisão do artigo. Alencar DC e Vieira SKSF participaram da redação e revisão do artigo.