



Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o processo de doação de órgãos e tecidos para transplante

The nursing team's perception of organ and tissue donation

La percepción del equipo de enfermería sobre la donación de órganos y tejidos

Aline Alves Braga Solon¹, Iorana Candido da Silva², Aline Nabuco Morel¹, Samira Rocha Magalhães de Alencar¹, Aline da Conceição Gonçalves¹, Cleriane Aderaldo Reis¹, Raquel Lima Sampaio¹, Déborah Nogueira Mesquita do Nascimento³, Thiago Martins de Sousa³, Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa³.

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem em relação a doação de órgãos e tecidos para transplante. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. Em que foram entrevistados profissionais da equipe de Enfermagem, que atuam na Unidade de Terapia Intensiva e Emergência de um hospital terciário, referência norte-nordeste em atendimento traumatológico, os quais foram convidados a responder através da plataforma Google Forms. Foram obtidas 81 respostas ao questionário que identificou as características sócio demográficas dos profissionais e o conhecimento destes sobre a doação de órgãos e tecidos. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do local do estudo, sob parecer 5778036. **Resultados:** A amostra, com média de 39 anos de idade, apresentou maioria feminina (93,8%). Apesar da maioria ter relatado alguma especialidade 54 (66,7%), destes 27 (33,3%) nunca participaram de alguma formação sobre o processo de doação-transplante. **Conclusão:** Apesar da maior parte dos profissionais já terem participado de alguma formação sobre o processo de doação e concordarem em doar os órgãos de um familiar após a morte (77,8%), pouco mais da metade discutiu com a família sobre esta questão.

Palavras-chave: Morte encefálica, Obtenção de órgãos e tecidos, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge of the nursing team regarding the donation of organs and tissues for transplantation. **Methods:** This is a descriptive study with a quantitative approach. In which professionals from the Nursing team, who work in the Intensive Care and Emergency Unit of a tertiary hospital, a north-northeast reference in trauma care, were interviewed, and were invited to respond through the Google Forms platform. 81 responses were obtained to the questionnaire that identified the socio-demographic characteristics of professionals and their knowledge about organ and tissue donation. This research was approved by the Research Ethics Committee (CEP) of the study site, under opinion 5778036. **Results:** The sample, with an average of 39 years of age, was mostly female (93.8%). Although the majority reported some specialty, 54 (66.7%), of these 27 (33.3%) never participated in any training on the donation-transplant process. **Conclusion:** Although most professionals had already participated in some training on the donation process and agreed to donate a family member's organs after death (77.8%), just over half discussed this issue with the family.

Keywords: Brain death, Tissue and organ procurement, Nursing.

¹ Instituto Dr Jose Frota (IJF), Fortaleza - CE.

² Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - CE.

³ Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los conocimientos del equipo de enfermería respecto a la donación de órganos y tejidos para trasplante. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. En el cual se entrevistó a profesionales del equipo de Enfermería, que actúan en la Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencias de un hospital de tercer nivel, referência en atención al trauma del nor-noreste, y se les invitó a responder a través de la plataforma Google Forms. Se obtuvieron 81 respuestas al cuestionario que identificó las características sociodemográficas de los profesionales y sus conocimientos sobre la donación de órganos y tejidos. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación (CEP) del sitio de estudio, bajo dictamen 5.778.036. **Resultados:** La muestra, con un promedio de edad de 39 años, fue mayoritariamente femenina (93,8%). Aunque la mayoría refirió alguna especialidad, 54 (66,7%), de estos 27 (33,3%) nunca participaron de alguna capacitación sobre el proceso donación-trasplante. **Conclusión:** Si bien la mayoría de los profesionales ya había participado de alguna capacitación sobre el proceso de donación y aceptó donar órganos de un familiar después de su muerte (77,8%), poco más de la mitad discutió este tema con la familia.

Palabras clave: Muerte encefálica, Obtención de tejidos y órganos, Enfermería.

INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos e tecidos é a terapêutica mais segura e eficaz para indivíduos com insuficiência funcional terminal. Os órgãos transplantados são considerados uma alternativa de tratamento em pacientes que sofrem de doenças crônicas graves ou com falência de órgãos, proporcionando-lhes uma segunda chance de vida, aumentando sua expectativa de recuperação e cura (FERREIRA DR, et al., 2023). O Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, sendo garantido a toda população considerando uma lista de espera que observa diversos fatores, como a gravidade do paciente e fatores socioeconômicos para a manutenção da vida após o transplante (BRASIL, 2018).

No Brasil, o diagnóstico de morte encefálica (ME) é regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que é definido como a perda definitiva e irreversível das funções do encéfalo, com uma causa conhecida, confirmada e compatível com o quadro clínico. Esse diagnóstico é 100% específico e é realizado por meio de dois exames clínicos feitos por médicos diferentes, um teste de apneia e um exame complementar. Todos os pacientes em coma não perceptivo, com ausência de reatividade supraespinhal e apneia persistente, devem passar por exames de diagnóstico de ME, independentemente de serem doadores de órgãos e tecidos ou não (CFM, 2017).

A ME pode ser suspeitada pela apresentação de alguns achados como o aumento da pressão intracraniana (PIC) e perda significativa de massa encefálica e/ou interrupção do fluxo sanguíneo cerebral. As principais causas que ocasionam esses achados são o Acidente Vascular Encefálico (AVE) e o Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), sendo os casos mais prevalentes no Brasil. Quando ocorre a confirmação do diagnóstico de ME, o paciente torna-se um potencial doador de órgãos e tecidos e na maioria das vezes, a família é consultada e/ou entrevistada sobre essa possibilidade (BRITO GA, et al., 2020).

O processo de doação é definido como o conjunto de ações e procedimentos que conseguem transformar um potencial doador em doador efetivo, a partir do diagnóstico de ME. Após a confirmação da ME, os familiares expressam diversos sentimentos, trata-se de um momento bastante difícil para a família, e nesse contexto eles são informados e ofertado a possibilidade da doação de órgãos do seu ente querido para transplante (SANTOS MJ e MASSAROLLO MC, 2005)

A legislação brasileira utiliza a doação de órgãos consentida, onde competirá exclusivamente aos membros da família a decisão de doar ou não os órgãos e tecidos do ente falecido e potencial doador (BRASIL, 2017). Entretanto, perante o diagnóstico de ME, a vivência de uma situação de choque, o desespero pela internação inesperada do familiar, a desconfiança com a solicitação da doação dos órgãos, a negação da ME, o sofrimento, o desgaste perante a perda do ente querido e os conflitos familiares para a tomada de decisão estão entre as múltiplas causas que resultam na recusa em doar (BORGES LP, et al., 2021).

A recusa familiar se destaca como um dos motivos da não efetivação do processo de doação para transplante. No Brasil, de Janeiro a Março de 2024, 43% das famílias entrevistadas não autorizaram a doação

de órgãos e tecidos. A recusa pode estar ligada às crenças familiares, ao nível de escolaridade, à falta de conhecimento sobre o processo de ME e à abordagem inadequada da equipe profissional. Portanto, é fundamental que as entidades envolvidas no processo de doação de órgãos e tecidos, bem como os profissionais na linha de frente, desenvolvam ações educativas, como campanhas de conscientização que informem e incentivem a população a discutir com suas famílias a decisão sobre a doação de órgãos (ABTO, 2024; KANANEH M, et al., 2020).

Além disso, outros fatores limitam a efetivação de transplantes em território nacional como a subnotificação dos diagnósticos de ME confirmados para as centrais de notificação, a captação e distribuição de órgãos, devido aos possíveis problemas logísticos, a ocorrência de parada cardiorrespiratória antes de efetivada a doação e a contraindicação médica (ABTO, 2024).

Com os avanços tecnológicos é possível fazer a manutenção do corpo do paciente em ME, proporcionando suporte hemodinâmico e oportunizando assim a doação de órgãos e tecidos (ASSIS PC, et al., 2023; MOURA KD, 2021). Diante disso, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental desde a suspeita diagnóstica até a confirmação e doação de órgãos.

A resolução COFEN Nº 0611/2019 e 710/2022 estabelece e atualiza as normas técnicas referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células visando a efetiva segurança do paciente. Dentre as atribuições da equipe de Enfermagem está a participação em todo o processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, de acordo com sua competência técnica e legal, além de garantir a estabilidade hemodinâmica do potencial doador, com o objetivo de manter a viabilidade dos órgãos para transplante.

Portanto, para que o processo de doação seja efetivado a equipe de Enfermagem precisa conhecer os cuidados necessários aos potenciais doadores, assim como o amparo às famílias destes pacientes, uma vez que uma assistência eficaz pode resultar em maiores resultados de transplantes. Logo, este estudo tem por objetivo identificar o conhecimento da equipe de enfermagem em relação a doação de órgãos e tecidos para transplante em um hospital terciário de Fortaleza.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, realizado em um hospital público de atenção terciária de Fortaleza, Ceará, referência norte-nordeste em atendimento de urgência e emergência em trauma, no período de abril a junho de 2023.

A população do estudo foi composta por membros da equipe de enfermagem de diversos setores da referida instituição. A amostra foi definida por conveniência, sendo incluídos aqueles profissionais de enfermagem que atuavam em unidades clínico-cirúrgicas de pacientes em estado crítico com possibilidade de se tornarem potenciais doadores de órgãos e tecidos. Não foram adotados critérios de exclusão.

A coleta de dados foi realizada inicialmente com uma seleção do número de telefone (Whatsapp) dos funcionários da instituição que fossem da equipe de enfermagem, com um total de 313 profissionais de enfermagem identificados. A etapa seguinte foi composta pela formulação e encaminhamento de uma mensagem de convite contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e o questionário disponibilizado virtualmente através da plataforma Google Forms. Obteve-se 81 respostas.

O instrumento de coleta foi formado por características sociodemográficas e perfil profissional (tempo de formação, função, setor, especialidade, faixa etária e gênero) e por questões objetivas relativas a sua experiência e conhecimento sobre a doação de órgãos como: 1) Você já participou de alguma formação (curso, palestra, aula, etc.) sobre o processo de doação e transplante de órgãos?; 2) Na sua experiência profissional você já assistiu/participou da abertura de um protocolo de ME?; 3) Em sua atividade profissional, você se sente apto (a) a assistir um paciente em ME e/ou a família?; 4) Você é doador?; 5) Você já discutiu a opção de ser ou não um doador de órgãos com sua família?; e 6) Você concordaria em doar os órgãos de um familiar

após a morte? Os dados de preenchimento do formulário online foram disponibilizados pelo Google, em uma planilha no Microsoft Office Excel, gerada em associação ao arquivo do Google Forms.

Essa planilha foi importada para o pacote estatístico IBM SPSS Statistics versão 25 para proceder à análise descritiva. Para a estatística descritiva foi implementada com cálculo de frequências. O estudo seguiu as recomendações ético-legais da Resolução N° 466/12 e Ofício Circular N° 2/21, que dispõe respectivamente sobre pesquisas com seres humanos e aquelas realizadas em ambiente virtual.

O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição e aprovado sob parecer nº 5.778.036, CAAE nº 64360422.5.0000.5047. Os participantes foram esclarecidos quanto à natureza do estudo, incluindo seus riscos e benefícios, e sua participação foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponibilizado virtualmente no início do questionário utilizado.

RESULTADOS

Neste estudo foram analisados dados de 81 profissionais da equipe de enfermagem. Constatou-se predominância do sexo feminino (76; 93,8%), com idade entre 31 e 40 anos (43; 42%), a maioria enfermeiro(a)s (44; 54,3%), com mais de 10 anos de experiência profissional (60; 74,1%), (54; 66,7%) possuíam alguma especialização (54; 66,7%) e (59; 72,8%) atuavam na unidade de terapia intensiva (UTI)

Tabela 1 - Caracterização dos participantes.

Variáveis	f	%
Tempo de formação		
1 - 5 anos	6	7,4
5 - 10 anos	15	18,5
Acima de 10 anos	60	74,1
Função		
Técnico de Enfermagem	36	44,4
Auxiliar de Enfermagem	1	1,2
Enfermeiro	44	54,3
Setor		
Emergência	18	22,2
UTI	59	72,8
Enfermaria	1	1,2
Centro Cirúrgico	1	1,2
Cuidado Domiciliar	1	1,2
Não respondeu	1	1,2
Especialidade		
Sim	54	66,7
Não	27	33,3
Faixa etária		
20 a 30	8	9,9
31 a 40	34	42
41 a 50	19	23,5
51 a 60	20	24,7
Acima de 60	0	0
Sexo		
Feminino	76	93,8
Masculino	5	6,2

Fonte: Solon AAB, et al., 2025.

Em relação à formação sobre doação e transplante de órgãos (35; 43,2%) dos profissionais tiveram contato com esse assunto somente no trabalho, enquanto (27; 33,3%) não tiveram nenhuma capacitação. A maioria dos participantes (68; 84%) já assistiram ou participaram da abertura do protocolo de ME e (62; 76,5%) sentiam-se aptos para assistir um paciente em ME. No que se refere a ser doador, a maioria 56 (69,1%)

responderam que eram e apenas (9; 11,1%) não souberam responder. Destes, (45; 55,6%) já discutiram a opção com algum familiar. Sobre a doação de órgãos de algum familiar, (63; 77,8%) responderam que concordavam, enquanto que (14; 16%) não souberam responder (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Experiência profissional com o processo doação e transplante de órgãos.

Variáveis	f	%
Você já participou de alguma formação (curso, palestra, aula, etc.) sobre o processo doação-transplante?		
Sim, na graduação	8	9,9
Sim, na pós-graduação	10	12,3
Sim, no trabalho	35	43,2
Palestra	1	1,2
Não	27	33,3
Na sua experiência profissional você já assistiu/participou da abertura de um protocolo de morte encefálica (ME)?		
Sim	68	84
Não	13	16
Em sua atividade profissional, você se sente apto (a) a assistir um paciente em morte encefálica e/ou a família?		
Sim	62	76,5
Não	19	23,5
Doador		
Sim	56	69,1
Não	16	19,8
Não soube responder	9	11,1
Discutiu a opção com familiares		
Sim	45	55,6
Não	36	44,4
Concordaria em doar os órgãos de um familiar		
Sim	63	77,8
Não	5	6,2
Não soube responder	14	16

Fonte: Solon AAB, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Através do presente estudo, fez-se a relação do perfil dos entrevistados demonstrando que a maioria dos profissionais pertenciam ao sexo feminino e se encontravam na faixa etária de 31 a 60 ano. Esses achados estão de acordo com outros trabalhos que abordam essa temática e evidenciam a prevalência de mulheres na profissão (DIB LS, et al., 2023). Diante do cenário supracitado, percebe-se que a maior parte dos profissionais não tiveram formação específica sobre o tema durante sua graduação ou pós-graduação, fato que impacta diretamente no atendimento aos pacientes em ME.

Um estudo realizado com 236 acadêmicos de Enfermagem e Medicina do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Piauí, evidenciou que metade dos participantes não souberam se a temática faz parte da grade curricular da sua graduação e quase 80% informaram que nunca participaram de qualquer atividade extracurricular relacionada à doação de órgãos. Ademais, a maioria informou que possui conhecimento insuficiente sobre a temática (LIRA KV, et al., 2022).

O conhecimento ineficaz sobre algumas temáticas pertinentes em saúde apontam para a fragilidade na gestão e articulação entre as Instituições de Ensino Superior e as reais demandas que surgem nos serviços de saúde. Para tanto, a formação acadêmica deve ser capaz de suprir aulas e vivências práticas que propiciem para os discentes uma autonomia e segurança em sua atuação profissional. Nota-se uma importante restrição curricular quanto a campos de prática, instrumentalização dos profissionais para capacitar os acadêmicos e questões políticas, fatos que corroboram ativamente para o baixo índice de conhecimento prévio de protocolos importantes na atuação hospitalar (XIMENES FR, et al., 2020). A ausência de uma formação acadêmica sobre

o assunto traz implicações importantes para os cuidados prestados por essa equipe aos pacientes, visto que há a necessidade de um bom entendimento sobre a fisiopatologia desencadeada aos órgãos após a ME, por vezes impossibilitando a efetividade do processo de doação de órgãos e tecidos.

Salienta-se que é necessário disseminar a prática de uma educação permanente aos servidores da equipe de saúde, de forma a propiciar uma aprimoração no conhecimento e assim efetivar um melhor cuidado prestado por estes profissionais (FREIRE SG, et al., 2012). A educação permanente pode ser compreendida como uma forma de aprimorar o método educacional em saúde, de forma a transformar o trabalho fornecido pelos profissionais de saúde para a população, tornando-o mais qualificado para suprir as demandas populacionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Como forma de atualização constante em saúde, a educação permanente surge como o intuito de promover no âmbito profissional uma aproximação teórico-prática de novos conhecimentos e protocolos. Dessa forma, ao implementar uma educação permanente nos serviços de urgência e emergência, bem como de UTI e doação de órgãos fornece uma maior aparato científico a esta equipe garantindo, assim, que seus profissionais possuam segurança em suas ações e autonomia na promoção de um cuidado assertivo a necessidade de cada paciente (RIBEIRO BCO, et al., 2019).

Destaca-se na presente pesquisa que, apesar do déficit de conhecimento sobre o processo de doação na graduação, mais da metade dos entrevistados referiu sentir-se capacitados para prestar tal assistência. Esse resultado pode ser explicado pelo tempo de experiência profissional em um hospital referência em trauma e neurocirurgia. Além disso, a pesquisa mostra que quase metade da amostra participaram de alguma formação no trabalho, destacando a atuação da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante do hospital, que desempenha um papel crucial, com treinamentos frequentes com a equipe multiprofissional, através de protocolos atualizados, assim garante que os profissionais estejam capacitados neste processo de diagnóstico e assistência a um potencial doador.

Cabe ressaltar que, o despreparo técnico gera dúvidas, assim como a falta de formação adequada, podendo impactar diretamente na assistência prestada e na qualidade no atendimento. A educação é fator determinante para o sucesso ou insucesso do processo de doação e transplante, sendo os treinamentos, cursos e palestras estratégias fundamentais para preparar o profissional. Um estudo realizado em Santa Catarina, demonstrou que o enfermeiro percebe o paciente em ME, potencial doador, como um ser que está morto, mas que deve permanecer conectado a diferentes aparelhos e equipamentos, exigindo dos profissionais cuidados de paciente grave, sem distinções, com a finalidade de assegurar sua estabilidade hemodinâmica para doação (MAGALHÃES AL, et al., 2018).

De acordo com Menezes E de A, et al., (2010), o desafio para o enfermeiro se impõe em transpor a visão simplista deste paciente como morto, mas reconhecê-lo como um possível potencial doador e assim poder salvar vidas. A complexidade do cuidado ao paciente em ME está em conscientizar-se que este paciente não é um ser dicotômico, ou seja, ou morto ou vivo, mas, compreende em si a vida e a morte simultaneamente. Dessa forma, cabe ao enfermeiro não somente o cumprimento dos protocolos a serem seguidos, mas também a humanização requerida quanto ao procedimento do transplante.

A falta de compreensão do processo e ausência de uma cultura de doação de órgãos compromete a visão dos profissionais, acerca do paciente em ME prejudicando a gerência do cuidado a esse paciente (MAGALHÃES AL, et al., 2018). Mediante a isso, apesar da equipe de enfermagem nesta pesquisa demonstrarem uma atividade profissional satisfatória, encontra-se um déficit quanto a participação de capacitações teóricas durante o período acadêmico, fato que corrobora em um sentimento de insegurança no processo de cuidado ao paciente, e na viabilização do transplante (LIMA CS, et al., 2013).

Apesar da maior parte dos profissionais se mostrarem doadores em vida e concordarem em doar os órgãos de um familiar após a morte, pouco mais da metade discutiu com a família sobre esta questão. Um estudo realizado em 2021 identificou que a maioria dos profissionais demonstrou clareza nos aspectos investigados sobre ME e transplante, mas ainda é grande o número desses profissionais que não são doadores e, quando questionados, dizem não desligar os equipamentos e proceder à entrega do corpo à família após a

impossibilidade da doação. Assim, percebe-se que, entre os profissionais envolvidos nas etapas de diagnóstico e doação, há aqueles que não compreendem plenamente o processo.

Essa lacuna de entendimento pode afetar significativamente tanto o diagnóstico quanto a doação (KNIHS N e PAIM SM, 2021). Diante disso, o conhecimento do processo de doação de órgãos e tecidos e das possíveis alterações do paciente em ME, pelos os profissionais poderá possibilitar melhor manutenção dos órgãos e tecidos para transplante e a efetivação das doações. Assim, a educação é relevante em todo o processo desde a identificação do potencial doador até a efetivação do transplante de órgãos, tornando-se fundamental nesta área, especialmente porque a participação da sociedade e, sobretudo dos profissionais de saúde é um dos fatores decisivos do sucesso dos programas de transplante (SILVÉRIO FI, et al., 2014).

A atuação da equipe de saúde na assistência da família do potencial doador em ME envolve distintas atividades, exigindo dos profissionais preparo técnico-científico, competência e habilidade na comunicação terapêutica e atitudes fundamentadas na ética e legalidade dos processos. As condutas humanizadas dos profissionais no acolhimento dos familiares viabilizam sentimentos e comportamentos de segurança e confiança em todo o processo, entretanto, é desafiador cuidar do ser humano em todos os ciclos vitais, pois a equipe é também composta por seres humanos que convivem com sentimentos e perdas cotidianas e têm seus valores e crenças pessoais (DE FIGUEIREDO JÚNIOR AM, et al., 2020).

Portanto, é essencial olhar para o profissional e suas necessidades com o objetivo de ofertar suporte técnico e emocional constante e sistematizado. Esse suporte contribui diretamente para aperfeiçoar o cuidado prestado, tendo em vista que entender o processo de diagnóstico de ME pode mudar opiniões contrárias sobre a doação e aumentar as taxas de aceitação e efetivação dos transplantes (FIGUEIREDO CA, et al., 2020). O presente estudo teve como principal limitação a quantidade de respondentes, em que correspondeu a menos da metade dos profissionais atuantes nas unidades de terapia intensiva e emergência.

Esta pesquisa pode contribuir para uma futura reorganização do plano de educação permanente da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, a fim de otimizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos. Além disso, mostrou a necessidade da realização de medidas políticas para a ampliação do acesso à informação sobre esta temática com o intuito de esclarecer dúvidas pertinentes ao tema para a sociedade.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, apesar da formação na graduação sobre ME e o processo de doação de órgãos e tecidos da equipe de enfermagem analisada neste estudo, ter sido deficitária, a maioria dos profissionais afirmaram estar preparados para atuar diante de um protocolo de doação de órgãos e tecidos. Esse resultado pode ser justificado pelos treinamentos periódicos da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante da instituição. Neste cenário, o preparo teórico-prático na formação destes profissionais é essencial para garantir a segurança quanto aos atendimentos. Por conseguinte, processo de doação de órgãos é complexo e a participação do enfermeiro é essencial na viabilização de órgãos e tecidos, pois este atua no acolhimento dos familiares oferecendo-lhes suporte e informações adequadas, garantindo subsídios para que os entes queridos possam tomar a melhor decisão quanto a aceitar ou não os órgãos para a doação. Assim, o pilar do preparo científico e prático para os profissionais de enfermagem assumem a primazia quanto a um bom desempenho nos atendimentos prestados e a viabilização do processo de doação de órgãos e tecidos.

REFERÊNCIAS

1. ASSIS PC, et al. Fatores associados à taxa de doações efetivas de órgãos sólidos por morte encefálica: uma análise espacial nas Unidades Federativas do Brasil (2012-2017). *Estudos Econômicos* (São Paulo), 2023; 53(2): 257–303.

2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. Registro Brasileiro de Transplantes. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2015-2022), 2023. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2023/03/rbt2022-naoassociado.pdf>.
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. Registro Brasileiro de Transplantes. Janeiro a Março de 2024. Disponível em: https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2024/05/RBT2024janmar_POPULACAO.pdf.
4. BORGES, L. P, et al. Doação de órgãos e tecidos: percepção de familiares que optaram pela não doação. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2021; 95(34).
5. Brasil. Decreto n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017 [Internet]. [acesso em 01 mar 2017]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm. Acessado em: 10 de junho de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, CONEP. Resolução nº 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.
7. BRASIL. Sistema Nacional de Transplantes. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt> . Acessado em: 10 de junho de 2024.
8. BRITO GA DE, et al. Morte encefálica e doação de órgãos em hospital referência em urgência e trauma do estado de goiás. *Revista científica da escola estadual de saúde pública de goiás “cândido santiago”*, 2020; 6(2): 600004.
9. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº N° 611/2019 – Revogada pela Resolução COFEN Nº 710/2022, 5 de agosto de 2019, pág. 101. Disponível: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019>. Acessado em: 10 de junho de 2024.
10. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2173, de 23 de novembro de 2017. Definir os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Brasília (DF): CFM; 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173> . Acessado em: 10 de junho de 2024.
11. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). Ofício Circular nº 2, de 25 de fevereiro de 2021. Brasília, 2021. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acessado em: 20 de junho de 2024.
12. DE FIGUEIREDO JÚNIOR AM, et al. Ensino do processo de doação de órgãos e tecidos para transplante na graduação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2020; 3: 2932.
13. DIB LS, et al. Conhecimento de profissionais técnicos de enfermagem acerca da temática de morte encefálica e o processo de doação e transplantes de órgãos. *Brazilian Journal of Transplantation*, 2023; 26.
14. FERREIRA DR, et al. Doação e transplante de órgãos e tecidos: concepções de adolescentes escolares pelo uso do photovoice. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2023; 27(4): 1633–1655.
15. FIGUEIREDO CA, et al. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Revista bioética*, 2020; 28(1): 76-82.
16. FREIRE SG, et al. Alterações fisiológicas da morte encefálica em potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. *Escola Anna Nery*, 2012; 16(4): 761–766.
17. KANANEH M, et al. Factors that affect consent rate for organ donation after brain death: A 12-year registry. *Journal of the Neurological Sciences*, 2020; 416: 117036.
18. KNIHNS N DA S e PAIM SMS. Perception of professionals in critical patient units about brain death. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2021; 33(3).
19. LIMA CSP, et al. Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2013; 15(3).
20. LIRA KVL, et al. Análise do conhecimento de acadêmicos de enfermagem e medicina sobre a doação de órgãos. *Research, Society and Development*, 2022; 11(14): 451111436560.
21. MAGALHÃES ALP, et al. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2018; 39.

22. MENESES E DE À, et al. Análise bioética do diagnóstico de morte encefálica e da doação de órgãos em hospital público de referência do Distrito Federal. *Revista Bioética*, 2010; 18(2).
23. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Educação permanente em saúde. Brasília (DF),2014. Disponível em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf. Acessado em: 25 de setembro de 2024.
24. MOURA KDO DE, et al. Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de morte encefálica. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2021; 11: 39.
25. RIBEIRO BCO, et al. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva-revisão de literatura. *Rev Inic Cient Ext*. 2019; 2(3): 167-75.
26. SANTOS MJDOS e MASSAROLLO MCKB. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2005; 13(3): 382–387.
27. SILVÉRIO FIL, et al. Compreensão da equipe de enfermagem sobre a morte encefálica e a doação de órgãos. *Enfermería Global*, 2014; 36: 194-207.
28. XIMENES NETO FRG, et al. Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(1): 37– 46.