

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

RAQUEL MARTINS MEIRELES

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO BRASIL

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo científico como requisito parcial para conclusão do Bacharelado em Enfermagem do CEUB sob orientação do Prof. Eduardo Cyrino de Oliveira Filho.

BRASÍLIA
2021

Doação e transplante de órgãos e tecidos no Brasil

Raquel Martins Meireles¹

Eduardo Cyrino de Oliveira Filho²

Resumo

A presença do enfermeiro no processo na doação, captação e transplante de órgãos é de suma importância, pois seus conhecimentos são necessários desde a preservação dos órgãos até os cuidados do pós-transplante. Seu trabalho também envolve além de experiência clínica, habilidades em gestão do serviço que lhe permitem dirigir e organizar todas as atividades inerentes ao transplante. O objetivo é demonstrar a importância do enfermeiro no processo de transplante utilizou-se da metodologia de revisão narrativa da literatura. Foram utilizados artigos, revistas e publicações dos sites oficiais do Governo Federal, além de pesquisas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), bem como no portal da BVS, Google Acadêmico. Conclui-se que o enfermeiro possui participação fundamental em todas as fases do processo atuando desde o diagnóstico de morte encefálica até a efetivação do transplante, cuidando também dos familiares do doador e do receptor.

Palavras chave: Enfermagem; Transplante de Órgãos; Responsabilidade.

Organ and tissue donation and transplantation in Brazil

Abstract

The presence of nurses in the process of organ donation, harvesting and transplantation is of paramount importance, as their knowledge is needed from organ preservation to post-transplant care. His work also involves, in addition to clinical experience, skills in service management that allow him to direct and organize all activities inherent to transplantation. The objective is to demonstrate the importance of the nurse in the transplant process, using the methodology of narrative literature review. Articles, magazines and publications from the official websites of the Federal Government were used, as well as searches in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences Information (LILACS) databases, as well as in the portal of the BVS, Google Scholar. Concluding that the nurse plays a fundamental role in all phases of the process, from the diagnosis of brain death to the completion of the transplant, also taking care of the donor's and recipient's family members.

Keywords: Nurse, Organ Transplant, Responsibility.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília- UNICEUB

² Professor do Curso de Enfermagem pela Universidade de Brasília. Docente em Enfermagem do CEUB.

1. INTRODUÇÃO

O enfermeiro é parte fundamental no procedimento de doação, captação e transplante de órgãos (TX), já que seu trabalho atravessa diferentes fases de todo o processo. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta a sua participação na área de TX, na área de gestão e direção dos serviços, organizando as tarefas do processo, zelando pelo paciente com ética e responsabilidade (COFEN, 2021).

O primeiro transplante de órgão realizado no Brasil foi no ano de 1965, realizado no Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), no Rio de Janeiro, de um doador cadáver, foi um transplante renal. Em 1968 começaram a realizar transplantes de outros órgãos, os programas de transplantes estagnaram na década de 70 devido alguns resultados desanimadores, retornando só na década de 1980 quando surgiram os imunossuppressores, então nesse momento os transplantes ganharam importância (RAMOS *et al.*, 2018).

A efetividade do transplante está diretamente ligada com o doador falecido, pois em 2013, dos 7.649 transplantes efetuados no Brasil, somente 17,9% desse número foram realizados com doadores vivos. Ainda é importante ressaltar que as doações e transplantes de órgãos no Brasil ainda não suprem as necessidades da enorme lista de espera por um TX (BRASIL, 2021).

O Brasil possui um dos maiores programas públicos de transplante de órgãos e tecidos do mundo, ocupando o segundo lugar nos transplantes de córneas, fígado e rins, perdendo apenas para os EUA, mais de 80% de sucesso nos transplantes, proporcionando ao paciente ter uma qualidade de vida (QV) e ser reintegrado na sociedade de forma efetiva. Para chamar a atenção da população para a doação de órgãos foi criado pela Associação Brasileira De Transplante de Órgãos (ABTO) o setembro verde, sendo o mês da doação de órgãos (BARBOSA 2017; MORAES, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o TX de órgãos ou tecidos é caracterizado como a transferência de células vivas, tecidos ou órgãos de um doador falecido, ou não, para um receptor. Sendo uma alternativa terapêutica para tratar diversas doenças, sendo por vezes a única opção para salvar a vida da pessoa (BRASIL, 2009).

A Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, dispõe sobre a remoção de órgãos e tecidos para fins de transplantes e tratamentos. Já a Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001 tem como diretrizes a gratuidade da doação, a beneficência com relação aos receptores e não

maleficência com relação aos doadores vivos, e altera os seguintes dispositivos presentes na Lei 9.434/97: o artigo 2º em seu parágrafo único, o artigo 4º, o artigo 8º, artigo 9º e artigo 10 em seu §1º e §2º. Em 2017, foi publicado o Decreto nº 41.557 que traz a importância da família na doação de órgãos, retirando a “doação presumida” do decreto anterior. As regulamentações sobre transplantes têm como base a Constituição Federal de 1988 e o Código Civil (FLUMIGNAN, 2020).

O número de transplantes realizados vem crescendo mundialmente, no Brasil só no ano de 2021 já foram realizados mais de 4.924 transplantes de órgãos sólidos contados até março deste ano, de acordo com dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). O sistema utilizado é uma lista única de espera que garante a equidade no acesso deste tratamento, mas a falta de notificações de morte encefálica (ME) e o conhecimento reduzido na manutenção dos órgãos para captação são as dificuldades que atrapalham na efetivação da doação, por isso é importante a capacitação de profissionais de saúde que estão envolvidos nesse processo de doação, para diminuir a perda do potencial doador e reduzir o número de pessoas na fila de espera (ABTO, 2021).

A ME é conceituada como o déficit estrutural e/ou funcional do encéfalo como órgão de função integradora e crítica do organismo humano. A sequência de eventos durante tal fase repercute significativamente sobre o processo de transplante, tornando-se um claro fator de risco para o receptor (MARTINI *et al.*, 2008, p.36)

A morte deixa de ser um evento familiar que acontecia nos lares, e passa a acontecer nos hospitais, com a entrada de medicações e as novas tecnológicas aonde possibilitam um novo tratamento, a doação de órgãos, de repente a cultura que as pessoas acreditam sofre uma modificação e a morte ganha um novo contexto (ARAÚJO *et al.*, 2017).

A doação é realizada por um processo cirúrgico, onde ocorre a retirada de um órgão (doador) passando este órgão para outra pessoa que esteja com este órgão doente (receptor), é chamado de potencial doador, o paciente que foi diagnosticado com ME e doador efetivo a pessoa que tenha pelo menos um órgão removido para TX. Este processo ocorre para melhorar a QV de pessoas com patologias crônicas que afetam algumas funções importantes do corpo como; cardíaca, hepática e renal (BRASIL, 2021).

A captação desses órgãos vai acontecer com extremo cuidado, pois a ME provoca múltiplos efeitos sobre o organismo como instabilidade cardiovascular, desarranjos metabólicos e deficiência na perfusão tecidual, por isso existe uma padronização de cuidados ao doador de órgãos para poder aumentar a quantidade e a qualidade dos órgãos que serão captados (RAMOS *et al.*, 2018).

Então para que tudo isso aconteça e se torne possível é necessário que a equipe de captação de órgãos seja composta por multiprofissionais como enfermeiros, médicos, assistentes sociais e psicólogos para que atuem em várias frentes. Dentro dessa equipe destacam-se os enfermeiros, pois são esses profissionais que estão mais perto do paciente, fornecendo os cuidados que ele precisa ajudando a aliviar os seus sofrimentos, sendo também o profissional que fará esse vínculo do paciente com a equipe (ARAÚJO *et al.*, 2017).

A questão norteadora da pesquisa é explicitada, portanto, com o seguinte questionamento: Qual a atuação do enfermeiro no processo dos TX de órgãos e tecidos?

Neste contexto, o objetivo deste estudo é demonstrar a doação, captação e transplante de órgãos e tecidos no Brasil, destacando o papel é exercido pelo profissional de enfermagem, já que a participação dos enfermeiros no processo de transplante é imprescindível.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão narrativa da literatura acerca do papel do enfermeiro no transplante de órgãos e tecidos.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), bem como no portal da BVS, Google Acadêmico.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos completos, na língua portuguesa e na língua inglesa, disponíveis em meio online, publicados entre 2008 a 2021 que retratam a temática e o objetivo do estudo. Foram excluídos do estudo: artigos pagos, resumos de congresso, relatos de caso e demais publicações que atendiam aos objetivos da pesquisa. Para buscar os artigos foram utilizadas as palavras-chave: Enfermagem; Transplante de Órgãos; Responsabilidade.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Situação da doação de órgãos no Brasil

Conforme o Ministério da Saúde (MS), atualmente, há 53.218 pessoas que estão na fila de espera de um órgão ou tecido. Porém, a resistência das famílias em autorizar a liberação dos órgãos de paciente que teve morte encefálica ainda é forte. No ano de 2021

apenas 1.451 casos de 5.857 casos de morte encefálica efetivaram as doações. A taxa de rejeição por parte das famílias foi de 37,8% só esse ano (BRASIL, 2021).

Durante a pandemia do Corona Vírus (SARS-CoV-2) houve uma redução de 40% nos procedimentos de doação de órgãos, mesmo com a continuação dos programas de transplante, segundo o MS. Atualmente no Senado Federal (SF), tramitam propostas para alterar a Lei dos Transplantes a fim de incentivar a doação de órgãos. A Lei dos Transplantes nº 9.434 de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Já a Lei nº 10.211 de 2001, altera alguns dispositivos presentes na Lei dos Transplantes de 1997 (BRASIL, 2021).

Um dos projetos de lei que tramitam no Senado está a PLS 405/2012, que institui o Consentimento Presumido. Com o consentimento presumido, parte do princípio que todos aceitam a doar seus órgãos em caso de morte, já a pessoa que não deseja doar seus órgãos após sua morte deve registrar a não doação de órgãos e tecidos no documento de identidade. Hoje, no Brasil, é necessário que a família autorize a doação dos órgãos do paciente com morte encefálica, o que dificulta o processo da doação devido à falta de conhecimento e informações sobre o assunto (SENADO FEDERAL, 2021).

O Brasil possui o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) que é o órgão encarregado pelo controle, monitoramento e regulamentação do processo de TX e doação de órgãos no país. O SNT tem como finalidade progredir o processo de doação, obtenção e distribuição desses órgãos e tecidos. A atividade desse órgão tem focado na diminuição do tempo das pessoas na lista de espera e no desenvolvimento da QV dos enfermos que passam pelo TX (SOARES *et al.*, 2020).

O Brasil tem o maior programa público de transplante do mundo e 95% dos transplantes realizados no país são custeados pelo SUS (Sistema Único de Saúde). É graças ao SUS que a doação de órgãos, tecidos e células é garantida para toda população brasileira. Entretanto, mesmo com esse programa o número de pessoas a espera de um transplante ainda é grande. Como forma de equalizar essa desproporção é muito importante ações governamentais que busquem conscientizar a população a doar órgãos, demonstrando as etapas do procedimento, desde o diagnóstico de morte encefálica até a recuperação do paciente receptor (BRASIL, 2021).

Assim que uma pessoa decide se tornar doadora de órgãos, a primeira coisa que deve ser feita é comunicar à família a vontade de ser doador. Há dois tipos de doadores o vivo e o

falecido. O vivo pode doar um dos rins, um pedaço do fígado, parte da medula óssea ou parte do pulmão, contanto que não cause danos a sua própria saúde. Já os doadores falecidos são pacientes vítimas de doenças cerebrais que resultam em morte encefálica, como por exemplo, traumatismo craniano ou AVC (derrame cerebral). No Brasil, a doação de órgãos só é realizada após a permissão da família, por essa razão é tão importante informar a família a vontade de ser um doador de órgãos (SOARES *et al.*, 2020).

3.2. A humanização no processo de doação de órgãos

A humanização consiste inicialmente na qualidade do atendimento e satisfação do paciente e seus familiares, para depois incorporar as questões dos profissionais da saúde e é considerada também como a política central da saúde. O debate sobre a humanização reforça a importância das transformações das práticas e a busca pela melhora na qualidade do atendimento e cuidado com o paciente (FERREIRA; ARTMANN, p. 1438, 2018).

Com a criação da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) em 2003 que a humanização começou a ser debatida de forma mais ampla. O PNH objetiva a implementação de estratégias que possibilitem um contato mais humano entre os profissionais da saúde com os pacientes, entre os próprios profissionais da saúde e entre o hospital e a sociedade, disponibilizando serviços e atendimentos com qualidade e eficácia na atenção à saúde (CHERNICHARO, *et al.*, p. 687, 2011).

A humanização é vista pelos enfermeiros como respeito ao doador (também chamado de paciente) e à família, sendo assim ambos devem ser tratados com respeito e ética. Os enfermeiros consideram também, que o diálogo com os familiares pode ser parte importante desse cuidado, sempre se atentando à abordagem e nos esclarecimentos sobre os procedimentos a serem realizados. A empatia com a reação da família também é importante, visto que a decisão negativa não pode interferir nem nesse processo de humanização da assistência e nem nos cuidados com os pacientes, sem distinção se esse paciente seja um possível doador ou não (SENNA, p. 35, 2014).

As atividades realizadas pela equipe de enfermagem abrangem não só a função de cuidar do possível doador, como tratar os familiares com respeito, ser responsável pelos cuidados com os órgãos e com o receptor. O enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado com o paciente em ME, não apenas como o coordenador do atendimento, mas

também na abordagem às famílias para uma possível doação de órgãos e na humanização dessa assistência (OLIVEIRA *et al.*, p. 1964, 2016).

Para que o processo de doação seja humanizado os enfermeiros insistem no respeito ao familiar e no corpo que está sendo mantido para a efetivação do transplante. Os enfermeiros também ressaltam que é de extrema importância que a família se sinta acolhida e perceba que o respeito ao paciente vai além do mantimento dos órgãos e que não existe interesse apenas nos órgãos (SENNA, 2014).

Ainda que a morte seja algo difícil de lidar para qualquer profissional da saúde, para o enfermeiro essa realidade é diferente. Como ele está na ponta da rede dos cuidados e procedimentos realizados pela equipe multiprofissional, é de sua responsabilidade os cuidados e aparos necessários ao paciente em sua passagem, e expressar em sua rotina de cuidados ao paciente, uma mensagem de tranquilidade e conforto à família (ARAÚJO, 2017).

3.3. A importância da educação em transplante

A educação nessa área se torna essencial do que nas outras áreas, pois exige uma parceria entre os profissionais de saúde e a sociedade para que os programas de transplantes consigam o seu sucesso. E poucos acadêmicos têm conhecimento sobre os cuidados que são realizados a um potencial doador e sobre os aspectos da morte encefálica, o que é um fato preocupante para equipe de transplante de órgãos, pois esses acadêmicos serão futuros profissionais (ALBUQUERQUE *et al.*, 2011).

A educação do enfermeiro na área dos transplantes deve ter três vias: a sua própria educação, a educação da equipe de enfermagem, contemplando os outros profissionais que também atuam no cuidado em saúde e a educação do público de forma geral. Os enfermeiros devem continuar atualizando seus conhecimentos e habilidades, até para que possam ensinar melhor outras pessoas, ainda mais em uma área que está em constante evolução de técnicas e descobertas. Entende-se que o profissional mal preparado na equipe, além de gerar estresse profissional e sofrimento familiar, compromete também a eficácia do processo, sendo fundamental a educação e o aperfeiçoamento, buscando evitar tais fatores, além de possibilitar a ampliação da oferta de órgãos e tecidos para transplantes, trazendo benefícios para a sociedade (MENDES *et al.*, 2012).

E para dar continuidade a essa educação continuada seria interessante o investimento em campanhas em faculdades, posto de saúde e clínicas, tendo o objetivo de esclarecer para

esse público, o que é morte encefálica, como acontece a doação, qual a sua importância, experiências de famílias que já passaram por esse momento, sendo utilizadas informações claras e específicas sobre o assunto, com intuito de ajudar esses paciente e seus familiares a ter um conhecimento do transplante de órgãos. O profissional da saúde tem grande acesso a esse público, causando grande impacto utilizando esse meio de comunicação, pois o enfermeiro já está adaptado para trabalhar com a promoção da saúde (MORAIS *et al.*,2012).

Em 2020, o MS lançou a Campanha Nacional de Incentivo à Doação de órgãos, com o tema “Doe órgãos. A vida precisa continuar.”. A pandemia do novo corona vírus afetou negativamente o número de doações de órgãos, consequentemente diminuindo a quantidade de realizações de transplantes, o que fez a campanha ser ainda mais necessária. A campanha geralmente é realizada todos os anos no dia 27 de setembro, considerado o Dia Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos (BRASIL, 2021).

Há um empenho muito grande da equipe multiprofissional em aumentar o número de doadores através da educação em saúde. Por isso é de extrema importância a implementação de políticas de transplantes voltadas para a sociedade, para os próprios profissionais de saúde e os acadêmicos principalmente os da área da saúde. Uma nova proposta de lei foi aprovada em maio de 2021 que cria uma política nacional para conscientização da sociedade sobre a importância da doação de órgãos, a fim de aumentar a quantidade de doadores. A proposta anterior inseria a disciplina na grade curricular de todo o país, mas o novo texto substitui a disciplina escolar por uma política nacional voltada para toda a população. O projeto de lei tramita em caráter conclusivo e será analisado pela Comissão de Educação e ela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ) (CÂMARA, 2021).

3.4. A responsabilidade do enfermeiro no transplante

A participação do enfermeiro na área de transplante de órgãos é regulamentada pela resolução nº 292/2004 do COFEN que compete toda responsabilidade do enfermeiro, disciplinando suas funções essenciais como, planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem realizados na doação (MOREIRA *et al.*, 2016; ANDRADE *et al.*, 2016).

O enfermeiro deve aplicar a Sistematização da Assistência, acompanhando o pré-transplante e o pós-transplante, sendo assim o enfermeiro tem que estar preparado para atuar em cada etapa desse processo, desenvolvendo uma assistência qualificada para os pacientes e

seus familiares, com a finalidade de oferecer continuidade ao atendimento fora do ambiente hospitalar (MACHADO *et al.*, 2019).

É indiscutível a contribuição do enfermeiro para o sucesso do procedimento de transplante. A complexidade do cuidado tem se tornado cada vez maior e o tempo de hospitalização pós-transplante tem sido reduzido. Dessa forma, os enfermeiros precisam providenciar assistência de qualidade, tanto aos possíveis doadores e receptores do transplante, quanto a seus familiares ou cuidadores, que permita a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar (MENDES, *et. al.*, p. 943, 2012).

Na execução do transplante o papel que o enfermeiro executa é dividido em três fases: a doação (notificações e busca ativa de doadores), captação (documentação e burocracia) e transplante (distribuição dos órgãos, cuidados com o receptor e os familiares). A função desse profissional é diversificada, tornando um pouco estressante por ter que se preocupar com diversas áreas (ALBUQUERQUE *et al.*, 2011).

Esse profissional de enfermagem também tem que estar sempre atento na manutenção fisiológica das funções cardiovasculares, controlando os sinais vitais, hemodinâmica, controle da diurese, higiene e sempre atento nas mudanças de decúbito que podem preservar a qualidade dos órgãos, tornando o processo de doação mais efetivo (BARBOSA,2017; MORAES 2014).

O enfermeiro que atua em transplante presta cuidado especializado na proteção, promoção e reabilitação da saúde de candidatos, receptores e seus familiares, bem como, de doadores vivos e seus familiares ao longo do ciclo vital. Tal cuidado inclui prevenção, detecção, tratamento e reabilitação dos pacientes com problemas de saúde relacionados às doenças prévias ao transplante de órgãos ou comorbidades associadas ao tratamento pós-transplante. (Mendes, *et. al.*, 2012 p. 947)

As equipes multiprofissionais passam a enfrentar um grande desafio da recusa familiar à doação de órgãos, devido às crenças, valores e às vezes conhecimento reduzido sobre o diagnóstico de morte encefálica. É nesse momento que o profissional enfermeiro entra com todo respeito e ética profissional tendo o papel de esclarecer as dúvidas desses familiares, dando todo o suporte necessário a essas pessoas, deixando bem claro que a doação é uma opção e não uma obrigação. É de suma importância que o enfermeiro esteja presente na hora da liberação do corpo, pois os familiares podem precisar de apoio nesse momento tão difícil. Todo esse cuidado gera uma resposta positiva sobre a tomada de decisão facilitando a doação de órgãos (SILVA *et al.*, 2020).

No entanto, o enfermeiro também vai cuidar da família do receptor que é quem vai receber o órgão do doador, também sanando todas as dúvidas, explicando todo processo da doação,

sobre os riscos que pode ocorrer, por exemplo, a rejeição do corpo ao novo órgão, por ser algo estranho para organismo, e sobre os cuidados que esse paciente terá que ter ao longo da sua vida, para que não aconteça a rejeição desse órgão (LIMA *et al.*, 2015).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil a doação só é feita depois da autorização da família. Por esse motivo, os números de transplantes e o número de casos de morte encefálica são desproporcionais. A legislação brasileira determina que a família seja a responsável pelo desejo final do paciente, e por isso o diálogo e as informações são imprescindíveis. Na maioria das vezes os familiares decidem por respeitar a vontade do paciente, por isso é importante que o doador comunique a família sua vontade de ser um doador de órgãos.

A relevância da educação na área de TX deve se pautar na atualização dos conhecimentos dos enfermeiros e dos profissionais da saúde em geral, e na conscientização popular sobre os benefícios da doação de órgãos e tecidos, e de como é feita a realização do procedimento. Dessa forma, os pacientes, tanto o doador quanto o receptor e seus familiares serão melhores assistidos pelos profissionais da saúde e a população terá mais conhecimento sobre o assunto e facilitaria na autorização da família no processo de doação.

A importância da educação na saúde foi outro fator relevante, onde o enfermeiro é a chave principal, promovendo a autonomia, o autocuidado e o conhecimento para paciente e seus familiares, acabando com as dúvidas e quebrando gradualmente esse muro que a sociedade constrói sobre a doação de órgãos, mostrando que esse processo é um ato de amor, que com um corpo pode-se salvar várias outras vidas.

O cuidado com a família do potencial doador e o respeito pela dor do luto é tão importante quanto a cirurgia de transplante em si. A prática de humanizar o processo visa o conforto dos familiares com a dor da perda de um ente querido. A proteção e a preservação dos órgãos do paciente diagnosticado com morte encefálica também faz parte desse processo de humanização. O diálogo com os familiares e o carinho transmitido pelo profissional de enfermagem é de suma importância, mesmo com a autorização de doação negada.

O enfermeiro presencia várias etapas do processo de doação de órgãos, desde a assistência no diagnóstico de morte encefálica até a efetivação do transplante, atuando na

proteção, promoção e reabilitação dos receptores, bem como nos cuidados com a família do doador. Além das atividades de preservação dos órgãos e tecidos a serem doados. Foi mostrado o quanto a prática do cuidar em enfermagem é necessária, olhar para outro além das questões biológicas, compreender o lado de cada um, pois são três lados diferentes, o científico, o do familiar que perde um ente querido e o outro lado do familiar que ver seu parente ganhando uma nova oportunidade de uma QV estendida.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, F. *et al.* Transplante de órgãos e tecidos: Análise da atuação do enfermeiro no processo de doação e captação. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, n. 3, v. 1 p.1739- 46, jan. - mar, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/h6dwGwD4V4MH3FtkKZZpy9L/?lang=pt> Acesso em: 10 mai. 2021.

ANDRADE, D.S.C. *et al.* Doação de órgãos: uma abordagem sobre a responsabilidade do enfermeiro. **Temas em saúde**. João Pessoa, v.16, n.4, p.241-261, Mar, 2016. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16416.pdf>. Acesso em: 30 maio 2021.

ARAÚJO, C. *et al.* O papel do profissional de enfermagem na doação de órgãos. **Revista Saúde em Foco** , São Paulo, ed. 9, p. 533-551, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/061_papel_profissional_enfermagem.pdf. Acesso em: 18 maio 2021.

BARBOSA, F. *et al.* A atuação do enfermeiro no processo de doação se órgão e tecidos. **Faculdade Pan Amazônica-FAPAN**, Belém, p. 1-51, 2017. Disponível em: https://www.suafaculdade.com.br/FAPAN/aluno/arquivos/tcc/a_atuacao_enfermeiro.pdf Acesso em: 23 mai.2021.

BRASIL. **Portaria 2600 de 21 de Outubro de 2009**. Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplante. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1278/pdf_372 http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html. Acesso em: 07 jun. 2021.

BRASIL. **Campanha para incentivar doação de órgãos**. Disponível em:<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/09/governo-federal-por-meio-do-ministerio-da-saude-lanca-campanha-para-incentivar-doacao-de-orgaos> Acesso em 27 de set de 2021.

CAMARA dos deputados **aprova projeto que institui política para conscientizar população sobre doação de órgãos**. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/noticias/758167-seguridad-aprova-projeto-que-institui-politica-para-conscientizar-populacao-sobre-doacao-de-orgaos/>. Acesso em: 16 jun. 2021.

CHERNICHARO, I.M. *et al.*, Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. Escola Anna Nery [online]. 2011, v. 15, n. 4 [Acessado 12 Novembro 2021] , pp. 686-693. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000400005>>. Epub 14 Mar 2012. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000400005>. FERNANDES, M. E. N. *et al.* Vivenciando a doação de órgãos: sentimentos de familiares pós consentimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Campinas-SP, v. 23(5), p. 895-901, set/out 2015. DOI 10.1590/0104-1169.0486.2629. Acesso em: 11 de novembro de 2021.

FERREIRA, L. A. E. *et al.*, Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** Rio de Janeiro [online], v. 23, n. 5, p. 1437-1450, 2018. Disponível: DOI.org/10.1590/1413-81232018235.14162016. ISSN 1678-4561.

FLUMIGNAN, A.B F. L. Legislação permite doação post mortem de órgãos e tecidos para parentes. **Revista Consultor Jurídico** [S. l.], v.2, n. 6, p. 128-130, 28 set. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-set-28/direito-civil-atual-legislacao-permite-doacao-post-mortem-orgaos-parentes>. Acesso em: 5 jun. 2021.

MACHADO, K.S.R. *et al.* Doação de órgãos e tecidos para transplante: organização do serviço e participação do enfermeiro. **Advance in Nursing and Health**, Londrina, v.1, p. 34-51, Out, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338714190_Doacao_de_orgaos_e_tecidos_para_transplante_organizacao_do_servico_e_participacao_do_enfermeiro. Acesso em: 25 mai. 2021.

MENDES, B.S. *et al.* Transplante de órgãos e tecidos: Responsabilidade do enfermeiro. **Texto contexto enfermagem**. Florianópolis, v.4, n.21, p. 945-53, Out-Dez.2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/h6dwGwD4V4MH3FtkKZZpy9L/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 jun. 2021.

MONTEIRO, S. Papel do enfermeiro no transplante de órgãos e tecidos: uma revisão integrativa. **Departamento de Enfermagem Faculdade de Ciências da Saúde**. Brasília-DF, p.1-15, 2015. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/10702/1/2015_SheylaReginaMonteiroLima.pdf Acesso em: 19 mai. 2021.

MORAES, E.L. *et al.* Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.2, n.22, p.226-33, mar-abr,2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nRDsYzmJ4y5SDWrBmg4FJyQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MOREIRA, W.C. *et al.* Assistência de enfermagem no processo de órgãos e transplante. **Revista prevenção e infecção de saúde (REPIS)**, São Paulo, v. 2, n. 1-2, p. 32-42, jun-nov, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4381>. Acesso em: 07 mai. 2021.

OLIVEIRA, E. R de *et al.* A vivência do enfermeiro no processo de doação de órgãos em morte encefálica: dificuldades e desafios: The experience of nurses in the process of organ donation in death brain: difficulties and challenges. **Revista Tendências da Enfermagem**

Profissional, Minas Gerais, v. 8 n.3, p. 1960-1966, 10 jul. 2016. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/03/A-VIV%C3%8ANCIA-DO-ENFERMEIRO-NO-PROCESSO-DE-DOA%C3%87%C3%83O-DE-%C3%93RG%C3%83OS.pdf> Acesso em: 05 jun. 2021.

PESSOA, J. L E *et al.* Obtaining tissues and organs for transplantation and coronavirus infections: a scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 74, n. Suppl 1], e20200610. 14 nov. 2021 Disponível em: DOI.org/10.1590/0034-7167-2020-0610>

RAMOS, A.S.M.B. *et al.* O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. **Revista científica de enfermagem**, São Paulo, v.9, n.25, p.3-10,2018. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/275>. Acesso em: 22 abr. 2021.

SENNA, L.P.C. **Humanização no processo de doação para transplante na perspectiva de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva**. 2014, f. 79. TCC de Enfermagem Dissertação (Mestrado em Fundamentos e Administração de Práticas do Gerenciamento em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-18072014-122152/pt-br.php> Acesso em: 15 jun. 2021.

SILVA, P.L.N. *et al.* Abordagem do enfermeiro à família no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. **Revista enfermagem atual**, Belo Horizonte, v.93, n.31, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/756>. Acesso em: 02 abr.2021.

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. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, e2018512, mar. 2020 . Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 out. 2021.

XAVIER, J.M.R.P. *et al.* Comparação entre o número de órgãos sólidos e tecidos realizados no brasil durante o primeiro semestre de 2019 e 2020. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 6214-6223, mar-apr2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/26849/21246>. Acesso em: 05 jun. 2021.