

Revisão

Costa JM, Knihs NS, Garcia MC, Gelbcke FL, Magalhães AP.

Intervenções realizadas por enfermeiros na manutenção do potencial doador falecido: revisão de escopo.

Rev Gaúcha Enferm. 2026;47:e20250346.

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250346.pt>

Intervenções realizadas por enfermeiros na manutenção do potencial doador falecido: revisão de escopo

Interventions performed by nurses in the maintenance of potential organ donors: a scoping review

Intervenciones realizadas por enfermeras en el mantenimiento de potenciales donantes de órganos: una revisión del alcance

Juliana Martins Costa^{a,b} <https://orcid.org/0000-0002-2856-5519>

Neide da Silva Knihs^b <https://orcid.org/0000-0003-0639-2829>

Mayara Costa Garcia^a <https://orcid.org/0000-0001-8715-1888>

Francine Lima Gelbcke^b <https://orcid.org/0000-0003-3742-5814>

Aline Pestana Magalhães^b <https://orcid.org/0000-0001-8564-7468>

^aSecretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES/SC). Central Estadual de Transplantes de Santa Catarina (CET/SC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

^bUniversidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Programa de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem (PPGENF). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Costa JM, Knihs NS, Garcia MC, Gelbcke FL, Magalhães AP. Intervenções realizadas por enfermeiros na manutenção do potencial doador falecido: revisão de escopo. Rev Gaúcha Enferm. 2026;47:e20250346. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250346.pt>

RESUMO

Objetivo: mapear as intervenções assistenciais prestadas pelos enfermeiros na manutenção do potencial doador falecido.

Método: revisão de escopo baseada na metodologia JBI, realizada de janeiro a julho de 2025, com consulta nas seguintes fontes de dados: MEDLINE; Scopus; *Web of Science*; LILACS; Embase; CINAHL; SciELO; *Cochrane Library*; ProQuest *Dissertations Theses Global*; Catálogo de Teses e Dissertações; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações; e Google Acadêmico. Publicações em inglês, espanhol e português relacionadas ao objetivo da pesquisa, sem delimitação de tempo, foram incluídas. Estudos duplicados, sem texto completo

disponível, cartas ao editor e sem informação sobre população, conceito e contexto foram excluídos.

Resultados: foram incluídos 53 estudos. As evidências científicas foram sintetizadas em oito categorias: cuidados hemodinâmicos; cuidados com temperatura; suporte ventilatório; análise bioquímica; cuidados com transfusão de sangue; prevenção de infecção; suporte nutricional; e cuidados com as córneas.

Conclusão: os enfermeiros exercem múltiplas intervenções para prevenir, controlar e corrigir alterações da morte encefálica, como: administração de volume e drogas vasopressoras; manutenção de ventilação protetora e correção de distúrbios eletrolíticos. Identificou-se, ainda, lacuna na participação e autonomia dos enfermeiros em cuidados como: prescrição e titulação de medicações; inserção de marcapasso transcutâneo e ajustes de parâmetros da ventilação mecânica.

Descritores: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Gerenciamento Clínico; Transplante de Órgãos; Morte Encefálica.

ABSTRACT

Objective: to map the care interventions provided by nurses in the maintenance of potential deceased organ donors.

Method: a scoping review based on the JBI methodology was conducted from January to July 2025, consulting the following data source: MEDLINE; Scopus; Web of Science; LILACS; Embase; CINAHL; SciELO; Cochrane Library; ProQuest Dissertations Theses Global; Catalog of Theses and Dissertations; Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations; and Google Scholar. Studies in English, Spanish, and Portuguese related to the research objective, without time limitations, were included. Duplicate studies, those without full text available, letters to the editor, and those lacking information on population, concept, and context were excluded.

Results: fifty-three studies were included. The scientific evidence was synthesized into eight categories: hemodynamic care; temperature care; ventilatory support; biochemical analysis; blood transfusion care; infection prevention; nutritional support; and corneal care.

Conclusion: nurses perform multiple interventions to prevent, control, and correct changes associated with brain death, such as: administering volume and vasopressor drugs; maintaining protective ventilation; and correcting electrolyte disturbances. However, gaps were also identified in nurses' participation and autonomy in care such as: prescribing and titrating medications; inserting transcutaneous pacemakers; and adjusting mechanical ventilation parameters.

Descriptors: Nursing; Nursing Care; Clinical Management; Organ Transplantation; Brain Death.

RESUMEN

Objetivo: Mapear las intervenciones de cuidados proporcionadas por las enfermeras en el mantenimiento de potenciales donantes de órganos fallecidos.

Método: se realizó una revisión del alcance basada en la metodología del JBI entre enero y julio de 2025, consultando las siguientes bases de datos: MEDLINE; Scopus; Web of Science; LILACS; Embase; CINAHL; SciELO; Biblioteca Cochrane; ProQuest Dissertations Theses Global; Catálogo de Tesis y Disertaciones; Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones; y Google Académico. Se incluyeron publicaciones en inglés, español y portugués relacionadas con el objetivo de la investigación, sin restricciones de tiempo. Se

excluyeron los estudios duplicados, aquellos sin texto completo disponible, las cartas al editor y los que carecían de información sobre la población, el concepto y el contexto.

Resultados: se incluyeron cincuenta y tres estudios. La evidencia científica se sintetizó en ocho categorías: atención hemodinámica; atención de la temperatura; soporte ventilatorio; análisis bioquímico; atención de transfusiones sanguíneas; prevención de infecciones; soporte nutricional; y atención corneal.

Conclusión: Las enfermeras realizan múltiples intervenciones para prevenir, controlar y corregir los cambios asociados con la muerte cerebral, tales como: administrar volumen y fármacos vasopresores; mantener la ventilación protectora; y corregir las alteraciones electrolíticas. Sin embargo, también se identificaron deficiencias en la participación y autonomía de las enfermeras en la atención, tales como: prescribir y ajustar medicamentos; insertar marcapasos transcutáneos; y ajustar los parámetros de la ventilación mecánica.

Descriptores: Enfermería; Cuidados de Enfermería; Manejo Clínico; Trasplante De Órganos; Muerte Cerebral.

INTRODUÇÃO

A disparidade existente entre a necessidade e a disponibilidade de órgãos para transplante é uma realidade mundial, sendo considerada um problema global⁽¹⁾. Buscando equalizar essa situação, há cada vez mais esforços para aprimorar o processo de doação e transplante⁽¹⁻²⁾.

Nesse contexto, iniciativas voltadas para otimizar a manutenção clínica do potencial doador têm alcançado êxito. Evidências apontam que equipes competentes e preparadas para prestar adequada assistência ao potencial doador falecido viabilizam mais doações, melhoram a qualidade dos enxertos e aumentam a aceitação dos órgãos⁽³⁻⁴⁾.

Os enfermeiros, como membros das equipes que cuidam do potencial doador e como gestores das unidades de pacientes críticos, ocupam uma posição estratégica na adoção de medidas voltadas à assistência desse paciente⁽⁵⁾. Por meio da prestação de cuidados efetivos, seguros e de qualidade, os enfermeiros detêm grande potencial de contribuir para a efetivação da doação de órgãos, potencializando o número de vidas salvas pelo transplante. Para isso, o enfermeiro precisa estar em constante aprimoramento de suas competências⁽⁵⁾.

Ressalta-se que iniciativas bem-sucedidas na perspectiva de incluir o enfermeiro de forma mais ostensiva na execução de cuidados ao potencial doador já vêm acontecendo⁽⁶⁻⁸⁾. Um exemplo disso são os centros dedicados à recuperação de órgãos criados nos Estados Unidos da América (EUA), onde há protocolos de gestão de doadores que permitem o manejo rigoroso dos cuidados intensivos por parte dos enfermeiros⁽⁶⁻⁸⁾. Todavia, destaca-se que essa é uma realidade ímpar, não sendo identificada em outros países⁽⁶⁻⁸⁾.

A experiência dos centros de recuperação de órgãos nos EUA, embora recente, tem apresentado resultados promissores, repercutindo no aumento da quantidade e da qualidade dos órgãos transplantados⁽⁶⁻⁸⁾. Vale salientar que os enfermeiros que atuam na manutenção de órgãos nesses centros possuem uma base de conhecimento especializado, aliada a habilidades complexas de tomada de decisão e competências clínicas⁽⁹⁾.

Já no Brasil, a realidade é outra: há carência de protocolos, guias de recomendações ou outro material específico destinado a apoiar o enfermeiro na manutenção do potencial doador⁽⁵⁾. Esse fato, além de fragilizar a atuação dos enfermeiros nessa etapa do processo, vai contra a Resolução nº 710 de 2022 do Conselho Federal de Enfermagem, que prevê que a assistência de enfermagem seja respaldada por protocolos institucionais baseados em evidências científicas⁽¹⁰⁾.

A pesquisadora principal deste estudo, enfermeira atuante há 15 anos em uma Central de Transplantes brasileira, ao acompanhar cotidianamente o gerenciamento do cuidado ao potencial doador junto aos hospitais, percebe na prática a necessidade de definições sobre as intervenções que devem ser realizadas pelos enfermeiros no manejo clínico do paciente em morte encefálica (ME), bem como a relevância da qualificação dos profissionais para atuarem nessa fase do processo. Tal realidade encontra correspondência na literatura^(2,5,9), que reforça a importância da definição do escopo de atuação do enfermeiro, aliada à sua qualificação para atuar na área.

Dessa forma, devido à expressividade e à relevância do enfermeiro no contexto da doação e transplante de órgãos, além das deficiências mencionadas, é fundamental entender como esses profissionais têm sido inseridos nas medidas adotadas na fase de manutenção. Para tanto, é importante conhecer quais atividades assistenciais vêm de fato sendo desempenhadas e o quanto de preparo e autonomia os enfermeiros detêm diante de condutas de manejo das alterações advindas da ME⁽⁵⁾.

As informações e orientações encontradas contribuirão para nortear a atuação dos enfermeiros envolvidos na doação e no uso clínico de órgãos humanos para transplante, a fim de otimizar a qualidade e minimizar os riscos desses procedimentos, com vistas a garantir resultados adequados pós-doação e pós-transplante^(2,5). Junto a isso, espera-se fomentar as iniciativas que visam ampliar o escopo de atuação dos enfermeiros no cenário nacional, avançando no sentido de transformar a prática desses profissionais por meio do preparo para prestação de cuidados mais complexos, com maior autonomia e agilidade na tomada de decisão, embasados por evidências científicas^(10,11).

Ademais, é necessário colocar em evidência as ações exercidas pelos enfermeiros nos cuidados prestados ao potencial doador, ressaltando a importância e o protagonismo da profissão também nessa etapa do processo de doação e transplantes de órgãos⁽⁵⁾.

Diante do que foi explanado, a presente pesquisa tem como objetivo mapear as intervenções que vêm sendo desenvolvidas no campo de atuação prática dos enfermeiros que prestam assistência ao potencial doador falecido. Para isso, elegeu-se como pergunta norteadora: Quais são as intervenções assistenciais realizadas por enfermeiros na manutenção do potencial doador falecido?

MÉTODO

Trata-se de revisão de escopo desenvolvida a partir das recomendações do JBI⁽¹²⁾, que se propôs mapear a produção científica a partir das etapas apresentadas abaixo. Destaca-se que foi utilizado o *checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*, cujo protocolo do estudo foi registrado no *Open Science Framework* (DOI 10.17605/OSF.IO/GJ56X).

Na identificação da questão norteadora (1ª etapa), a pergunta de pesquisa foi elaborada com base na estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), na qual a População se refere aos enfermeiros, o Conceito remete às intervenções de enfermagem, e o Contexto remete à manutenção do potencial doador falecido. A questão formulada foi: Quais são as intervenções realizadas por enfermeiros para a manutenção do potencial doador falecido?

Na busca por estudos relevantes (2ª etapa), o levantamento dos materiais foi realizado entre janeiro e abril de 2025 nas seguintes bases de dados: *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE); Scopus; *Web of Science*; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Embase (Elsevier); *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); e *Cochrane Library*. Para tornar a busca mais ampla e completa, foram consultados também os seguintes sites de literatura cinzenta: *ProQuest Dissertations Theses Global* (PQDT Global); Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES); Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD); e Google Acadêmico. Além desses, foi realizada a busca reversa por meio do levantamento de artigos nas referências de publicações da mesma temática.

Quadro 1 – Apresentação das bases de dados e estratégias de busca. Florianópolis, SC, Brasil, 2025

Base de dados	Estratégia de busca
MEDLINE, Embase, CINAHL Scopus, Web of Science, PQDT Global, Cochrane Library	("Organ Donor" OR "Organ Donors" OR "Transplant Donor" OR "Transplant Donors" OR "Organ donation" OR "Organ Transplantation" OR "Organ Transplantations") AND ("Critical Care Nursing" OR "Care Nursing" OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing intervention" OR "Nursing interventions" OR "Nursing management")
LILACS SciELO BDTD	("Doador de Órgão" OR "Doador de Órgãos" OR "Doador de Transplante" OR "Doadores de Transplante" OR "Doação de órgãos" OR "Transplante de Órgãos" OR "Transplantação de Órgão" OR "Transplantação de Órgãos" OR "Transplante de Órgão" OR "Donador de Órgano" OR "Donadores de Órgãos" OR "Donante de Órgano" OR "Donantes de Órgãos" OR "Donación de órganos" OR "Trasplante de Órgãos" OR "Trasplantación de Órgano" OR "Trasplantación de Órgãos" OR "Trasplante de Órgano" OR "Organ Donor" OR "Organ Donors" OR "Transplant Donor" OR "Transplant Donors" OR "Organ donation" OR "Organ Transplantation" OR "Organ Transplantations") AND ("Enfermagem de Cuidados Críticos" OR "Enfermagem de Cuidados" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Cuidados em enfermagem" OR "Cuidado em enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Intervenção de enfermagem" OR "Intervenções de enfermagem" OR "Manejo de enfermagem" OR "Enfermería de Cuidados Críticos" OR "Enfermería de Cuidados" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados en enfermería" OR "Cuidado en enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "Intervención de enfermería" OR "Intervenciones de enfermería" OR "Manejo de enfermería" OR "Critical Care Nursing" OR "Care Nursing" OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing intervention" OR "Nursing interventions" OR "Nursing management")
CAPES	Doac* AND Órgão* AND Cuidad* AND Enfermagem
Google Acadêmico	Português: ("Doador de Órgão" OR "Doador de Órgãos" OR "Doação de órgãos" OR "Transplante de Órgãos" OR "Transplante de Órgão") AND ("Enfermagem de Cuidados" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Cuidados em enfermagem" OR "Cuidado em enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem") Espanhol: ("Donador de Órgano" OR "Donadores de Órgãos" OR "Donante de Órgano" OR "Donantes de Órgãos" OR "Trasplante de Órgãos" OR "Trasplante de Órgano") AND ("Enfermería de Cuidados" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados en enfermería" OR "Cuidado en enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería") Inglês: ("Organ Donor" OR "Organ Donors" OR "Transplant Donor" OR "Transplant Donors" OR "Organ donation" OR "Organ Transplantation" OR "Organ Transplantations") AND ("Care Nursing" OR "Nursing Care" OR "Nursing Cares" OR "Nursing intervention" OR "Nursing interventions" OR "Nursing management")

Fonte: Autores, 2025.

Foram incluídas publicações que abordavam os cuidados de enfermagem direcionados à manutenção do potencial doador falecido para transplante, em inglês, espanhol e português, sem delimitação de tempo. Foram excluídos estudos duplicados, cartas ao editor, estudos sem texto completo disponível e aqueles sem informação sobre população, conceito e contexto de interesse deste estudo.

Na seleção dos estudos (3ª etapa), após a busca, dois revisores independentes, com experiência na área de doação e transplante, exportaram os documentos identificados ao aplicativo *Rayyan*[®] (www.rayyan.ai) (versão 2024) para gerenciar as referências e remover as duplicadas. Títulos e resumos foram rastreados para avaliação conforme os critérios de inclusão, às cegas, pelos dois revisores, sendo que um terceiro revisor avaliou as divergências em busca de consenso.

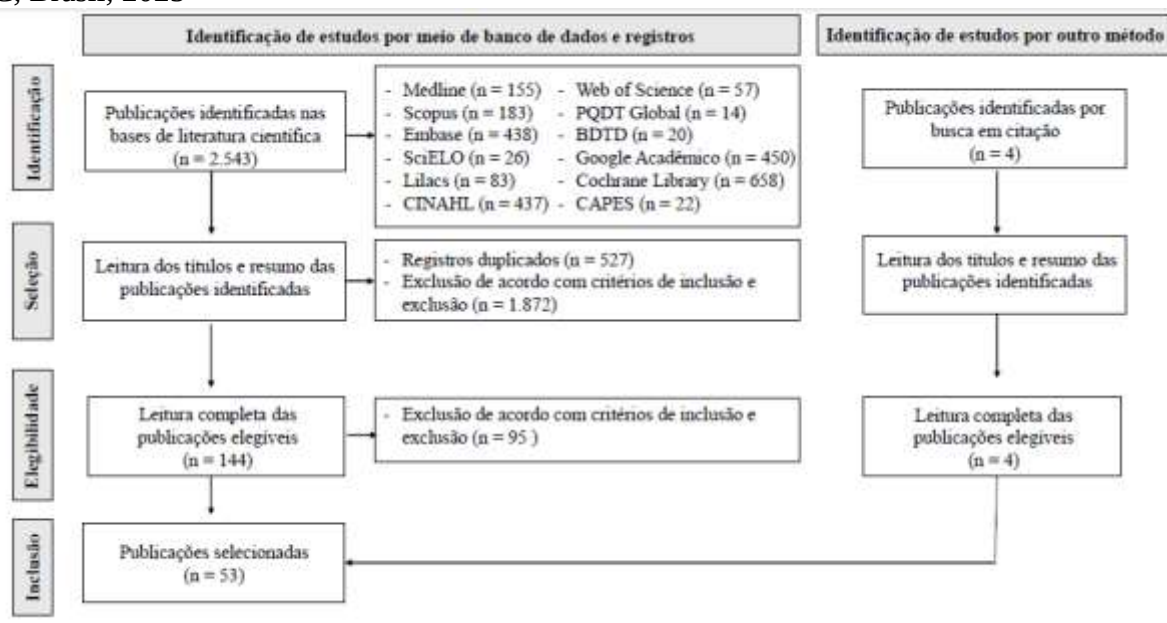
Na extração de dados (4ª etapa), após a definição dos materiais a serem incluídos, eles foram lidos novamente, às cegas, e as dúvidas foram sanadas pelo terceiro avaliador. Em seguida, os dados foram extraídos por meio de uma planilha do *Microsoft Excel*[®] (versão 2021), elaborada pelos autores, a partir dos materiais que compuseram a amostra (título, autores, ano de publicação, local do estudo, objetivo, delineamento, evidência/intervenções desenvolvidas pelos enfermeiros).

Na síntese dos resultados (5ª etapa), após leitura exaustiva das informações pelos pesquisadores, os dados foram sintetizados em quadros e figuras. Na apresentação das evidências (6ª etapa), as principais evidências foram agrupadas por similaridades em oito categorias: cuidados hemodinâmicos; cuidados com temperatura; suporte ventilatório; análise bioquímica; cuidados com transfusão de sangue; prevenção de infecção; suporte nutricional; e cuidados com as córneas.

RESULTADOS

A estratégia de busca nas plataformas selecionadas resultou em 2.543 registros. Além desses, mais quatro artigos foram incluídos por busca reversa, por serem considerados potencialmente elegíveis, totalizando 2.547 publicações. Após a remoção dos registros duplicados (527), permaneceram 2.020, os quais foram triados por meio da leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos 1.872 estudos. Resultaram, assim, 148 publicações, para serem lidas na íntegra e avaliadas quanto à elegibilidade. Dessas, 95 foram excluídas por não apresentarem o objetivo do estudo. Com isso, 53 estudos constituíram a amostra final (Figura 1).

Figura 1 - Diagrama de fluxo da seleção dos estudos para revisão de escopo. Florianópolis, SC, Brasil, 2025



Fonte: Produção dos autores adaptada do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*.

Dos 53 registros incluídos, 37 foram publicados no continente americano (27 no Brasil, quatro nos EUA, um no Chile, um em Cuba, um no Equador, um no Peru, um no México e um na Argentina); 15 na Europa (12 na Espanha, dois na Polônia e um em Portugal) e um no continente asiático (Arábia Saudita). Quanto ao ano de publicação, oito tiveram sua publicação entre 2001 e 2010, 27, entre 2011 e 2020, e 18, entre 2021 e 2025. Com relação ao método utilizado, 37 foram estudos de revisão.

Em razão da extensão dos materiais obtidos, não será possível apresentar neste artigo todos os dados na íntegra. Assim, serão apresentadas informações sintetizadas desses achados nos Quadros 2 e 3. As demais informações estão disponíveis para consulta como material complementar (DOI 10.17605/OSF.IO/GJ56X).

Quadro 2 – Caracterização das publicações incluídas na revisão de escopo segundo autor, título, país, objetivo e desenho do estudo.
Florianópolis, SC, Brasil, 2025

ID	Autor	Título	País	Objetivo	Desenho
A1	Sesma AM, Ollo MZ, 2001 ⁽¹³⁾	<i>Cuidados de enfermería en el mantenimiento del donante potencial de órganos en muerte encefálica</i>	Espanha	Descrever as alterações fisiopatológicas que ocorrem em doadores após a morte cerebral e descrever os cuidados de enfermagem em cada uma dessas alterações.	Revisão bibliográfica
A2	Juan JRB, 2005 ⁽¹⁴⁾	<i>Cuidados de enfermería en uci en el mantenimiento del potencial donante de órganos y tejidos</i>	Espanha	Descrever as alterações fisiopatológicas que ocorrem durante a morte cerebral e os cuidados de enfermagem.	Relato de experiência
A3	Del Duqui-Lemes MM, Ribeiro-Bastos MA, 2007 ⁽¹⁵⁾	Os cuidados de manutenção dos potenciais doadores de órgãos: estudo etnográfico sobre a vivência da equipe de enfermagem	Brasil	Compreender a experiência da equipe de enfermagem no cuidado aos potenciais doadores de órgãos.	Estudo etnográfico
A4	Guetti NR, Marques IR, 2008 ⁽¹⁶⁾	Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: [revisão]	Brasil	Descrever a atuação do enfermeiro na assistência para manutenção fisiológica de um potencial doador de órgãos.	Revisão bibliográfica
A5	Amorim VCD, Avelar TABA, Brandão GMODN, 2010 ⁽¹⁷⁾	A otimização da assistência de enfermagem ao paciente em morte encefálica: potencial doador de múltiplos órgãos	Brasil	Conhecer a assistência de enfermagem a pacientes em morte encefálica e potenciais doadores de múltiplos órgãos.	Estudo descritivo
A6	Souto TC, 2010 ⁽¹⁸⁾	O indivíduo em situação de morte encefálica: importância do cuidado de enfermagem para manutenção do potencial doador de órgãos	Brasil	Identificar na literatura os cuidados necessários ao indivíduo em situação de morte encefálica a fim de preservá-lo como potencial doador de órgãos.	Revisão integrativa
A7	Mendonça AS, Castro DC, Brasileiro ME, 2010 ⁽¹⁹⁾	Assistência de enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos	Brasil	Identificar a atuação do enfermeiro na assistência dispensada ao potencial doador de múltiplos órgãos.	Estudo bibliográfico
A8	Marcelino CAG, Silva ABV, Kobayashi RM, Ayoud AC, Conceição AP, 2010 ⁽²⁰⁾	Diagnósticos e intervenções de enfermagem aplicáveis ao potencial doador de órgãos e tecidos	Brasil	Identificar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem referentes ao potencial doador de órgãos e tecidos.	Relato de experiência
A9	Pacheco BS, Campos PC, Silva CRM, 2011 ⁽²¹⁾	Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos	Brasil	Identificar a atuação do enfermeiro na assistência ao potencial doador de órgão.	Revisão de literatura
A10	Pedrosa EH, Honório RPP, Borges MCLA, Carvalho SMA, Machado EFS, 2011 ⁽²²⁾	Alterações fisiopatológicas na morte encefálica e os cuidados de enfermagem: uma revisão de literatura	Brasil	Mapear a produção científica sobre as alterações fisiopatológicas na morte encefálica e os cuidados de enfermagem inerentes a essas alterações.	Revisão de literatura

A11	Hermosilla González PA, Rocha Ortiz S, Rodríguez Vidal M, 2012 ⁽²³⁾	<i>Cuidados de enfermería en las etapas del proceso donación-trasplante en Chile, aplicado a un caso clínico</i>	Chile	Aplicar as etapas do processo de doação-transplante a um caso real de um hospital no Chile e identificar os cuidados de enfermagem ao longo do processo de doação-transplante.	Caso clínico/ estudo de caso
A12	Liberato SMD, Mendonça AEO, Freire ILS, Dantas RAN, Torres GV, 2012 ⁽²⁴⁾	<i>Nursing care of the potential donor of organs after brain death: integrative review</i>	Brasil	Caracterizar a produção científica sobre a manutenção do potencial doador de múltiplos órgão, destacando aspectos relevantes para a enfermagem.	Revisão integrativa
A13	Molina ER, 2013 ⁽²⁵⁾	<i>Cuidados de enfermería en el mantenimiento del donante de órganos con muerte encefálica. Los grandes desconocidos</i>	Espanha	Desenvolver um plano de cuidados de enfermagem para tratamento de doadores de órgãos com base em evidências científicas.	Revisão bibliográfica
A14	Reis PAD, Hansen LL, Osis SL, 2013 ⁽²⁶⁾	Cuidados intensivos de enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos em morte encefálica: estudo de caso	Brasil	Descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem em um paciente com diagnóstico clínico de morte cerebral para viabilização dos órgãos a serem doados.	Pesquisa qualitativa
A15	Araujo JPMD, Aguiar VM, Amaral TLM, Genzini T, Prado PRD, 2014 ⁽²⁷⁾	Padronização da assistência de enfermagem na manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto	Brasil	Realizar uma revisão sistemática sobre as alterações fisiopatológicas do potencial doador em morte cerebral, elencando os cuidados de enfermagem a serem prestados.	Revisão sistemática
A16	Barrio CM, 2015 ⁽²⁸⁾	<i>Protocolo de cuidados de enfermería del paciente en muerte encefálica potencial donante de órganos</i>	Espanha	Desenvolver um protocolo unificado e atualizado para orientar a equipe de enfermagem sobre os cuidados para a manutenção de potenciais doadores em morte cerebral.	Revisão bibliográfica
A17	Emperador EC, Puy JFL, 2015 ⁽²⁹⁾	<i>Protocolo de cuidados de enfermería al potencial donante de órganos en muerte encefálica</i>	Espanha	Reconhecer as alterações fisiológicas do paciente e prestar os cuidados necessários. Identificar parâmetros e sinais vitais adequados, e detectar alterações por meio de monitoramento contínuo. Prestar cuidados de manutenção e apoio psicológico à família.	Protocolo de cuidados de enfermagem
A18	Nóbrega EA, 2015 ⁽³⁰⁾	A importância da assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão da literatura	Brasil	Identificar e ressaltar a importância da assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos.	Revisão bibliográfica

A19	Ballesteros AQ, 2016 ⁽³¹⁾	<i>Caso clínico: cuidados de enfermería en un potencial donante de órganos. Mantenimiento en UCI</i>	Espanha	Desenvolver um plano de intervenções e atividades de enfermagem voltadas à manutenção dos órgãos após a morte encefálica do paciente potencial doador.	Revisão bibliográfica e estudo de caso
A20	Botelho JO, Claudino A, Sousa P, 2016 ⁽³²⁾	Cuidados de enfermagem ao paciente com morte encefálica	Brasil	Conhecer os cuidados de enfermagem prestados ao paciente com morte encefálica.	Revisão de literatura
A21	Costa CR, Costa LPOTENCIAL DOADOR, Aguiar N, 2016 ⁽³³⁾	A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI	Brasil	Identificar o papel da equipe de enfermagem nos cuidados prestados aos pacientes em morte cerebral, apontando condutas indispensáveis à manutenção do potencial doador, assistência à família e controle de todas as funções vitais até o momento da doação de órgãos.	Revisão bibliográfica
A22	Rojo CAM, 2017 ⁽³⁴⁾	<i>Protocolo de cuidados de enfermería del paciente em muerte encefálica potencial donante de órganos y tejidos</i>	Cuba	Desenvolver um protocolo de cuidados para manutenção de potenciais doadores de órgãos, unificando as informações coletadas de diferentes fontes bibliográficas.	Revisão bibliográfica
A23	Diez MR, 2017 ⁽³⁵⁾	<i>Cuidados de enfermería en el paciente en muerte encefálica candidato a donante de órganos</i>	Espanha	Descrever a situação atual referente aos cuidados de enfermagem necessários para a manutenção de pacientes em morte cerebral candidatos a doadores de órgãos.	Revisão bibliográfica
A24	Fabiana P, 2017 ⁽³⁶⁾	<i>Trabajo integrador cuidados de enfermería en el potencial donante</i>	Argentina	Realizar uma revisão bibliográfica sobre os cuidados de enfermagem na manutenção de potenciais doadores, a fim de preservar o máximo de órgãos para transplante.	Revisão bibliográfica
A25	Trigueros RH, 2017 ⁽³⁷⁾	<i>Los cuidados de enfermería en el mantenimiento del potencial donante de órganos</i>	Espanha	Compreender as ações da equipe de enfermagem na manutenção do cuidado ao potencial doador de órgãos em unidades como as Unidades de Terapia Intensiva.	Revisão bibliográfica
A26	Malpica-Beltrán MM, 2017 ⁽³⁸⁾	<i>Cuidados de enfermería y mantenimiento de un potencial donante de órganos en uci: caso clínico</i>	Espanha	Elaborar um plano de cuidados para um paciente que se torna doador após o diagnóstico de morte cerebral. Explicar o papel dos profissionais de enfermagem na manutenção de órgãos e no cuidado de um potencial doador.	Revisão bibliográfica e estudo de caso

A27	Kosek S, Klimczyk A, 2017 ⁽³⁹⁾	<i>Caring for a potential organ donor at an intensive care unit: the role of the nurse</i>	Polônia	Apresentar os procedimentos relativos à declaração de morte cerebral e retratar o papel do enfermeiro no cuidado de um potencial doador de órgãos em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Revisão
A28	Merino-Estébanez C, 2018 ⁽⁴⁰⁾	<i>Mantenimiento del donante de órganos en muerte encefálica por enfermería: revisión sistemática</i>	Espanha	Compreender as alterações fisiopatológicas que ocorrem após a morte encefálica e os cuidados de enfermagem direcionados a elas para posteriormente realizar a extração dos órgãos.	Revisão sistemática
A29	Costa KL, Moraes CS, Machado MM, Carvalho LFR, 2018 ⁽⁴¹⁾	Assistência de Enfermagem ao Potencial Doador de Órgãos em Morte Encefálica	Brasil	Realizar o levantamento das principais evidências científicas que descrevam a assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica.	Revisão integrativa
A30	Tolari VA, 2019 ⁽⁴²⁾	Aplicativo-guia para manutenção do potencial doador pediátrico	Brasil	Desenvolver um aplicativo para nortear o cuidado de enfermagem a criança em suspeita de morte encefálica e ao potencial doador pediátrico.	Estudo metodológico
A31	Haor B, Wróblewska S, Daszuta K, Daszuta D, 2019 ⁽⁴³⁾	<i>Confirming the Brain Death and the Nurse's Tasks in the Care of Potential Organ Donors and Their Families</i>	Polônia	Analisar as tarefas do enfermeiro no cuidado ao doador de órgãos após a confirmação de morte encefálica.	Relato de caso
A32	Ramos ASMB, Carneiro AR, Pessoa DLR, Fontenele RM, Machado MCAM, Nunes SFL, 2019 ⁽⁴⁴⁾	O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos	Brasil	Refletir acerca da importância do enfermeiro na doação e captação de órgãos.	Revisão integrativa
A33	Benítez Hernández P, 2020 ⁽⁴⁵⁾	<i>Cuidados de enfermería al paciente donante de órganos y tejidos en muerte encefálica. Revisión Bibliográfica</i>	Espanha	Obter evidências sobre cuidados de enfermagem a pacientes doadores de órgãos em morte encefálica.	Revisão bibliográfica
A34	Anecleto AS, da Silva JLL, da Silva JVL, Oliveira MA, Brezolin CA, Soares LM, 2020 ⁽⁴⁶⁾	O enfermeiro intensivista frente ao paciente potencial doador de órgãos	Brasil	Descrever os cuidados de enfermagem na manutenção do potencial doador de órgão e tecidos na Unidade de Terapia Intensiva.	Revisão bibliográfica
A35	da Silva NO, Santos ATF, Fonseca NH, Figueiredo AS, Marinho BBO, Bonifácio FAN et al., 2020 ⁽⁴⁷⁾	Manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos: atuação do profissional enfermeiro	Brasil	Identificar a atuação do profissional enfermeiro diante da manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos.	Revisão integrativa

A36	Simón EF, 2021 ⁽⁴⁸⁾	<i>Cuidados enfermeros en muerte encefálica: revisión bibliográfica</i>	Espanha	Apresentar os aspectos mais relevantes da manutenção de potenciais doadores de órgãos, considerando os cuidados de enfermagem ao paciente.	Revisão bibliográfica
A37	Andrade TJFD, 2021 ⁽⁴⁹⁾	O enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos: revisão integrativa	Brasil	Analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos.	Revisão integrativa
A38	Luís SMC, 2022 ⁽⁵⁰⁾	Identificação e manutenção do potencial doador de órgãos em morte cerebral: intervenções de enfermagem	Portugal	Desenvolver competências científicas, técnicas e éticas à pessoa em suporte ventilatório e/ou circulatório artificial. Identificar a manutenção do potencial doador em morte cerebral e desenvolver competências nessa área.	Relatório de estágio
A39	Shepa MFD, Fontenele RM, 2022 ⁽⁵¹⁾	Boas práticas de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: revisão integrativa	Brasil	Identificar a produção do conhecimento sobre as boas práticas de enfermagem no cuidado ao potencial doador de órgãos em morte encefálica.	Revisão integrativa
A40	da Rocha CAR, Rocha JLM, 2022 ⁽⁵²⁾	A importância do enfermeiro na manutenção do possível doador de órgãos na UTI: revisão da literatura nos últimos dez anos	Brasil	Compreender a manutenção do possível doador de órgãos sob o olhar do enfermeiro intensivista.	Revisão bibliográfica
A41	Bery A, Ali A, Cypel M, Kreisel D, 2022 ⁽⁷⁾	<i>Centralized organ recovery and reconditioning centers</i>	Estados Unidos da América	Analisar a implementação de centros especializados para otimizar o gerenciamento de doadores.	Revisão
A42	Bery A, Marklin G, Itoh A, Kreisel D, Takahashi T, Meyers BF et al., 2022 ⁽⁶⁾	<i>Specialized donor care facility model and advances in management of thoracic organ donors</i>	Estados Unidos da América	Discutir os modelos de manejo de doadores e revisar as estratégias específicas para otimizar o transplante de órgãos torácicos.	Revisão bibliográfica
A43	Chacha MIV, 2023 ⁽⁵³⁾	<i>Cuidados de enfermería a órganos y tejidos donados para pacientes críticos</i>	Equador	Propor aspectos relevantes do cuidado de enfermagem a pacientes em área crítica para doação de órgãos e tecidos no Equador.	Revisão bibliográfica
A44	Dias MS, Oliveira ACD, 2023 ⁽⁵⁴⁾	Assistência de enfermagem ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgãos	Brasil	Analisar os cuidados de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva direcionados à morte cerebral e aos cuidados adequados para manutenção dos órgãos do potencial doador.	Revisão bibliográfica
A45	Guedes MRS, Galindo ARF, Marques BCS, Buarque BS, Leite EFS, Barbosa HS et al., 2023 ⁽⁵⁵⁾	Manejo do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa	Brasil	Descrever os cuidados da enfermagem ao potencial doador de órgãos no centro de terapia intensiva.	Revisão integrativa

A46	Tavares, JFO, Cunha, DJNM, 2023 ⁽⁵⁶⁾	O papel do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos em morte cerebral: revisão integrativa da literatura	Brasil	Identificar quais as intervenções de enfermagem para a manutenção e efetivação do transplante de órgãos nos doentes em morte cerebral.	Revisão
A47	de Andrade DC, Neves NFL, Queiroz MS, Oliveira POTENCIAL DOADORCA, Maia CMAFG, de Souza LF, 2023 ⁽⁵⁷⁾	Manutenção hemodinâmica de múltiplos órgãos em doador elegível adulto falecido	Brasil	Identificar a produção científica nacional sobre os cuidados de enfermagem ao elegível doador de órgãos em morte encefálica.	Revisão integrativa
A48	Solís-López TJ, Gallegos-Martínez J, 2023 ⁽⁵⁸⁾	<i>Guía clínica intervenciones de enfermería en procuración de órganos de personas adultas con muerte encefálica</i>	México	Desenvolver um guia clínico para intervenções de enfermagem na obtenção de órgãos em adultos com morte cerebral utilizando a taxonomia NANDA-NOC-NIC.	Inovação tecnológica - guia clínico
A49	Lysakowski S, Machado KM, Rocha D, 2023 ⁽⁵⁹⁾	Manual de enfermagem em doação e transplante de órgãos e tecidos	Brasil	Guiar e orientar as equipes multiprofissionais para atuação em doação e transplante de órgãos e tecidos.	Livro
A50	Marklin GF, Brockmeier D, Spector K, 2023 ⁽⁸⁾	<i>The 20-year paradigm shift toward organ recovery centers: 2500 donors at Mid-America Transplant and broader adoption across the United States</i>	Estados Unidos da América	Revisar o histórico e descrever a situação atual dos centros de recuperação de órgãos independente de hospital.	Revisão
A51	Najmi FH, Otayf MAM, Harby SAA, Mousa EMH, Abusharha AA, Alshaikh ZMH et al., 2024 ⁽⁶⁰⁾	<i>Brain death: a comprehensive overview of nursing interventions-an updated review</i>	Arábia Saudita	Fornecer uma síntese das intervenções de enfermagem, critérios diagnósticos e estratégias de tratamento para pacientes com morte cerebral, enfatizando práticas baseadas em evidências e cuidados compassivos.	Revisão
A52	Quiroz MMC, 2024 ⁽⁶¹⁾	<i>Revisión crítica: cuidados de enfermería en el mantenimiento del paciente donante de órganos en el servicio de emergencia</i>	Peru	Identificar os cuidados de enfermagem para manutenção de doadores de órgãos no pronto-socorro.	Revisão de literatura
A53	Vail EA, Bakhru RN, McGinity AC, Sarge T, Heimbach JK, Tompeck AJ et al., 2025 ⁽⁶²⁾	<i>Best practices for intensivists planning and opening hospital-based deceased organ donor care units: part 1</i>	Estados Unidos da América	Descrever os benefícios e limitações das unidades de atendimento a doadores baseadas em hospitais e reunir recursos e experiências compartilhadas nessa área.	Relato de experiência

Quanto ao mapeamento das intervenções desenvolvidas pelos enfermeiros no manejo clínico do potencial doador, destacaram-se as ações voltadas à manutenção hemodinâmica. Além desses, os cuidados direcionados à manutenção da temperatura, ao suporte ventilatório, à análise

bioquímica, ao suporte nutricional, à prevenção de infecção, aos cuidados com a transfusão de sangue e aos cuidados com as córneas, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3 – Categorias de cuidado e intervenções desenvolvidas pelos enfermeiros na manutenção do potencial doador de órgãos a partir dos estudos incluídos na revisão de escopo. Florianópolis, SC, Brasil, 2025

Cuidados hemodinâmicos
- Monitoramento e controle dos sinais vitais e/ou controle da hemodinâmica^(8, 13-61) - Monitoramento do ECG, do ritmo cardíaco e de arritmias^(13-14, 16-18, 20, 24-25, 29, 31-32, 34-35, 38, 40-42, 44-45, 48-49, 56, 59) - Sondagem vesical^(14, 19, 21, 23-25, 28-30, 32, 34-37, 40, 43, 45, 48, 50, 54-57, 59) - Controle da diurese/débito urinário^(14, 19, 21, 23-25, 28-30, 32, 34-37, 40, 43, 45, 48, 50, 54-57, 59) - Reposição volêmica e/ou medicação^(13-14, 17-18, 20-26, 28, 31-32, 34, 36-38, 40-43, 45-49, 52-59, 61) - Monitoramento da PVC^(19, 20-21, 24-31, 34-38, 40-41, 45, 48, 50, 54, 56) - Realização de balanço hídrico/hidroeletrolítico^(16-18, 22, 24-26, 30, 32, 37, 41, 45, 48, 51-52, 55, 57, 59) - Monitoramento da PPC^(13, 25) - Monitoramento da hidratação das mucosas e do turgor cutâneo/prega cutânea^(13, 23-25, 36-37, 48) - Monitoramento da pressão pulmonar e/ou débito cardíaco por meio de cateter de Swan Ganz^(14, 25, 28, 34-37, 40) - Manobras avançadas e básica de RCP se ocorrer PCR^(13, 16-18, 22, 24-25, 27, 31, 35, 37, 40, 45, 56, 59, 62) - Realização de ecocardiografia⁽⁶⁾ - Realização de ultrassonografia de cuidados intensivos^(6-8, 62) - Inserção de cateter arterial^(6-8, 18, 62) - Inserção de cateter venoso central^(6-8, 62) - Inserção de cateter de diálise^(6, 8, 62)
Cuidados com a temperatura
- Monitoramento da temperatura^(13-16, 18-21, 26-29, 31, 34, 36-38, 40, 42-45, 47-50, 52, 56-59) - Manutenção da temperatura ambiente entre 22-24°C^(13-14, 27-29, 31, 34, 36-37, 40-43, 45, 48, 52, 56, 59) - Infusão de soluções endovenosas aquecidas^(16-18, 27, 31, 34, 37-38, 40-43, 48-49, 56, 59) - Administração de fluidos aquecidos nas lavagens gástricas e vesicais⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ - Instalação e controle de cobertor/manta/colchão térmico^(13-24, 26-29, 31, 34, 36-38, 40-45, 48-49, 52-53, 56, 59) - Aquecimento de gases inspirados na VM e/ou realização de nebulização aquecida^(13, 16-17, 20, 22, 24, 27-29, 34, 38, 45, 56, 59) - Aquecimento externo com lâmpadas de calor/foco de luz^(13, 24, 26, 29, 41, 56)

- Se ocorrer hipertermia, descontinuar calor externo, administrar medicação, utilizar compressas frias e resfriar o ambiente ^(38, 58-59)
Suporte ventilatório
- Monitoramento do funcionamento e dos parâmetros do ventilador mecânico^(8, 13-14, 16-17, 20, 22, 24-26, 28-29, 31, 34-36, 38, 40, 43, 46, 49, 53, 55, 59) - Manutenção da umidificação dos gases e/ou usar filtro umidificador com trocas periódicas^(13-14, 22, 24-25, 28-29, 34, 36-38, 40, 45, 48) - Realização de insuflações manuais periódicas para prevenir atelectasia^(31, 38) - Monitoramento contínuo da SatO₂ por oximetria de pulso^(13, 20, 25, 29, 33-34, 44-45, 50, 52) - Monitoramento de efeitos adversos da VM (desvio traqueal, infecção, barotrauma, débito cardíaco reduzido, distensão gástrica ou enfisema cutâneo)^(14, 25, 28, 38-39) - Aquecimento de gases inspirados^(22,36) - Interpretação e monitoramento de resultados das gasometrias^(13-14, 16-17, 24-28, 34, 36-37, 40-41, 43-44, 46, 49-50, 52, 56, 59) - Realização de ausculta pulmonar e identificação de alterações^(26, 38-39, 52) - Realização de aspiração de secreções traqueobrônquicas (técnica estéril)^(13-14, 19-22, 24-31, 33-34, 36-43, 45-46, 48-54, 56-58, 60) - Monitoramento do posicionamento/pressão do manguito/balonete/cuff do tubo orotraqueal^(13, 24-27, 29, 31, 36-37, 41-43, 45, 48-49,52) - Posicionamento da cabeceira do leito em um ângulo de 30°^(13, 17, 21, 24-30, 34, 36, 38, 43, 45, 48-49, 54, 57) - Realização de mudanças de decúbito/mudanças posturais^(14, 17, 27-30, 49, 54) - Realização de broncoscopia e lavado bronco-alveolar⁽²⁷⁾ - Realização de troca de tubo endotraqueal⁽⁶²⁾ - Inserção de dreno torácico^(6, 8, 62) - Realização de broncoscopia por fibra óptica diagnóstica e terapêutica^(6-8, 62)
Análise bioquímica
- Coleta de exames de sangue (arterial e venoso)^(13-14, 16-17, 20, 23-25, 27-29, 34, 36-37, 40-41, 43-44, 46, 49-50, 52, 56, 59) - Monitoramento de exames e níveis de eletrólitos no sangue (sódio, potássio, cálcio, cloreto, fósforo e magnésio) e monitoramento do equilíbrio eletrolítico^(13-14, 16-18, 20, 22-23, 25-26, 29, 31, 34, 36, 43, 49, 57-58) - Análise dos gases sanguíneos^(13-14, 16-17, 20, 24-25, 27-29, 34, 36-37, 40-41, 43-44, 46, 49-50, 52, 56, 59) - Monitoramento da densidade urinária^(19, 21, 25, 54) - Verificação e registro dos níveis de glicemia capilar^(14-26, 32, 34-36, 40, 42-43, 45-46, 48-49, 52, 55-56, 58) - Tratamento de alterações: hipo/hipernatremia; hipo/hiperglicemia^(16, 25, 28, 35-36, 38, 40, 46, 58)
Cuidados com a transfusão de sangue
- Monitoramento da coagulação sanguínea^(15, 19, 20, 25, 33, 35-36, 38, 41, 44, 47, 49, 54, 56) - Observação e relato de sangramentos/distúrbios da coagulação, como hematúria, gengivorragias ou sangramento persistente, coagulação intravascular disseminada, hemorragias de lesões externas, sangramento de lesões cutâneas ou outro^(13, 16-18, 24-25, 29, 35-36, 40, 48, 52, 58) - Avaliação da necessidade de transfusão^(49, 55, 57)

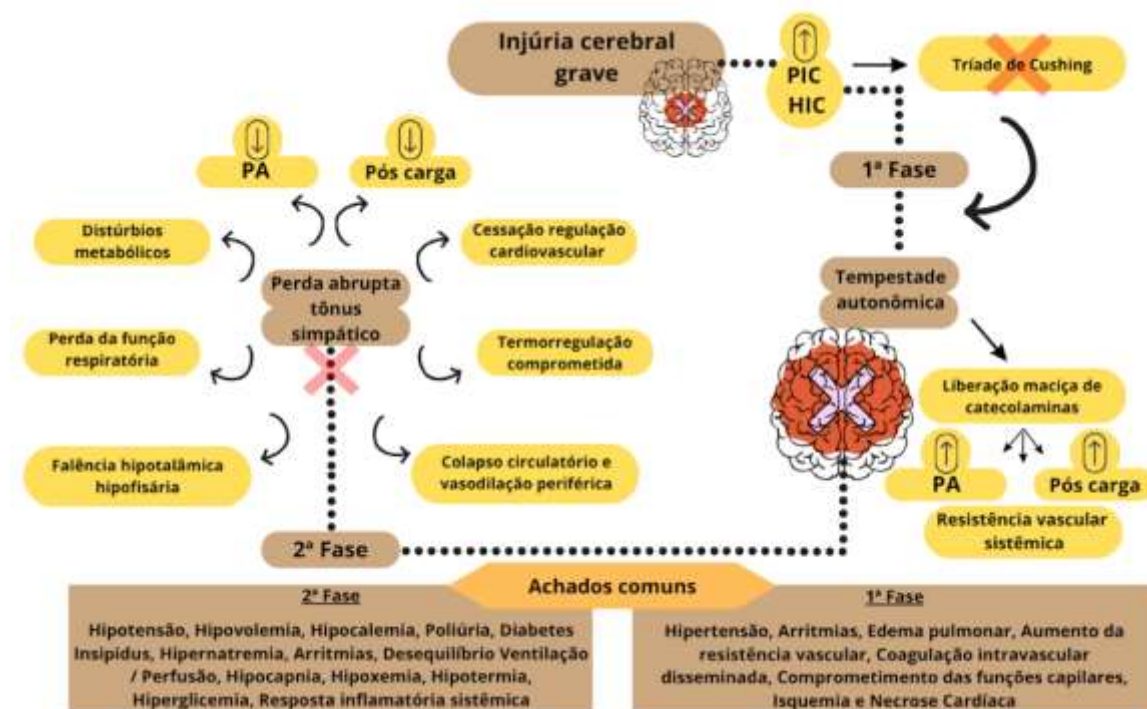
- Administração de plasma, plaquetas ou concentrados de hemácias conforme prescrito ^(13, 24-25, 29, 34-36, 39, 48-49, 58)
Prevenção de infecção
- Manutenção da higiene corporal^(13, 15, 19-20, 23, 25, 28-29, 31, 33-34, 36-37, 39-43, 45-49, 51, 53-54, 56-57, 60) - Manutenção da higiene oral^(25-26, 34, 36-37, 39, 42-43, 45, 50, 52) - Inspeção pele e mucosas quanto à presença de eritema, calor, exsudatos e lesões^(38, 53) - Prevenção de lesões por pressão, como mudança de decúbito, colchão piramidal/pressão alternada, proteção de proeminências ósseas e hidratação da pele^(13, 15, 20-21, 23, 25, 28-30, 33-34, 36-37, 39, 41-43, 45-48, 50-54, 56, 60) - Manutenção de cuidados assépticos nos procedimentos/curativos, como pontos de inserção de cateteres arteriais e venosos e outros cateteres/drenos e/ou em quaisquer outras lesões^(13, 16, 17, 19-22, 25-26, 28-31, 33-34, 36-41, 43, 45-48, 53-54, 56, 60) - Realização da lavagem das mãos antes e após procedimentos^(13, 29, 34, 38, 40, 45, 52-53, 56) - Sondagem nasogástrica drenando por gravidade para evitar aspiração brônquica^(13-14, 28-29, 34, 45) - Coleta de culturas se suspeita de infecção^(14, 25-26, 29, 31, 34, 36, 38, 45, 47-48, 55) - Administração de antibiótico^(15, 31, 37, 38, 45, 47, 55)
Suporte nutricional
- Sondagem e administração de dieta nasoenteral^(17, 19, 23, 26, 42, 47, 52, 57) - Verificação do aporte energético-calórico^(44, 49, 56) - Monitoramento da distensão abdominal, resíduo gástrico e/ou padrão da eliminação intestinal, adequando dieta quando necessário^(26, 52)
Cuidados com as córneas
- Lavagem ocular com solução salina ou água estéril^(14, 36, 39) - Manutenção das pálpebras/olhos fechados e úmidos^(13-15, 19, 24-25, 29, 32-33, 35-37, 39, 40, 42, 45, 47-49, 51-53, 57, 61) - Aplicação de pomada epitelizante^(14, 28-29, 36-37, 42, 45, 48) - Aplicação de colírios ou soluções lubrificantes (lágrimas artificiais)^(13, 24-25, 29, 33, 35-37, 40, 45, 48, 51, 53) - Cuidado com a manipulação excessiva e contato direto da gaze com a córnea^(25, 37) - Se houver infecção ocular, aplicar colírios antibióticos^(24-25, 29, 35, 45, 48)

Legenda: ECG - eletrocardiograma; PCR - parada cardiorrespiratória; PPC - pressão de perfusão cerebral; PVC - pressão venosa central; RCP - reanimação cardiopulmonar; SatO₂ - saturação periférica de oxigênio; UTI - Unidade de Terapia Intensiva; VM - ventilação mecânica.

As publicações selecionadas, além de apresentarem as intervenções realizadas por enfermeiros na manutenção do potencial doador de órgãos, reforçam a importância do conhecimento das alterações desencadeadas no organismo pela ME^(6-8, 13-62). A compreensão dessas mudanças é fundamental para que os enfermeiros identifiquem os riscos aos quais os potenciais doadores estão expostos e adotem as medidas terapêuticas adequadas⁽⁴⁶⁾.

Dessa forma, pela relevância revelada na abordagem das alterações fisiopatológicas em todos os estudos^(6-8, 13-62), bem como os sintomas comuns em cada fase da ME, optou-se pela elaboração de uma imagem que apresenta, de forma sintetizada, os principais eventos que ocorrem no organismo com a morte cerebral (Figura 2).

Figura 2 – Principais alterações fisiopatológicas provocadas no organismo pela morte encefálica de acordo com os estudos incluídos na revisão de escopo. Florianópolis, SC, Brasil, 2025



Legenda: HIC - hipertensão intracraniana; PA - pressão arterial; PIC - pressão intracraniana.

Fonte: Autores, 2025.

DISCUSSÃO

O potencial doador de órgãos é um paciente complexo que exige atenção especial em decorrência das alterações desencadeadas pela ME⁽³⁷⁻⁴¹⁾. Isso porque, conforme apresentado na Figura 2, o colapso cerebral leva à desregulação autonômica, resultando na liberação maciça de catecolaminas, que causam hipertensão. Essa condição se esgota rapidamente. Após isso, a elevação da pressão intracraniana se acentua, ocorrendo a herniação e a isquemia

cerebral. Tem-se, então, a perda do controle regulador neuro-hormonal central, a disfunção hipotálamo-hipófise e o aumento transitório da atividade simpática, resultando em hipóxia dos tecidos e amplificação da resposta inflamatória. Tais alterações, se não tratadas adequadamente, causarão prejuízo sistêmico aos órgãos^(6-8, 13-62).

Nesse cenário, os dados indicam fortemente a relevância da atuação do enfermeiro, que, por participar ativamente da assistência direta ao paciente, detém o potencial para identificar precocemente a ocorrência dos sinais e sintomas decorrentes da ME^(13-16, 22, 27). Contudo, para que seja possível instituir intervenções eficientes, é fundamental que o profissional esteja atento e tenha conhecimento para reconhecer e manejar adequadamente as alterações fisiopatológicas que surgem em cada uma das fases da ME, a fim de evitar danos orgânicos⁽³⁷⁻⁴¹⁾.

Dessa forma, as publicações de enfermagem sobre manutenção do paciente em ME e potencial doador de órgãos enfatizam a importância da devida compreensão sobre o diagnóstico e sua repercussão orgânica, correlacionando a fisiopatologia da doença às atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelos enfermeiros. A exemplo disso, os estudos apontam, de forma consensual, a necessidade de cuidados relacionados à manutenção hemodinâmica^(6-8, 13-62) e a correlacionam com a instabilidade que acomete o paciente durante a ME, decorrente da perda do controle central do sistema cardiovascular, do comando respiratório, dos baro e quimiorreceptores e do eixo hipotálamo-hipófise⁽²⁾.

Ainda com relação ao cuidado hemodinâmico, a principal intervenção mencionada foi o acompanhamento e controle dos sinais vitais, com destaque para ações voltadas à manutenção da pressão arterial, por meio da administração de volume e drogas vasopressoras⁽¹³⁻⁶¹⁾. Por ser uma das alterações fisiopatológicas mais comuns e graves da ME, decorrente da lesão do centro vasomotor e da consequente vasodilatação generalizada, a hipotensão arterial requer pronta identificação e tratamento da enfermagem^(24, 48).

Na categoria de suporte ventilatório, uma das principais intervenções citadas pelos estudos foi o controle dos parâmetros do ventilador mecânico. O manejo inadequado da ventilação artificial acarreta consequências deletérias aos pulmões, como barotrauma e volutrauma, prejudicando a função respiratória que já se encontra alterada pela fisiopatologia da ME. Dessa maneira, os enfermeiros devem estabelecer cuidados visando manter uma estratégia de ventilação protetora, com recomendação de manutenção do volume corrente entre 6 e 8 mL/kg de peso corporal ideal e *positive end-expiratory pressure* de 8 a 10 cmH₂O^(8, 13-14, 16-17, 20, 22, 24-26, 28-29, 31, 34-36, 38, 40, 43, 46, 49, 53, 55, 59). Além disso, a fim de não acrescentar dano ao tecido pulmonar, também foram elencadas intervenções de enfermagem voltadas à

aspiração de secreções traqueobrônquicas, ao monitoramento do posicionamento do tubo orotraqueal e da pressão do *cuff*, e ao posicionamento da cabeceira do leito em um ângulo de 30°^(13-14, 19-22, 24-31, 33-34, 36-43, 45-46, 48-54, 56-58, 60).

Além dos insultos orgânicos já mencionados acima, a ME afeta também o sistema endócrino-metabólico, alterando o aporte energético aos tecidos e o controle hidroeletrólítico. As publicações associaram essas alterações à necessidade de análise bioquímica e identificaram o monitoramento de exames e níveis de eletrólitos no sangue como uma das intervenções de enfermagem essenciais. Recomenda-se manter os níveis séricos de sódio abaixo de 155 mg/dL, de potássio entre 3,5 e 5,5 mEq/L e de magnésio acima de 1,6 mEq/L. A hipernatremia costuma ser frequente na ME, podendo ser causada ou agravada por alterações no débito urinário, principalmente por poliúria associada ao *diabetes insipidus*. Para a correção da elevação de sódio, recorre-se à administração de água livre intravenosa na forma de solução glicosada a 5% ou com solução salina a 0,45%^(16, 25, 28, 35-36, 38, 40, 46, 58).

A literatura⁽¹³⁻⁶¹⁾ revelou também diferentes atividades dos enfermeiros voltadas à prevenção, ao controle e ao tratamento de distúrbios relacionados à manutenção adequada da temperatura, aos cuidados com a transfusão de sangue, à prevenção de infecções, ao suporte nutricional e aos cuidados com as córneas. Entre as ações mencionadas nessas categorias, estão infusão de líquidos aquecidos, monitoramento da coagulação sanguínea, manutenção das rotinas de higiene e execução de técnica asséptica em todos os procedimentos. Revisões anteriores, que foram selecionadas por este estudo^(13, 24, 40, 45-46, 48, 55), validam esses achados e reforçam a importância do manejo rigoroso da deterioração multiorgânica desencadeada pela ME.

Em relação a algumas intervenções descritas nas publicações selecionadas, não foi possível identificar se sua execução era integralmente realizada pelo enfermeiro ou se o enfermeiro somente participava da intervenção assessorando outros profissionais, a exemplo da prescrição de medicações, titulação de drogas vasoativas, inserção de marcapasso transcutâneo e ajustes de parâmetros da ventilação mecânica^(13, 23, 28, 45, 48). Tal situação evidencia uma lacuna a ser explorada, abrindo a possibilidade de discussão futura sobre o grau de autonomia que o enfermeiro detém na tomada de decisão diante da assistência prestada ao potencial doador.

Esse contexto é corroborado por uma experiência recente, que avaliou a implementação de *checklist* para manutenção do potencial doador de órgãos na redução da perda por parada cardíaca em Unidades de Terapia Intensiva brasileiras, onde o enfermeiro é descrito como um membro atuante na equipe. Porém, sua atribuição foi descrita somente

restrita ao preenchimento do *checklist* e ao acionamento do médico diante do não cumprimento das metas, com pouca ou nenhuma participação na definição das condutas a serem instituídas⁽⁶⁴⁾.

Contrapondo-se ao cenário mencionado, artigos sobre a experiência de enfermeiros nos EUA^(6-8,62) revelam uma realidade diferenciada, onde desenvolve-se uma práxis ampliada, que envolve habilidades complexas de tomada de decisão. Ainda nos EUA, estudos realizados em centros de cuidados direcionados ao potencial doador revelaram que os enfermeiros, enquanto coordenadores dos cuidados, além de poderem oferecer assistência hemodinâmica, têm poder e autonomia para deliberar sobre os cuidados prestados. Esses profissionais são os responsáveis pela realização de intervenções como broncoscopias, ultrassonografias pulmonares, inserções de cateteres arteriais/centrais e biópsias hepáticas^(6-8, 62).

É importante reconhecer que a ampliação do escopo da enfermagem, apontada por alguns artigos, estava associada a atividades desempenhadas por enfermeiros de cuidados intensivos. Após dois anos de treinamento supervisionado, esses profissionais atingiram resultados sustentados, sendo, portanto, reduzida a supervisão médica^(6-8,62). Esses profissionais demonstraram ser capazes de fornecer cuidados exclusivos ao doador, o que contribuiu para um aumento no número de órgãos recuperados para transplante⁽⁶⁻⁸⁾.

Da mesma forma que revelam carências, as publicações também apresentam apontamentos importantes, como a relevância da formação dos enfermeiros como uma estratégia eficaz para o sucesso e a qualidade do cuidado prestado ao potencial doador. A relação entre o preparo dos profissionais e os resultados alcançados é reconhecida pelos estudos^(6-8,13-62). Um dos artigos identificou que os profissionais de enfermagem têm sua atuação limitada no manejo clínico do potencial doador devido a fatores como insegurança, inexperiência, desconhecimento da fisiopatologia da ME e seu impacto sobre o organismo, despreparo técnico e emocional, além da ausência de protocolos ou diretrizes específicas para a participação dos enfermeiros na manutenção do potencial doador⁽⁵⁶⁾.

Quanto às limitações da pesquisa, apontam-se a seleção de publicações em somente três idiomas e a não realização da busca de documentos e diretrizes sobre a atuação do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos em sites de organizações relacionados à doação e transplante.

CONCLUSÃO

Essa revisão revelou uma extensa gama de ações realizadas pelos enfermeiros com o intuito de prevenir, controlar e corrigir as alterações que acontecem no potencial doador

falecido. O controle dos sinais vitais foi a intervenção mais mencionada, mais especificamente as ações voltadas à manutenção da pressão arterial por meio da administração de volume e drogas vasopressoras. Destaca-se a importância da atuação do enfermeiro na identificação e manejo precoce da hipotensão sendo esse um dos achados mais comuns e graves da morte encefálica.

As publicações analisadas apontam também a relevância da atuação dos enfermeiros em outros cuidados como: manutenção de parâmetros ventilatórios que assegurem um manejo protetor dos pulmões; monitoramento de eletrólitos, com especial atenção aos níveis séricos de sódio e potássio; administração de soluções aquecidas e uso de mantas térmicas para manutenção da temperatura; monitoramento da coagulação sanguínea e cuidados relacionados a transfusão; prevenção de infecção; suporte nutricional e cuidados com as córneas.

No entanto, apesar do número expressivo de atividades relatadas, identificou-se uma lacuna relacionada à participação e autonomia do enfermeiro diante de alguns cuidados, como: prescrição de medicações; titulação de drogas vasoativas; inserção de marcapasso transcutâneo e ajustes de parâmetros da ventilação mecânica. Esse achado ressalta a importância de futuras pesquisas e iniciativas que explorem a autonomia e o poder de tomada de decisão dos enfermeiros no contexto da assistência ao potencial doador falecido.

As intervenções encontradas nessa revisão subsidiarão os enfermeiros que assistem os potenciais doadores de órgãos, por meio de evidências científicas, a prestarem cuidados seguros e qualificados, com vistas a garantir melhores resultados pós-doação e pós-transplante.

REFERÊNCIAS

1. Gadour E. Lesson learnt from 60 years of liver transplantation: advancements, challenges, and future directions. *World J Transplant*. 2025;15(1):93253. <https://doi.org/10.5500/wjt.v15.i1.93253>
2. Council of Europe. Guide to the quality and safety of organs for transplantation [Internet]. 9th Edition. European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare. 2025 [cited 2025 Aug 5]. Available from: <https://www.transplant.be/wp-content/uploads/2025/07/guide-to-the-quality-and-safety-of-organs-for-transplantation-9th-edition.pdf>
3. Smith E, Henderson MA. Organ donation and management of the potential organ donor. *Anaesth Intensive Care Med*. 2024;5:386-92. <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2024.04.001>

4. Williment C, Beaulieu L, Clarkson A, Gunderson S, Hartell D, Escoto M et al. Organ donation organization architecture: recommendations from an international consensus forum. *Transplant Direct*. 2023;9:e1440. <https://doi.org/10.1097/txd.0000000000001440>
5. Silva FC, Oliveira CFP, Moraes MDS, Bittencourt MDS. Papel do enfermeiro frente a doação de órgãos e tecidos: uma pesquisa bibliográfica. 2º Congresso brasileiro de ciências e saberes multidisciplinares. 2023. <https://doi.org/10.47385/tudoeciencia.1032.2023>
6. Bery A, Marklin G, Itoh A, Kreisel D, Takahashi T, Meyers BF et al. Specialized donor care facility model and advances in management of thoracic organ donors. *Ann Thorac Surg*. 2022;113(6):1778-1786. <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2020.12.026>
7. Bery A, Ali A, Cypel M, Kreisel D. Centralized organ recovery and reconditioning centers. *Thorac Surg Clin*. 2022;32(2):167-174. <https://doi.org/10.1016/j.thorsurg.2021.11.003>
8. Marklin GF, Brockmeier D, Spector K. The 20-year paradigm shift toward organ recovery centers: 2500 donors at Mid-America Transplant and broader adoption across the United States. *Am J Transplant*. 2023;23(7):891-903. <https://doi.org/10.1016/j.ajt.2023.01.010>
9. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Nota Técnica Cofen nº 001/2023. Nota Técnica sobre Práticas Avançadas de Enfermagem no Brasil (PAE): contexto; conceitos; ações empreendidas, implementação e regulação [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 5]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-cofen-no-001-2023/>
10. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen nº 710/2022. Atualiza a norma técnica referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, e dá outras providências [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 5]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-710-2022/>
11. Muth BL, Krieger D, Domingo H. The current state of transplant advanced practice providers: results of the advanced practice provider practice survey. *Am J Transplant*. 2023;23(3):408–15. <https://doi.org/10.1016/j.ajt.2022.12.010>
12. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, et al. JBI Manual for evidence synthesis. JBI; 2024. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
13. Sesma AM, Ollo MZ. [Nursing care in the maintenance of potential donors in irreversible coma]. *Enferm Intensiva*. 2001;12:10-20. [https://doi.org/10.1016/S1130-2399\(01\)78006-6](https://doi.org/10.1016/S1130-2399(01)78006-6) Spanish
14. Juan JRB. Cuidados de enfermería en uci en el mantenimiento del potencial donante de órganos y tejidos. *Enferm Glob* [Internet]. 2005 [cited 2025 May 12];4(1):1-11. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834729023.pdf>
15. Lemes MMD, Bastos MAR. The maintenance care of potential organ donors: ethnographic study on the experience of a nursing team. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(5):986-91. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000500016>
16. Guetti NR, Marques IR. Nursing assistance to the potential organ donor with brain death. *Rev Bras Enferm*. 2008;61:91-97. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000100014>

17. Amorim VCD, Avelar TABA, Brandão GMODN. The optimization of the nursing care to the patient with death encephalic: potential donor of multiples organs. Rev Enferm UFPE. 2010;4(1):221-9. <https://doi.org/10.5205/reuol.726-5680-1-LE.0401201029>
18. Souto TC. O Indivíduo em situação de morte encefálica: importância do cuidado de enfermagem para manutenção do potencial doador de órgãos[Dissertação] [Internet]. Universidade Federal de Minas Gerais; 2010[cited 2025 May 10]. Available from: <https://repositorio.ufmg.br/items/6f0a529e-7021-47d6-af67-2ffb485eaf6e>
19. Mendonça AS, Castro DC, Brasileiro ME. Assistência de enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos. Rev Eletr Enferm Centro Estudos Enferm Nutrição. 2010;1(1):1-15.
20. Marcelino CAG, Silva ABV, Kobayashi RM, Ayoud AC, Conceição AP. Diagnósticos e intervenções de enfermagem aplicáveis ao potencial doador de órgãos e tecidos. Anais 10. Sinaden[Internet]. 2010 [cited 2025 May 17]:343-349. Available from: <https://repositorio.usp.br/bitstream/a41b5b01-5f77-4dc6-942a-d023251bba72/KOBAYASHI%2C%20R%20M%20doc%206.pdf>
21. Pacheco BS, Campos PC, Silva CRM. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos [Internet]. 2011 [cited 2025 May 15]. Available from: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_13_1305924890.pdf
22. Pedrosa EH, Honório RPP, Borges MCLA, Carvalho SMA, Machado EFS. Pathophysiological changes in brain death and nursing care: a literature review. Braz J Transplant [Internet]. 2011 [cited 2025 May 20];14(2):1495-540. Available from: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/203>
23. González PAH, Ortiz SR, Vidal MR. Cuidados de enfermería en las etapas del proceso donación-trasplante en Chile, aplicado a un caso clínico. Enferm Nefrol. 2012;15(3):211-217. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842012000300009>
24. Liberato SMD, Mendonça AEO, Freire ILS, Dantas RAN, Torres GV. Nursing care of the potential donor of organs after brain death: integrative review. J Nurs UFPE [Internet]. 2012[cited 2025 May 15];6(10):2521-6. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7493/7114>
25. Molina ER. Cuidados de enfermería en el mantenimiento del donante de órganos con muerte encefálica: los grandes desconocidos [Dissertação] [Internet]. Girona: Universidad de Girona; 2013[cited 2025 May 14]. Available from: <https://m.dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/8971/Ruiz%20Molina,%20Estefania.pdf?sequence=1>
26. Reis PAD, Hansen LL, Osis SL. [Critical care nursing in maintaining the potential donor of organs and tissues in brain death: a case report]. Rev HUGV [Internet]. 2013 [cited 2025 May 14];12(2):31-40. Available from: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/revistahugv/article/view/9741> Portuguese
27. Araujo JPMD, Aguiar VM, Amaral TLM, Genzini T, Prado PRD. [Standardization of nursing care in the maintenance of donor potential multiple organs in adult]. Rev Cuid [Internet]. 2014 [cited 2025 May 10];8(2):130-136. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1027901> Portuguese
28. Barrio CM. Protocolo de cuidados de enfermería del paciente en muerte encefálica potencial donante de órganos [Dissertação] [Internet]. Valladolid: Universidad de

- Valladolid. 2015 [cited 2025 May 15]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/11790>
29. Emperador EC, Puy JFL. Protocolo de cuidados de enfermería al potencial donante de órganos en muerte encefálica [Dissertação] [Internet]. Universidad de Zaragoza; 2015 [cited 2025 May 17]. Available from: <https://zaguan.unizar.es/record/31981>
 30. Nóbrega EA. A importância da assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão da literatura [Dissertação]. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília. 2015.
 31. Ballesteros AQ. Caso clínico: cuidados de enfermería en un potencial donante de órganos. Mantenimiento en UCI [Dissertação] [Internet]. Universidad de Jaén; 2016 [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://crea.ujaen.es/items/2342e42b-0e28-4889-8115-c4c0c0507719>
 32. Botelho JO, Claudino A, Sousa P. Cuidados de enfermagem ao paciente com morte encefálica [Internet]. Fortaleza-CE: Seminário Internacional do PPCCLIS; 2016 [cited 2025 Jun 5]. Available from: <https://www.uece.br/eventos/seminarioppccclisenfermaio/anais/resumos/10590.html>
 33. Costa CR, Costa LPD, Aguiar N. The role of nursing the patient with brain death in the ICU. Rev Bioet. 2016;24(2):368-373. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242137>
 34. Rojo CAM. Protocolo de cuidados de enfermería del paciente en muerte encefálica potencial donante de órganos y tejidos. Hospital Universitario Dr. Miguel Enríquez. 2017.
 35. Díez MR. Cuidados de enfermería en el paciente en muerte encefálica candidato a donante de órganos [Dissertação] [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2017 [cited 2025 May 10]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/24711>
 36. Fabiana P. Trabajo integrador cuidados de enfermería en el potencial donante [Tese] [Internet]. Universidad Nacional de Córdoba; 2017 [cited 2025 May 18]. Available from: <https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/arias-carmela-maria-del-v..pdf>
 37. Trigueros RH. Los cuidados de enfermería en el mantenimiento del potencial donante de órganos [Dissertação] [Internet]. Universidad de Jaén; 2017 [cited 2025 May 25]. Available from: <https://crea.ujaen.es/items/b3494b76-de98-4111-a175-22e3b841e0f3>
 38. Malpica-Beltrán MM. Cuidados de enfermería y mantenimiento de un potencial donante de órganos en uci: caso clínico [Dissertação] [Internet]. Universidad de Jaén; 2017 [cited 2025 May 15]. Available from: <https://crea.ujaen.es/items/39c9c863-3b7a-48bd-abd4-0d725fc88dc1>
 39. Kosek S, Klimczyk A. Caring for a potential organ donor at an intensive care unit: the role of the nurse. Med Sci Pulse. 2017;11(2):36-9. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0010.1619>
 40. Merino-Estébanez C. Mantenimiento del donante de órganos en muerte encefálica por enfermería: revisión sistemática [Dissertação] [Internet]. Universidad de Valladolid; 2018 [cited 2025 May 15]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/31440>
 41. Costa KL, Morais CS, Machado MM, Carvalho LFR. [Nursing assistance to organ donor potential in encephalic death: Integrative review]. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2018

- [cited 2025 Jun 1];23(2):153-158. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180704_092611.pdf Portuguese
42. Tolari VA. Aplicativo-guia para manutenção do potencial doador pediátrico [Dissertação] [Internet]. Universidade Federal do Paraná. 2019 [cited 2025 May 22]. Available from: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/65622>
 43. Haor B, Wróblewska S, Daszuta K, Daszuta D. Confirming the brain death and the nurse's tasks in the care of potential organ donors and their families. *Pielęgniarstwo Neurol Neurochir*. 2019;8(3):124-32. <https://doi.org/10.15225/pnn.2019.8.3.5>
 44. Ramos ASMB, Carneiro AR, Pessoa DLR, Fontenele RM, Machado MCAM, Nunes SFL. O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. *Rev Recien*. 2019;9(25):3-10. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.25.3-10>
 45. Benítez Hernández P. Cuidados de enfermería al paciente donante de órganos y tejidos en muerte encefálica: revisión bibliográfica [Dissertação] [Internet]. Universidad de La Laguna; 2020 [cited 2025 May 17]. Available from: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20236>
 46. Anecleto AS, Silva JLL, Silva JVL, Oliveira MA, Brezolin CA, Soares LM. O enfermeiro intensivista frente ao paciente potencial doador de órgãos. *Rev Pró-UniverSUS* [Internet]. 2020 [cited 2025 May 17];11(2):89-96. Available from: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2320>
 47. Silva NO, Santos ATF, Fonseca NH, Figueiredo AS, Marinho BBO, Bonifácio FAN et al. Manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos: atuação do profissional enfermeiro. *Braz J Health Rev*. 2020;3(5):12519-34. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-094>
 48. Simón EF. Cuidados enfermeros en muerte encefálica: revisión bibliográfica [Dissertação] [Internet]. Universidad de Valladolid; 2021 [cited 2025 May 12]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47791/TFG-H2255.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 49. Andrade TJFD. O enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos: revisão integrativa [Dissertação] [Internet]. Faculdade Nova Esperança; 2021 [cited 2025 Jun 5]. Available from: <https://www.sistemasfacenern.com.br/repositoriopb/admin/uploads/arquivos/71d2d6ccac82f8a334937ff0fcdc0d8a.pdf>
 50. Luís SMC. Identificação e manutenção do potencial doador de órgãos em morte cerebral: intervenções de enfermagem [Tese] [Internet]. Universidade Catolica Portuguesa; 2022 [citado 2025 May 13]. Available from: <https://repositorio.ucp.pt/bitstreams/0c942260-46e5-4363-827d-d22ed6ed6c13/download>
 51. Shepa MFD, Fontenele RM. Boas práticas de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: revisão integrativa. *Braz J Health Rev*. 2022;5(2):4819-32. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-070>
 52. Rocha CAR, Rocha JLM. A importância do enfermeiro na manutenção do possível doador de órgãos na UTI: revisão da literatura nos últimos dez anos [Dissertação] [Internet]. Universidade Metropolitana de Santos; 2022 [cited 2025 May 11]. Available from: <https://portal.unimes.br/wp-content/uploads/2023/05/A-IMPORT-NCIA-DO->

53. Chacha MIV. Cuidados de enfermería a órganos y tejidos donados para pacientes críticos [Dissertação] [Internet]. Universidad Uniandes; 2023 [cited 2025 May 12]. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17274>
54. Dias MS, Oliveira ACD. Assistência de enfermagem ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgãos. Rev Saúde Vales [Internet]. 2023 [cited 2025 May 15];1(1). Available from: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/223>
55. Guedes MRS, Galindo ARF, Marques BCS, Buarque BS, Leite EFS, Barbosa HS et al. Manejo do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Enferm Bras. 2023;22(6):1244-1256. <https://doi.org/10.33233/eb.v22i6.5446>
56. Tavares, JFO, Cunha, DJNM. The role of the nurse in the maintenance of the potential brain death organ donor: integrative review of the literature. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2023 [cited 2025 May 10];44(3). Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20231104_163504.pdf Portuguese
57. Andrade DC, Neves NFL, Queiroz MS, Oliveira PDCA, Maia CMAFG, de Souza LF. Manutenção hemodinâmica de múltiplos órgãos em doador elegível adulto falecido. Rev InterScientia [Internet]. 2023[cited 2025 May 10];9(1):11-28. Available from: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/1550>
58. Solís-López TJ, Gallegos-Martínez J. Guía clínica intervenciones de enfermería en procuración de órganos de personas adultas con muerte encefálica. Rev Enf Neurol. 2023;22(2):184-98. <https://doi.org/10.51422/ren.v22i2.429>
59. Lysakowski S, Machado KM, Rocha D. Manual de enfermagem em doação e transplante de órgãos e tecidos. Editora CRV. 2023. 260p.
60. Najmi FH, Otayf MAM, Harby SAA, Mousa EMH, Abusharha AA, Alshaikh ZMH et al. Brain death: a comprehensive overview of nursing interventions-an updated review. Egypt J Chem [Internet]. 2024 [cited 2025 May 10];67(13):1781-85. Available from: https://www.researchgate.net/publication/387640826_Brain_Death_A_Comprehensive_Overview_of_Nursing_Interventions-An_Updated_Review
61. Quiroz MMC. Revisión crítica: cuidados de enfermería en el mantenimiento del paciente donante de órganos en el servicio de emergencia [Tese][Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2024 [cited 2025 Jun 4]. Available from: <https://repositorio.usat.edu.pe/server/api/core/bitstreams/41919fd8-5bd6-4b78-9025-c2880b13d9f7/content>
62. Vail EA, Bakhru RN, McGinity AC, Sarge T, Heimbach JK, Tompeck AJ et al. Best practices for intensivists planning and opening hospital-based deceased organ donor care units: part 1. CHEST Crit Care. 2025;3(1):100110. <https://doi.org/10.1016/j.chstcc.2024.100110>
63. Aguirre-Boza F, Mackay MCC, Pulcini J, Bryant-Lukosius D. Implementation strategy for advanced practice nursing in primary health care in Chile. Acta Paul Enferm. 2019;32(2):120-128. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900018>

64. Westphal GA, Robinson CC, Giordani NE, Teixeira C, Rohden AI, Gimenes BP, et al. Evidence-based checklist to delay cardiac arrest in brain-dead potential organ donors: the DONORS cluster randomized clinical trial. JAMA Network Open. 2023;12:e2346901. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.46901>

Disponibilidade de dados e material

<https://osf.io/gj56x/overview>

DOI 10.17605/OSF.IO/GJ56X

Contribuição de autoria

Conceituação: Juliana, Neide, Mayara, Francine, Aline

Análise formal: Juliana, Neide, Mayara

Metodologia: Juliana, Neide, Mayara, Francine, Aline

Escrita - rascunho original: Juliana, Neide, Mayara

Escrita - revisão e edição: Juliana, Neide, Mayara, Francine, Aline

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

Autor correspondente

Juliana Martins Costa
ju.jmc.ju@gmail.com

Recebido: 13.11.2025

Aprovado: 21.05.2026

Editor associado:

Luccas Melo de Souza

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira