

CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

VANESSA FERNANDA REIS DE OLIVEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO
PACIENTE COM MORTE ENCEFÁLICA: ÉTICA E
PREPARAÇÃO PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

VANESSA FERNANDA REIS DE OLIVEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO
PACIENTE COM MORTE ENCEFÁLICA: ÉTICA E
PREPARAÇÃO PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

Projeto de Pesquisa apresentado à
coordenação de TC (Trabalho de
Curso), curso de Bacharelado em
Enfermagem da Faculdade de
Apucarana – FAP.

Orientador: Prof. Esp. Claudio de
Jesus da Silva Borges.

Apucarana
2025

VANESSA FERNANDA REIS DE OLIVEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE
COM MORTE ENCEFÁLICA: ÉTICA E PREPARAÇÃO PARA DOAÇÃO
DE ÓRGÃOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Bacharelado em Enfermagem da
Faculdade de Apucarana – FAP,
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem,
com nota final igual a _____,
conferida pela Banca Examinadora
formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Esp. Claudio de Jesus da Silva
Borges

Faculdade de Apucarana

Prof. Msc. Barbara Aparecida
Dobiesz

Faculdade de Apucarana

Prof. Esp. Silvia Rocha da Silva

Faculdade de Apucarana

Apucarana, ____ de _____ de 2025.

*Agradeço a Deus por me
sustentar em cada passo...*

*Gratidão a quem acreditou
em mim desde o início...*

AGRADECIMENTOS

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso representa mais do que a finalização de uma etapa acadêmica, simboliza a superação de desafios, a persistência diante das dificuldades e o amadurecimento pessoal e profissional. Por isso, é com imensa gratidão que dedico este espaço a todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa caminhada.

Agradeço primeiramente a Deus, por ter sido meu alicerce em todos os momentos. Pela fé que me sustentou nos dias difíceis, pela força diante das incertezas e pela esperança que me motivou a seguir em frente.

Aos meus pais Elisangela e Valdir e ao meu irmão João Victor, que sempre acreditaram em mim, mesmo quando eu duvidei das minhas próprias capacidades. Pelo amor, apoio incondicional, conselhos sábios e, principalmente, por nunca deixarem de me incentivar a buscar meus sonhos. Sem vocês, nada disso seria possível.

Ao meu companheiro Igor, pela paciência, compreensão e apoio nos momentos em que precisei me ausentar ou estar mais distante para cumprir meus compromissos acadêmicos.

Aos meus professores e, em especial, ao meu orientador Prof. Claudio, que me guiou com dedicação, seriedade e compromisso. Suas contribuições foram fundamentais para a construção deste trabalho, e seu exemplo profissional servirá de inspiração para minha vida acadêmica e profissional.

Aos colegas de curso, com quem compartilhei vivências, desafios e conquistas. As trocas de experiências, os aprendizados em grupo e a parceria ao longo dessa jornada tornaram o caminho mais leve e significativo.

Por fim, a todos que, mesmo que não mencionados nominalmente, estiveram presentes com uma palavra de apoio, um gesto de carinho ou um simples incentivo: minha eterna gratidão.

Muito obrigada!

*Obrigada, família, pelo amor
e apoio incondicional...*

*Aos professores, minha
sincera admiração e respeito...*

OLIVEIRA, Vanessa Fernanda Reis de. **O Papel do Enfermeiro na Assistência ao Paciente com Morte Encefálica: Ética e Preparação para Doação de Órgãos**. 75p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Enfermagem. Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – PR. 2025.

RESUMO

A morte encefálica é uma condição irreversível, caracterizada pela perda completa de todas as funções neurológicas, incluindo do tronco encefálico, e é o principal critério para doação de órgãos. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel essencial, tanto no diagnóstico e manejo do paciente em morte encefálica quanto no apoio à família e na coordenação do processo de doação de órgãos. Objetivo geral: compreender a importância do papel do enfermeiro no atendimento a pacientes com diagnóstico de morte encefálica, de modo a averiguar a preparação e facilitação do processo de doação de órgãos, visando garantir o cumprimento das normas éticas, técnicas e humanitárias. A fundamentação teórica deste trabalho abordará: o papel do enfermeiro no diagnóstico e manutenção do paciente com morte encefálica, aspectos éticos e legais na atuação do enfermeiro frente à morte encefálica e doação de órgãos, o papel do enfermeiro na garantia do cumprimento das diretrizes legais e éticas no processo de doação de órgãos. Metodologia: este estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa em bases de dados científicas, com abordagem descritiva e qualitativa. As bases de dados utilizadas foram, SciELO, LILACS, PubMed, Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para o levantamento dos artigos científicos. Os descritores aplicados nas buscas incluem “Morte encefálica”, “Doação de órgãos” e “Papel da enfermagem”. Os critérios de inclusão abarcaram artigos disponíveis nos últimos dez anos (2014-2024). No entanto, referências mais antigas também serão consideradas, especialmente quando forem de grande relevância para o tema. Garantindo assim uma base teórica robusta e alinhada às principais discussões sobre o papel da enfermagem na doação de órgãos e no manejo de pacientes com morte encefálica. Resultados: A capacitação contínua, o suporte institucional e a implementação de protocolos claros são fundamentais para garantir um processo eficiente e humanizado, beneficiando tanto os potenciais receptores quanto os profissionais envolvidos no cuidado. Conclusão: Ao fortalecer a atuação desses profissionais, torna-se possível não apenas aprimorar o cuidado ao paciente em morte encefálica, mas também ampliar a esperança de vida para aqueles que aguardam por um transplante.

Palavras-chave: Morte encefálica. Doação de órgãos. Papel da enfermagem.

OLIVEIRA, Vanessa Fernanda Reis de. **The Role of Nurses in the Care of Patients with Brain Death: Ethics and Preparation for Organ Donation**. 75p. Undergraduate Thesis (Monograph). Bachelor's Degree in Nursing. Apucarana College – FAP. Apucarana – PR. 2025.

ABSTRACT

Brain death is an irreversible condition characterized by the complete loss of all neurological functions, including those of the brainstem, and is the main criterion for organ donation. In this context, nurses play an essential role both in the diagnosis and management of patients with brain death, as well as in supporting the family and coordinating the organ donation process. General objective: To understand the importance of the nurse's role in the care of patients diagnosed with brain death, in order to assess the preparation and facilitation of the organ donation process, aiming to ensure compliance with ethical, technical, and humanitarian standards. The theoretical foundation of this work will address: The nurse's role in the diagnosis and maintenance of patients with brain death, the ethical and legal aspects in the nurse's performance regarding brain death and organ donation, and the nurse's responsibility in ensuring compliance with legal and ethical guidelines in the organ donation process. Methodology: This study was developed from an integrative literature review in scientific databases, with a descriptive and qualitative approach. The databases used were SciELO, LILACS, PubMed, Google Scholar, and the Virtual Health Library (VHL) for the collection of scientific articles. The descriptors used in the searches were "Brain death", "Organ donation", and "Nursing role". The inclusion criteria covered articles published in the last ten years (2014-2024). However, older references will also be considered, especially when they are highly relevant to the topic. This ensures a robust theoretical basis aligned with key discussions on the role of nursing in organ donation and the management of brain-dead patients. Results: Ongoing training, institutional support, and the implementation of clear protocols are fundamental to ensuring an efficient and humanized process, benefiting both potential recipients and the professionals involved in care. Conclusion: By strengthening the role of these professionals, it becomes possible not only to improve the care of patients with brain death, but also to expand the hope of life for those waiting for a transplant.

Keywords: Brian death. Organ donation. Nursing role.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Encéfalo Humano.....	18
Figura 2 – Reflexos do tronco encefálico e suas vias aferentes e eferentes.....	19
Figura 3 – Teste de apneia.....	19
Figura 4 – Fluxograma de busca dos estudos utilizados na revisão.....	60

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estudos Utilizados para a Discussão.....	60
---	----

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

BVS: Biblioteca Virtual de Saúde

CIHDOTT: Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante

CFM: Conselho Federal de Medicina

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem

FAP: Faculdade de Apucarana

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

ME: Morte Encefálica

OMS: Organização Mundial da Saúde

PCO²: Pressão Parcial de Dióxido de Carbono

SCIELO: Scientific Eletronic Library Online

SNT: Sistema Nacional de Transplantes

TOT: Tubo Oreo-traqueal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	Objetivo geral	16
2.2	Objetivos específicos	16
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
3.1	Conceitos, diagnóstico e manutenção do paciente com morte encefálica..	17
3.2	Aspectos éticos e legais na atuação do enfermeiro frente à morte encefálica e doação de órgãos... ..	23
3.3	Legislação e protocolos relacionados à doação de órgãos.....	26
3.4	Comunicação terapêutica do enfermeiro com familiares diante da morte encefálica.....	30
3.4.1	Comunicação como instrumento de humanização e construção de vínculo	30
3.4.2	Desafios e estratégias de comunicação frente à resistência familiar à doação de órgãos.....	33
3.5	Suporte emocional e psicológico no cuidado ao potencial doador e sua família.....	36
3.5.1	Ações de acolhimento e suporte emocional prestadas pelo enfermeiro à família do paciente com morte encefálica.....	36
3.5.2	Parceria entre enfermagem e psicologia hospitalar na abordagem humanizada.	39
3.6	Cuidados paliativos no contexto da morte encefálica e potencial doador.	42
3.6.1	Diferenças entre cuidados paliativos e medidas de manutenção do potencial doador.....	42
3.6.2	Princípios paliativos aplicados ao cuidado da família do potencial doador	45
3.7	Formação ética e preparo profissional do enfermeiro para atuar com morte encefálica.....	48
3.7.1	Lacunas na formação acadêmica sobre morte encefálica e doação de órgãos..	48
3.7.2	Educação permanente como estratégia para fortalecimento da ética profissional.....	51
4	METODOLOGIA	55
4.1	Delineamento da Pesquisa.....	55
4.2	Local da Pesquisa.....	56
4.3	CrITÉRIOS para Seleção dos Estudos	56
4.4	Procedimento Coleta de Dados	57
4.5	Análise de Dados	58
4.6	Aspectos Éticos.....	58
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	59

6	CONCLUSÃO	67
	REFERÊNCIAS	68

1 INTRODUÇÃO

A morte encefálica representa um desafio tanto clínico quanto ético, sendo um marco importante nos processos de transplantes de órgãos. Esse diagnóstico requer uma abordagem multidisciplinar criteriosa, na qual o enfermeiro desempenha um papel fundamental. Sua atuação envolve desde a realização de procedimentos e cuidados com o paciente até o suporte às famílias e a promoção da doação de órgãos. A importância desse profissional no contexto hospitalar reflete-se não só na precisão e agilidade do diagnóstico, mas também na humanização do cuidado e na garantia de processos éticos e transparentes essenciais para o sucesso da doação de órgãos.

Conforme descrito por Matos (2019), a morte encefálica é um conceito central na medicina moderna e tem sido amplamente discutida no contexto da doação de órgãos, é definida como a cessação irreversível das atividades encefálicas, sendo um marco que determina o óbito de um indivíduo, conforme previsto na legislação brasileira, e no âmbito da doação de órgãos, o correto diagnóstico de morte encefálica é crucial para a viabilização da doação, sendo um processo delicado e que envolve uma equipe multidisciplinar, especialmente os profissionais de enfermagem.

O manejo de pacientes em morte encefálica é um processo complexo que exige atenção especializada da equipe multiprofissional da unidade de terapia intensiva, no entanto, o enfermeiro desempenha um papel de destaque, pois é o principal responsável pelo contato com os familiares e pela condução das intervenções necessárias para controlar as alterações fisiopatológicas decorrentes da morte encefálica, garantindo a monitorização hemodinâmica e a prestação de cuidados individualizados (Cavalcante *et al.*, 2014).

A enfermagem segundo Dias e Oliveira (2023), desempenha um papel essencial na manutenção das funções hemodinâmicas do paciente com morte encefálica, assegurando que os órgãos permaneçam viáveis para a doação, outrossim, a equipe de enfermagem é responsável por coordenar o atendimento e atuar de forma humanizada no contato com os familiares do paciente, oferecendo suporte emocional e informações sobre o processo de doação.

No Brasil existe uma regulamentação clara para a confirmação da morte encefálica, definida pelo Conselho Federal de Medicina, que estabelece critérios

diagnósticos e procedimentos que devem ser rigorosamente seguidos. A Resolução nº 2.173, de 2017, detalha as etapas necessárias para a confirmação do diagnóstico e a conduta a ser adotada para a viabilização da doação de órgãos (Conselho Federal de Medicina, 2017). Entretanto, apesar das diretrizes, ainda existem barreiras culturais e educacionais que podem influenciar negativamente o processo de doação, como a falta de capacitação contínua dos profissionais de saúde e a resistência familiar (Dias; Oliveira, 2023).

A morte encefálica segundo o Conselho Federal de Medicina (2017), além de ser um critério fundamental para a determinação do óbito, está diretamente ligada ao processo de doação de órgãos, sendo uma etapa essencial para a viabilização de transplantes. No Brasil, a legislação que regulamenta esse procedimento é bem definida, mas seu sucesso depende, em grande parte, da atuação qualificada dos enfermeiros, que são responsáveis por garantir a preservação dos órgãos até a doação (Conselho Federal de Medicina, 2017).

Seguindo o pensamento de Dias e Oliveira (2023) a complexidade desse processo exige uma preparação técnica e emocional que, muitas vezes, encontra desafios relacionados à capacitação contínua e à adesão aos protocolos estabelecidos, portanto, a falta de treinamento adequado pode comprometer tanto a eficácia do processo quanto a abordagem junto aos familiares, impactando o número de doações.

No entanto, alguns fatores podem impedir a efetivação da doação de órgãos, entre eles a falta de conhecimento da equipe de saúde sobre a fisiopatologia e a fisiologia da morte encefálica, dessa forma, é essencial que todos os profissionais sejam devidamente capacitados para identificar as alterações causadas por esse processo e, assim, definir as melhores condutas para o manejo do potencial doador (Costa; Costa; Aguiar, 2016).

O objetivo principal deste estudo é compreender a importância do papel do enfermeiro no atendimento a pacientes com diagnóstico de morte encefálica, de modo a averiguar a preparação e facilitação do processo de doação de órgãos, visando garantir o cumprimento das normas éticas, técnicas e humanitárias e busca responder como a atuação do enfermeiro influencia no processo de cuidado ao paciente com possível diagnóstico de morte encefálica e na viabilização da doação de órgãos, assegurando que as práticas sigam os protocolos éticos e clínicos estabelecidos?

Este estudo justifica-se em virtude de que, a morte encefálica e a doação de órgãos são temas que interligam aspectos técnicos, éticos, sociais e culturais, para a sociedade acadêmica, esses temas oferecem oportunidades para a pesquisa e o avanço do conhecimento, além de desafiar os profissionais a lidar com questões éticas complexas. Para a população em geral, a aceitação e compreensão desses conceitos são vitais para salvar vidas e promover uma sociedade mais solidária e informada. Esses fatores contribuem para um sistema de saúde mais eficiente e uma sociedade mais justa e humanizada. Por fim, é válido ressaltar que, a temática deste estudo foi escolhida em decorrência da vida profissional da acadêmica.

Este trabalho está estruturado de forma a aprofundar os conhecimentos sobre o papel do enfermeiro no diagnóstico de morte encefálica e na doação de órgãos assim como os conceitos de morte encefálica e doação de órgãos, destacando a legislação vigente, os critérios para o diagnóstico, os princípios éticos envolvidos e serão discutidas as responsabilidades do enfermeiro dentro desse contexto, considerando aspectos técnicos e humanos, descritos na fundamentação teórica.

No capítulo quatro a metodologia é abordada de forma a contemplar os métodos, a natureza da pesquisa e as técnicas utilizadas para a coleta e análise dos dados, tendo em vista o caminho escolhido para investigar o problema de pesquisa e alcançar os objetivos propostos. Na sequência os resultados são elencados e discutidos no capítulo cinco. Ao final deste trabalho, no capítulo 6, a análise realizada evidenciou que a atuação do enfermeiro é fundamental para garantir a efetividade do processo de diagnóstico de morte encefálica e a humanização da abordagem para a doação de órgãos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender a importância do papel do enfermeiro no atendimento a pacientes com diagnóstico de morte encefálica, de modo a averiguar a preparação e facilitação do processo de doação de órgãos, visando a garantia do cumprimento ético das técnicas e humanitárias.

2.2 Objetivos específicos

- Estudar as atribuições e responsabilidades do enfermeiro no diagnóstico e manutenção fisiológica de pacientes com morte encefálica.
- Identificar os princípios éticos e as normas legais que orientam a atuação do enfermeiro em casos de morte encefálica do paciente.
- Reconhecer o papel do enfermeiro para a garantia do cumprimento das diretrizes legais e éticas no processo de doação de órgãos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Conceitos, diagnóstico e manutenção do paciente com morte encefálica

A definição da morte humana é aceita como a perda irreversível da consciência e de todas as funções cerebrais, resultante da interrupção definitiva da circulação sanguínea ou de uma lesão cerebral grave (Shemie *et al.*, 2014). O diagnóstico de ME é sinônimo de morte, uma vez que é caracterizado pela interrupção global e irreversível da função encefálica (Morato, 2009).

No mesmo contexto de Westphal *et al.* (2016, p. 222): “Morte encefálica é definida pela perda das funções do encéfalo (cérebro e tronco encefálico), manifestada por coma aperceptivo, ausência dos reflexos de tronco encefálico e apneia”. Assim a morte encefálica pode ser definida como a interrupção permanente de todas as funções vitais.

A morte encefálica ocorre devido ao aumento da pressão intracraniana, o que compromete o fluxo sanguíneo cerebral e resulta em hipóxia do tecido encefálico, de acordo com o Sistema de Estado da Saúde do Paraná (2014, p.06): “Isso acontece porque a maioria das causas que levam a ME induzem a descompensação do equilíbrio entre os componentes intracranianos (cérebro, líquido e sangue) responsáveis pela manutenção da pressão intracraniana”. Assim, o aumento da pressão intracraniana provoca a diminuição do fluxo sanguíneo cerebral e a hipóxia tecidual.

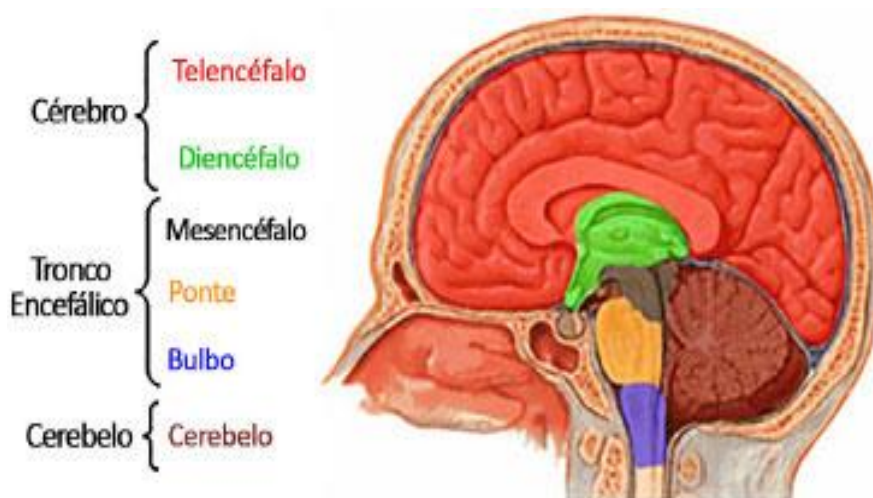
Nesse mesmo contexto, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (2018) destaca que a elevação da pressão intracraniana desempenha um papel fundamental na progressão da morte encefálica, esse aumento leva à isquemia do sistema nervoso central, afetando o tronco encefálico em sentido craniocaudal e resultando em alterações cardiovasculares previsíveis.

O diagnóstico preciso depende da correta avaliação clínica e da execução de exames complementares, seguindo diretrizes estabelecidas por entidades como o Conselho Federal de Medicina, sob esse aspecto o papel do enfermeiro durante esse processo é fundamental, pois ele participa ativamente na preparação do paciente, na realização dos procedimentos adequados e na

condução dos cuidados necessários para a preservação dos órgãos até a doação (Conselho Federal de Medicina, 2017).

A morte encefálica é um estado clínico irreversível no qual as funções cerebrais e do tronco encefálico estão completamente comprometidas. O encéfalo humano, por sua vez, é constituído pelo telencéfalo, diencefalo, tronco encefálico e cerebelo, como será demonstrado a seguir (Figura 1).

Figura 1 – Encéfalo Humano

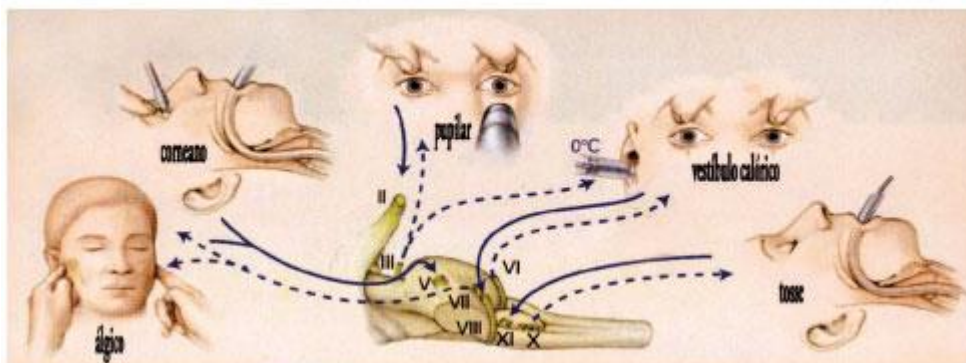


Fonte: Hirschheimer (2016).

Os critérios clínicos para o diagnóstico de morte encefálica incluem que o paciente esteja em Glasgow 3, a observação da ausência de reflexos do tronco encefálico, a ausência de resposta motora supra espinhal, apneia irreversível e sem fatores que possam levar a diagnósticos equivocados, como o uso de sedativos, bloqueadores neuromusculares, hipotermia ou alterações metabólicas severas, esses exames são realizados em duas etapas com intervalo mínimo de seis horas entre elas (Matos *et al.*, 2021).

Conforme o artigo 1º da Resolução 2.173 do CFM, a realização dos procedimentos para confirmação da morte encefálica deve ser iniciada em pacientes com suspeitas dessa condição, caracterizada por coma não perceptivo, ausência de resposta supra espinhal e apneia persistente, desde que sejam cumpridos os pré-requisitos estabelecidos.

Figura 2 – Reflexos do tronco encefálico e suas vias aferentes e eferentes



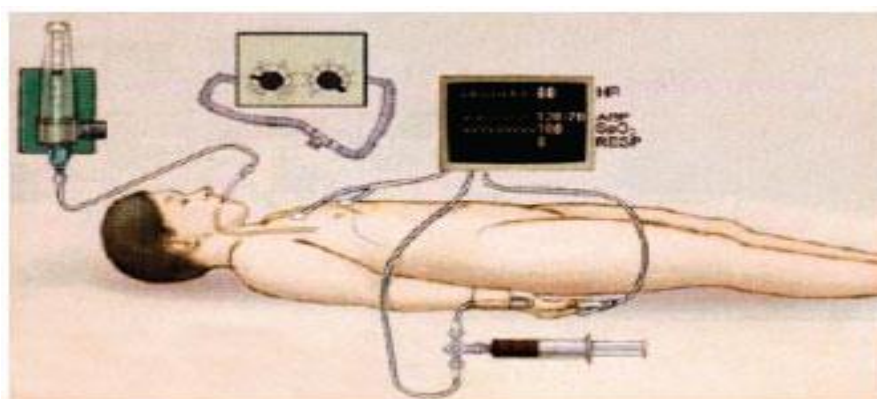
Fonte: Morato (2009).

Segundo Morato (2009):

O exame neurológico implica descobrir por completo o paciente, expondo os quatro membros. O estímulo doloroso deve ser realizado na face, utilizando a região supraorbitária ou a articulação têmporo-mandibular. O estímulo doloroso na face permite testar a via trigeminal aferente se houver qual reação motora, é sinal que o tronco encefálico não está completamente comprometido (Morato, 2009, p. 232).

Para a confirmação do diagnóstico de morte encefálica, é necessário realizar a avaliação de ausência dos reflexos do tronco encefálico, incluindo a reação das pupilas à luz, o reflexo óculo-cefálico (olhos de boneca), o reflexo vestibulo-calórico, reflexo corneano, reflexo faríngeo, reflexo traqueal (tosse) e as respostas motoras a estímulos dolorosos (CFM, 2017).

Figura 3 – Teste de apneia



Fonte: Morato (2009).

Morato (2009) e o Conselho Federal de Medicina (2017) destacam que, para a realização do teste de apneia, é necessário desconectar o paciente do ventilador mecânico e fornecer oxigênio por meio de uma sonda via TOT, o procedimento deve ocorrer por um período de 8 a 10 minutos, durante o qual não devem ser observados movimentos respiratórios para que o teste seja validado. Ademais, os autores enfatizam que não deve haver ocorrência de bradicardia, hipotensão ou hipóxia durante o teste. Morato (2009, p.233) afirma que: “PCO₂>55 mmHg sem incursões respiratórias confirma a presença de apneia”.

De acordo com Agnolo *et al.* (2010) e Hirschheimer (2016) a legislação brasileira exige que, para a avaliação clínica é fundamental realizar exames adicionais para confirmar a morte encefálica, tais como: angiografia cerebral, doppler transcraniano, eletroencefalografia ou tomografia cerebral para confirmar a ausência de fluxo sanguíneo cerebral.

O enfermeiro, ao lado da equipe médica, é responsável pela monitorização contínua do paciente durante a realização desses exames, assegurando que todos os parâmetros sejam devidamente observados e que o processo de diagnóstico siga os protocolos estabelecidos (Matos *et al.*, 2021).

Conforme apresentado por Fonseca *et al.* (2021) a manutenção hemodinâmica do paciente com morte encefálica é crucial para garantir a viabilidade dos órgãos que serão doados. Para as autoras, a morte encefálica desencadeia uma série de alterações no organismo, como a hipotensão arterial e a instabilidade hemodinâmica, que podem comprometer a integridade dos órgãos. O papel do enfermeiro durante esse processo é fundamental, pois ele participa ativamente na preparação do paciente, na realização dos procedimentos adequados e na condução dos cuidados necessários para a preservação dos órgãos até a doação (Conselho Federal de Medicina, 2017).

Vasconcelos (2014) em sua obra destaca que pacientes em morte encefálica perdem a capacidade de regular a temperatura corporal devido à falência do hipotálamo. Ainda segundo a autora, o controle térmico nesses pacientes exige medidas externas, como o uso de cobertores térmicos e controle ambiental, para manter a temperatura dentro de parâmetros adequados e preservar a viabilidade dos órgãos para doação, logo, se o controle da temperatura não seja adequado, há o risco de disfunções orgânicas e alterações

cardiovasculares, além de uma possível redução na oxigenação, fatores que podem diminuir as chances de sucesso em um transplante. Segundo Menezes *et al.* (2014) portanto, a ocorrência de hipotermia pode comprometer a viabilidade dos órgãos, sendo, assim, essencial que a temperatura do potencial doador seja mantida.

Alves *et al.* (2018) destaca que a capacitação contínua dos enfermeiros é imprescindível para a execução dessas funções, já que o manejo do paciente com morte encefálica é um processo complexo, que exige conhecimento técnico e habilidade para lidar com situações de alta complexidade. Os autores mostram que muitos enfermeiros demonstram familiaridade com o suporte hemodinâmico e o uso de agentes vasopressores, mas a apresentam lacunas no conhecimento sobre o controle endócrino e metabólico desses pacientes.

Para Seixas (2018) a capacitação dos enfermeiros para lidar com a complexidade do diagnóstico de morte encefálica e a manutenção dos potenciais doadores de órgãos é um desafio contínuo, outrossim, a formação contínua e a adesão a protocolos específicos de atendimento são fundamentais para garantir que o cuidado prestado seja eficaz e seguro.

O enfermeiro possui um papel fundamental na comunicação e troca de informações sobre o estado clínico do paciente, garantindo que médicos, técnicos e outros profissionais estejam informados sobre as intervenções necessárias, ou seja, a enfermagem é responsável pela documentação de todos os procedimentos realizados, promovendo a transparência e o cumprimento dos protocolos legais e éticos com um registro sistemático, que permite o acompanhamento adequado do paciente e contribui para a qualidade do atendimento prestado (Dias; Oliveira, 2023).

A atuação da enfermagem na manutenção hemodinâmica e clínica do paciente com morte encefálica vão além dos cuidados técnicos, incluindo uma abordagem humanizada (Sindeaux *et al.*, 2021). Segundo os autores, os enfermeiros, muitas vezes, são os principais responsáveis pelo contato direto com os familiares, que estão enfrentando a perda iminente de um ente querido, nesse sentido, o enfermeiro deve agir com sensibilidade, explicando de maneira clara o diagnóstico de morte encefálica e a relevância da doação de órgãos, respeitando sempre o momento de luto dos familiares.

Os estudos de Hermann (2018) indicam que o sucesso do processo de doação de órgãos depende, em grande parte, da abordagem inicial feita pelos profissionais de saúde, a empatia e comunicação assertiva são essenciais para minimizar o impacto emocional e facilitar a compreensão do processo por parte dos familiares.

Nesse cenário, conforme apresentado pela Portaria nº2.600/2009, a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, responsável pela organização do processo de doação, tem como finalidade estimular a captação de órgãos para transplante e pode, portanto, utilizar ferramentas de comunicação para esse propósito. Essas ações visam promover uma mudança de atitude tanto entre os profissionais de saúde quanto na população em geral, incentivando um aumento no número de órgãos disponíveis para transplantes na sociedade (Brasil, 2009).

A preparação dos enfermeiros para lidar com a complexidade do diagnóstico de morte encefálica e a manutenção de potenciais doadores de órgãos é um desafio constante, as instituições de saúde devem investir na educação continuada desses profissionais, promovendo cursos de atualização e treinamentos práticos que permitam a renovação dos conhecimentos e o aperfeiçoamento de habilidades técnicas e comportamentais (Seixas, 2018).

Ainda segundo Seixas (2018) sobre a capacitação dos enfermeiros:

Considera-se primordial discutir o protocolo institucional com os membros da equipe multiprofissional, a fim de dirimir as dúvidas e aprimorar os protocolos para que todos possam atuar em sintonia, capacitados e seguros a prestar uma assistência de qualidade (Seixas, 2018, p.55).

Alves *et al.* (2021) afirmam que no contexto da morte encefálica, a atenção dedicada aos familiares precisa ser intensificada, pois, além da complexidade envolvida na fisiopatologia da ME, eles desempenham um papel fundamental no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Nesse sentido, conforme Alves *et al.* (2018), a formação contínua e a adesão a protocolos específicos de atendimento são essenciais para assegurar que o cuidado oferecido seja eficaz e seguro.

A implementação de protocolos claros, juntamente com uma equipe bem capacitada, contribui para elevar a taxa de sucesso no processo de doação e

aprimorar a assistência prestada aos pacientes e seus familiares (Seixas, 2018). Ressalta-se que o cuidado dispensado ao paciente e à família, desde a internação até o momento da solicitação de doação, influencia diretamente o resultado final (Farias *et al.*, 2017).

3.2 Aspectos éticos e legais na atuação do enfermeiro frente à morte encefálica e doação de órgãos

A morte encefálica, sendo uma condição irreversível, envolve questões éticas e legais que precisam ser cuidadosamente consideradas pelos profissionais de saúde (Dias; Oliveira, 2023). De acordo com as autoras, um diagnóstico preciso desse estado é fundamental para garantir que as ações subsequentes, como a doação de órgãos, sejam realizadas de maneira ética, respeitando os protocolos estabelecidos pelas autoridades de saúde, assim, o enfermeiro tem um papel central tanto na aplicação dos princípios éticos quanto no cumprimento das normas legais que regem o processo, sendo responsável pelo atendimento ao paciente e pelo suporte à família.

A população, em sua maioria, apresenta uma compreensão limitada sobre o diagnóstico de morte encefálica e a doação de órgãos, uma vez que muitas das informações acessadas provêm de fontes não confiáveis, como redes sociais, e carecem de embasamento científico, esse fator influencia diretamente na alta taxa de negativa familiar à doação (Marcondes *et al.*, 2019).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2017), estabelece que os enfermeiros devem atuar com responsabilidade e respeito aos princípios de dignidade humana, autonomia, beneficência e justiça, porém, quanto a morte encefálica, esses princípios se tornam especialmente desafiadores, uma vez que o enfermeiro precisa lidar com a manutenção de um corpo sem atividade cerebral e, simultaneamente, com a preservação dos órgãos para uma possível doação. Desse modo, manter esse equilíbrio demanda uma conduta ética rigorosa, onde o profissional deve assegurar que todas as suas ações estejam pautadas no respeito à vida e aos direitos do paciente e de seus familiares (Cofen, 2017).

Os princípios de dignidade humana são fundamentais na prática de enfermagem, um deles a autonomia, que é especialmente importante no contexto da doação de órgãos, pois cabe ao enfermeiro garantir que as decisões

dos familiares ou do próprio paciente (caso tenha deixado sua vontade expressa em vida) sejam respeitadas (Cofen, 2017). Em outras palavras, segundo Sindeaux *et al.* (2021) é essencial que o enfermeiro informe e eduque a família sobre o diagnóstico de morte encefálica e o processo de doação de maneira clara, precisa e empática, assegurando que as decisões sejam tomadas de forma informada e sem coação, e atue como mediador entre a equipe médica e a família, garantindo o cumprimento das orientações éticas.

A beneficência, seguindo os princípios éticos, exige que o enfermeiro atue sempre em prol do bem-estar do paciente e das pessoas envolvidas (Cofen, 2017). Mesmo diante de um quadro irreversível, o enfermeiro deve assegurar que o corpo do paciente seja tratado com o máximo de respeito e que todas as intervenções sejam realizadas visando preservar a dignidade até o momento da doação dos órgãos, assim sendo, o respeito ao corpo, mesmo após a confirmação da morte encefálica, é fundamental para evitar conflitos éticos e manter a confiança da sociedade nos profissionais de saúde e no sistema de transplantes (Dias; Oliveira, 2023).

No Brasil, a legislação sobre a morte encefálica e a doação de órgãos é clara e abrangente. A Resolução nº 2.173/2017, do Conselho Federal de Medicina, determina os critérios e o protocolo para o diagnóstico de morte encefálica, os quais devem ser seguidos rigorosamente por todos os profissionais de saúde envolvidos, incluindo os enfermeiros. Ela define que o diagnóstico de morte encefálica deve ser feito por dois médicos, independente, que sigam uma série de exames clínicos e complementares específicos, portanto, o cumprimento adequado dessa legislação é um imperativo ético e legal, pois qualquer desvio pode comprometer a legitimidade do processo e abalar a confiança das famílias e da sociedade no sistema de doação de órgãos, nesse sentido, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de garantir que todos os procedimentos realizados estejam em conformidade com as normas legais e éticas.

A Lei nº 9.434/1997, conhecida como a Lei de Transplantes, e a sua alteração pela Lei nº 10.211/2001, é a principal lei que regula a remoção e o transplante de órgãos no Brasil, ela estabelece que a doação de órgãos só pode ocorrer após o diagnóstico de morte encefálica, confirmado por exames clínicos e complementares, e mediante autorização familiar, além de estabelecer a

necessidade de que o processo seja gratuito. O enfermeiro como parte integrante da equipe de transplantes, deve assegurar que todas as etapas desse processo sejam respeitadas e que os direitos dos familiares sejam observados, especialmente no que diz respeito ao consentimento informado, ademais, qualquer tentativa de influenciar ou pressionar indevidamente a decisão da família configura uma violação ética grave (Brasil, 1997).

Conforme descrevem Matos *et al.* (2021) outro aspecto relevante na atuação ética do enfermeiro é o cuidado na comunicação com os familiares. Segundo os autores, a morte encefálica é, muitas das vezes, de difícil compreensão para as famílias, que frequentemente acreditam que o paciente está vivo devido à preservação de algumas funções vitais, como a respiração mantida por aparelhos. Segundo Sindeaux *et al.* (2021) e Fonseca *et al.* (2021), este é um momento delicado para a família, que pode ter dificuldades em aceitar o óbito de fato ao observar o ente querido com batimentos cardíacos, sendo assim, é essencial que a vontade da família seja respeitada, mantendo-se sempre os princípios éticos e legais.

Dias e Oliveira (2023) afirmam que, é essencial que a abordagem do enfermeiro seja acolhedora, assegurando que a família compreenda plenamente a situação e tenha tempo para tomar decisões bem-informadas. Os estudos das autoras indicam que, a falta de treinamento adequado pode comprometer tanto a eficácia do processo quanto a abordagem junto aos familiares, impactando o número de doações.

Senna *et al.* (2020), aponta que para garantir a eficácia e a qualidade do processo de doação de órgãos, é essencial que os profissionais de saúde que trabalham em unidades de terapia intensiva e serviços de emergência estejam constantemente atualizados e capacitados, pois, a preparação continua permite que a equipe lide adequadamente com cada etapa envolvida, incluindo os desafios da comunicação, fator determinante para minimizar a perda de potenciais doadores e assegurar uma abordagem humanizada e eficiente.

Conforme o princípio da justiça, descrito no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2017), guiar a atuação dos enfermeiros no processo de morte encefálica e doação de órgãos, garantindo que todos os pacientes e suas famílias sejam tratados de forma justa e igualitária, sem qualquer tipo de discriminação ou favorecimento (Hermann, 2018). Ainda

segundo o autor citado, ele destaca que o enfermeiro deve assegurar que as informações e o mesmo apoio emocional sejam disponibilizados de forma igualitária a todas as famílias, independentemente de sua origem social, cultural ou econômica, também como é essencial garantir o direito a uma informação clara sobre os procedimentos, bem como o respeito às crenças e valores dos familiares no que se refere à doação de órgãos.

Outro ponto importante é o sigilo e a confidencialidade das informações, o enfermeiro tem a responsabilidade de assegurar que todas as informações sobre o estado de saúde do paciente e o processo de doação de órgãos sejam tratadas de maneira confidencial, conforme orienta o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2017). A divulgação inadequada de informações não só representa uma infração ética, mas também pode causar desconfiança nas famílias e prejudicar o relacionamento entre os profissionais de saúde e a comunidade, portanto, a preservação do sigilo profissional é uma responsabilidade ética que deve ser rigorosamente cumprida (Cofen, 2017).

Moraes e Massarollo (2009) consideram que, em muitas situações, a decisão de doar órgãos está intimamente ligada às crenças religiosas ou culturais da família. O enfermeiro deve estar atento a esses aspectos e respeitar as escolhas da família, mesmo que elas sejam contrárias ao desejo de doação, nessas circunstâncias, cabe ao enfermeiro fornecer as informações de maneira imparcial, sem influenciar as decisões da família, assegurando que o princípio da autonomia seja plenamente respeitado (Sindeaux *et al.*, 2021)

3.3 Legislação e protocolos relacionados à doação de órgãos

A doação de órgãos é fundamental para salvar vidas, e a sua regulamentação no Brasil envolve diversas normas e protocolos que asseguram segurança e transparência em todo o processo (Matos, 2019). Ainda seguindo a ideia do autor, a legislação brasileira sobre doação de órgãos e tecidos é uma das mais avançadas na América Latina, garantindo que os procedimentos sigam critérios éticos e técnicos rigorosos, contudo, o êxito dessa prática depende da aplicação correta dessas normas por todos os profissionais de saúde envolvidos, com destaque para o enfermeiro, que exerce um papel essencial em várias etapas do processo.

A Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, é o principal marco legal que regula a remoção, o transplante e o tratamento de órgãos e tecidos humanos no Brasil, conhecida como a Lei de Transplantes, estabelece as diretrizes para a doação, determinando que os órgãos só podem ser removidos de um paciente após a confirmação da morte encefálica, diagnosticada por critérios clínicos e exames complementares (Brasil, 1997). Essa lei é fundamental para garantir que o processo de doação de órgãos seja realizado de forma ética, respeitando a dignidade do paciente e os direitos dos familiares.

No contexto da morte encefálica, a Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina estabelece os critérios detalhados para a confirmação desse diagnóstico. Esses critérios, segundo a Resolução do Conselho Federal de Medicina (2017) incluem a realização de dois exames clínicos, conduzidos por médicos distintos, preferencialmente neurologistas, além de exames complementares que comprovem a ausência de atividade cerebral. A resolução também determina que o diagnóstico de morte encefálica siga um protocolo rigoroso e padronizado, visando evitar erros e assegurar a confiabilidade do processo (Conselho Federal de Medicina, 2017).

A Lei nº 9.434/1997 aborda questões relacionadas ao consentimento para a doação de órgãos. No Brasil, a doação só pode ocorrer após o consentimento expresso pela família do paciente, mesmo que o indivíduo tenha manifestado em vida o desejo de ser doador (Brasil, 1997). Dias e Oliveira (2023) abordam que esse aspecto coloca o enfermeiro em uma posição estratégica, pois ele é frequentemente o profissional de saúde responsável por comunicar à família a situação do paciente e o diagnóstico de morte encefálica. Conforme as autoras citadas, a abordagem do enfermeiro sobre a doação de órgãos deve ser feita de forma sensível e respeitosa, ao unir os cuidados prestados ao paciente com os cuidados prestados aos familiares, cria-se um ambiente favorável para a aceitação da doação dos órgãos do paciente em morte encefálica.

O enfermeiro desempenha um papel essencial no monitoramento contínuo dos sinais vitais do paciente e na administração de intervenções, como medicamentos vasopressores e fluidos intravenosos, que contribuem para a estabilização hemodinâmica do paciente, e a aderência rigorosa a esses protocolos é fundamental para assegurar que os órgãos estejam em condições ideais para a captação e posterior transplante (Matos *et al.*, 2021).

O Sistema Nacional de Transplantes, regulamentado pela Lei nº 9.434/1997, é responsável por coordenar o processo de doação e transplante no Brasil, englobando atividades como a captação de órgãos, a alocação de receptores e a definição dos critérios de prioridade nos transplantes. O SNT também supervisiona as equipes de captação em todo o país, garantindo que os procedimentos sejam realizados conforme os protocolos e que a distribuição dos órgãos ocorra de forma justa e equitativa, com isso, a atuação dos enfermeiros nessas equipes é fundamental para que todas as etapas da doação sejam conduzidas com eficiência e segurança (Brasil, 1997).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem, também orienta a atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos. Esse código enfatiza que o enfermeiro deve agir com responsabilidade, respeitando os direitos dos pacientes e seus familiares e assegurando que todas as decisões sejam tomadas com base no consentimento informado, assim, o enfermeiro desempenha um papel não apenas técnico, mas ético, garantindo que as etapas do processo de doação respeitem os princípios de autonomia e dignidade humana (Cofen, 2017).

A legislação brasileira (1997), no que diz respeito a morte encefálica e a doação de órgãos, estabelece a obrigatoriedade da criação de Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) em hospitais de grande porte. Essas comissões tem a função de identificar e acompanhar potenciais doadores de órgãos, contando com a participação ativa de enfermeiros, que desempenham um papel crucial na aplicação dos protocolos de doação e na comunicação com as equipes de captação de órgãos, com isso, a atuação integrada dessas comissões é indispensável para assegurar que os procedimentos sejam realizados em conformidade com as normativas legais, além de garantir que os profissionais de saúde estejam capacitados para conduzir todo o processo de forma adequada (Brasil, 1997).

A legislação brasileira sobre morte encefálica e doação de órgãos, também regula a alocação de órgãos, sendo o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) responsável por assegurar uma distribuição justa, baseada em critérios clínicos e de prioridade definidos por lei, dos quais são, o tempo de espera na fila de transplantes, a compatibilidade entre doador e receptor, e a gravidade do

estado clínico do paciente, portanto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental ao seguir essas diretrizes, garantindo que os órgãos sejam destinados aos receptores que mais necessitam, conforme as normas estabelecidas pelo do SNT(Brasil, 1997).

O Brasil, além das legislações nacionais, também adota recomendações internacionais, como as diretrizes da OMS sobre doação e transplante de órgãos. Essas diretrizes incentivam a implementação de políticas transparentes e equitativas, visando assegurar o acesso justo aos transplantes, independentemente da classe social ou localização geográfica dos pacientes (Toro, 2023). Ainda segundo o autor, no Brasil, o SNT, é responsável por aplicar essas diretrizes, garantindo que a distribuição de órgãos ocorra de forma justa e que todos os pacientes tenham as mesmas oportunidades de receber um transplante.

Segundo Hermann (2018), a capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para o cumprimento dos protocolos legais e éticos associados à doação de órgãos. A legislação brasileira (Brasil, 1997), exige que os profissionais envolvidos no processo de transplante, incluindo enfermeiros, recebam formação adequada para lidar com todas as etapas da doação, desde o diagnóstico de morte encefálica até a captação e transporte dos órgãos. Hermann (2018) destaca que, essa capacitação é fundamental para que os enfermeiros sigam os protocolos com precisão e estejam preparados para lidar com as demandas emocionais e éticas que surgem ao longo do processo.

A legislação e os protocolos que regulam a doação de órgãos no Brasil estabelecem uma estrutura clara e detalhada para orientar a atuação dos profissionais de saúde, assegurando que o processo seja conduzido de forma ética e transparente (Brasil, 1997). O enfermeiro como parte fundamental dessa equipe, precisa estar atento a essas normativas, garantindo que o diagnóstico de morte encefálica seja realizado corretamente, que a família seja informada de maneira adequada e que os órgãos sejam preservados e transportados conforme os protocolos estabelecidos (Conselho Federal de Medicina, 2017; Cofen, 2017). A aplicação rigorosa dessas normas é essencial para o sucesso do sistema de transplantes no Brasil, contribuindo para salvar vidas e fortalecer a confiança da sociedade no processo de doação de órgãos (Toro, 2023).

3.4 Comunicação terapêutica do enfermeiro com familiares diante da morte encefálica

3.4.1 Comunicação como instrumento de humanização e construção de vínculo

A comunicação terapêutica representa uma das ferramentas mais significativas na atuação da enfermagem, especialmente em contextos críticos e de grande vulnerabilidade emocional, como nos casos de pacientes com diagnóstico de morte encefálica, sendo mais do que um recurso técnico, a comunicação, quando utilizada de maneira sensível, ética e humanizada, se torna um mecanismo poderoso de cuidado, capaz de promover acolhimento, esclarecimento e confiança; nesse cenário, o enfermeiro tem um papel central como articulador entre o paciente em morte encefálica, a equipe multiprofissional e os familiares, sendo sua comunicação não apenas uma ponte de informação, mas um elo de suporte emocional e relacional construído com base no respeito e na escuta ativa (Palmryd *et al.*, 2025).

A morte encefálica é um evento que provoca intensas reações emocionais nos familiares, frequentemente acompanhadas de confusão, negação, tristeza profunda e, muitas vezes, incompreensão sobre o que esse diagnóstico realmente significa, e embora seja legalmente reconhecida como morte, a manutenção dos sinais vitais por equipamentos pode gerar dúvidas e resistência à aceitação da perda; nesse contexto de dor e ambiguidade, o enfermeiro é frequentemente o primeiro profissional a lidar diretamente com os familiares e, por isso, precisa estar preparado para oferecer uma comunicação que vá além da dimensão técnica, assumindo uma postura empática, ética e acolhedora (Rodrigues *et al.*, 2020).

A humanização no processo comunicativo está diretamente relacionada à capacidade do enfermeiro de reconhecer o sofrimento da família e de se colocar em uma posição de empatia genuína, o que implica a utilização de uma linguagem clara e compreensível, livre de termos excessivamente técnicos, bem como a adaptação da abordagem conforme o perfil emocional, social e cultural dos familiares, sendo que a escolha do momento certo para iniciar o diálogo, a privacidade oferecida no ambiente e o tom de voz utilizado são aspectos que

fazem parte da comunicação humanizada e impactam diretamente na recepção da informação pelos familiares (Latifi *et al.*, 2025).

Estabelecer um vínculo de confiança é um processo que exige tempo, consistência e disponibilidade emocional por parte do enfermeiro, sendo que a presença constante, a disposição para esclarecer dúvidas e a habilidade de acolher os sentimentos da família sem julgamento são características essenciais desse processo, e é necessário compreender que, diante de uma notícia tão impactante quanto a morte encefálica, os familiares podem reagir de formas diversas – desde o silêncio até explosões emocionais –, sendo o papel do enfermeiro estar ao lado, oferecendo suporte com serenidade e respeito, e essa presença ativa e afetiva é o que fortalece o vínculo entre profissional e família, tornando a comunicação um verdadeiro cuidado (Palmryd *et al.*, 2025).

A construção desse vínculo começa, muitas vezes, com pequenos gestos, como o olhar atento, o toque acolhedor ou a simples disposição de ouvir, sendo que a escuta ativa é um dos pilares da comunicação terapêutica e envolve não apenas ouvir o que é dito verbalmente, mas também compreender expressões não verbais, silêncios e sinais de sofrimento (Latifi *et al.*, 2025). Seguindo a ideia das autoras, o enfermeiro que desenvolve essa escuta, mostra-se sensível às necessidades dos familiares e, com isso, cria um espaço seguro onde eles se sentem respeitados e acolhidos, permitindo que essa confiança mútua permite que os familiares estejam mais abertos a compreender o quadro clínico, a aceitar a realidade da morte encefálica e, eventualmente, considerar a possibilidade da doação de órgãos com menor resistência.

Bezerra *et al.* (2023) afirma que a comunicação terapêutica também é instrumento de educação em saúde, já que muitos familiares desconhecem os critérios diagnósticos da morte encefálica e confundem esse quadro com estados de coma ou inconsciência temporária, e quando o enfermeiro consegue, com paciência e didática, explicar o processo que levou à morte encefálica, os exames realizados, o papel do suporte artificial e as consequências desse diagnóstico, ele promove não apenas a compreensão, mas também a autonomia dos familiares para a tomada de decisões conscientes. Essa prática segundo os autores, pautada pela humanização, valoriza o direito da família à informação qualificada e respeita os princípios éticos da autonomia e da dignidade (Bezerra *et al.*, 2023).

Nesse sentido, a postura ética do enfermeiro é inseparável de sua comunicação, sendo que o profissional deve manter uma atitude neutra e respeitosa quanto às decisões da família, sem jamais exercer pressão ou impor qualquer tipo de julgamento, e, ao contrário, sua função é oferecer informações precisas, apoio emocional e disponibilidade contínua para que os familiares possam expressar seus sentimentos, reformular suas dúvidas e tomar decisões em seu próprio tempo, sendo essa conduta, além de humanizada, fortalece a credibilidade do enfermeiro diante da família e contribui para a construção de uma relação sólida e respeitosa (Rodrigues *et al.*, 2020).

Seguindo o pensamento de Bezerra *et al.* (2023) o enfermeiro, ao estabelecer essa comunicação acolhedora, contribui também para a redução de conflitos e para a minimização do sofrimento psíquico dos familiares. Os estudos desses autores mostram que quando os profissionais de saúde estabelecem vínculos positivos com as famílias, oferecendo apoio emocional e informações claras, há maior aceitação da morte encefálica e maior propensão à autorização para a doação de órgãos, o que evidencia que a comunicação não é apenas um processo técnico, mas um componente estratégico e sensível na condução de um cuidado integral e ético.

Para que esse processo comunicativo seja efetivo, é fundamental que o enfermeiro receba formação adequada durante a graduação e participe de programas de educação permanente que envolvam temas como comunicação em situações críticas, luto, bioética e cuidados paliativos, pois a capacitação contínua permite ao profissional aprimorar suas habilidades relacionais e lidar com mais segurança diante de situações tão delicadas como a morte encefálica, sendo a valorização da formação humanística na enfermagem, portanto, indispensável para que o enfermeiro possa exercer sua função comunicadora de forma ética, eficaz e empática (Rodrigues *et al.*, 2020).

Latifi *et al.* (2025) aponta que a comunicação terapêutica é mais do que um dever profissional — ela é uma prática de cuidado que coloca em evidência a dimensão humana da enfermagem, e, em um momento em que a vida se despede, e a dor da perda se faz presente, a presença acolhedora e a escuta respeitosa do enfermeiro podem oferecer aos familiares o consolo necessário para enfrentar a realidade da morte com serenidade, sendo por meio dessa comunicação, sustentada pela ética e pela empatia, que se constrói um vínculo

verdadeiro, capaz de humanizar o processo da perda e, eventualmente, transformar dor em solidariedade, por meio do gesto nobre da doação de órgãos.

3.4.2 Desafios e estratégias de comunicação frente à resistência familiar à doação de órgãos

A resistência familiar à doação de órgãos, especialmente diante de um diagnóstico de morte encefálica, representa um dos principais entraves no processo de captação de órgãos no Brasil e no mundo, sendo que essa resistência, em grande parte, está relacionada à forma como as informações são comunicadas aos familiares, ao contexto emocional em que se encontram e à maneira como compreendem o conceito de morte encefálica, e, diante disso, a comunicação terapêutica se apresenta como um recurso essencial para os enfermeiros que atuam nesse contexto, pois é por meio dela que se busca construir um canal de escuta, empatia e orientação, fundamental para reduzir conflitos, minimizar dúvidas e favorecer decisões conscientes e informadas (Rodrigues *et al.*, 2020).

Entre os principais desafios enfrentados na comunicação com famílias de pacientes com morte encefálica está a dificuldade em aceitar o diagnóstico, que frequentemente é confundido com estados de coma profundo, e a manutenção dos sinais vitais por meio de aparelhos, como a respiração e os batimentos cardíacos, contribui para a ilusão de que o paciente ainda vive, sendo que essa percepção equivocada gera confusão e descrença, o que pode comprometer a aceitação do óbito e, conseqüentemente, a aceitação da proposta de doação de órgãos, exigindo que o enfermeiro, nesse cenário, além de dominar o conhecimento técnico sobre o diagnóstico de morte encefálica, seja também hábil na maneira como transmite essas informações, de forma clara, objetiva e compreensível para leigos (Latifi *et al.*, 2025).

Outro desafio importante refere-se às barreiras emocionais vivenciadas pelas famílias no momento da perda, pois, diante da notícia de uma morte súbita, os familiares passam por uma série de reações emocionais intensas, como choque, negação, raiva e desespero, e esses sentimentos muitas vezes dificultam a escuta e a assimilação das informações, tornando o momento inadequado para a abordagem sobre a doação, sendo, por isso, essencial que

o enfermeiro desenvolva uma escuta empática e respeite o tempo da família, observando sinais de abertura para o diálogo e evitando insistências que possam ser interpretadas como pressão, sendo o cuidado ético nessa abordagem um diferencial na condução do processo (Palmryd *et al.*, 2025).

Conforme Rodrigues *et al.* (2020) a resistência familiar também pode estar associada a fatores culturais e religiosos, que influenciam diretamente na visão da morte e na aceitação da doação de órgãos, sendo que, em muitas culturas, a integridade corporal após a morte é considerada um valor fundamental, e qualquer intervenção pós-óbito é vista como desrespeitosa, e outras vezes, a família acredita que o paciente ainda pode “voltar”, alimentando esperanças de recuperação, mesmo após a confirmação do diagnóstico. As autoras destacam que o enfermeiro, ao se deparar com essas crenças, precisa adotar uma postura de respeito e sensibilidade, compreendendo que o processo de aceitação da morte é único para cada indivíduo e que nenhuma decisão deve ser forçada ou imposta, sendo a mediação respeitosa dessas crenças parte da comunicação terapêutica.

Dessa forma, a maneira como a equipe de saúde se organiza para realizar a abordagem pode interferir diretamente na aceitação ou recusa da doação, pois famílias que relatam experiências negativas com os profissionais, como falta de acolhimento, informações truncadas ou atitudes insensíveis, tendem a desenvolver desconfiança em relação ao processo e a recusar a doação, sendo por isso que a atuação do enfermeiro deve estar alinhada com os princípios da humanização e do cuidado centrado na família, oferecendo tempo, privacidade, suporte psicológico e presença contínua como estratégias que fortalecem o vínculo e possibilitam um diálogo mais aberto e confiável (Latifi *et al.*, 2025).

Entre as estratégias mais eficazes para lidar com a resistência familiar está a abordagem em equipe, preferencialmente interdisciplinar, com a presença de profissionais da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), psicólogos e médicos, sendo que essa abordagem integrada oferece maior segurança e credibilidade ao processo, além de favorecer um acolhimento mais completo, e o enfermeiro, nesse contexto, atua como ponte entre os demais profissionais e os familiares, facilitando o entendimento das informações e garantindo que as decisões sejam tomadas de forma ética e consciente (Bezerra *et al.*, 2023).

A comunicação também deve se adequar ao momento do luto vivenciado pela família, pois, muitas vezes, não é possível obter uma resposta imediata à proposta de doação, sendo que, nesses casos, o enfermeiro deve respeitar o tempo necessário para que os familiares reflitam e se organizem emocionalmente, pois, insistências precipitadas podem causar rejeição e comprometer todo o processo, e o acolhimento contínuo, a disponibilidade para esclarecer dúvidas e a paciência para aguardar a maturação da decisão são atitudes que demonstram respeito à dor e fortalecem a confiança da família na equipe de saúde (Palmryd *et al.*, 2025).

Rodrigues *et al.* (2020) afirma que, além das estratégias imediatas de comunicação, é importante investir em ações educativas voltadas à população em geral, com o objetivo de esclarecer o que é a morte encefálica e como funciona a doação de órgãos, uma vez que muitas das resistências familiares decorrem do desconhecimento prévio do tema, que poderia ser reduzido com campanhas informativas, abordagens educativas em escolas, centros de saúde e mídias sociais, sendo que o enfermeiro pode ser um agente ativo na promoção da cultura da doação, atuando na educação em saúde e contribuindo para a construção de uma sociedade mais consciente e preparada para lidar com esse processo.

A formação do enfermeiro também deve contemplar, de forma sistemática, o treinamento em comunicação com famílias enlutadas, abordagem da doação de órgãos e manejo de conflitos, pois a ausência de preparo adequado pode levar à insegurança profissional, a erros na abordagem e à perda de potenciais doadores, sendo, portanto, essencial que as instituições de ensino e os serviços de saúde invistam em capacitação contínua, promovendo o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais, e compreendendo o domínio da comunicação terapêutica como uma habilidade clínica essencial, especialmente em unidades de terapia intensiva e serviços de emergência (Bezerra *et al.*, 2023).

Os desafios da comunicação diante da resistência familiar à doação de órgãos são múltiplos, exigindo do enfermeiro não apenas conhecimento técnico, mas sensibilidade, empatia e preparo emocional, de modo que, ao adotar uma postura ética e humanizada, o profissional contribui para o enfrentamento da dor da perda com dignidade, oferecendo suporte real à família e promovendo

decisões baseadas na confiança e no respeito, sendo que a comunicação terapêutica, nesse cenário, é mais do que uma ferramenta: é expressão do cuidado, da presença e da solidariedade que a enfermagem pode oferecer mesmo diante da finitude (Latifi *et al.*, 2025).

3.5 Suporte emocional e psicológico no cuidado ao potencial doador e sua família

3.5.1 Ações de acolhimento e suporte emocional prestadas pelo enfermeiro à família do paciente com morte encefálica

Segundo Siqueira e Fernandes (2023) a assistência prestada à família do paciente com diagnóstico de morte encefálica ultrapassa os limites da técnica e da aplicação de protocolos, envolvendo, acima de tudo, a oferta de um cuidado pautado na empatia, na escuta e na presença ética, sendo que o enfermeiro, por ser o profissional que mantém contato direto e constante com os familiares em momentos de extrema fragilidade emocional, assume um papel essencial no suporte psicológico e na humanização do cuidado. As autoras destacam que ações de acolhimento tornam-se fundamentais para amparar as famílias diante do impacto emocional que o diagnóstico de morte encefálica provoca, sendo também determinantes no modo como elas vivenciam esse processo e, eventualmente, tomam decisões quanto à doação de órgãos.

O acolhimento oferecido pelo enfermeiro deve começar no primeiro contato com os familiares, preferencialmente em um ambiente reservado e tranquilo, no qual seja possível dialogar de forma clara, respeitosa e sem interrupções, sendo que a escolha do local e do momento para a comunicação da suspeita de morte encefálica é, por si só, uma ação de acolhimento, pois demonstra cuidado com o sofrimento alheio e respeito à dor do outro, e, nesse cenário, a escuta ativa é um dos principais recursos de que o enfermeiro dispõe, permitindo que os familiares expressem sentimentos, dúvidas e inquietações, sem serem interrompidos ou apressados, sendo a escuta qualificada, portanto, uma das ferramentas mais potentes para o estabelecimento do vínculo de confiança (Weaver *et al.*, 2023).

Conforme Dorta e Silva (2024) os familiares, ao receberem a notícia da suspeita ou confirmação de morte encefálica, vivenciam uma ruptura abrupta na sua organização emocional, sendo que emoções como perplexidade, tristeza profunda, incredulidade e desespero são frequentes e devem ser acolhidas com empatia, de modo que o enfermeiro deve validar essas emoções, demonstrando compreensão e evitando discursos padronizados ou frios. O estudo das autoras destaca que cada família reage de forma única à notícia, e o profissional precisa adaptar sua abordagem conforme a necessidade de cada caso, respeitando o tempo emocional dos envolvidos e oferecendo apoio contínuo, sendo nesse acolhimento individualizado que se estrutura o cuidado humanizado no contexto do fim da vida.

As ações de suporte emocional também envolvem o fornecimento de informações claras, consistentes e adequadas ao nível de compreensão da família, considerando que, muitas vezes, o desconhecimento técnico sobre o diagnóstico de morte encefálica gera confusões com estados como o coma ou a sedação profunda, sendo portanto, papel do enfermeiro esclarecer, com paciência, os critérios que definem a morte encefálica e os procedimentos adotados na avaliação, em uma comunicação feita de maneira progressiva e acolhedora, promovendo uma compreensão gradual da realidade clínica e, ao mesmo tempo, garantindo que os familiares se sintam acompanhados em todo o processo (Siqueira; Fernandes, 2023).

O suporte emocional prestado pelo enfermeiro não deve se restringir ao momento da comunicação do diagnóstico, mas estender-se por todas as fases do cuidado ao potencial doador, sendo que a presença contínua do profissional, sua disponibilidade para ouvir e sua postura acolhedora são fatores que reduzem a sensação de abandono e insegurança frequentemente vivenciada pelas famílias em ambientes hospitalares, reforçando a confiança no profissional e contribuindo para que os familiares se sintam amparados na tomada de decisões difíceis, como a autorização para doação de órgãos, tornando a permanência e a constância da enfermagem expressões importantes do cuidado emocional (Balbino, 2021).

Em muitos casos, o enfermeiro atua como mediador entre a equipe médica e a família, traduzindo termos técnicos, esclarecendo procedimentos e facilitando a comunicação entre os diversos envolvidos no processo, o que se

torna especialmente importante quando os familiares demonstram dificuldade de compreender as explicações fornecidas por outros profissionais ou quando há sinais de tensão emocional que dificultam a assimilação das informações, e ao atuar como mediador, o enfermeiro amplia sua função de cuidador, fortalecendo o vínculo terapêutico e garantindo que a comunicação seja efetiva, ética e humanizada (Dorta; Silva, 2024).

O suporte emocional também se manifesta na capacidade do enfermeiro de identificar sinais de sofrimento psíquico mais intenso, como crises de ansiedade, episódios de desorganização emocional ou sinais de luto antecipatório, sendo que, nessas situações, o profissional deve encaminhar os familiares para suporte psicológico especializado, preferencialmente com a presença de psicólogos hospitalares, e esse trabalho interprofissional permite um cuidado mais integral, fortalecendo a rede de apoio e garantindo que a assistência oferecida seja efetivamente centrada na dignidade e no bem-estar da família (Coelho *et al.*, 2020).

Vale destacar que a terminalidade da vida, ainda que acompanhada de intervenções tecnológicas, exige um cuidado que preserve os aspectos simbólicos da despedida, e o enfermeiro pode facilitar momentos de despedida íntima, criar oportunidades para que os familiares se sintam próximos do ente querido e garantir que esse processo ocorra com respeito, silêncio e intimidade, sendo que esses gestos, muitas vezes discretos, têm profundo impacto no modo como a família elabora o luto posteriormente, e a garantia do direito à despedida é uma das expressões mais humanas do cuidado prestado pela enfermagem (Weaver *et al.*, 2023).

A atenção pós-óbito também deve ser considerada como parte do suporte emocional, pois após a confirmação da morte encefálica e a tomada de decisões relacionadas à doação ou não dos órgãos, o enfermeiro deve permanecer disponível para acolher dúvidas, oferecer palavras de conforto e garantir que as necessidades da família sejam respeitadas, sendo que esse cuidado final, muitas vezes negligenciado, é essencial para a elaboração saudável do luto e para a preservação da imagem positiva dos profissionais e da instituição que assistiu o paciente, outrossim, a despedida digna e o amparo posterior marcam profundamente a memória das famílias sobre esse momento de perda (Siqueira; Fernandes, 2023).

Portanto, as ações de acolhimento e suporte emocional prestadas pelo enfermeiro à família do paciente com morte encefálica configuram um componente essencial da assistência de qualidade, pois, por meio de uma postura ética, empática e humanizada, o enfermeiro contribui para a minimização do sofrimento, para o fortalecimento do vínculo entre família e equipe de saúde, e para a construção de um ambiente mais digno e sensível ao processo de morrer, sendo que o cuidado emocional, quando praticado com presença, escuta e respeito, transforma o ambiente hospitalar em um espaço de compaixão, promovendo um cuidado que, mesmo diante da morte, afirma a vida e a dignidade humana (Balbino, 2021).

3.5.2 Parceria entre enfermagem e psicologia hospitalar na abordagem humanizada

Para Dorta e Silva (2024) a assistência prestada à família de pacientes com morte encefálica exige, além da competência técnica, uma abordagem centrada no cuidado integral e humanizado, especialmente diante das intensas repercussões emocionais provocadas pelo processo de luto e pela tomada de decisões relacionadas à doação de órgãos, sendo que, essa perspectiva, a atuação interprofissional torna-se essencial para garantir que as necessidades dos familiares sejam atendidas de maneira sensível, ética e individualizada. As autoras descrevem que parceria entre a enfermagem e a psicologia hospitalar emerge como uma estratégia potente para a construção de uma abordagem humanizada, pois permite a combinação de saberes distintos, mas complementares, voltados ao acolhimento e ao cuidado emocional das famílias.

A morte encefálica, por ser um diagnóstico complexo e muitas vezes mal compreendido, desperta sentimentos ambíguos e reações emocionais intensas nos familiares, uma vez que a presença de sinais vitais mantidos artificialmente pode gerar negação, desconfiança e dificuldade de aceitação da perda, sendo neste contexto que o enfermeiro, atuando em contato direto e contínuo com a família, desempenha um papel mediador e sensível, embora não deva estar sozinho nessa tarefa, pois a presença do psicólogo hospitalar, ao lado da equipe de enfermagem, oferece suporte técnico e emocional estruturado, ampliando a

capacidade de resposta da equipe diante da dor e do sofrimento vivenciados pelos familiares (Weaver *et al.*, 2023).

Coelho *et al.* (2020) descreve que a psicologia hospitalar contribui significativamente para a escuta especializada do sofrimento psíquico, identificando mecanismos de defesa, reações de luto antecipatório, negação, raiva ou sentimento de culpa, enquanto o enfermeiro, por sua vez, muitas vezes é o primeiro a perceber essas manifestações no dia a dia da internação, podendo acionar o psicólogo para uma intervenção mais específica. Essa parceria segundo os autores, fortalece o cuidado humanizado, pois garante que os aspectos subjetivos do sofrimento familiar sejam reconhecidos e manejados com profissionalismo e empatia; ao trabalharem em conjunto, enfermeiros e psicólogos compartilham informações e estratégias que visam minimizar o impacto emocional da experiência da perda.

Um dos momentos mais delicados da assistência ocorre na comunicação da suspeita ou confirmação da morte encefálica, etapa que exige não apenas precisão técnica, mas também extrema sensibilidade emocional, sendo que a presença do psicólogo hospitalar, junto à equipe de enfermagem, permite que essa comunicação seja realizada de maneira acolhedora, respeitosa e ajustada à capacidade emocional da família, uma vez que, enquanto o enfermeiro oferece informações clínicas e acolhimento direto, o psicólogo atua no suporte emocional, ajudando os familiares a elaborar o impacto da notícia, organizar os pensamentos e iniciar o processo de assimilação da perda, o que contribui para reduzir o risco de reações de desorganização emocional intensa (Siqueira; Fernandes, 2023).

Durante o período de observação do paciente e de realização dos exames para confirmação da morte encefálica, os familiares vivem momentos de espera angustiantes, frequentemente acompanhados de sentimentos contraditórios como esperança, medo e desamparo, sendo que o enfermeiro, atento ao sofrimento da família, pode orientar o psicólogo a intervir nesse intervalo, promovendo escuta, apoio e esclarecimento sobre o processo, o que contribui para a construção de um ambiente emocionalmente seguro, no qual a família se sente amparada e acompanhada por uma equipe capacitada e sensível à sua dor, fortalecendo o vínculo com os profissionais e favorecendo uma elaboração mais saudável do luto (Dorta; Silva, 2024).

Weaver *et al.* (2023) enfatiza que a interdisciplinaridade também possibilita a criação de estratégias coletivas de cuidado, como reuniões de equipe para discutir os casos, planejar abordagens mais eficazes e refletir sobre os impactos emocionais vivenciados pelos próprios profissionais, sendo que o cuidado com a equipe constitui parte essencial do processo de humanização, pois enfermeiros e psicólogos também estão expostos ao desgaste emocional decorrente de situações recorrentes de morte, sofrimento e tomada de decisões difíceis. As autoras em seus estudos demonstram que a colaboração entre as duas áreas fortalece a rede de apoio institucional, promovendo espaços de escuta e cuidado mútuo entre os profissionais de saúde.

Em instituições de saúde que priorizam a humanização, a atuação articulada entre enfermagem e psicologia hospitalar tem se mostrado um diferencial significativo na qualidade da assistência, pois famílias que se sentem acolhidas, compreendidas e respeitadas desenvolvem maior capacidade de enfrentar o processo de luto e de tomar decisões com segurança, sendo que a construção dessa rede de cuidado emocional, viabilizado pela interdisciplinaridade, reforça o compromisso da equipe com a dignidade do paciente e de seus familiares, mesmo em situações de morte, evidenciando que a humanização não é um adorno da assistência, mas uma diretriz ética que fundamenta as ações dos profissionais (Balbino, 2021).

Dorta e Silva (2024) em seus estudos afirmam que a formação dos profissionais de saúde deve, portanto, contemplar a construção de competências relacionais e comunicacionais, bem como a valorização do trabalho interprofissional, de modo que enfermeiros e psicólogos sejam preparados desde a graduação para atuar em colaboração, compreendendo os limites e as potencialidades de cada profissão no cuidado à terminalidade. Deste modo, as autoras deixam claro que é necessário que as instituições de saúde promovam espaços de capacitação contínua, supervisão e troca de experiências entre esses profissionais, fortalecendo a prática conjunta e a elaboração de protocolos institucionais voltados ao cuidado humanizado em situações de morte encefálica.

Dessa forma, para Siqueira e Fernandes (2023) a parceria entre a enfermagem e a psicologia hospitalar representa uma estratégia ética e eficaz no cuidado emocional aos familiares de pacientes com morte encefálica, pois,

por meio da atuação colaborativa, é possível oferecer um suporte integral, acolhedor e humanizado que respeita as necessidades psíquicas da família, fortalece o vínculo com a equipe, contribui para uma experiência menos traumática diante da perda, valoriza o cuidado centrado na pessoa, reafirma a dignidade humana e torna o ambiente hospitalar mais sensível à dor e à esperança, reafirmando, assim, o compromisso da saúde com o bem-estar emocional de todos os envolvidos no processo do morrer.

3.6 Cuidados paliativos no contexto da morte encefálica e potencial doador

3.6.1 Diferenças entre cuidados paliativos e medidas de manutenção do potencial doador

De acordo com Toro (2023) a terminalidade da vida representa um dos momentos mais desafiadores no cuidado em saúde, exigindo dos profissionais não apenas habilidades técnicas, mas também competências éticas, comunicacionais e humanas, sendo que, nesse contexto, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem integral voltada à promoção do conforto e à preservação da dignidade de pessoas em processo de morte. O autor cita que ao passo que, paralelamente, emerge uma realidade particular relacionada à manutenção de pacientes em morte encefálica que se tornam potenciais doadores de órgãos, e, embora ambas as situações envolvam a terminalidade, seus objetivos, fundamentos e práticas clínicas apresentam diferenças significativas que merecem ser cuidadosamente compreendidas pelos profissionais de saúde, especialmente pelos enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva.

Os cuidados paliativos são definidos como a assistência prestada a pacientes com doenças ameaçadoras à vida, com o objetivo de promover qualidade de vida por meio do alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual, não buscando a cura da doença, mas sim o conforto do paciente, com respeito à sua autonomia e ao reconhecimento do processo de morrer como parte natural da existência, porém, no contexto da morte encefálica, o paradigma se altera, pois o paciente é considerado legal e clinicamente morto, mesmo com sinais vitais mantidos artificialmente, e, a partir desse momento, as ações deixam

de ter como foco o paciente em si, voltando-se à preservação dos órgãos para fins de doação (Marron; Uveges, 2023).

Schiocchet e Aragão (2021) concordam que a distinção entre essas duas abordagens está, sobretudo, em seus objetivos principais, sendo que, enquanto os cuidados paliativos buscam proporcionar conforto e aliviar o sofrimento, as medidas de manutenção do potencial doador visam preservar a funcionalidade dos órgãos até o momento da captação. Para as autoras isso implica a realização de intervenções que, embora não beneficiem mais o paciente em termos de vida biológica, beneficiam outras vidas por meio da doação, e essa mudança de foco representa um dilema ético relevante, pois obriga os profissionais a lidar com a transição do cuidado voltado ao paciente para um cuidado direcionado a terceiros, os receptores potenciais.

Do ponto de vista da atuação da equipe de enfermagem, essa diferença se traduz em condutas específicas, pois, enquanto no cuidado paliativo as intervenções são focadas na redução da dor, no manejo de sintomas como dispneia e agitação, e no apoio à família durante o processo de despedida, nas medidas de manutenção do potencial doador os cuidados se voltam à estabilização hemodinâmica, ao controle da temperatura corporal, à administração de medicamentos vasoativos e à monitorização rigorosa dos parâmetros laboratoriais, configurando uma assistência intensiva com fins distintos dos cuidados paliativos, ainda que ambos os contextos envolvam o fim da vida (Palmryd *et al.*, 2025).

Apesar das distinções, é importante destacar que as duas abordagens não são incompatíveis, pois a ética do cuidado exige que, mesmo após a constatação da morte encefálica, os princípios dos cuidados paliativos sejam mantidos na relação com a família do paciente, como o respeito, a escuta, a privacidade, a dignidade no tratamento do corpo e a clareza nas informações, atitudes fundamentais que devem permanecer, independentemente da finalidade da assistência, constituindo uma dimensão ética essencial para a humanização do processo de doação de órgãos, ao reconhece que a morte não encerra o dever de cuidado dos profissionais (Toro, 2023).

As diretrizes bioéticas reforçam a importância de manter uma conduta respeitosa e compassiva durante todo o processo que envolve a morte encefálica, pois o uso de intervenções clínicas intensivas voltadas à preservação

dos órgãos não deve jamais ser dissociado de uma abordagem humanizada, já que profissionais despreparados ou excessivamente focados nos aspectos técnicos podem transmitir à família a impressão de que o paciente foi transformado em um "meio" para a salvação de outros, o que pode gerar resistência à doação e impacto negativo na vivência do luto, sendo, portanto, a incorporação dos princípios paliativos mesmo no processo de manutenção dos órgãos uma exigência ética (Palmryd *et al.*, 2025).

Kerstis e Widarsson (2020) apontam que a forma como a equipe de saúde comunica à família a transição entre cuidados voltados ao paciente e a manutenção para fins de doação influencia significativamente a aceitação da perda e a decisão quanto à doação de órgãos, pois quando essa transição é feita de maneira abrupta ou técnica demais, os familiares tendem a se sentir desorientados e até traídos, acreditando que a vida de seu ente querido está sendo instrumentalizada. A literatura das autoras nos trazem a razão pela qual é fundamental que os profissionais – especialmente enfermeiros e médicos – estejam capacitados para realizar essa comunicação com empatia, transparência e respeito, adotando uma linguagem compreensível e acolhedora.

A legislação e as normativas éticas reforçam a necessidade de distinção clara entre as duas abordagens, sendo que a, conforme já citada, Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina estabelece protocolos rígidos para o diagnóstico de morte encefálica e a posterior autorização para a manutenção do potencial doador, mas tais protocolos não devem ser aplicados de forma mecânica ou desprovida de sensibilidade, pois é preciso lembrar que a morte encefálica não significa apenas uma mudança clínica, mas também um evento existencial profundo para os familiares, que muitas vezes não compreendem de imediato a dimensão do que está ocorrendo (Schicchet; Aragão, 2021).

Por fim, Marron e Uveges (2023) destacam a importância da formação ética e humanística dos profissionais envolvidos nesses processos, sendo que a atuação do enfermeiro, em especial, deve ser pautada pela capacidade de distinguir entre os cuidados paliativos e a manutenção do doador, sem perder de vista os direitos da família, o respeito ao corpo e a importância da comunicação sensível, de modo que o preparo técnico seja sempre acompanhado de uma formação reflexiva, que permita lidar com os dilemas éticos, as angústias dos familiares e as exigências institucionais de forma equilibrada e ética.

Em síntese, Palmryd *et al.* (2025) refletem que as diferenças entre os cuidados paliativos e as medidas de manutenção do potencial doador são evidentes em seus objetivos e condutas, mas ambas exigem do profissional de enfermagem uma postura ética, sensível e comprometida com a dignidade humana, sendo a articulação entre técnica e humanização o que garante a qualidade da assistência, mesmo diante da morte, promovendo não apenas a possibilidade de salvar outras vidas, mas também o respeito ao processo de luto e despedida das famílias.

3.6.2 Princípios paliativos aplicados ao cuidado da família do potencial doador

Segundo Palmryd *et al.* (2025) embora o diagnóstico de morte encefálica represente, do ponto de vista clínico e legal, a confirmação do óbito de um paciente, para os familiares esse momento é frequentemente vivido como um processo confuso, doloroso e, por vezes, contraditório, uma vez que o luto se inicia antes mesmo da finalização dos trâmites legais, enquanto o corpo permanece aquecido e conectado a equipamentos de suporte vital. Ainda segundo as autoras nesse intervalo delicado, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, devem aplicar com sensibilidade e competência os princípios dos cuidados paliativos voltados à família, os quais, embora historicamente associados ao conforto do paciente em processo de morte, estendem-se aqueles que compartilham o sofrimento da perda, conferindo à assistência uma dimensão ética e humanizadora.

A Organização Mundial da Saúde define os cuidados paliativos como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras à vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, no contexto da morte encefálica, ainda que a vida tenha sido extinta segundo critérios neurológicos, os familiares permanecem vivenciando intensamente o impacto da perda, sendo fundamental reconhecer que, nesse momento, o foco do cuidado paliativo se desloca do paciente para seus entes queridos, que passam a requerer atenção sensível, compassiva e integral da equipe de saúde (Toro, 2023).

Segundo Kerstis e Widarsson (2020) o primeiro princípio paliativo a ser aplicado nesse cenário é o alívio do sofrimento emocional e psíquico,

considerando que os familiares frequentemente se encontram em estado de choque, confusão ou negação, especialmente diante da dificuldade de compreender plenamente o diagnóstico de morte encefálica, cuja aparência de vitalidade corporal, mantida por ventilação mecânica e outros suportes artificiais, contribui para uma percepção distorcida da realidade, nesse contexto, o enfermeiro, por meio de escuta qualificada e comunicação empática, desempenha um papel fundamental ao acolher sentimentos como medo, raiva ou desesperança, ajudando a família a expressar seu sofrimento e a reorganizar emocionalmente a vivência da perda.

Outro princípio essencial dos cuidados paliativos nesse contexto é o respeito à dignidade e aos valores da família, considerando que a maneira como cada núcleo familiar vivencia a morte está profundamente entrelaçada com suas crenças religiosas, culturais e afetivas, e portanto, cabe ao enfermeiro, ao aplicar essa abordagem, abster-se de julgamentos e evitar condutas que desrespeitem essas crenças, mesmo quando elas se posicionem contrariamente à doação de órgãos, pois o cuidado centrado na pessoa exige o reconhecimento da autonomia moral e emocional das famílias, que deve ser preservada e valorizada em todas as suas manifestações e decisões (Marron; Uveges, 2023).

Nesse contexto, Palmryd *et al.* (2025) aborda que a comunicação honesta, gradual e acessível constitui um componente central da abordagem paliativa voltada à família, sendo fundamental que as informações sobre o diagnóstico, os critérios legais da morte encefálica e a possibilidade de doação de órgãos sejam transmitidas com clareza, sensibilidade e em linguagem compreensível. Segundo as autoras o enfermeiro assume um papel estratégico nesse processo, por ser, muitas vezes, o elo entre a equipe médica e os familiares, atuando na tradução dos conceitos técnicos e na promoção de um espaço acolhedor de diálogo e compreensão mútua o que contribui para a redução da ansiedade, evita mal-entendidos e fortalece o vínculo de confiança entre equipe de saúde e a família.

A aplicação dos cuidados paliativos nesse contexto exige também a oferta de suporte espiritual e psicológico sempre que necessário, reconhecendo que muitas famílias encontram conforto em práticas religiosas, momentos de oração ou rituais simbólicos, os quais devem ser respeitados e, sempre que possível, facilitados pelos profissionais de saúde, e, o enfermeiro, com sensibilidade e

escuta ativa, pode atuar como mediador entre a família, líderes religiosos ou psicólogos, visando atender às necessidades subjetivas dos enlutados e promover um cuidado integral, no qual a presença da rede de apoio multiprofissional se torna fundamental para ajudar os familiares a encontrar sentido e consolo diante da perda (Toro, 2023).

Outro princípio fundamental dos cuidados paliativos é a preservação da intimidade e da privacidade, especialmente em um momento tão delicado quanto a morte de um ente querido, no qual é essencial que os familiares tenham acesso ao paciente, possam se despedir com serenidade e recebam da equipe o tempo e o espaço necessários para vivenciar essa experiência de forma autêntica, nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel crucial ao organizar o ambiente, minimizar intervenções desnecessárias e proteger a privacidade do núcleo familiar, assegurando um espaço seguro para a expressão do luto e para a construção de memórias significativas da despedida (Schicchet; Aragão, 2021).

Kerstis e Widarsson (2020) ressaltam que o processo de luto tem início ainda no ambiente hospital, e a forma como os profissionais de saúde acolhem e acompanham os familiares nesse momento pode influenciar profundamente a forma como esse luto será vivenciado posteriormente, pois quando os familiares por se sentem ouvidos, respeitados em sua dor e amparados de maneira adequada, tendem a lidar de maneira mais saudável com a ausência do ente querido. Para as autoras essa vivência positiva repercute também na decisão sobre a doação de órgãos, tornando-a mais consciente, menos conflituosa e menos permeada por sentimentos de culpa ou ambivalência.

Segundo Palmryd *et al.* (2025) os cuidados paliativos compreendem também o acompanhamento pós-perda, ainda que breve, como um gesto de encerramento ético e compassivo do processo de cuidado, sendo que o enfermeiro, ao permanecer disponível para acolher dúvidas, oferecer palavras de consolo ou simplesmente demonstrar presença após a confirmação da morte e o término dos trâmites legais, reforça a continuidade do vínculo terapêutico. Essa atitude segundo as autoras transmite à família a mensagem de que o cuidado não se encerrou com a morte, mas prosseguiu honrando o legado afetivo do paciente e respeitando profundamente a dor de seus entes queridos.

Por fim, é fundamental compreender que a aplicação dos princípios paliativos no cuidado à família do potencial doador não se opõe aos procedimentos técnicos voltados à manutenção de órgãos, mas, ao contrário, constitui uma integração necessária que fortalece a ética do cuidado e proporciona uma vivência mais humana e respeitosa para todos os envolvidos, sendo papel do enfermeiro, como figura central nesse processo, equilibrar com sensibilidade e responsabilidade a competência técnica e a escuta empática, assegurando que o respeito à vida e à dignidade permaneça presente até os últimos instantes da assistência (Marron; Uveges, 2023).

Segundo Schiocchet e Aragão (2021) a incorporação dos princípios paliativos ao cuidado direcionado à família de pacientes em morte encefálica possibilita uma assistência mais ética, acolhedora e humanizada, oferecendo suporte emocional em um momento de extrema vulnerabilidade, contribuindo para a elaboração saudável do luto e assegurando que o ambiente hospitalar se mantenha como um espaço de respeito e dignidade mesmo diante da morte, reafirmando, por parte do enfermeiro, o compromisso com o cuidado integral e com a valorização da vida em todas as suas dimensões.

3.7 Formação ética e preparo profissional do enfermeiro para atuar com morte encefálica

3.7.1 Lacunas na formação acadêmica sobre morte encefálica e doação de órgãos

Segundo Lira *et al.* (2022) a formação acadêmica dos profissionais de enfermagem desempenha um papel central no desenvolvimento das competências técnicas, éticas e humanas necessárias para o cuidado em situações de alta complexidade, como o atendimento a pacientes com diagnóstico de morte encefálica. No entanto, os autores dm lacunas significativas nos currículos de graduação, como a escassez de conteúdos teóricos, a ausência de práticas clínicas supervisionadas e a pouca discussão sobre aspectos éticos e emocionais da doação de órgãos, fatores que, segundo os mesmos autores, comprometem a preparação adequada e a atuação segura e humanizada dos futuros enfermeiros.

Conforme apontam Solon *et al.* (2025) um dos principais entraves na formação de estudantes de enfermagem é a escassez de contato com conteúdos específicos sobre a legislação vigente, os critérios diagnósticos da morte encefálica e os protocolos de manutenção do potencial doador. Segundo os autores, muitos discentes concluem a graduação sem conhecer, de forma aprofundada, a Resolução CFM nº 2.173/2017, que normatiza a determinação da morte encefálica no Brasil, ou sem os conceitos de morte encefálica e coma, o que acaba gerando insegurança na abordagem familiar, além de condutas impróprias tanto no cuidado ao paciente e na interação com a equipe multiprofissional.

Gularte *et al.* (2023) destacam que, além das lacunas legais e clínicas, há uma importante deficiência na formação ética e comunicacional dos futuros enfermeiros, uma vez que situações que envolvem o enfrentamento da morte, o manejo do luto antecipatório e a proposta de doação de órgãos exigem competências específicas em escuta qualificada, empatia e comunicação terapêutica, porém, essas habilidades, fundamentais para um cuidado sensível e humanizado, pouco são priorizadas nos planos de ensino, que priorizam os conteúdos biomédicos e técnicos, em detrimento de uma abordagem crítica, ética e reflexiva sobre a terminalidade e a doação.

Magalhães *et al.* (2022) ressaltam que outro aspecto relevante na formação de enfermagem é a escassez de vivências práticas que permitam ao discente conhecer o cotidiano do cuidado ao paciente com morte encefálica, uma vez que em muitas instituições, o estágio supervisionado não contempla cenários reais em que se verifique o manejo do potencial doador, seja por restrições institucionais ou pela falta de articulação entre universidades e unidades de terapia intensiva, o que acaba por enfraquecer a capacidade do estudante de reconhecer e lidar com os dilemas éticos, técnicos e emocionais próprios desse contexto, resultando, após a graduação, em profissionais pouco confiantes e despreparados para atuar nessas situações.

Lira *et al.* (2022) destacam que a formação em enfermagem também apresenta fragilidades na integração entre os diversos saberes envolvidos no processo de doação de órgãos, uma vez que há pouca articulação entre os conteúdos abordados em disciplinas como anatomia, fisiologia, bioética, legislação em saúde, cuidados críticos e saúde coletiva, e esse ensino

fragmentado dificulta que o estudante compreenda a doação de órgãos como um fenômeno multidimensional, permeado por aspectos legais, clínicos, éticos, psicológicos e sociais, comprometendo assim a formação integral e reduzindo a capacidade do futuro profissional de compreender a complexidade da morte encefálica e de sua própria atuação como agente de cuidado e de ética.

Solon *et al.* (2025) afirmam que, para além das limitações do currículo formal, a ausência de uma discussão crítica e sensível sobre a morte e seus desdobramentos no processo formativo contribui para perpetuar a concepção da morte como fracasso terapêutico, o que faz com que muitos estudantes se sintam despreparados para lidar com o sofrimento dos outros e para conduzir conversas com famílias enlutadas. Ainda segundo os autores a falta de preparo emocional, de espaços reflexivos e de supervisão humanizada faz com que a abordagem da morte encefálica seja muitas vezes evitada ou reduzida a um mero procedimento técnico, desprovido de sentido afetivo e ético, comprometendo assim a qualidade e o acolhimento familiar em momentos de profunda vulnerabilidade.

Lima *et al.* (2020) demonstram que estudantes e profissionais egressos reconhecem a insuficiência da formação acadêmica no que se refere à doação de órgãos. Segundo os autores, em levantamento recente, grande parte dos participantes afirmaram não se sentirem seguros para atuar no processo de notificação, abordagem ou cuidados ao potencial doador, o que evidencia o impacto direto da fragilidade formativa sobre a prática profissional, sendo que essa insegurança, somada à falta de conhecimento, pode resultar em omissões, condutas inadequadas e falhas na comunicação com a equipe multiprofissional e com os familiares, comprometendo significativamente a efetividade e a ética do processo de doação.

Gularte *et al.* (2023) ressaltam que a lacuna na formação acadêmica repercute de forma negativa na própria adesão dos profissionais à cultura da doação, pois, ao não compreenderem plenamente a relevância ética e social desse processo, muitos enfermeiros adotam uma postura passiva diante do tema, evitando o envolvimento direto em etapas fundamentais como a notificação, o acolhimento familiar e a manutenção do potencial doador, e essa ausência de engajamento e protagonismo enfraquece não apenas as taxas de doação de

órgãos no país, mas também a atuação ética e cidadã da enfermagem enquanto agente comprometido com o bem comum e a justiça social.

Magalhães *et al.* (2022) defendem que, diante desse cenário, é imprescindível reformular os currículos de enfermagem para incluir de forma sistemática conteúdos voltados à morte encefálica, à doação de órgãos, à comunicação terapêutica, à bioética e à humanização do cuidado no fim da vida, além de reforçar a articulação entre ensino, serviço e comunidade, como estratégia para proporcionar vivências práticas supervisionadas em contextos reais de termalidade, pois somente uma formação que valorize a dimensão humana do cuidado em todas as fases do processo educacional poderá preparar o enfermeiro para atuar com competência técnica e sensibilidade ética em situações de alta complexidade.

Solon *et al.* (2025) portanto, afirmam que as lacunas existentes na formação acadêmica sobre morte encefálica e doação de órgãos impactam diretamente na qualidade da assistência prestada pelos enfermeiros, uma vez que a ausência de conteúdos teóricos consistentes, de práticas clínicas supervisionadas e de espaços para reflexão ética compromete tanto a segurança técnica quanto a sensibilidade no cuidado, sendo portanto, responsabilidade das instituições de ensino revisar seus projetos pedagógicos e assegurar uma formação crítica, ética e humanizada que prepare enfermeiro para enfrentar os desafios da morte, do luto e da doação de órgãos como partes do cuidado à vida.

3.7.2 Educação permanente como estratégia para fortalecimento da ética profissional

A atuação do enfermeiro frente à morte encefálica e ao processo de doação de órgãos demanda, além de domínio técnico, uma sólida formação ética e capacidade de tomada de decisão em situações delicadas e emocionalmente desafiadoras, sendo que a ética profissional, neste contexto, ultrapassa a mera obediência às normas legais ao incorporar o comprometimento com o cuidado humanizado, a escuta sensível, o respeito à dignidade humana e a condução de dilemas morais com empatia, elementos que não se esgotam na formação inicial, mas são continuamente fortalecidos pela educação permanente, essencial à atualização e qualificação do exercício profissional (Solon *et al.*, 2025).

A educação permanente consiste como um processo sistemático e contínuo de aprendizagem no ambiente de trabalho, orientado pela reflexão crítica sobre a prática cotidiana, pela construção coletiva do conhecimento e pela superação de lacunas teóricas e operacionais, sendo no contexto da morte encefálica, uma estratégia fundamental para o fortalecimento da competência ética dos enfermeiros, à medida que possibilita a atualização sobre protocolos clínicos e legislação vigente, a análise de casos reais e a qualificação das abordagens comunicacionais, além de promover um espaço onde o profissional pode revisitar seus valores, enfrentar suas dificuldades e amadurecer sua postura diante da terminalidade da vida (Gularte *et al.*, 2023).

Magalhães *et al.* (2022) destacam que uma das principais contribuições da educação permanente para o fortalecimento ético é a criação de espaços de diálogo sobre os dilemas morais enfrentados no cotidiano hospitalar, considerando que a morte encefálica, por envolver a transição entre o cuidado ao paciente e a manutenção de seus órgãos para doação, frequentemente desperta dúvidas, angústias e conflitos éticos que muitas vezes não são discutidos formalmente. Os autores afirmam que, por meio da capacitação contínua, os profissionais podem compartilhar experiências, reconhecer fragilidades em suas condutas e construir, de forma coletiva, caminhos éticos mais seguros e respeitosos, o que, configura um processo formativo que valoriza o sujeito, sua vivência e sua trajetória profissional.

Lima *et al.* (2020) afirmam que além do aprimoramento ético, a educação permanente contribui para o fortalecimento técnico-científico dos profissionais, considerando que muitos enfermeiros, mesmo com anos de atuação, não se sentem seguros para conduzir os procedimentos exigidos no diagnóstico de morte encefálica ou na manutenção do potencial doador, o que, segundo os autores, compromete a qualidade do cuidado e pode gerar posturas evasivas ou negligentes diante de situações complexas, sendo que a oferta regular de treinamentos, oficinas, simulações e seminários sobre o processo de doação de órgãos representa uma estratégia para que os enfermeiros atualizem seus conhecimentos, desenvolvam novas habilidades e se tornem agentes ativos na promoção da cultura da doação.

A atuação ética também está diretamente relacionada à capacidade de comunicação do enfermeiro, já que acolher os familiares, transmitir notícias

difíceis, explicar o diagnóstico de morte encefálica e abordar a possibilidade de doação de órgãos são competências que exigem preparo contínuo, e nesse sentido, a educação permanente pode incluir estratégias específicas para o desenvolvimento dessas habilidades, como dramatizações, grupos de estudo sobre comunicação terapêutica, rodas de conversa com psicólogos e debates sobre casos clínicos, metodologias que contribuem para o fortalecimento da empatia, da escuta e da capacidade de oferecer suporte emocional com ética e humanidade (Gularte *et al.*, 2023).

Outro aspecto importante promovido pela educação permanente é o fortalecimento da autonomia e do protagonismo do enfermeiro no processo de doação, visto que muitos profissionais, por desconhecimento ou insegurança, acabam delegando funções que são de sua competência, como a notificação do potencial doador, a orientação à família e a articulação com a equipe de captação, enquanto que, ao receber a capacitação adequada, o enfermeiro assume seu papel com confiança, contribuindo efetivamente para o sucesso do processo e para a consolidação de uma prática ética e comprometida com a vida, sendo a educação permanente, nesse contexto, uma ferramenta libertadora, pois rompe com posturas passivas e estimula a responsabilidade individual e coletiva (Magalhães *et al.*, 2022).

As instituições de saúde têm papel fundamental na implementação de programas de educação permanente eficazes, sendo necessário que reconheçam a complexidade da atuação em morte encefálica e doação de órgãos e ofereçam, de forma sistemática, oportunidades de formação continuada para suas equipes, alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que reconhece a educação permanente como uma diretriz estratégica para a qualificação dos serviços, além de promoverem a articulação entre teoria e prática, incentivando a participação ativa dos profissionais na construção de soluções para os desafios éticos e operacionais da sua rotina (Lira *et al.*, 2022).

A educação permanente também deve estar atenta às especificidades dos diferentes níveis de experiência da equipe, considerando que profissionais recém-formados necessitam de maior suporte técnico e emocional para lidar com a morte e com a comunicação com familiares, enquanto os profissionais mais experientes, por vezes, precisam revisar práticas cristalizadas ou resistências que dificultam a adesão ao processo de doação, ao considerar essas diferenças

e promover ações formativas inclusivas, as instituições contribuem para a construção de uma cultura ética forte, que valoriza o cuidado como um processo contínuo de aprendizado e transformação (Solon *et al.*, 2025).

É fundamental que os espaços de educação permanente também incluam discussões sobre a humanização no fim da vida, o papel das equipes multiprofissionais e a importância da escuta ativa no enfrentamento do luto, pois as questões éticas não se esgotam na técnica, mas envolvem a capacidade de reconhecer o outro em sua dor, de respeitar sua história e de agir com compaixão mesmo diante de procedimentos invasivos e tecnicamente exigentes, e, ao incluir essas dimensões em seus programas de capacitação, os serviços de saúde fortalecem a identidade ética dos profissionais e promovem um ambiente mais sensível e respeitoso para pacientes, famílias e equipe (Lima *et al.*, 2020).

Portanto, conforme Lira *et al.* (2022) a educação permanente é uma estratégia indispensável para o fortalecimento da ética profissional na enfermagem, pois promove o aprimoramento técnico, estimula a reflexão crítica, amplia a capacidade de comunicação e fortalece o compromisso com o cuidado humanizado. Ao investir na formação contínua de seus profissionais, como destacam os autores, as instituições de saúde não apenas melhoram a qualidade da assistência, mas também constroem uma cultura de respeito, dignidade e empatia, essencial para o enfrentamento dos desafios impostos pela morte encefálica e pela doação de órgãos.

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento da Pesquisa

Conforme Gil (2022) a metodologia de pesquisa compreende a descrição sistemática dos procedimentos adotados para alcançar os objetivos propostos no estudo. Para o autor, essa etapa deve apresentar, de maneira clara e objetiva, o tipo de pesquisa a ser realizada, os métodos de coleta e análise de dados, bem como a definição da população e da amostra envolvidas, e, a escolha metodológica deve garantir a coerência entre o problema de pesquisa, os objetivos e as técnicas aplicadas, possibilitando a reprodutibilidade e a confiabilidade dos resultados obtidos.

A metodologia permitiu a construção de uma visão ampla e fundamentada sobre o papel dos profissionais de saúde frente ao diagnóstico de ME e ao processo de doação de órgãos, contribuindo para a discussão de práticas e desafios.

Segundo Gil (2022) existem diferentes tipos de pesquisas, como exploratórias, descritivas e explicativas, e destaca que a escolha do tipo de pesquisa deve estar diretamente relacionada ao objetivo central do estudo e às questões que se pretende responder.

Este estudo consiste em uma pesquisa fundamentada em uma revisão de literatura integrativa, baseada em materiais previamente elaborados, com destaque para artigos científicos. Adota uma abordagem qualitativa e possui caráter descritivo, analisando o papel dos profissionais enfermeiros frente ao protocolo e diagnóstico de morte encefálica e doação de órgãos.

Este trabalho realiza um levantamento que permite compreender o papel dos profissionais enfermeiros frente ao diagnóstico de morte encefálica e doação de órgãos, bem como compreender a importância do papel do enfermeiro no atendimento a pacientes com possível diagnóstico de morte encefálica, de modo a averiguar a preparação e facilitação do processo de doação de órgãos, visando a garantia do cumprimento ético das técnicas e humanitárias.

4.2 Local da Pesquisa

Foi realizada uma revisão integrativa de com abordagem descritiva e qualitativa, com objetivo de identificar estudos aos critérios de inclusão, utilizando materiais disponíveis em bases de dados eletrônicas como SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Foram empregadas as seguintes palavras-chave: morte encefálica, doação de órgãos, papel da enfermagem.

4.3 Critérios para Seleção dos Estudos

A revisão de estudos bibliográficos incluiu pesquisas realizadas em maior parte em território brasileiro, publicadas em português, inglês ou espanhol, que foram traduzidas para a língua portuguesa, e disponíveis gratuitamente no período de 2014 a 2025, porém, pesquisas de anos anteriores também foram utilizadas, afim de, garantir uma base teórica robusta e alinhada às principais discussões sobre o papel da enfermagem na doação de órgãos e no manejo de pacientes com morte encefálica. E estudos que abordassem a atuação de profissionais de saúde no diagnóstico de ME e na doação de órgãos. Foram excluídos artigos escritos em outras línguas, os que não tratassem diretamente da temática deste trabalho e o que não estavam disponíveis gratuitamente.

Critérios de inclusão:

- Artigos publicados entre 2014 e 2025, com possibilidade de inclusão de estudos anteriores, desde que pertinentes ao tema;
- Estudos disponíveis na íntegra, de forma gratuita;
- Publicações em português, inglês ou espanhol (com tradução para o português);
- Estudos que abordem de forma direta o papel do enfermeiro na morte encefálica, na manutenção do potencial doador e no processo de doação de órgãos;

- Pesquisas que tratem da atuação da enfermagem em comunicação com familiares, aspectos éticos, legais e cuidados paliativos no contexto da morte encefálica.

Critérios de exclusão:

- Artigos indisponíveis na íntegra ou de acesso pago;
- Estudos escritos em outros idiomas, sem tradução disponível para o português;
- Trabalhos que não abordem diretamente a temática da morte encefálica, doação de órgãos ou o papel da enfermagem nesse contexto;
- Documentos duplicados entre bases ou com conteúdo irrelevante para os objetivos do estudo;
- Textos de opinião, editoriais e cartas ao leitor, por não apresentarem metodologia científica clara.

Esses critérios foram definidos com o objetivo de garantir a relevância, a atualidade e a aplicabilidade dos resultados, permitindo uma análise crítica e fundamentada da atuação da enfermagem frente ao diagnóstico de morte encefálica e à condução ética do processo de doação de órgãos.

4.4 Procedimento Coleta de Dados

Foi realizada uma organização dos trabalhos científicos com base nos critérios de inclusão. Os artigos selecionados foram analisados considerando aspectos éticos e legais da enfermagem, morte encefálica e doação de órgãos, hospitais, coleta de dados, ano de publicação, características essenciais do profissional de enfermagem, os exames realizados durante o diagnóstico, protocolos e legislação vigente e os demais problemas decorrentes. As palavras-chave utilizadas foram: morte encefálica, doação de órgãos e papel da enfermagem. Os termos foram combinados com operadores booleanos, como AND e OR, para refinar os resultados. Foram encontrados 120 artigos, 100 artigos foram selecionados após a remoção de textos duplicados, 15 artigos

foram excluídos após a leitura do resumo, 85 artigos foram lidos na íntegra e foram selecionados para essa pesquisa 61 artigos.

4.5 Análise de Dados

A análise foi conduzida a partir de uma leitura crítica dos materiais selecionados, divididas em três etapas:

- Organização - identificação e catalogação das obras relevantes para o tema.
- Categorização - agrupamento dos conteúdos em categorias temáticas, como:
 - ✓ Aspectos técnicos do diagnóstico de ME.
 - ✓ Competências e atribuições dos profissionais de saúde.
 - ✓ Comunicação com familiares e aspectos éticos.
- Interpretação – sistematização dos resultados, destacando os principais papéis desempenhados pelos profissionais, os desafios enfrentados e as boas práticas identificados.

4.6 Aspectos Éticos

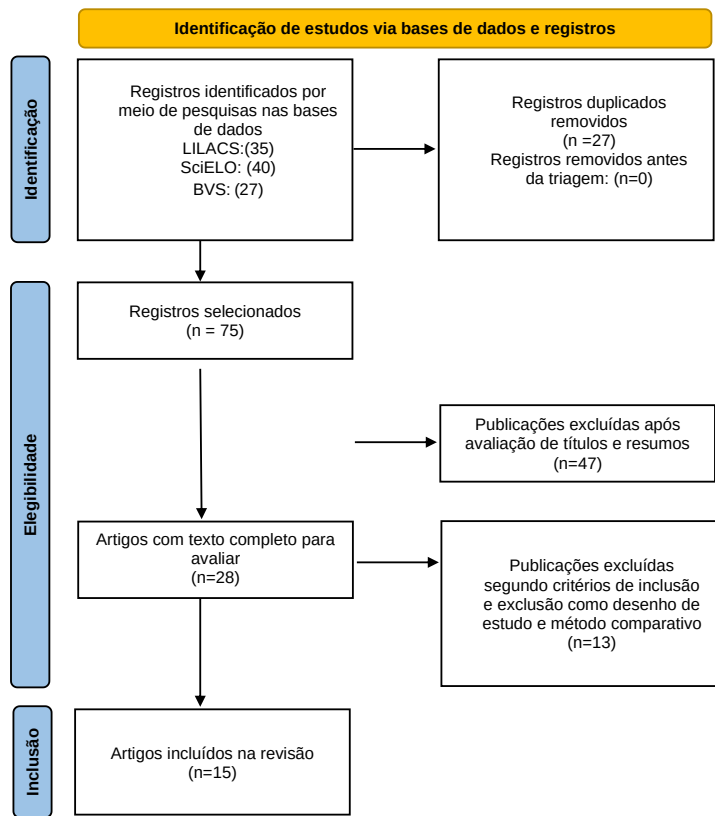
Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não houve envolvimento de participantes humanos, dispensando a necessidade da avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana-FAP.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das diferentes perspectivas sobre a atuação do enfermeiro na assistência ao paciente com morte encefálica revelou desafios e contribuições relevantes para a prática profissional. Para compreender melhor essas questões, foram considerados aspectos como a formação acadêmica, a comunicação com familiares, o cumprimento das diretrizes legais e éticas, além do preparo emocional dos profissionais diante da terminalidade da vida. Os estudos demonstram que, embora os enfermeiros reconheçam a importância de sua atuação nesse contexto, ainda enfrentam lacunas no conhecimento técnico, dificuldades na abordagem familiar e limitações institucionais que impactam diretamente a qualidade do cuidado prestado. Esses achados reforçam a necessidade de investimentos contínuos em capacitação, suporte psicológico e implementação de protocolos padronizados, de modo a promover uma assistência humanizada, ética e tecnicamente qualificada no processo de morte encefálica e doação de órgãos.

As produções científicas encontradas neste estudo foram organizadas na tabela a seguir que sintetiza os principais achados das referências utilizadas, destacando os resultados e conclusões de cada pesquisa. Esse quadro permite visualizar de forma sistemática as evidências sobre a manutenção fisiológica do potencial doador, os aspectos éticos e legais envolvidos no processo, a importância da comunicação com a família e os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem. A seguir, os resultados e a discussão abordam cada um desses aspectos, confrontando as ideias dos autores e propondo reflexões sobre a melhoria da assistência prestada.

Figura 4 - Fluxograma de busca dos estudos utilizados na revisão



Quadro 1 – Estudos utilizados para a discussão

AUTOR/ANO	TÍTULO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Sharma <i>et al.</i> (2024)	Assessment of Knowledge and Practices of Nursing Personnel While Caring of Brain Dead Patients Potential for Organ Donation	Apenas 50% dos enfermeiros possuíam conhecimento adequado sobre cuidados ao paciente com morte encefálica.	É necessário fortalecer a educação e a padronização das práticas de enfermagem.
Flores <i>et al.</i> (2023)	Assistência ao potencial doador de órgãos em morte encefálica em pronto-socorro adulto: perspectiva convergente-assistencial	Identificou dificuldades estruturais e falta de informação como fatores que interferem na assistência ao potencial doador.	A educação profissional e a organização do processo de doação são essenciais para a assistência eficaz.
John (2023)	Organ Donation: Nursing Imperatives	Enfermeiros precisam compreender fatores culturais, religiosos e sociais que influenciam a doação de órgãos.	A abordagem sensível pode aumentar a aceitação da doação e reduzir conflitos familiares.

Lalegani <i>et al.</i> (2023)	A Critical Ethnographic Study of Families of Brain-Dead Patients: Their Experiences and Attitudes to Organ Donation	Crenças religiosas e fatores socioeconômicos influenciam na aceitação da doação de órgãos.	A atuação dos enfermeiros como facilitadores da decisão familiar é essencial.
Cheffer <i>et al.</i> (2022)	Atuação do Enfermeiro no Processo de Doação de órgãos	Verificou que enfermeiros possuem conhecimento básico sobre cuidados ao potencial doador, mas recebem pouco treinamento específico.	A capacitação continua é necessária para aprimorar a assistência ao paciente com morte encefálica.
Drexler <i>et al.</i> (2022)	Intensive care nurses experiences with brain-dead patients-a phenomenological qualitative study	Os principais desafios enfrentados foram a aceitação do diagnóstico pela família, carga emocional intensa e sentimento de impotência dos enfermeiros.	Treinamentos e suporte psicológico são essenciais para melhorar a atuação dos enfermeiros.
Son e Kim (2022)	Experiences of Intensive Care Unit Nurses in Caring for Brain-Dead Donors	Enfermeiros relataram sentimento de culpa, exaustão emocional e necessidade de suporte psicológico.	A implementação de programas de apoio psicológico pode melhorar a qualidade do cuidado prestado.
Alves <i>et al.</i> (2021)	Factors that influence the care of Family members of patients with brain death	Muitos familiares não possuem clareza sobre o diagnóstico de morte encefálica e a doação de órgãos.	A enfermagem deve atuar para esclarecer a irreversibilidade da condição do paciente.
Freitas <i>et al.</i> (2021)	Enfermagem, doação de órgãos e aspectos legais: Diagnóstico situacional no Brasil e em Roraima	Destacou desafios na interpretação e aplicação da legislação sobre doação de órgãos.	O enfermeiro deve garantir que os procedimentos sejam conduzidos de forma ética e humanizada.
Gonzaga <i>et al.</i> (2021)	A percepção do enfermeiro frente a abordagem familiar no processo de doação de órgãos	Enfermeiros demonstram insegurança ao lidar com familiares,	Capacitações específicas são necessárias para aprimorar a

		dificultando a aceitação da doação.	comunicação com as famílias.
Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Fragilidade e vivências de enfermeiros na abordagem à família do doador de órgãos e tecidos	A falta de suporte psicológico compromete a capacidade dos enfermeiros de lidar com a abordagem familiar.	Protocolos bem estruturados e apoio psicológico podem melhorar esse processo.
Yazdimoghaddam <i>et al.</i> (2021)	The ethical obligation to provide care to patients diagnosed with brain death until the end stages based on grounded theory	Enfermeiros enfrentam dilemas éticos e falta de diretrizes claras sobre a morte encefálica.	Apoio institucional e diretrizes mais detalhadas podem minimizar os conflitos éticos.
Ando <i>et al.</i> (2020)	Nurses Recognition in Nursing for Patients and Families about Organ Donation after Brain Death, Care for Family Members and Supports for Nurses	Enfermeiros se sentem despreparados para oferecer suporte emocional aos familiares.	É necessário oferecer suporte emocional e espaços para discussão de dilemas éticos.
Girão <i>et al.</i> (2020)	Dificuldades na comunicação entre o enfermeiro e a família no processo de doação de órgãos: um relato de experiência	A comunicação inadequada pode gerar desconfiança e recusa da família quanto à doação de órgãos.	Capacitação para melhorar a abordagem e esclarecimento à família são essências.
Yazdimoghaddam <i>et al.</i> (2020)	Challenges in the management of care of brain-dead patients in the donation process: A qualitative content analysis	Falta de protocolos claros gera insegurança entre os enfermeiros no cuidado ao paciente com morte encefálica.	Padronizar os protocolos assistenciais pode otimizar o atendimento.

A assistência ao paciente com morte encefálica e o processo de doação de órgãos representam desafios complexos para os profissionais de enfermagem, exigindo não apenas conhecimento técnico, mas também preparo emocional e habilidades de comunicação eficazes. Além da manutenção

fisiológica do potencial doador, os enfermeiros desempenham papel fundamental na abordagem familiar e no cumprimento das diretrizes éticas e legais. Diante desse contexto, a presente discussão aborda as diferentes perspectivas sobre a atuação da enfermagem nesse cenário, considerando os desafios enfrentados e as estratégias para otimizar o processo de doação.

A manutenção fisiológica do paciente com morte encefálica é essencial para garantir a viabilidade dos órgãos a serem doados. O estudo de Flores *et al.* (2023) destaca que as dificuldades na infraestrutura hospitalar e a falta de informação são fatores que interferem na assistência ao potencial doador, a pesquisa aponta que ações como educação permanente, implementação de protocolos e melhor organização da infraestrutura hospitalar podem aperfeiçoar esse cuidado.

De forma complementar, Cheffer *et al.* (2022) ressaltam que, embora os enfermeiros possuam conhecimentos básicos sobre sinais vitais e reflexos a serem monitorados, muitos não recebem treinamento adequado durante a graduação ou na prática profissional, e esse cenário reforça a necessidade de capacitação contínua, garantindo que os profissionais estejam aptos a atuar na manutenção hemodinâmica e metabólica do potencial doador, aspecto determinante para o sucesso do transplante.

Sharma *et al.* (2024) aprofundam essa discussão ao avaliar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros no cuidado ao paciente com morte encefálica. O estudo revela que apenas 50% dos profissionais apresentaram conhecimento adequado sobre o tema, enquanto menos da metade seguiam as boas práticas assistenciais. Isso demonstra a necessidade de iniciativas institucionais voltadas para a formação e atualização dos enfermeiros, assegurando um atendimento padronizado e eficaz.

A atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos deve estar alinhada a princípios éticos e normativas legais. Segundo Freitas *et al.* (2021), a legislação brasileira estabelece diretrizes para a doação, mas a falta de conhecimento ou clareza sobre esses aspectos pode comprometer a efetividade do processo. A pesquisa destaca a importância do enfermeiro na garantia do cumprimento dessas diretrizes, assegurando que os procedimentos sejam conduzidos de maneira ética e humanizada.

Por sua vez, Yazdimoghaddam *et al.* (2021) discutem a obrigação moral dos enfermeiros de prestar cuidados holísticos ao paciente com morte encefálica até os estágios finais, o estudo evidencia que os profissionais frequentemente enfrentam dilemas éticos e conflitos internos, especialmente quando há dúvidas sobre a aceitação do diagnóstico de morte encefálica pela família, ademais, a pesquisa sugere que a falta de suporte institucional pode aumentar a pressão sobre os enfermeiros, tornando o trabalho emocionalmente desgastante.

John (2023) reforça a necessidade dos enfermeiros compreenderem os aspectos culturais, religiosos e sociais que envolvem a doação de órgãos. O autor argumenta que um atendimento sensível a essas particularidades pode favorecer a aceitação da doação e reduzir conflitos com os familiares.

Já Lalegani *et al.* (2023) analisaram o processo de decisão das famílias em um contexto cultural e identificaram que fatores como crenças religiosas, status socioeconômico e influência de terceiros podem impactar a aceitação da doação. O estudo sugere que enfermeiros bem preparados podem atuar como facilitadores, fornecendo informações claras e acolhendo as preocupações dos familiares.

A abordagem familiar é um dos momentos mais delicados do processo de doação de órgãos. O estudo de Gonzaga *et al.* (2021) revela que muitos enfermeiros sentem insegurança ao lidar com os familiares, o que pode levar a uma comunicação ineficaz e aumentar a resistência à doação, deste modo, para minimizar esse problema, o estudo recomenda capacitações específicas para aprimorar as habilidades comunicacionais dos profissionais.

Oliveira *et al.* (2021) reforçam essa questão ao destacar que a falta de suporte psicológico para os enfermeiros pode comprometer sua capacidade de lidar com as emoções dos familiares. O estudo dos autores aponta que a ausência de protocolos bem estabelecidos para a comunicação pode gerar incertezas e dificultar o encaminhamento do processo.

A pesquisa de Girão *et al.* (2020) complementa essas análises ao abordar a experiência de um estudante de enfermagem durante a abordagem familiar. O estudo evidencia que a comunicação inadequada sobre o diagnóstico de morte encefálica e o processo de doação pode gerar desconfiança e recusa por parte dos familiares, sendo assim, a capacitação dos profissionais para lidar com esse momento crítico é fundamental.

Alves *et al.* (2021) identificam que muitos familiares não possuem clareza sobre o conceito de morte encefálica e, conseqüentemente, sobre o processo de doação, outrossim, reforça a necessidade de uma abordagem mais educativa, garantindo que a família compreenda a irreversibilidade da condição e possa tomar uma decisão informada.

Ando *et al.* (2020) aprofundam essa discussão ao analisar a percepção dos enfermeiros sobre o suporte necessário às famílias e aos próprios profissionais. O estudo conclui que muitos enfermeiros se sentem despreparados para oferecer suporte emocional aos familiares e que a falta de espaços para discussão de dilemas éticos agrava a sobrecarga emocional da equipe.

O estudo de Drexler *et al.* (2022) identificou três principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado ao paciente com morte encefálica:

1. A dissociação entre morte cerebral e função corporal, que dificulta a aceitação do diagnóstico pelos familiares;
2. A exigência da medicina intensiva, que impõe uma carga emocional significativa aos enfermeiros;
3. O sentimento de impotência, especialmente quando a família se recusa a autorizar a doação de órgãos.

Já Yazdimoghaddam *et al.* (2020) destacam que a inconsistência na gestão do cuidado ao paciente com morte encefálica é um fator agravante, pois a falta de protocolos claros gera insegurança entre os profissionais.

Son e Kim (2022) analisaram o impacto emocional da assistência a potenciais doadores de órgãos e identificaram que muitos enfermeiros experimentam sentimento de culpa, exaustão emocional e necessidade de suporte psicológico. A pesquisa sugere que a implementação de programas de apoio podem contribuir para o bem-estar da equipe e melhorar a qualidade do atendimento prestado.

Ao analisar os estudos, observa-se um consenso sobre a importância do enfermeiro na assistência ao paciente com morte encefálica. No entanto, há diferentes perspectivas sobre os desafios enfrentados. Enquanto Flores *et al.* (2023) e Cheffer *et al.* (2022) enfatizam a necessidade de aprimoramento técnico e estrutural, Gonzaga *et al.* (2021), Girão *et al.* (2020) e Oliveira *et al.* (2021) destacam os desafios comunicacionais e emocionais. Já Freitas *et al.* (2021) e

Yazdimoghaddam *et al.* (2021) focam nas questões éticas e legais, enquanto Drexler *et al.* (2022) e Son e Kim (2022) ressaltam o impacto psicológico sobre os profissionais.

O ponto comum entre os estudos é a necessidade de capacitação contínua dos enfermeiros, tanto em aspectos técnicos quanto na abordagem familiar e na gestão emocional. Estratégias como treinamentos específicos, protocolos bem estruturados e suporte psicológico são fundamentais para otimizar a atuação da enfermagem e aumentar as taxas de doação de órgãos.

A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente com morte encefálica envolve múltiplos desafios, desde a manutenção fisiológica até a abordagem familiar e o cumprimento das diretrizes éticas. A capacitação contínua, o suporte institucional e a implementação de protocolos claros são fundamentais para garantir um processo eficiente e humanizado, beneficiando tanto os potenciais receptores quanto os profissionais envolvidos no cuidado.

6 CONCLUSÃO

A assistência ao paciente com morte encefálica e o processo de doação de órgãos demandam do enfermeiro um conhecimento técnico aprofundado, habilidades de comunicação eficazes e um compromisso ético essencial para garantir a humanização do atendimento. A atuação da enfermagem abrange desde a manutenção fisiológica do potencial doador até a abordagem familiar, sendo um elemento-chave na garantia do cumprimento das diretrizes legais e na sensibilização para a doação de órgãos.

Os principais desafios identificados incluem a falta de capacitação específica sobre a morte encefálica, a insegurança na comunicação com os familiares, a sobrecarga emocional dos profissionais e a carência de protocolos bem estabelecidos em algumas instituições. A ausência de treinamentos adequados impacta diretamente a qualidade da assistência, enquanto a insegurança dos enfermeiros na abordagem familiar pode comprometer a aceitação da doação. E o impacto psicológico significativo do cuidado ao paciente com morte encefálica sobre os profissionais reforça a necessidade de suporte emocional contínuo.

Diante disso, este estudo reforça a necessidade de investir na capacitação contínua dos enfermeiros, tanto em aspectos técnicos quanto na comunicação e no suporte emocional, visando otimizar a assistência e aumentar a taxa de doações. A implementação de treinamentos específicos, protocolos padronizados e suporte psicológico são estratégias fundamentais para que a equipe de enfermagem esteja mais preparada e segura no desempenho de suas funções. Em suma, políticas institucionais que promovam educação permanente e infraestrutura adequada podem minimizar as dificuldades identificadas, tornando o processo mais eficiente e humanizado.

Assim, conclui-se que, a enfermagem se apresenta como um elo essencial entre a equipe médica, os familiares e o sistema de transplantes, sendo imprescindível para que o processo de doação ocorra de forma ética, transparente e acolhedora. Ao fortalecer a atuação desses profissionais, torna-se possível não apenas aprimorar o cuidado ao paciente em morte encefálica, mas também ampliar a esperança de vida para aqueles que aguardam por um transplante.

REFERÊNCIAS

AGNOLO, Cátia Millene Dell; FREITAS, Rosane Almeida de; ALMEIDA, Diogo Fraxino *et al.* Morte Encefálica: Assistência de Enfermagem. **Rev. Brazilian Journal of Transplantation**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 1221–1280, 2010. Disponível em: <https://bjt.emnuvens.com.br>>. Acesso em: 17 set. 2024.

ALVES, Murilo Pedro; ESTÁCIO, Franciele Rodrigues; SALUM, Maria Eduarda Grams; *et al.* Fatores que Influenciam no Cuidado dos Familiares de Pacientes em Morte Encefálica. **Rev. De Enfermagem UFPI**, Santa Catarina, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/822/2149>. Acesso em: 04 mar. 2025.

ALVES, Naara Carol Costa; OLIVEIRA, Lucas Borges de; SANTOS, Ana Dulce Batista dos; *et al.* Manejo dos pacientes em morte encefálica. **Rev. De Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 4, p. 953-961, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br>>. Acesso em: 08 set. 2024.

ANDO, Michiyo; KATAHARA, Mika. Recognition in Nursing for Patients and Families about Organ Donation after Brain Death, Care for Family Members and Supports for Nurses. **Open Journal of Nursing**, v. 10, n. 12, p. 1209, 2020. Disponível em: https://www.scirp.org/html/5-1441492_106045.htm. Acesso em: 04 mar. 2025.

BALBINO, Flávia Simphronio. Cuidados paliativos ao recém-nascido pré-termo e à família. In: **Cuidado integral ao recém-nascido pré-termo e à família**. p. 288, 2021. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x66310.x85682.pdf#page=288>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BEZERRA, Gabriela Duarte; CLEMENTINO, Kyohana Matos de Freitas; SILVA, Maria Isabel Caetano; *et al.* Potenciais Doadores de Órgãos em Morte Encefálica: Caracterização e Identificação de Diagnóstico de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, p. 87978, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/6MYHZcGrJzMMyytkhpxVj3N/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. **Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento**. Diário Oficial da União, 5 fev. 1997.

BRASIL. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. **Dispõe sobre o regulamento técnico dos transplantes**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br>>. Acesso em: 05 set. 2024.

CAVALCANTE, Layana de Paula; RAMOS, Islane Costa; ARAÚJO, Michell Ângelo Marques; *et al.* Cuidados de Enfermagem ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 27, n. 6, p. 567–572, 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n6/1982-0194-ape-027-006-0567.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2024.

CHEFFER, Maycon Hoffmann; RHODEN, Jhenyfer Eduarda; GENEROSO, Ketlyn Mariana Ferraz; *et al.* Atuação do Enfermeiro no Processo de Doação de Órgãos. **Rev. Cereus**, Tocantins, v. 14, n.2, p. 182-195, 2002. Disponível em: <https://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/download/3748/1933>. Acesso em: 18 fev. 2025

COELHO, Alexandra; BRITO, Maja de; TEIXEIRA, Pedro; *et al.* Family caregivers' anticipatory grief: a conceptual framework for understanding its multiple challenges. **Qualitative Health Research**, v. 30, n. 5, p. 693-703, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049732319873330>. Acesso em: 27 jan. 2025.

COFEN. Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília: Senado Federal, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.173, de 23 de novembro de 2017**. Diário Oficial da União, Brasília-DF, ed. 240, seção 1, p.50-275, 15 dez. 2017. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/>>. Acesso em: 24 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL. **Morte encefálica e doação de órgãos**. Porto Alegre: CREMERS, 2018. Disponível em: http://www.cremers.org.br/pdf/morte_encefalica.pdf. Acesso em: 23 jan. 2025.

COSTA, Carlane Rodrigues; COSTA, Luana Pereira da; AGUIAR, Nicolay. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. **Rev. Bioética**. v. 24, n. 2, p. 368–373, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0368.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2024.

DIAS, Marcia Souza; OLIVEIRA, Ana Carolina Donda. Assistência de enfermagem ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Rev. Saúde dos Vales**, Santa Inês, v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br>>. Acesso em: 08 set. 2024.

DORTA, Mirela; SILVA, Heloisa Schvarzman de Araújo Estratégias de enfrentamento de familiares diante da terminalidade de pacientes idosos na UTI. **Psicologia Revista**, v. 33, n. 2, p. 294-322, 2024. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/download/60674/46619>. Acesso em: 11 fev. 2025.

DREXLER, Sabine; SIEGLE, Anja; FARIN-GLATTACKER, Erik. Intensive care nurses' experiences with brain-dead patients—a phenomenological qualitative study. **Central European Journal of Nursing and Midwifery**, v. 13, n. 4, p. 754, 2022. Disponível em: <http://cejnm.osu.cz/pdfs/cjn/2022/04/04.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2025.

FARIAS, Isadora Pereira; ALMEIDA, Thayse Gomes; PEREIRA, Carla Islowa Costa da; *et al.* Construção de protocolo assistencial de enfermagem para o potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Rev. de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 11, n. 8, p. 3317-3320, ago. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br>. Acesso em: 12 set. 2024.

FLORES, Cíntia Maria Lovato; SILVA, Rosângela Marion da; TAMIOZZO, Juliana; *et al.* Assistência ao potencial doador de órgãos em morte encefálica em pronto-socorro adulto: perspectiva convergente-assistencial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. 01-15, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XZQ5Jkvm55PqvFPq3PGWPFJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2025.

FONSECA, Beatriz Souza da; SOUZA, Verusca Soares de; Batista, Taynara Oliveira Farias *et al.* Estratégia para manutenção hemodinâmica do potencial doador em morte encefálica: **Rev. Integrativa Einstein**, São Paulo, v.19, p. 1-9, 2021. Disponível em: www.scielo.com.br>. Acesso em: 19 ago. 2024.

FREITAS, Adriana Gomes de; FIGUEIREDO, Dionah Bandeira de; TEIXEIRA, Sabrina Torres; *et al.* Enfermagem, doação de órgãos e aspectos legais: Diagnóstico situacional no Brasil e em Roraima. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. 2525-3409. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/22172/19772>. Acesso em: 09 jan. 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisas**. Ed. nº4. São Paulo: Ed. Atlas S.A, 2002.

GIRÃO, Kamila Lins; COSTA, Evillyn Fernandes da; FERREIRA, Ingrid Matos; *et al.* Dificuldades na comunicação entre o enfermeiro e a família no processo de doação de órgãos: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. -e58891110055, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/10055/9135>. Acesso em: 14 nov. 2025.

GONZAGA, Margareth Cordeiro; BARRETO, Gisele Cristina Freitas de Lima; OLIVEIRA, Thárcis Rocha de; *et al.* A percepção do enfermeiro frente a abordagem familiar no processo de doação de órgãos. **Anais Eletrônico XII EPCC. Encontro Internacional de Produção Científica da UNICESUMAR**, 2021. Disponível em: www.unicesumar.edu.br/epcc2021. Acesso em: 15 dez. 2024.

GULARTE, Thiago da Silva; BAIOTTO, Graziella Gasparotto; LOHMANN, Paula Michele; *et al.* Percepções da equipe de enfermagem frente ao potencial doador de órgãos. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e8912139427, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/39427/32412>. Acesso em: 16 jan. 2025.

HERMANN, Karla Cusinato. **O uso de estratégias de comunicação para educação em doação de órgãos para transplante**. 2018. 162 f. Tese

(Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2019.

HIRSCHHEIMER, Mário Roberto. Morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. **Residência Pediátrica**, v. 6, n. 1, p. 29-45, 2016. Disponível em: <http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/234/morte-encefalica-e-doacao-de-orgaos-e-tecidos>. Acesso em: 22 jan. 2025.

JOHN, Priyadarsini. Organ Donation: Nursing Imperatives. **Indian Journal of Continuing Nursing Education**, v. 24, n. 1, p. 29-39, 2023. Disponível em: https://journals.lww.com/ijcn/_layouts/15/oaks.journals/downloadpdf.aspx?an=01586100-202324010-00007. Acesso em: 04 mar. 2025.

KERSTIS, Birgitta; WIDARSSON, Margareta. When life ceases—relatives' experiences when a family member is confirmed brain dead and becomes a potential organ donor—a literature review. **SAGE Open Nursing**, v. 6, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2377960820922031>. Acesso em: 06 fev. 2025.

LALEGANI, Hedayat Allah; BABAEI, Sima; ALIMOHAMMADI, Nasrollah; *et al.* A Critical Ethnographic Study of Families of Brain-Dead Patients: Their Experiences and Attitudes to Organ Donation. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, v. 28, n. 5, p. 536-543, 2023. Disponível em: https://journals.lww.com/jnmr/_layouts/15/oaks.journals/downloadpdf.aspx?an=01477816-202328050-00007. Acesso em: 24 dez. 2024.

LATIFI, Marzieh; POURHOSEIN, Elahe; RAHBAN, Habib; *et al.* Exploring grief and acceptance: experiences and needs of family members of deceased organ donors. **SAGE Open Medicine**, v. 13, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?output=instlink&q=info:Sb5MFKcS8BMJ>. Acesso em: 17 jan. 2025.

LIMA, Angela Beatriz de Castro; FURIERI, Lorena Barros; FIORIN, Bruno Henrique; *et al.* Doação de órgãos e tecidos para transplantes: conhecimento, atitude e prática. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, n. 1, p.1309 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/download/49948/40776>. Acesso em: 13 fev. 2025.

LIRA, Kaline Vitória Lima; SANTOS, Joelita de Alencar Fonseca; LEITE, Wellington Macêdo *et al.* Análise do conhecimento de acadêmicos de enfermagem e medicina sobre a doação de órgãos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36560/30543>. Acesso em: 19 mar. 2025.

MAGALHÃES, Aline Lima Pestana; SANTOS, Rosane Lucilene dos; KNIHS, Neide da Silva; *et al.* Perfil de profissionais e organização do trabalho em centrais de transplantes. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 3, p. 1987-

2236, 2022. Disponível em:
<https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/download/22043/18607>. Acesso em: 28 jan. 2025.

MARCONDES, Camila; COSTA, Antonielle Moreira; PESSÔA, Janaína; *et al.* Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. **Revista de Enfermeiros UFPE online**, Pato Branco, v. 13, n. 5, 2019. Disponível em:
<http://periodicos.ufpe.br/revista/index.php/revistaenfermagem/article/view/236511>. Acesso em: 22 jan. 2025.

MARRON, Jonathan; UVEGES, Melissa. Ethical considerations in palliative care. In: **Palliative care in hematologic malignancies and serious blood disorders: a clinical guide**. Cham: Springer International Publishing, 2023. p. 229-241. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-38058-7_18. Acesso em: 14 fev. 2025.

MATOS, Mário André Souza. **Avaliação do processo diagnóstico de morte encefálica: exames complementares e doação de órgãos**. 2019. 60 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. Montes Claros. 2019.

MATOS, Mário André Souza; JÚNIOR, Hercílio Martelli; DIAS, Verônica Oliveira *et al.* Processo diagnóstico de morte encefálica e perfil dos doadores de órgãos e tecidos: Estudo de caso. **Research, Society and Development**, Minas Gerais, v. 10, n° 5, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15253>. Acesso em: 16 de set. 2024.

MENEZES, Max Oliveira; PASSOS, Islaine Meirielly Souza; FIGUEIREDO, Joliênea Barreto Vasconcelos de; *et al.* Manutenção hemodinâmica na morte encefálica: revisão literária. **Rev. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 2, n. 1, p. 73-86, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br>>. Acesso em: 16 set. 2024.

MORAES, Edvaldo Leal de; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplante relatados por familiares de potenciais doadores. **Rev. Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 131–135, 2009. Disponível em: www.scielo.com.br>. Acesso em: 20 set. 2024.

MORATO, Eric Grossi. Morte encefálica: conceitos essenciais, diagnóstico e atualização. **Rev. Med. Minas Gerais**, Belo Horizonte, v.19, n.3 p. 227-236, 2009. Disponível em: www.googleacademico.com>. Acesso em: 08 set. 2024.

OLIVEIRA, Fabiano Fernandes de; HONORATO, Adaíza Kelly; OLIVEIRA, Leticia dos Santos Goulart. Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos. **Rev. Nursing Edição Brasileira**, v. 24, n. 280, p. 6157-6168, 2021. Disponível em:
<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/download/1773/2078>. Acesso em: 04 mar. 2025.

PALMRYD, Lena; REJNO, Asa; ALVARIZA, Anette; *et al.* Critical care nurses' experiences of ethical challenges in end-of-life care. **Nursing Ethics**, v. 32, n. 2, p. 424-436, 2025. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/09697330241252975>. Acesso em: 06 jan. 2025.

RODRIGUES, Ana Lúcia do Nascimento; SILVA, Enalda Ramos da; COSTA, Fabiane da; *et al.* Doação de órgãos: o posicionamento familiar em relação aos aspectos da doação. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 91832-91850, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/20454/16360>. Acesso em: 8 jan. 2025.

SCHIOCCHET, Taysa; ARAGÃO, Suéllyn Mattos de. A regulação do CFM e os desafios na aplicabilidade de Soft Law em casos de terminalidade. **Revista Opinião Jurídica (Fortaleza)**, v. 19, n. 30, p. 1-34, 2021. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/opiniojuridica/article/download/3309/1258>. Acesso em: 23 jan. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Sistema Estadual de Transplante. Manual para notificação. **Diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos**. Curitiba: SESA/SGS/CET, 2016. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ap_protocolo_morte16FINAL.pdf. Acesso em: 16 jan. 2025.

SEENNA, Carla Vieira Amante; MARTINS, Tatiana; KNIHS, Neide da Silva; *et al.* Fragilidades e potencialidades vivenciadas pela equipe de saúde no processo de transplante de órgãos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, 2020. Disponível em: <http://revistas.ufg.br/fen/article/view/58317>. Acesso em: 01 fev. 2025.

SEIXAS, Nailin Melina Pires da Silva. **Gestão do Processo de Cuidar de Pessoas em Morte Encefálica**. 2018. 88 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia. 2018.

SHARMA, Durgesh; SINGH, Neena Vir; KAUR, Sukhpal; *et al.* Assessment of Knowledge and Practices of Nursing Personnel While Caring of Brain Dead Patients Potential for Organ Donation. **Nursing & Midwifery Research Journal**, v. 20, n. 4, p. 205-215, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Sukhpal-Kaur-3/publication/385801340_Assessment_of_Knowledge_and_Practices_of_Nursing_Personnel_While_Caring_of_Brain_Dead_Patients_Potential_for_Organ_Donation. Acesso em: 18 nov. 2024.

SHEMIE, Sam; HORNBY, Laura; BAKER, André *et al.* Desenvolvimento de diretrizes internacionais para a determinação da morte. **Rev. Medicina de Cuidados Intensivos**, Canadá, v. 40, p. 788–797, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00134-014-3242-7>. Acesso em: 17 de set. 2024.

SINDEAUX, Ana Cássia Alcântara; NASCIMENTO, Anderson Marcos Vieira do; CAMPOS, José Rafael Eduardo *et al.* Cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão integrativa. **Rev. Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 272, p. 5128-5147, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing>>. Acesso em: 15 set. 2024.

SIQUEIRA, Nathália de Lima; FERNANDES, Cibelle Antunes. Comunicação da suspeita e abertura do protocolo de morte encefálica: percepções e preferências da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/12696/7461>. Acesso em: 3 fev. 2025.

SOLON, Aline Alves Braga; SILVA, Iorana Candido da; MOREL, Aline Nabuco; *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. 18-212, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/18212/10294>. Acesso em: 25 jan. 2025.

SON, Minseo; KIM, Nageong. Experiences of Intensive Care Unit Nurses in Caring for Brain-Dead Donors. **Journal of Hospice & Palliative Nursing**, Coreia do Sul v.26, n. 1 p. 38-44, 2024. Disponível em: https://journals.lww.com/jhpn/_layouts/15/oaks.journals/downloadpdf.aspx?an=00129191-9900000000-00113. Acesso em: 20 fev. 2025.

TORO, Saleem. Ethical dilemmas at the end of life brain death and palliative sedation. In: **Introduction to clinical ethics: perspectives from a physician bioethicist**. Cham: Springer International Publishing, 2023. p. 153-176. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-30804-8_7. Acesso em: 15 fev. 2025.

VASCONCELOS, Quinidia Lúcia Duarte de Almeida de. **Atuação e Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem Quanto a Morte Encefálica e Manutenção do Potencial Doador de Órgãos e Tecidos para Transplante**. 2014. 103 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal. 2014.

WEAVER, Meaghann; NASIR, Arwa; LORD, Blyth; *et al.* Supporting the family after the death of a child or adolescent. **Pediatrics**, v. 152, n. 6, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/152/6/e2023064426/195659>. Acesso em: 02 jan. 2025.

WESTPHAL, Glauco Adrieno; GARCIA, Valter Duro; SOUZA, Rafael Lisboa de; *et al.* Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Rev. Brasileira de Terapia Intensiva**, Santa Catarina, v. 28, n. 3, p. 220–255, 2016. Disponível em: www.scielo.com>. Acesso em: 01 set. 2024.

YAZDIMOGHADDAM, Hamideh; MANZARI, Zahra Sadat; HEYDARI, Abbas; *et al.* Challenges in the management of care of brain-dead patients in the donation

process: A qualitative content analysis. **International Journal of Organ Transplantation Medicine**, v. 11, n. 3, p. 129-142, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7471611/pdf/ijotm-11-129.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2024.

YAZDIMOGHADDAM, Hamideh; MANZARI, Zahra Sadat; HEYDARI, Abbas; *et al.* The ethical obligation to provide care to patients diagnosed with brain death until the end stages based on grounded theory. **Journal of Medical Ethics and History of Medicine**, v. 14, p. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18502/jmehm.v14i2.5435>. Acesso em: 25 jan. 2025.