

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA MANUTENÇÃO HEMODINÂMICA DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

CHALLENGES FOR NURSES IN HEMODYNAMIC MAINTENANCE OF POTENTIAL ORGAN DONORS IN BRAIN DEATH

DESAFÍOS DEL ENFERMERO EN EL MANTENIMIENTO HEMODINÁMICO DEL POTENCIAL DONANTE DE ÓRGANOS EN MUERTE ENCEFÁLICA

Beatriz Ferreira Mombrini da Silva¹

Daniele Cabral Moreira²

Lidiane Cortes de Gouvea Lopes³

Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁴

Wanderson Alves Ribeiro⁵

Fernando Salgado do Amaral⁶

RESUMO: Introdução: A morte encefálica é definida como a cessação irreversível das funções cerebrais, sendo reconhecida legalmente como morte no Brasil e constituindo um marco fundamental para o processo de doação de órgãos e tecidos. Nesse contexto, a manutenção hemodinâmica do potencial doador representa um dos principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem, uma vez que alterações fisiológicas decorrentes da morte encefálica podem comprometer a viabilidade dos órgãos para transplantes. Objetivo: Analisar os desafios do enfermeiro na manutenção hemodinâmica do potencial doador de órgãos em morte encefálica, bem como sua atuação no suporte familiar e no processo de doação. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de produções científicas publicadas entre 2011 e 2025. Análise e discussão dos resultados: Os resultados evidenciam que a instabilidade hemodinâmica, associada a complicações como hipotensão, distúrbios metabólicos e diabetes insipidus, exige monitorização contínua e intervenções rápidas por parte da enfermagem. Além disso, destaca-se a importância da comunicação humanizada com os familiares, fator essencial para a compreensão do diagnóstico e para a autorização da doação. Conclusão: Conclui-se que a atuação do enfermeiro é fundamental tanto na preservação da qualidade dos órgãos quanto no acolhimento familiar, sendo indispensável para a manutenção da viabilidade dos órgãos destinados ao transplante e para o fortalecimento do processo de doação.

Palavras-chave: Doação de órgãos. Enfermagem. Manutenção hemodinâmica. Transplante.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

³ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

⁴ Mestre em Educação Em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

⁵ Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente nos Cursos da Universidade Iguazu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência; Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Fisioterapia em CTI com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

⁶ Enfermeiro, Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente pelo UniFoa, Docente e Coordenador Adjunto do Curso da Graduação de Enfermagem da UNIG, docente da pós-graduação Lato-Sensu de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (UNIG).

ABSTRACT: Introduction: Brain death is defined as the irreversible cessation of brain functions, being legally recognized as death in Brazil and constituting a fundamental milestone in the process of organ and tissue donation. In this context, the hemodynamic maintenance of the potential donor represents one of the main challenges faced by the nursing team, since physiological alterations resulting from brain death may compromise the viability of organs for transplantation. Objective: To analyze the challenges faced by nurses in the hemodynamic maintenance of potential organ donors with brain death, as well as their role in family support and in the donation process. Methodology: This is a descriptive literature review with a qualitative approach, carried out through the analysis of scientific publications published between 2011 and 2025. Analysis and discussion of results: The results show that hemodynamic instability, associated with complications such as hypotension, metabolic disorders, and diabetes insipidus, requires continuous monitoring and rapid nursing interventions. Furthermore, the importance of humanized communication with family members is highlighted, as it is an essential factor for understanding the diagnosis and obtaining authorization for organ donation. Conclusion: It is concluded that the nurse's role is fundamental both in preserving organ quality and in providing family support, being indispensable for maintaining the viability of organs intended for transplantation and strengthening the organ donation process.

Descriptors: Brain death. Organ donation. Nursing. Hemodynamic Maintenance. Transplantation.

RESUMEN: Introducción: La muerte encefálica se define como el cese irreversible de las funciones cerebrales, siendo reconocida legalmente como muerte en Brasil y constituyendo un hito fundamental para el proceso de donación de órganos y tejidos. En este contexto, el mantenimiento hemodinámico del potencial donante representa uno de los principales desafíos enfrentados por el equipo de enfermería, ya que las alteraciones fisiológicas derivadas de la muerte encefálica pueden comprometer la viabilidad de los órganos para trasplante. Objetivo: Analizar los desafíos que enfrenta el enfermero en el mantenimiento hemodinámico del potencial donante de órganos con muerte encefálica, así como su actuación en el apoyo familiar y en el proceso de donación. Metodología: Esta es una revisión descriptiva de la literatura con un enfoque cualitativo, realizada a través del análisis de publicaciones científicas publicadas entre 2011 y 2025. Análisis y discusión de resultados: Los resultados evidencian que la inestabilidad hemodinámica, asociada a complicaciones como hipotensión, trastornos metabólicos y diabetes insípida, exige monitorización continua e intervenciones rápidas por parte de enfermería. Además, se destaca la importancia de la comunicación humanizada con los familiares, factor esencial para la comprensión del diagnóstico y para la autorización de la donación. Conclusión: Se concluye que la actuación del enfermero es fundamental tanto para la preservación de la calidad de los órganos como para el acompañamiento de la familia. Su desempeño contribuye directamente al mantenimiento de la viabilidad de los órganos destinados al trasplante, además de favorecer una asistencia humanizada y segura durante todo el proceso de donación.

Descritores: Muerte encefálica. Donación de órganos. Enfermería. Mantenimiento hemodinâmico. Trasplante.

INTRODUÇÃO

A Morte Encefálica (ME) é definida pela presença de coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal e apneia persistente em pacientes com lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar morte encefálica, conforme os critérios estabelecidos pela Resolução CFM nº 2.173/2017. No Brasil, esse diagnóstico é reconhecido legalmente como critério de determinação da morte do indivíduo (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017).

A manutenção da estabilidade hemodinâmica do potencial doador representa um desafio constante e crítico para a enfermagem nas unidades de terapia intensiva. Esse processo desencadeia diversas alterações fisiológicas em todo o organismo, exigindo monitorização contínua e intervenções especializadas.

Segundo o Conselho Federal de Medicina (2017), o suporte adequado requer controle rigoroso de alterações clínicas como hipotensão, hipotermia, hiperglicemia, infecções, diabetes insipidus, lesão de córnea e distúrbios hidroeletrólíticos.

O reconhecimento precoce dessas alterações, bem como a implementação de cuidados, é imprescindível para a manutenção do potencial doador, pois visam minimizar danos biológicos e prevenir complicações metabólicas que comprometam a função orgânica dos tecidos destinados aos receptores em lista de espera.

O enfermeiro desempenha papel essencial em todas as etapas do processo, sendo parte fundamental, desde a identificação dos sinais clínicos para a abertura do protocolo de ME até o processo final de transplante, pela monitoração contínua dos parâmetros hemodinâmicos e pela prevenção de falências orgânicas. Conforme Nobre et al. (2022), a assistência qualificada de enfermagem é o fator determinante para otimizar a preservação dos órgãos doados.

O enfermeiro desempenha papel fundamental na administração e monitorização das terapias prescritas, incluindo drogas vasoativas e demais medidas de suporte hemodinâmico, realizando a titulação conforme prescrição médica e protocolos institucionais, além do registro sistemático das intervenções e da comunicação da resposta clínica à equipe multiprofissional. Ademais, compete ao enfermeiro reconhecer precocemente alterações como hipotensão arterial, diabetes insipidus e distúrbios hidroeletrólíticos, contribuindo para a manutenção da viabilidade dos órgãos destinados ao transplante (WESTPHAL et al., 2021; COFEN, 2022).

Contudo, a eficácia dessa assistência é frequentemente limitada pela carência de recursos e pela necessidade de maior capacitação técnica dos profissionais. Figueiredo et al. (2020) reforçam que a deficiência na formação específica reduz a qualidade do cuidado e impacta diretamente a viabilidade dos órgãos para captação. Assim, o investimento em protocolos nacionais atualizados e na valorização da categoria é fundamental para superar os obstáculos técnicos do sistema de transplantes brasileiro.

Além da competência técnica, a atuação da enfermagem abrange o suporte psicossocial e a comunicação ética com os familiares do doador. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2022) ressalta que uma abordagem clara, acolhedora e empática facilita o entendimento sobre a ME e contribui para o consentimento informado. Souza et al. (2025)

pontuam que a humanização nesse diálogo é decisiva para estabelecer um vínculo de confiança e transparência entre a equipe e a família.

O cenário brasileiro atual apresenta uma discrepância acentuada entre a oferta e a demanda por órgãos sólidos e tecidos. Segundo o Relatório Nacional de Transplantes 2001 - 2023 (Brasil, 2024), o país mantém elevado número de pacientes em lista de espera por órgãos e tecidos, evidenciando a importância da efetivação das doações. O país possui mais de 80 mil pessoas em lista de espera, enquanto o número de transplantes realizados permanece aquém do necessário.

Essa realidade evidencia a importância de otimizar cada notificação de potencial doador, reduzindo perdas por instabilidade clínica que poderiam ser evitadas com intervenções precisas de enfermagem. Um dos maiores entraves para a efetividade das doações reside na alta taxa de recusa familiar, que no Brasil supera os 45%. O COFEN (2022) enfatiza que o enfermeiro, ao atuar como facilitador do processo, pode mitigar as negativas familiares através de um acolhimento emocional adequado no momento do luto.

Portanto, a qualificação técnica deve estar aliada a habilidades de comunicação para garantir que o processo de doação ocorra de forma segura e humanizada.

Este estudo justifica-se pela necessidade de analisar os desafios enfrentados pela enfermagem no manejo clínico do doador e no suporte aos seus familiares. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados pelo enfermeiro na manutenção hemodinâmica do potencial doador de órgãos e tecidos em morte encefálica, destacando as intervenções assistenciais realizadas para preservação da viabilidade dos órgãos e tecidos destinados aos transplantes.

Ao aprofundar esse conhecimento, espera-se contribuir para o fortalecimento das práticas de saúde e para o aumento da eficiência do ciclo de doação e transplante no país.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido com o objetivo de analisar os desafios enfrentados pelo enfermeiro na manutenção hemodinâmica do potencial doador de órgãos e tecidos em morte encefálica. A revisão bibliográfica permite reunir, analisar e interpretar conhecimentos já produzidos sobre determinada temática, possibilitando a ampliação da compreensão do fenômeno estudado.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de março e maio de 2026, por meio de consulta às bases Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além da

análise de documentos oficiais e normativas publicadas pelo Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Medicina (CFM), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), incluindo a Resolução COFEN nº 710/2022, e Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

Para a busca dos estudos foram utilizados os descritores: "Morte Encefálica", "Doação de Órgãos", "Enfermagem", "Manutenção Hemodinâmica", "Potencial Doador" e "Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT)", combinados por meio do operador booleano AND.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa, espanhola ou inglesa, entre os anos de 2011 e 2025, que abordassem a atuação da enfermagem na manutenção hemodinâmica do potencial doador de órgãos em morte encefálica, bem como aspectos relacionados à assistência, comunicação familiar e processo de doação e transplante. Foram excluídos artigos duplicados, estudos incompletos, trabalhos que não apresentavam relação direta com o tema proposto e publicações fora do período estabelecido.

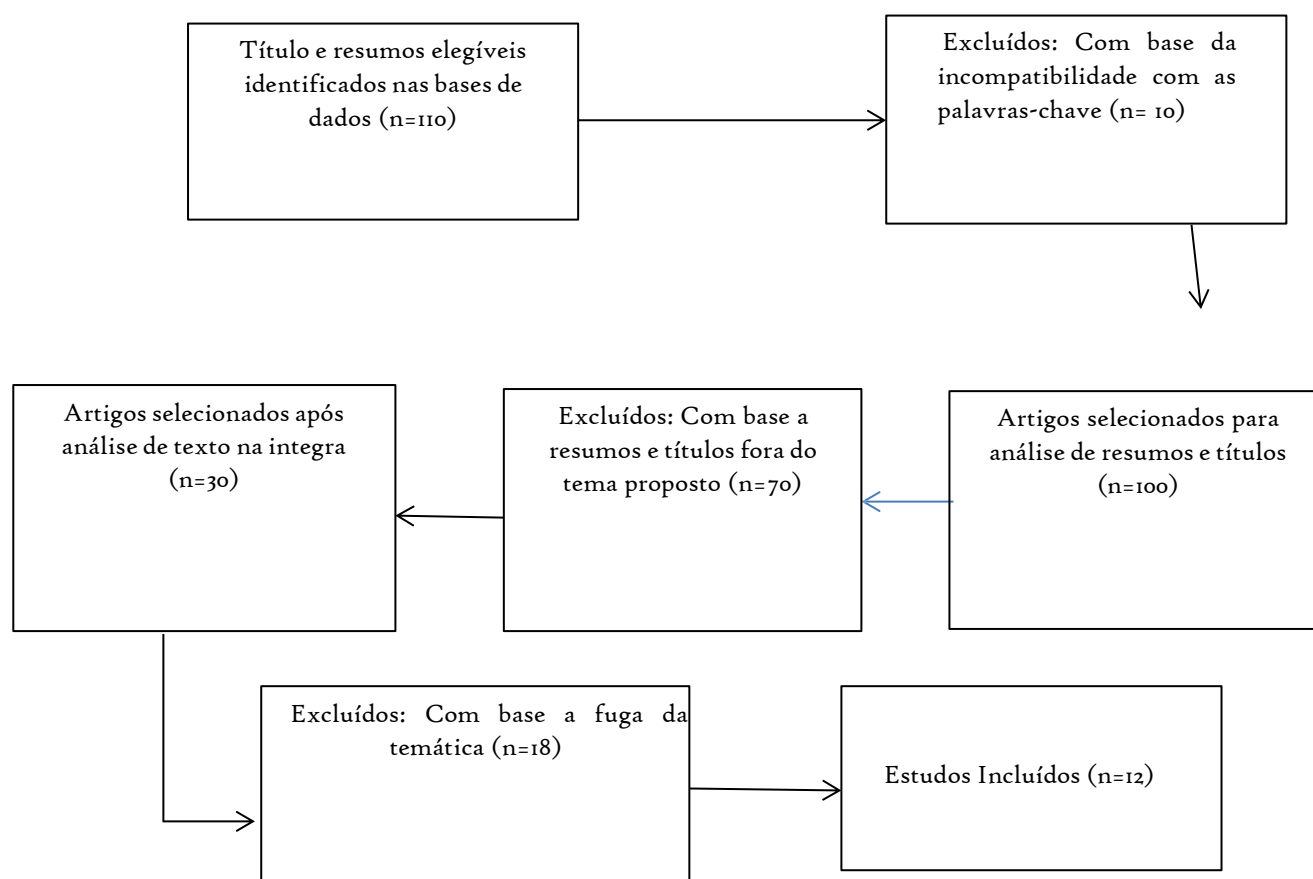
Inicialmente foram identificados 110 estudos nas bases consultadas. Após a remoção 10 dos estudos duplicados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 100 estudos permaneceram para leitura dos títulos e resumos. Após a leitura na íntegra, 12 estudos compuseram a amostra final.

5

Os dados extraídos dos artigos foram organizados em quadro sinóptico contendo título, autoria, ano de publicação, metodologia empregada e principais contribuições dos estudos. Posteriormente, realizou-se a análise descritiva do material selecionado, possibilitando a identificação das principais categorias temáticas relacionadas aos desafios do enfermeiro na manutenção hemodinâmica do potencial doador em morte encefálica.

Por se tratar de uma pesquisa de revisão bibliográfica, realizada exclusivamente com dados secundários disponíveis em domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão bibliográfica.



Fonte: Produção dos autores, 2026.

Nota-se no Fluxograma 1 que, nas bases de dados pesquisadas, foram identificados 110 estudos elegíveis por meio dos descritores selecionados. Dentre os estudos encontrados, 10 foram excluídos por incompatibilidade com as palavras-chave estabelecidas, permanecendo 100 artigos para análise.

Após a leitura dos títulos e resumos, 70 estudos foram excluídos por não apresentarem relação com a temática proposta, restando 30 artigos para avaliação mais detalhada. Em seguida, procedeu-se à leitura dos textos na íntegra, etapa na qual 18 artigos foram excluídos por apresentarem fuga da temática ou por não atenderem aos objetivos desta pesquisa.

Ao final do processo de seleção, 12 estudos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final da revisão bibliográfica. A partir dessa análise, foi possível identificar evidências científicas relevantes e compatíveis com o objetivo do estudo, cuja caracterização encontra-se apresentada no Quadro 1.

Título / Autores e Ano	Metodologia / Revista	Principais contribuições do estudo
Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em protocolo de morte encefálica na unidade de terapia intensiva Lima AMSA; Bastos VS (2025)	Estudo descritivo / Revista Piauiense de Enfermagem	Demonstra que a SAE otimiza o cuidado ao potencial doador e organiza a assistência de enfermagem.
Doação de órgão: acolhimento profissional no diagnóstico de morte encefálica sob a ótica dos familiares Souza NC et al. (2025)	Estudo descritivo / Revista Enfermagem UERJ	Evidencia a importância da comunicação humanizada e do acolhimento familiar
Conhecimento dos enfermeiros sobre a manutenção do potencial doador na unidade de terapia intensiva Conceição JJ; Silva MEO; Sousa AL (2025).	Estudo descritivo / Brazilian Journal of Transplantation	Avalia o conhecimento dos enfermeiros sobre a manutenção hemodinâmica do potencial doador.
Protocolo de morte encefálica: desafios e atuação na prática Mundstock et al. (2025)	Estudo descritivo / Revista Caribeña de Ciencias So	Discute os desafios e a atuação dos profissionais de saúde na condução do protocolo de morte encefálica.

Conhecimento dos enfermeiros sobre o processo de diagnóstico e manutenção hemodinâmica nos pacientes em morte encefálica Dana GA et al. (2023).	Pesquisa de opinião / Revista Saúde em Foco	Identifica lacunas no conhecimento dos profissionais sobre o diagnóstico de morte encefálica e a manutenção hemodinâmica do potencial doador
Assistência de enfermagem à manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos Silva NO et al. (2023)	Pesquisa bibliográfica / Cadernos Pedagógicos	Reforça a necessidade de capacitação contínua da equipe de enfermagem.
Contribuições da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes com diagnóstico de morte encefálica internados na UTI Santos JR (2023)	Revisão integrativa / Revista Remecs	Destaca intervenções de enfermagem voltadas para estabilidade hemodinâmica.
Manejo do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Guedes MRS et al. (2023)	Revisão integrativa / Enfermagem Brasil	Destaca a importância da assistência qualificada para preservar a viabilidade dos órgãos.
A enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Nobre et al. (2022)	Revisão integrativa / Revista Remecs	Evidencia a importância da assistência de enfermagem na manutenção hemodinâmica do potencial doador e na preservação da viabilidade dos órgãos para transplante.

Diretrizes brasileiras para o manejo de potenciais doadores de órgãos em morte encefálica Westphal GA et al. (2021)	Diretriz/Consenso Técnico – Associação de Medicina Intensiva Brasileira	Estabelece recomendações para a manutenção clínica do potencial doador, contribuindo para a redução das perdas de órgãos e aumento da efetividade dos transplantes.
Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura Figueiredo CA; Périgola-Marconato AM; Saidel MGB (2020)	Revisão integrativa / Revista Bioética	Analisa desafios e competências da equipe de enfermagem no processo de doação.
Determinação da morte encefálica no Brasil Westphal GA et al. (2019)	Artigo científico / Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Apresenta critérios diagnósticos e fundamentos legais da morte encefálica no Brasil.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Fonte: Produção dos autores, 2026

Após a seleção e sistematização dos artigos no quadro sinóptico, realizou-se a análise dos estudos com o objetivo de identificar evidências relacionadas à assistência de enfermagem na manutenção hemodinâmica do potencial doador de órgãos em morte encefálica. Os artigos foram examinados quanto aos seus principais resultados, contribuições e relação com o tema proposto.

Os estudos analisados demonstraram que a atuação da enfermagem é essencial para a monitorização hemodinâmica, controle do balanço hídrico, identificação precoce de complicações e manutenção da viabilidade dos órgãos para transplante. Guedes et al. (2023), Santos (2023) e Conceição et al. (2025) destacam a importância da assistência contínua e do manejo adequado das alterações fisiológicas decorrentes da morte encefálica.

Além dos cuidados clínicos, os artigos ressaltam a relevância do acolhimento e da comunicação com os familiares durante o processo de doação. (Souza et al. 2025) evidenciam

que a comunicação humanizada favorece a compreensão do diagnóstico e fortalece a confiança da família durante o processo de tomada de decisão. Dessa forma, a análise dos estudos permitiu compreender os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro e a importância de sua atuação para o sucesso da doação e do transplante de órgãos.

RESULTADOS

Caracterização da Produção Científica Seleccionada

O processo de busca e seleção bibliográfica resultou na inclusão de 12 artigos científicos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos na metodologia. A amostra final é composta por estudos publicados entre 2011 e 2025, com predominância de revisões integrativas, estudos descritivos e qualitativos que abordam a atuação da enfermagem no processo de manutenção, doação e transplante de órgãos e tecidos.

Os estudos selecionados foram analisados quanto aos seus objetivos, metodologias e principais contribuições para a compreensão da atuação da enfermagem na manutenção hemodinâmica do potencial doador de órgãos em morte encefálica. A análise permitiu identificar aspectos relacionados ao diagnóstico de morte encefálica, às estratégias de manutenção clínica do potencial doador, às intervenções de enfermagem e ao suporte oferecido aos familiares durante o processo de doação.

10

Critérios Clínicos e Diagnósticos para Morte Encefálica

Segundo (Westphal et al., 2021) e o Conselho Federal de Medicina (CFM, 2017), a Morte Encefálica (ME) é reconhecida legalmente no Brasil como critério de óbito, exigindo um protocolo diagnóstico rigoroso de confirmação clínica e complementar. Os achados indicam que a abertura do protocolo depende da presença de coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal, apneia persistente e lesão encefálica de causa conhecida e irreversível.

Além dos critérios clínicos exigidos para o diagnóstico, a Resolução CFM nº 2.173/2017 estabelece que o paciente deve apresentar condições fisiológicas mínimas que garantam a confiabilidade da avaliação neurológica. Entre essas condições, destacam-se temperatura corporal superior a 35 °C, adequada oxigenação e estabilidade hemodinâmica compatível com a realização dos exames previstos no protocolo.

Tais parâmetros não devem ser confundidos com as metas de manutenção do potencial doador após a confirmação da morte encefálica, uma vez que constituem requisitos necessários

para a execução segura e válida do processo diagnóstico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017).

Metas de Manutenção Hemodinâmica e Preservação De Órgãos

A literatura analisada descreve metas clínicas rigorosas para a manutenção do potencial doador, visando garantir a viabilidade funcional dos órgãos para transplante. Os parâmetros de estabilidade identificados incluem a manutenção pressão arterial sistólica acima que 100 mmHg, média (PAM) acima de 65 mmHg e um débito urinário entre 1–2 mL/kg/h. Os estudos também destacam a necessidade de normotermia e o controle glicêmico rigoroso, com valores de glicemia mantidos abaixo de 180 mg/dL.

A falha no cumprimento dessas metas é apontada como o principal fator de deterioração orgânica que compromete o sucesso da captação. A manutenção desses parâmetros é considerada fundamental para preservar a funcionalidade dos órgãos e aumentar a efetividade do processo de doação e transplante.

Intervenções de Enfermagem e Manejo de Complicações

As intervenções de enfermagem identificadas nos estudos analisados concentram-se na monitorização contínua dos parâmetros clínicos e hemodinâmicos, na execução das terapias prescritas e na avaliação da resposta do potencial doador às medidas de suporte instituídas. Entre as ações desenvolvidas destacam-se o controle do balanço hídrico, a administração segura de fluidos e medicamentos conforme prescrição médica e protocolos institucionais, bem como o registro sistemático das intervenções realizadas.

Além disso, o enfermeiro atua na vigilância de possíveis eventos adversos e na identificação precoce de alterações clínicas que possam comprometer a estabilidade do potencial doador. A comunicação dessas alterações à equipe multiprofissional e a adoção de práticas voltadas à segurança do paciente contribuem para a manutenção da viabilidade dos órgãos destinados ao transplante (WESTPHAL et al., 2021; COFEN, 2022).

No que se refere às complicações observadas no potencial doador, a hipotensão arterial, o diabetes insipidus e os distúrbios hidroeletrólíticos figuram entre as alterações mais frequentemente descritas na literatura. Essas condições decorrem das alterações fisiopatológicas desencadeadas pela morte encefálica e podem comprometer a estabilidade clínica do potencial doador.

Tais alterações também podem prejudicar a perfusão tecidual e a funcionalidade dos órgãos destinados ao transplante. Nesse sentido, o reconhecimento precoce e o manejo adequado dessas complicações são considerados fatores essenciais para a preservação da viabilidade dos órgãos e para o sucesso do processo de doação e transplante (WESTPHAL et al., 2021).

Suporte Familiar e Dimensão Ética da Assistência

Os achados revelam que a atuação da enfermagem se estende ao suporte psicossocial e à comunicação ética com os familiares do potencial doador. A abordagem familiar é descrita como um momento de elevada complexidade, realizado após a confirmação do diagnóstico de morte encefálica e que requer acolhimento, escuta qualificada e informações claras sobre o processo de doação (SOUZA et al., 2025).

De acordo com a Resolução COFEN nº 710/2022, o enfermeiro participa do acolhimento aos familiares, do esclarecimento de dúvidas e da oferta de suporte emocional durante o processo de doação. Essas ações contribuem para o fortalecimento da confiança entre a família e a equipe de saúde, favorecendo uma assistência pautada nos princípios éticos e humanísticos (COFEN, 2022).

Sob a perspectiva ética, a assistência deve assegurar o respeito à autonomia dos familiares, à confidencialidade das informações e ao direito de receber esclarecimentos adequados sobre o diagnóstico de morte encefálica e o processo de doação. Dessa forma, a comunicação deve ocorrer de maneira transparente, respeitosa e livre de qualquer forma de coerção, permitindo que a decisão familiar seja tomada de forma consciente e esclarecida (COFEN, 2022; SOUZA et al., 2025).

Nesse contexto, a atuação da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) auxilia na organização das etapas relacionadas à doação e na articulação entre os profissionais envolvidos no processo. A integração entre a equipe assistencial e a CIHDOTT contribui para que os familiares recebam informações adequadas e possam tomar decisões de forma esclarecida e autônoma (COFEN, 2022).

Dessa maneira, a atuação da enfermagem ultrapassa os aspectos técnicos do cuidado, abrangendo também dimensões éticas, comunicacionais e relacionais. A assistência prestada aos familiares deve estar fundamentada no acolhimento, no respeito à autonomia e na oferta de informações adequadas, favorecendo uma condução ética e humanizada do processo de doação de órgãos SOUZA et al. (2025);

DISCUSSÃO

Morte Encefálica e o Rigor no Diagnóstico Clínico

A determinação da Morte Encefálica (ME) no Brasil é pautada por um rigoroso protocolo legal que assegura a irreversibilidade do óbito antes de qualquer etapa da doação. Segundo (Westphal et al., 2019), a Resolução CFM nº 2.173/2017 consolidou a segurança jurídica e clínica ao exigir critérios objetivos, como a temperatura superior a 35 °C e a estabilidade hemodinâmica mínima.

Os achados indicam que o enfermeiro, ao dominar esses critérios, torna-se essencial na preparação do paciente para os exames confirmatórios obrigatórios. Esta vigilância técnica evita que fatores externos, como hipotermia ou distúrbios metabólicos, interfiram no diagnóstico final. Assim, garante-se a integridade do processo ético e a confiança da sociedade no sistema nacional de transplantes.

A atuação do enfermeiro durante a execução do protocolo de ME exige competência técnica e discernimento para identificar sinais de reatividade supraespinal. De acordo com o protocolo nacional, o diagnóstico requer dois exames clínicos neurológicos, o teste de apneia e um exame complementar, como o Doppler transcraniano, eletroencefalograma ou arteriografia cerebral, conforme disponibilidade institucional e critérios estabelecidos pelo protocolo vigente.

13

Esses procedimentos são regulamentados pela Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

A equipe de enfermagem deve assegurar que o paciente esteja em condições fisiológicas ideais para que esses testes não apresentem resultados falso-positivos. De acordo com Silva et al. (2023), o conhecimento aprofundado sobre a fisiopatologia da morte encefálica contribui para uma assistência segura e qualificada.

Além dos critérios diagnósticos estabelecidos pela legislação brasileira, a correta condução do protocolo de morte encefálica exige preparo técnico e conhecimento atualizado por parte dos profissionais envolvidos. Mundstock et al. (2025) destacam que a identificação precoce dos sinais clínicos e o cumprimento rigoroso dos protocolos são fundamentais para a segurança do processo.

Manutenção Hemodinâmica: Desafios e Metas Clínicas

A manutenção da estabilidade hemodinâmica do potencial doador é o principal desafio técnico identificado, dada a perda do controle neuro-hormonal e a vasoplegia decorrentes da ME. As metas estabelecidas pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) de manter a PAM acima de 65 mmHg e a diurese entre 1–2 mL/kg/h são vitais. (Westphal et al., 2021).

Destacam que a monitorização contínua desses parâmetros permite a preservação funcional dos órgãos destinados ao transplante. Sem essa assistência rigorosa e ininterrupta, a deterioração celular inviabilizaria o sucesso cirúrgico do receptor no pós-operatório. O enfermeiro atua diretamente no ajuste fino das terapias de suporte para minimizar danos biológicos aos tecidos.

O uso de vasopressores, como a noradrenalina e a vasopressina, surge como uma intervenção de enfermagem fundamental para mitigar a hipotensão arterial frequente. A literatura reforça que a administração titulada e o controle hidroeletrolítico rigoroso previnem falências orgânicas precoces que comprometeriam a captação. Além disso, o manejo do diabetes insipidus com desmopressina exige que a equipe identifique sinais de hipernatremia e poliúria com extrema agilidade.

Tais intervenções clínicas, quando executadas sob protocolos baseados em evidências, elevam substancialmente a taxa de efetivação das doações. A vigilância sobre o balanço hídrico é uma das tarefas mais críticas para manter a perfusão renal e hepática adequada.

14

Processo de Enfermagem e SAE Como Ferramentas de Gestão

A organização da assistência ao potencial doador requer instrumentos que favoreçam o planejamento e a continuidade do cuidado. Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) contribui para a organização do trabalho profissional, enquanto o Processo de Enfermagem (PE) orienta a prática assistencial (COFEN, 2024).

De acordo com a Resolução COFEN nº 736/2024, o Processo de Enfermagem é desenvolvido por meio de etapas inter-relacionadas que direcionam a identificação das necessidades do paciente, o planejamento dos cuidados e a avaliação dos resultados obtidos (COFEN, 2024).

No contexto do potencial doador, a aplicação do PE favorece a identificação de riscos e o acompanhamento sistemático das condições clínicas. Essa ferramenta contribui para a continuidade do cuidado e para a segurança da assistência prestada (SANTOS, 2023; COFEN, 2024). A utilização de protocolos assistenciais e registros sistematizados contribui para

a segurança do processo de doação e transplante. (Lysakowski et al.,2023) ressaltam que a padronização das condutas de enfermagem favorece a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência prestada ao potencial doador.

Além disso, os sistemas de linguagem padronizada em Enfermagem favorecem o registro, a documentação e a comunicação das informações relacionadas ao cuidado, contribuindo para a continuidade da assistência e para a segurança do paciente (COFEN, 2024).

(Conceição et al.,2025) destacam que o conhecimento sobre as alterações clínicas e complicações associadas à morte encefálica contribui para o planejamento da assistência de enfermagem. Esse conhecimento auxilia o enfermeiro na identificação de necessidades assistenciais e na implementação de cuidados voltados à manutenção da estabilidade clínica do potencial doador.

O planejamento assistencial voltado para a prevenção de complicações contribui para a manutenção das condições clínicas necessárias à preservação dos órgãos destinados ao transplante.

Nessa perspectiva, a assistência de enfermagem deve estar direcionada à identificação precoce de alterações que possam comprometer a estabilidade do potencial doador, favorecendo a implementação de cuidados compatíveis com as necessidades apresentadas durante sua manutenção (CONCEIÇÃO et al.,2025).

15

Comunicação Ética e o Impacto na Recusa Familiar

Para além do suporte técnico, o acolhimento humanizado à família do doador é uma competência indispensável para a obtenção do consentimento familiar. Diante de uma taxa de recusa familiar superior a 45% no Brasil, a abordagem clara e empática torna-se uma ferramenta decisiva. Souza NC, et al. (2025) concluem que a comunicação clara e o acolhimento por profissionais qualificados são essenciais para a humanização do processo.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) salienta que o enfermeiro deve atuar como facilitador, esclarecendo dúvidas sobre o diagnóstico de ME. Este diálogo transparente reduz a insegurança dos familiares e contribui para que o processo de luto seja respeitado com dignidade.

A humanização na manutenção do doador reflete-se no estabelecimento de um vínculo de confiança entre a equipe hospitalar e os entes queridos. Souza NC, et al. (2025) reforçam que o acolhimento emocional adequado impacta positivamente na aceitação da doação. O

enfermeiro deve assegurar que a família receba suporte psicossocial contínuo desde a suspeita de ME até a entrega do corpo após a captação.

A ética na comunicação exige que as informações sejam fornecidas sem pressões, garantindo a autonomia da decisão familiar. A qualidade da comunicação realizada pela equipe de enfermagem pode influenciar positivamente o processo de doação de órgãos. A assistência emocional constitui importante componente do processo de doação, complementando as ações clínicas realizadas pela equipe.

Limitações, desafios profissionais e perspectivas futuras

As evidências analisadas revelam que a qualificação profissional representa uma importante lacuna para a otimização do sistema de transplantes no Brasil. Silva et al. (2023) advertem que o déficit de conhecimento técnico sobre a fisiologia da morte encefálica pode comprometer a viabilidade dos órgãos. Muitos enfermeiros apresentam insegurança na condução do processo, evidenciando a necessidade de investimentos em educação permanente. Dana et al. (2023) destacam que a atualização profissional pode refletir positivamente na qualidade da assistência prestada.

Entre as limitações desta revisão, destaca-se a utilização de estudos publicados em bases de dados específicas e a escassez de pesquisas que abordem de forma aprofundada a atuação da enfermagem na manutenção hemodinâmica do potencial doador. Também foram identificadas lacunas relacionadas às estratégias de educação permanente e à aplicação de protocolos assistenciais voltados para esse contexto.

O fortalecimento da doação de órgãos passa pela valorização da enfermagem e pela melhoria das condições estruturais dos serviços de saúde. Desafios como sobrecarga de trabalho, dificuldades de comunicação entre as equipes e insuficiência de capacitações específicas ainda constituem barreiras para a assistência.

Diante desse cenário, recomenda-se o investimento em programas de educação permanente, na atualização dos protocolos institucionais e no treinamento dos profissionais para a comunicação de notícias difíceis. Tais estratégias podem contribuir para maior segurança na condução do processo de doação e transplante, além de favorecer a qualidade da assistência prestada ao potencial doador e aos seus familiares.

Conclui-se que o rigor técnico aliado à sensibilidade humana constitui elemento fundamental para a qualidade da assistência prestada ao potencial doador e aos seus familiares.

CONCLUSÃO

A atuação do enfermeiro na manutenção hemodinâmica do potencial doador em morte encefálica mostrou-se fundamental para a preservação da viabilidade dos órgãos destinados ao transplante. Os dados analisados indicam que o cumprimento rigoroso das metas clínicas, como a estabilidade da pressão arterial média acima de 65 mmHg e o controle do débito urinário, previne a deterioração orgânica precoce. Esta vigilância contínua na unidade de terapia intensiva assegura que a perda de doadores por falência sistêmica seja minimizada, garantindo a integridade dos tecidos. Portanto, a assistência de enfermagem qualificada contribui diretamente para a preservação da qualidade funcional dos órgãos e tecidos destinados ao transplante.

Além da dimensão técnica, a humanização no acolhimento familiar e nas intervenções clínicas surge como um fator decisivo para a efetivação das doações no país. Diante de uma taxa de recusa familiar superior a 45%, a comunicação ética e empática conduzida pela enfermagem facilita o entendimento sobre o diagnóstico de morte encefálica. O suporte emocional prestado aos entes queridos no momento do luto é o que muitas vezes viabiliza o consentimento informado para a captação. Assim, o enfermeiro desempenha papel estratégico ao integrar o acolhimento familiar às intervenções clínicas necessárias para a efetividade do processo de doação.

A utilização sistemática do Processo de Enfermagem (PE) e da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) fundamenta a prática assistencial em evidências científicas sólidas. Através da linguagem padronizada o enfermeiro elabora diagnósticos precisos que guiam intervenções preventivas contra complicações críticas, como o diabetes insipidus e distúrbios eletrolíticos. Essa organização do trabalho otimiza os recursos hospitalares e garante a segurança dos registros e a rastreabilidade das ações. O uso dessas ferramentas metodológicas eleva o padrão de cuidado e reforça a autonomia profissional no cenário de alta complexidade.

Por fim, as evidências revelam que a qualificação profissional e a educação permanente são caminhos indispensáveis para fortalecer o sistema nacional de transplantes. Identificou-se que lacunas no conhecimento técnico e na comunicação de notícias difíceis ainda representam barreiras para a otimização dos resultados e redução da fila de espera. Investimentos em capacitação profissional, educação permanente, treinamentos específicos e fortalecimento dos protocolos assistenciais podem contribuir para a ampliação da efetividade do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. Dessa forma, conclui-se que a atuação da enfermagem é

indispensável para a manutenção hemodinâmica do potencial doador, para a segurança do processo de doação e para a efetividade dos transplantes.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. Relatório de Doação (Brasil): evolução 2001–2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/relatorios/doacao-serie-historica/relatorio-de-doacao-brasil-evolucao-2001-2023/view>. Acesso em: 9 jun. 2026.
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 9 jun. 2026.
3. CONCEIÇÃO, Juliana de Jesus; SILVA, Maria Eduarda Oliveira; SOUSA, André Luiz. Conhecimento dos enfermeiros sobre a manutenção do potencial doador na unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Transplantation*, v. 28, 2025. DOI: 10.53855/bjt.v28i1.724. Disponível em: <https://doi.org/10.53855/bjt.v28i1.724>. Acesso em: 3 jun. 2026.
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 710, de 26 de setembro de 2022. Atualiza a norma técnica referente à atuação da equipe de enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-710-2022/>. Acesso em: 9 jun. 2026.
5. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.173, de 15 de dezembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>. Acesso em: 2 jun. 2026.
6. DANA, G. A.; ALMEIDA, C. G.; SOUZA, L. A.; TAVARES, S. S.; CONTINI, I. C. P. Conhecimento dos enfermeiros sobre o processo de diagnóstico e manutenção hemodinâmica nos pacientes em morte encefálica: uma pesquisa de opinião. *Revista Saúde em Foco*, n. 15, p. 120-132, 2023. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2023/03/CONHECIMENTO-DOS-ENFERMEIROS-SOBRE-O-PROCESSO-DE-DIAGNOSTICO-E-MANUTENCAO-HEMODINAMICA-NOS-PACIENTES.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2026.
7. FIGUEIREDO, Clesyane Alves; PÉRGOLA-MARCONATO, Aline Maino; SAIDEL, Maria Giovana Borges. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 1, p. 76-82, 2020. DOI: 10.1590/1983-80422020281369. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281369>. Acesso em: 9 jun. 2026.
8. GUEDES, M. R. S. et al. Manejo do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, v. 22, n. 6,

p. 1244-1256, 2023. DOI: 10.33233/eb.v22i6.5446. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v22i6.5446>. Acesso em: 2 jun. 2026.

9. LIMA, Antonia Mylene Sousa Almeida; BASTOS, Vanessa Sousa. A sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em protocolo de morte encefálica na unidade de terapia intensiva. *Revista Piauiense de Enfermagem*, v. 1, n. 3, 2025. Disponível em: <https://revistaenfermagem.uespi.br/index.php/revistaenfermagem/article/view/63>. Acesso em: 2 jun. 2026.

10. LYSAKOWSKI, Simone; MACHADO, Kelen Mayer; ROCHA, Dagoberto (org.). *Manual de enfermagem em doação e transplante de órgãos e tecidos*. Curitiba: Editora CRV, 2023.

11. MUNDSTOCK, Ivania; DINIZ, Marisa Basegio Carretta; SILVA, Luiz Anildo Anacleto da; MELLO, Maria Fernanda Lago de. Protocolo de morte encefálica: desafios e atuação na prática. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, Miami, v. 14, n. 8, p. 1-16, 2025. DOI: 10.55905/rcssv14n8-018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10372532>. Acesso em: 9 jun. 2026.

12. NOBRE, J. A.; ELIAS, K.; FORTES, P. O.; ALMEIDA, C. G.; SOUZA, L. A. A enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Revista Remecs*, v. 7, n. 12, p. 3-10, 2022. DOI: 10.24281/rremecs2022.7.12.3-10. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/812>. Acesso em: 2 jun. 2026.

13. SANTOS, José Ribeiro. Contribuições da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes com diagnóstico de morte encefálica internados na unidade de terapia intensiva. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 2, e5012239735, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.39735. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/39735>. Acesso em: 4 jun. 2026.

14. SILVA, N. O. et al. Assistência de enfermagem à manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos. *Cadernos Pedagógicos*, v. 20, n. 9, p. 3822-3844, 2023. DOI: 10.54033/cadpedv20n9-009. Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv20n9-009>. Acesso em: 3 jun. 2026.

15. SOUZA, Nathalie Campana de et al. Doação de órgão: acolhimento profissional no diagnóstico de morte encefálica sob a ótica dos familiares. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, e85432, 2025. DOI: 10.12957/reuerj.2025.85432. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/85432>. Acesso em: 4 jun. 2026.

16. WESTPHAL, Glauco Adrieno; VEIGA, Viviane Cordeiro; FRANKE, Cristiano Augusto. Determinação da morte encefálica no Brasil. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 403-409, 2019. DOI: 10.5935/0103-507X.20190050. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/HRdDLTNGxg8NWxxvM4qWJ9d/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 9 jun. 2026.

17. WESTPHAL, Glauco Adrieno et al. Diretrizes brasileiras para o manejo de potenciais doadores de órgãos em morte encefálica: uma força-tarefa composta por Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, Brazilian Research in

Critical Care Network e Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 1-11, 2021. DOI: 10.5935/0103-507X.20210001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/YZTH8fWKvL7QmHCyhXt7fZJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 9 jun. 2026.