

## **Morte encefálica: conhecimentos e obstáculos de enfermeiros acerca do cuidar**

### **Brain death: nurses' knowledge and obstacles regarding care**

DOI:10.34119/bjhrv4n1-208

Recebimento dos originais: 15/01/2021

Aceitação para publicação: 09/02/2021

#### **Natália Borba Cavalcanti**

Enfermeira

Universidade Católica de Pernambuco (Unicap)

Endereço completo: Rua Paulino Câmara, n 39, Santo Amaro, Recife (PE), 50100-320

E-mail: cavalcantii.natalia@hotmail.com

#### **Ana Carla Macedo da Silva**

Enfermeira

Universidade Católica de Pernambuco (Unicap)

Endereço completo: Rua Águia Dourada, n 265, Jardim Fragoso, Olinda (PE), 53060-543

E-mail: Carlamacedo05@gmail.com

#### **José William Araújo do Nascimento**

Enfermeiro e Mestrando em Informática Médica

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço completo: Rua Rodrigues Ferreira, n 45, Apt 704, Várzea, Recife (PE), 50810-020

E-mail: jwanb4321@gmail.com

### **RESUMO**

**Introdução:** As precauções na manutenção do potencial doador diante de um quadro de morte encefálica precisam ser de conhecimento de todos os profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem, já que os enfermeiros assumem a responsabilidade de cuidados diretamente com esses pacientes. **Objetivo:** Descrever o conhecimento e os principais obstáculos de enfermeiros acerca dos cuidados aos pacientes declarados em morte encefálica. **Métodos:** Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura nas bases de dados eletrônicas BDNF, LILACS, IBECs e MEDLINE, por meio dos seguintes descritores: “enfermagem”, “morte encefálica”, “transplantes” e “doadores de tecidos”. Foram incluídos artigos completos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, publicados entre janeiro de 2015 a dezembro de 2020 e quem descrevessem com clareza o conhecimento e obstáculos dos enfermeiros a pacientes declarados em morte encefálica. **Resultados:** Dez artigos foram incluídos na análise final desta revisão, sendo três publicados no ano de 2016. Em relação à abordagem dos artigos encontrados, verificou-se uma maior frequência de estudos qualitativos (n: 06) e transversais quantitativos (n: 04). O nível de conhecimento dos enfermeiros encontrados nos estudos analisados apresentou valores baixos a moderados, principalmente com relação aos cuidados prestados ao paciente durante a ME, com vistas a preservar os possíveis órgãos e tecidos doadores. Os principais obstáculos durante o

processo de cuidador a pacientes em morte encefálica foi o desgaste emocional e a relação com os familiares do paciente. Conclusão: Verificou-se que muitos enfermeiros possuem déficit no conhecimento sobre o processo de cuidar envolvendo pacientes em morte encefálica, além de apresentarem obstáculos relacionados ao estresse e da comunicação familiar.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem, Doadores de Tecidos, Morte Encefálica.

## ABSTRACT

**Introduction:** The precautions in maintaining the potential donor in the face of a brain death situation need to be known by all health professionals, especially the nursing team, since nurses assume the responsibility for care directly with these patients. **Objective:** To describe nurses' knowledge and main obstacles regarding the care of patients declared to be brain dead. **Methods:** An integrative literature review study was carried out in the electronic databases BDNF, LILACS, IBECs and MEDLINE, using the following descriptors: "nursing", "brain death", "transplants" and "tissue donors". Complete articles were included, available in Portuguese, English or Spanish, published between January 2015 and December 2020 and those who clearly describe nurses' knowledge and obstacles to patients declared to have brain death. **Results:** Ten articles were included in the final analysis of this review, three of which were published in the year 2016. Regarding the approach of the articles found, there was a higher frequency of qualitative (n: 06) and quantitative (n: 04) studies. The level of knowledge of nurses found in the studies analyzed showed low to moderate values, especially with regard to the care provided to the patient during BD, in order to preserve possible donor organs and tissues. The main obstacles during the caregiver process for brain-dead patients were emotional exhaustion and the relationship with the patient's family members. **Conclusion:** It was found that many nurses have a deficit in knowledge about the care process involving patients with brain death, in addition to presenting obstacles related to stress and family communication.

**Keywords:** Nursing Care, Tissue Donors, Brain Death.

## 1 INTRODUÇÃO

A morte encefálica (ME) é definida como a parada total de todas as funções cerebrais. Verifica-se severa agressão ou ferimento grave, ocasionando a ausência do fluxo sanguíneo ou da atividade cerebral, ou seja, resultando em um agravo permanente e irreversível (COSTA *et al.*, 2016).

O diagnóstico de morte encefálica é obrigatório e a notificação é compulsória para a Central de Notificações, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), representada pela Central Estadual de Transplante (CET), de modo que o médico da unidade deverá comunicar aos familiares do potencial doador, e para isso é essencial que o paciente esteja em Escala de Coma de Glasgow (ECG) 3, para que seja iniciado o protocolo de ME (TANNOUS *et al.*, 2016).

Este tipo de morte é a causa de 1 a 4% dos óbitos em hospitais e 10% das mortes ocorrem em Unidades de terapia intensiva (KESHTKARAN *et al.*, 2016). Para esse processo de confirmação do diagnóstico é necessário que o paciente esteja em uma unidade de cuidados intensivos, sendo assistido por uma equipe multiprofissional competente e capacitada e além disso deve ser aberto o protocolo para todos os pacientes com suspeita de ME, independente da possibilidade de doação ou não de órgãos e/ou tecidos (TANNOUS *et al.*, 2016).

Estudos indicam que apenas metade dos médicos e enfermeiros têm conhecimento suficiente sobre o conceito de morte encefálica e doação de órgãos (ABBASI *et al.*, 2012). Considerando que o enfermeiro é o profissional que habitualmente mais se envolve com os familiares, pois cabe a ele realizar a entrevista familiar em relação ao diagnóstico de morte encefálica, este deve agir ética e legalmente durante o processo de captação e distribuição dos órgãos e tecidos a serem doados.

Estes profissionais só devem iniciar o procedimento para validação do potencial doador, caso haja autorização familiar, visto que em caso de contraindicação médica ou recusa familiar da doação, deve ser suspenso o suporte, conforme o decreto nº 9175, de 18/10/2017 (BRASIL, 2017).

Além disso estes profissionais devem utilizar o seu conhecimento técnico e científico, além da estrutura psicológica para lidar com as emoções dos familiares, por muitas vezes estarem em estado de choque, tristeza, dor e confiança na fé para a sobrevivência do seu ente (COSTA *et al.*, 2016). Para cuidar destes pacientes os enfermeiros lidam com situações que não correspondem aos conceitos tradicionais de enfermagem (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

Estes profissionais devem estar cientes das questões médicas, morais e legais em lidar com esta situação e compreender o conceito de ME. A falta de consciência dessas questões têm efeitos indesejados e podem afetar a qualidade do atendimento para estes pacientes, que desempenha um papel importante na melhoria das taxas de doação de órgãos e tecidos (TAHREKHANI *et al.*, 2017).

Portanto, frente a esta responsabilidade profissional, o presente estudo objetivou descrever o conhecimento do enfermeiro nos cuidados prestados aos pacientes declarados em morte encefálica, bem como apontar as principais barreiras envolvidas nesse processo.

## 2 MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura, que analisa uma problemática por meio da análise de resultados encontrados em artigos científicos, permitindo a compreensão de um problema, bem como a incorporação de evidências da prática clínica (PEREIRA, 2011).

Este estudo foi realizado a partir das seguintes etapas, idealiza por Souza *et al.* (2010): 1) Definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão/ amostragem dos estudos; 3) Busca na literatura; 4) Categorização e análise dos estudos; 5) Apresentação e discussão dos resultados da amostra e; 6) Apresentação e síntese do conhecimento.

A investigação dos estudos ocorreu nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), no período de novembro a dezembro de 2020.

Para análise dos descritores das buscas foi realizado uma consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados os termos: “enfermagem”, “morte encefálica”, “transplantes” e “doadores de tecidos”. Os operadores booleanos “AND” e “OR” foram usados entre os descritores a fim de evitar a dispersão à temática investigada.

Quadro 1: Estratégia de busca utilizadas nas bases de dados, Recife (PE), Brasil, 2020.

DESCRITORES/ BASES	LILACS	BDENF	IBECS	MEDLINE	TOTAL
(“enfermagem”) AND (“morte encefálica”) AND (“transplante”) OR (“doadores de tecido”)	39	32	11	108	169

Fonte: Os autores.

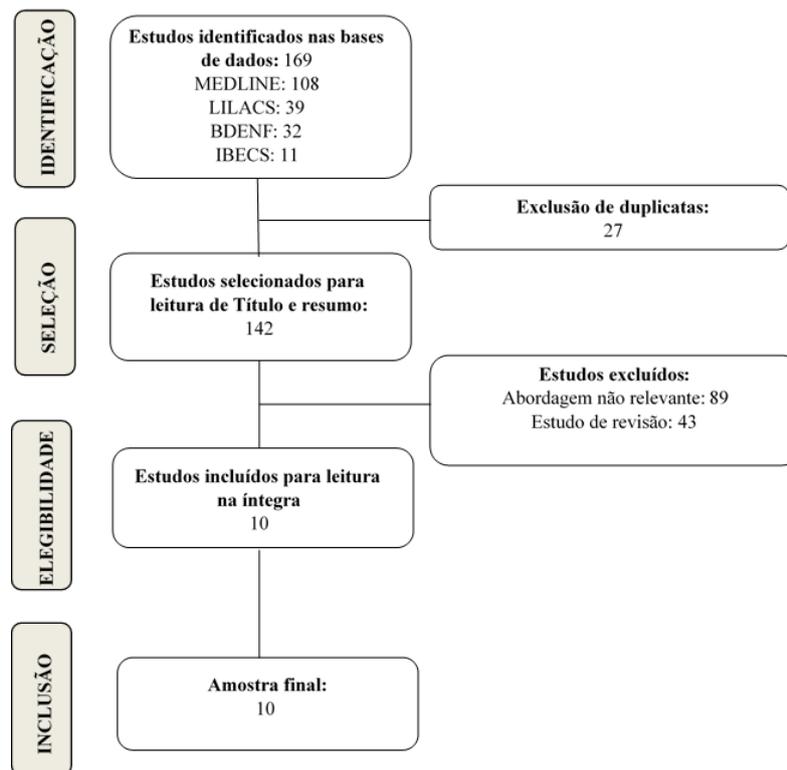
Os artigos selecionados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: textos completos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, publicados entre janeiro de 2015 a dezembro de 2020 e que descrevessem com clareza o conhecimento e/ou os obstáculos dos enfermeiros no processo do cuidar a pacientes declarados em morte encefálica. Foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados (duplicatas), estudos de revisão e pesquisas com temática não relevante a questão norteadora da pesquisa.

Para garantir o registro do conjunto de informações relevantes ao tema, foi utilizado instrumento proposto por Souza *et al.* (2018), adaptado para este estudo com as

seguintes variáveis: dados de identificação geral (título, autores, periódico, ano de publicação, país de origem do estudo, Qualis - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. – CAPES - Enfermagem e base de dados), delineamento metodológico (tipo/abordagem do estudo e nível de evidência) e principais resultados específicos (conhecimento dos enfermeiros e principais obstáculos no cuidado).

Após a aplicação dos filtros de pesquisa nas bases de dados, inicialmente foram encontrados 169 artigos, sendo 108 na MEDLINE, 39 na LILACS, 32 na BDENF e 11 na IBECs. Os artigos duplicados (vinte e sete) foram registrados apenas uma vez, totalizando em 142 para leitura dos títulos e resumos. Nesta etapa foram excluídas 89 publicações que não tinham abordagem relevante a temática deste estudo e 43 estudos de revisão. Sendo assim, dez publicações foram selecionadas para leitura na íntegra, constituindo assim a amostra final, conforme se observa na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos, Recife (PE), Brasil, 2020.



Fonte: Os autores

Os artigos selecionados foram submetidos à classificação do nível de evidência, a partir do instrumento de Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos (STILLWELL *et al.*, 2010). Segundo esta classificação, os níveis I e II são considerados evidências fortes, III e IV moderadas e V a VII fracas.

### 3 RESULTADOS

Do total de dez artigos analisados, quatro estavam indexados na LILACS, quatro na BDEF e dois na MEDLINE. Observa-se, no Quadro 1, maior frequência de publicação no ano de 2015 (n: 03) e 2016 (n: 03). Em relação aos Qualis dos periódicos da amostra, cinco artigos estão em periódicos classificados como B2 pela CAPES, embora um esteja em periódico A1.

Em relação à abordagem dos artigos encontrados, verifica-se que a maior parte utilizou o estudo qualitativo (n: 06) e transversal quantitativo (n: 04) ou seja, o único nível de evidência presente nos estudos realizados foi o fraco (VI).

Verifica-se ainda que seis estudos tiveram como objetivo principal a análise do conhecimento dos enfermeiros em relação aos cuidados prestados aos pacientes em morte encefálica, ao passo que quatro publicações analisaram apenas as barreiras enfrentadas por estes profissionais no âmbito da ME.

Quadro 2: Caracterização geral dos artigos da amostra, Recife (PE), Brasil, 2020.

Nº de ordem	Autores (ano)	Periódico (Qualis)	Objetivos	Metodologia (NE*)
01	Hoseini, S.T.M., et al (2015)	International Journal of Organ Transplantation Medicine**	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros intensivistas sobre os cuidados à pacientes com morte encefálica.	Transversal (VI)
02	Doria, D.L., et al (2015)	Enferm. foco (B2)	Verificar o conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.	Transversal (VI)
03	Moraes, E.L., et al (2015)	Rev. Esc. Enferm. USP (A1)	Compreender as experiências dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva no cuidado ao doador de órgãos para transplantes.	Qualitativo (VI)
04	de La Longuiniere, A.C.F., et al (2016)	Rev. Rene (B1)	Compreender o conhecimento de enfermeiros intensivistas acerca do processo de diagnóstico da morte encefálica.	Qualitativo (VI)
05	Vesco, N.L., et al (2016)	Rev. enferm. UFPE on line (B2)	Verificar o conhecimento dos enfermeiros na manutenção do potencial doador em morte encefálica.	Transversal (VI)
06	Silva, T.R.B., et al (2016)	Rev. enferm. UFPI (B3)	Analisar o conhecimento dos enfermeiros acerca das suas atribuições na assistência ao paciente em morte encefálica.	Qualitativo (VI)
07	Alves, N.C.C., et al (2018)	Rev. enferm. UFPE on line (B2)	Analisar o conhecimento dos enfermeiros em relação ao manejo do paciente em Morte Encefálica.	Transversal (VI)

08	Moghaddan, H.Y., et al (2018)	Electron Physician**	Analisar a experiência dos enfermeiros no cuidado ao paciente com morte encefálica.	Qualitativo (VI)
09	Magalhães, A.L.P., et al (2019)	Rev. enferm. UFPE on line (B2)	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica.	Qualitativo (VI)
10	Cesar, M.P., et al (2019)	Rev. baiana enferm (B2)	Conhecer as percepções e experiências dos enfermeiros acerca do cuidado de pacientes em morte encefálica.	Qualitativo (VI)

Nota: \*NE - Nível de evidência; \*\* Sem Qualis cadastrado na plataforma CAPES.  
Fonte: Dados obtidos no estudo.

O Quadro 3 elucida o conhecimento dos enfermeiros em relação aos cuidados à pacientes declarados em ME. Verificou-se que o conhecimento dos enfermeiros dos estudos analisados varia de médio a baixo, principalmente com relação aos cuidados prestados ao paciente durante a ME, com vistas a preservar os possíveis órgãos doadores.

Constatou-se que os enfermeiros apesar de conhecerem o conceito de ME, apresentam déficit de conhecimento quando precisam agir diretamente no cuidado avançado ao paciente, como no suporte ventilatório e hemodinâmico.

Quadro 3: Conhecimento de enfermeiros sobre as condutas frente ao paciente em morte encefálica, Recife (PE), Brasil, 2020.

Nº de ordem	Conhecimento dos enfermeiros	n da amostra (enfermeiros)
01	80% dos enfermeiros possuíam conhecimento médio sobre seu papel no processo de doação de órgãos e 97% demonstraram um fraco conhecimento prático em relação ao cuidado.	90
02	Os enfermeiros apresentaram considerável conhecimento em relação ao processo de doação e baixo em relação a manutenção do potencial doador.	45
04	Os enfermeiros participantes apresentaram conhecimento sobre o diagnóstico da morte encefálica e o papel do enfermeiro como membro da equipe multiprofissional.	13
05	Detectou-se prevalência de conhecimento parcial entre os enfermeiros entrevistados.	82
06	Evidenciou-se que os enfermeiros estão bem esclarecidos acerca do conceito de morte encefálica, contudo ainda possuem dúvidas importantes, principalmente no que tange aos as etapas do protocolo de morte encefálica e o processo de doação como um todo.	20
07	Os enfermeiros demonstraram conhecimento favorável sobre os aspectos gerais e suporte hemodinâmico, dentre eles limites de temperatura, metas pressóricas, agentes vasopressores utilizados e a indicação de reanimação. Em relação ao controle endócrino/metabólico e aos aspectos hematológicos e infecciosos, destaca-se conhecimento apenas acerca da suspensão da dieta enteral e sobre o uso de antibioticoterapia.	21

Fonte: Dados obtidos no estudo.

Por meio do Quadro 4 estabelece verificar as principais barreiras identificadas pelos enfermeiros que compuseram a amostra dos estudos analisados. Constatou-se que além do desgaste emocional pelo próprio processo em si, a principal barreira esteve relacionada à família, além de dificuldades na tomada de decisões mediante a situação explicitada, bem como a limitação estrutural e de recursos humanos especialistas nas unidades hospitalares.

Quadro 4: Principais obstáculos enfrentados no cuidado a pacientes em morte encefálica, Olinda-PE, Brasil, 2020.

Nº de ordem	Obstáculos relatados	n da amostra (enfermeiros)
03	Abordagem da família do potencial doador	20
08	Estresse de preservar a viabilidade dos pacientes para doação, sentimento de culpa e negligência e dificuldade de enfrentar os sentimentos das famílias.	21
10	Desgaste emocional, abordagem da família do potencial doador, e falta de qualificação e preparo requeridos para o cuidado	19

Fonte: Dados obtidos no estudo.

#### 4 DISCUSSÃO

Com relação ao nível de conhecimento dos enfermeiros analisados pelos artigos da amostra, verificou-se um nível baixo a moderado. Conforme Hoseini *et al.* (2015), os resultados de muitos estudos indicam que, geralmente, médicos e enfermeiros não têm conhecimento suficiente sobre o processo de doação de órgãos em pacientes com morte encefálica.

Salienta-se que existem inúmeras deficiências na formação de enfermeiros no que se diz respeito às áreas de transplantes, especialmente quando envolve pacientes em morte encefálica, tanto nas universidades como nos hospitais. Como resultado, os enfermeiros não possuem conhecimento, atitude e prática suficientemente adequados e portanto, sugere-se incluir disciplinas sobre essa temática nas grades curriculares dos cursos de enfermagem, além da realização de programas educacionais (educação permanente e continuada) para familiarizar o enfermeiro com seu papel no processo do cuidar, para que exista uma melhoria na sua atitude e prática por meio de diferentes métodos de treinamento (HOSEINI *et al.*, 2015; MOGHADDAM *et al.*, 2018).

Isto pode ser evidenciado pelo estudo realizado por Silva *et al.* (2016), onde 70% dos enfermeiros entrevistados disseram que nunca participaram de cursos de atualização

ao paciente em ME/potencial doador, tanto nas atuais instituições em que trabalham como nas anteriores.

Keshtkaran *et al.* (2016) em seus estudos, indicaram que os enfermeiros não tinham confiança no diagnóstico de morte encefálica e, portanto, foram infligidos por um sentido de confusão e hesitação. Outras pesquisas também demonstraram que a maioria dos enfermeiros acredita que não estão bem preparados para cuidar de potenciais doadores de órgãos e estão preocupados sobre a manutenção e vitalidade do órgãos (KOCAAY *et al.*, 2015; MASOUMIAN *et al.*, 2015). Consequentemente, prolongar o processo de cuidado pode levar à morte ou perda de órgãos vitais devido às condições específicas e vulneráveis de doadores de órgãos.

No contexto da graduação isto não se difere tanto, como pode ser evidenciado pelo estudo de Ferreira *et al.* (2013), realizado entre acadêmicos de enfermagem de uma instituição da Bahia, onde apenas 9,8% souberam conceituar morte encefálica e 29,5% dos acadêmicos citaram apenas um dos componentes da matriz curricular como fonte de conhecimento sobre o tema discutido.

Poucos estudos demonstraram que os enfermeiros tinham elevado conhecimento acerca dos cuidados a pacientes em ME, e uma destas pesquisas foi a realizada por de La Longuiniere *et al.* (2016), cujo diferencial máximo e possível fator de interferência nos resultados seja devido ao Hospital em que a pesquisa foi realizada tenha uma Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes que atua com atividade de educação em saúde sobre Morte Encefálica e outros temas relacionados à doação de órgãos, justificando novamente a importância da educação permanente neste contexto.

Conforme Pessoa *et al.* (2013), a não qualificação do profissional de enfermagem o põe em risco de negligenciar ou utilizar de forma incorreta recursos tecnológicos no cuidado ao paciente em ME, de modo que estas ações possam gerar consequências negativas, especialmente para as vidas que dependem de um transplante.

Referente aos principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros no processo envolvendo morte encefálica, conforme se observou em alguns estudos da amostra, verificou-se que o estresse da situação em preservar o potencial doador bem como a relação com a família do paciente foram os motivos mais elencados pelos sujeitos dos artigos analisados (MORAES *et al.*, 2015; MOGHADDAM *et al.*, 2018; CESAR *et al.*, 2019).

Conforme Moghaddam *et al.* (2018), o estresse vivenciado pelos enfermeiros consiste em características como a preservação da viabilidade do paciente doador de

órgãos e o processo de preparação dos órgãos para doação. Em outro estudo, realizado por Salehi *et al.* (2013), os enfermeiros afirmaram que cuidar de pacientes doadores de órgãos era uma experiência muito estressante e difícil para eles preservar a viabilidade de órgãos para doação, podendo inclusive, afetar negativamente na qualidade à assistência.

Uma pesquisa Brasileira realizada no município de São Paulo por Moraes *et al.* (2015), verificou que nas unidades de terapia intensiva a relação com as famílias de pacientes declarados em ME é uma barreira substancial, uma vez que essas pessoas têm dificuldade em aceitar e compreender o significado de morte encefálica, especialmente quando o agravo foi resultado de uma situação traumática ou quando envolve pacientes jovens.

Isto está pautado diretamente no nível de conhecimento apresentado pelos enfermeiros, visto que durante a assistência a estes familiares é essencial que exista uma habilidade da equipe durante a comunicação de más notícias e na forma como se portar com a família (SIMINOFF *et al.*, 2009).

Resultados do estudo de Floden *et al.* (2011), demonstraram que esta é considerada uma questão desafiadora para os enfermeiros durante o processo de cuidar devido à sua presença permanente na enfermaria e ao acesso das famílias a eles, o que é muito problemático e estressante. O cuidado não se limita apenas aos pacientes, mas inclui o atendimento das necessidades especiais de suas famílias.

Cavalcante *et al.* (2014) perceberam que, ao cuidar do paciente e de sua família, o enfermeiro deve compreender as questões relacionadas ao diagnóstico de morte encefálica e estar atento a elas para dar informações corretas sobre as condições dos pacientes às suas famílias. No entanto, como as famílias não estão devidamente cientes da morte encefálica, isso agrava o estresse de declarar o diagnóstico e na maioria das ocasiões os enfermeiros relutam em anunciar as más notícias e prefere que o médico ou a autoridade da unidade de transplante o faça.

Resultados de estudos mostraram que fornecer adequado apoio físico, mental e condições de trabalho mais justas, minimizam os efeitos resultantes do estresse decorrido do processo de ME, aumentando a qualidade do atendimento nos cuidados para doação de órgãos (MOGHADDAM *et al.*, 2018).

Portanto, recomenda-se ao sistema de ensino de universidades e centros médicos oferecer treinamentos e planos de apoio para o processo de cuidado de pacientes com morte encefálica e doação de órgãos em todas as dimensões, para aumentar o

conhecimento a esse respeito, considerando tanto o aspecto técnico-científico como o atendimento psicológico e demandas emocionais.

## **5 CONCLUSÃO**

A literatura analisada mostrou que muitos enfermeiros possuem baixo nível de conhecimento em relação aos cuidados prestados a pacientes declarados em morte encefálica, especialmente devido à falta de conteúdo específico nos cursos de graduação e pós-graduação, ausência de educação continuada e treinamentos para capacitação entre os enfermeiros das unidades de terapia intensiva.

Alguns estudos também evidenciaram que o déficit no conhecimento sobre morte encefálica também está aliado aos obstáculos enfrentados no processo do cuidar, como desgaste emocional, dificuldade na comunicação com a família e na tomada de decisões mediante o diagnóstico médico.

Desta forma, melhorar o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados em pacientes com morte encefálica bem como na relação profissional-família, pode contribuir de forma significativa para a transferência de uma vida para um ou mais indivíduos.

## REFERÊNCIAS

- ABBASI, Z.; PEYMAN, A. Evaluation of brain death and organ transplantation in Iran Medical Law. **Iran J Med Law**; v. 6, p. 43-54, 2012.
- ALVES, N.C.C.; OLIVEIRA, L.B.; SANTOS, A.D.B.; *et al.* Manejo dos pacientes em morte encefálica. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 112, n. 4, p. 953-961, 2018.
- BRASIL. Presidência da República. **Decreto Nº 9.175, de 18 de outubro de 2017**. Secretaria Geral: 2017.
- CAVALCANTE, L.P.; RAMOS, I.C.; ARAÚJO, M.A.M.; *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. **Acta paul. enferm.** v.27, n.6, 2014.
- CESAR, M.P.; CAMPONOGARA, S.; CUNHA, Q.B.; *et al.* Percepções e experiências de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente em morte encefálica. **Rev. baiana enferm.** v. 33, p. e33359, 2019.
- COSTA, C.R.C.L.P.; COSTA, L.P.; AGUIAR, N. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. **Revista Bioética**, v. 24, n. 2, p. 368-373, 2016.
- DORIA, D.L.; LEITE, P.M.G.; BRITO, F.P.G.; *et al.* Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos. **Enferm. foco (Brasília)**; v. 6, p. 31-35, 2015.
- FERREIRA, M.M.M.; NUNES, N.D.T.; REIS, R.M. Knowledge of nursing students about the brain. **Rev Enf Contem** v. 2, n. 1, p. 52- 69, 2013.
- HOSEINI, S.T.M.; MANZARI, Z.; KHALEGHI, E. ICU Nurses' Knowledge, Attitude, and Practice Towards their Role in the Organ Donation Process from Brain-Dead Patients and Factors Influencing it in Iran. **Int J Organ Transplant Med.** v. 6, n. 3, p. 105-113, 2015.
- KESHTKARAN, Z.; SHARIF, F.; NAVAB, E.; *et al.* Lived experiences of Iranian nurses caring for brain death organ donor patients: Caring as “Halo of Ambiguity and Doubt”. **Glob J Health Sci**; v. 8, p. 281-292, 2016.
- KOCAAY, A.F.; CELIK, S.; EKER, T.; *et al.* Brain death and organ donation: Knowledge, awareness, and attitudes of medical, law, divinity, nursing, and communication students. **Transplant Proc**; v. 47, p. 1244-1248, 2015.
- de La LONGUINIÈRE, A.C.F.; LOBO, M.P.; LEITE, P.L.; *et al.* Conhecimento de enfermeiros intensivistas acerca do processo de diagnóstico da morte encefálica. **Rev Rene**, v. 17, n. 5, p. 691-698, 2016.
- MAGALHÃES, A.L.P.; ERDMANN, A.L.; SOUSA, F.G.M.S.; *et al.* Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

MAGALHÃES, A.L.P.; OLIVEIRA, R. J. T.; RAMOS, S.F.; *et al.* Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Rev. enferm. UFPE on line.** v. 13, n. 4, p. 1124-1132; 2019.

MOGHADDAM, H.Y.; POURESMAEILI, A.; MANZARI, Z.S. Analysis of the reasons for nurses' confusion in relation to the concept of brain death from clinical and legal points of view. **Electron Physician.** v. 10, n. 5, p. 6868–6876, 2018.

MORAES, E.L.; NEVES, F.F.; SANTOS, M.J.; *et al.* Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família. **Rev. Esc. Enferm. USP;** v. 49, p. 129-135, 2015.

PEREIRA, M.G. **Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

PESSOA, J.L.E.; SCHIRMER, J.; ROZA, B.A. Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos. **Acta paul. enferm.** v.26, n. 4, 2013.

SALEHI, S.; KANANI, T.; ABEDI, H. Iranian nurses' experiences of brain dead donors care in intensive care units: A phenomenological study. **Iran J Nurs Midwifery Res.** v. 18, n. 6, p. 475-482, 2013.

SIMINOFF, L.A.; MARSHALL, H.M.; DUMENCI, L.; *et al.* Communicating effectively about donation: an educational intervention to increase consent to donation. **Prog Transplant.** v. 19, n. 1, p.35-43, 2009.

SILVA, T.R.B.; NOGUEIRA, M.A.; SÁ, A.M.M. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica. **Rev. enferm. UFPI;** v. 5, n. 4, p. 24-30, 2016.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo).** v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, M.A.O.; SOUZA, N.R.; MELO, J.T.S.; *et al.* Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: an integrative review. **Rev Bras Enferm.** v. 71, n. 5, p. 2552-2560, 2018.

STILLWELL, S.; MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E.; *et al.* Evidence– based practice: step by step. **Am J Nurs;** v. 110, n. 5, p. 41-47, 2010.

TAHREKHANI, M.; ABEDI, H.A. The experiences of family members of non organ donors on the crisis rising from patients' brain death. **Nurs Midwifery Stud.** v. 6, p. e40362, 2017.

TANNOUS, Y.G. **Manual para notificação, diagnóstico de morte encefálica do potencial e manutenção doador de órgãos e tecidos.** 2ªed. Curitiba-Secretária de Saúde, 2016.

VESCO, N.L.; NOGUEIRA, C.S.; LIMA, R.F.; *et al.* Conhecimento do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 1615-1624, 2016.