

A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa

Intensive nursing front of organ donation: an integrative review

La enfermería intensiva frente a la donación de órganos: una revisión integrativa

Hetiani Barretta da Silva¹; Kauana Flores da Silva²; Claudia Maria Gabert Diaz³

Trabalho Final de pós-graduação como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Terapia Intensiva: Ênfase em oncologia e controle de infecção hospitalar, apresentado em 2013 ao curso de Pós-graduação em Terapia Intensiva – Área da saúde do Centro Universitário Franciscano.

Como citar este artigo:

Silva HB; Silva KF; Diaz CMG. A enfermagem intensivista frente à doação de órgãos: uma revisão integrativa. Rev Fund Care Online. 2017 jul/set; 9(3):882-887. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.882-887>

ABSTRACT

Objective: To identify the productions that address the role of the intensive care nurse in the context of brain death, identifying their results and conclusions. **Methods:** It was used the literature integrative review in SciELO database with six stages, namely: problem formulation, data collection, data evaluation, analysis and interpretation of results and synthesis of knowledge. The data of the selected articles were organized into tables for better understanding of them. **Results:** There were 17 articles on theme, of these, 3 had the inclusion criteria of the study. **Conclusion:** One can see the relevance of a specific knowledge of health professionals, especially nurses, in donation and transplantation area, and the limited number of publications on the subject by the nurses and the precarious approach to donation and transplantation in the curriculum graduation.

Descriptors: Brain Death; Nursing; Transplants; Intensive Care Unit.

¹ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva.

² Enfermeira. Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Único de Saúde. Especialista em Gestão de organizações Públicas de Saúde. Mestra em Enfermagem. Email: uanaflores@yahoo.com.br.

³ Enfermeira. Especialista em Administração de Serviços de Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestra em Enfermagem e Doutora em Ciências.

RESUMO

Objetivo: Identificar as produções que abordam o papel do enfermeiro intensivista no contexto da morte encefálica, identificando seus resultados e conclusões. **Métodos:** Utilizou-se a revisão integrativa da literatura na base de dados Scielo com seis etapas, sendo elas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento. Os dados dos artigos selecionados foram organizados em tabelas para melhor compreensão dos mesmos. **Resultados:** Foram encontrados 17 artigos sobre tema, destes, 3 apresentavam os critérios de inclusão da pesquisa. **Conclusão:** Pode-se perceber a relevância de um conhecimento específico dos profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, na área de doação e transplantes, bem como o limitado número de publicações sobre o tema por parte dos enfermeiros e a precária abordagem sobre doação e transplantes nos currículos da graduação.

Descritores: Morte Encefálica; Enfermagem; Transplantes; Unidade de Terapia Intensiva.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las producciones que abordan el papel del enfermero de cuidados intensivos en el contexto de la muerte cerebral, la identificación de sus resultados y conclusiones. **Métodos:** Se utilizó la revisión integradora literatura en la base de datos SciELO con seis etapas, a saber: formulación del problema, recopilación de datos, evaluación de datos, análisis e interpretación de los resultados y síntesis del conocimiento. Los datos de los artículos seleccionados se organizaron en mesas para una mejor comprensión de las mismas. **Resultados:** Se encontraron 17 artículos sobre el tema de estos, 3 tenían los criterios de inclusión del estudio. **Conclusión:** Se puede ver la relevancia de un conocimiento específico de profesionales de la salud, sobre todo enfermeras, en la donación y el trasplante de área y el número limitado de publicaciones sobre el tema de las enfermeras y el enfoque precario a la donación y el trasplante en los planes de estudios de pregrado.

Descriptorios: Muerte Cerebral; Enfermería; Trasplantes; Unidad de Cuidados Intensivos.

INTRODUÇÃO

A morte encefálica (ME) é identificada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde os pacientes com traumatismo craniano, hemorragia intracraniana, lesão isquêmica evoluem, frequentemente, para ME e, após a constatação e descartadas as contra indicações que representam riscos para o receptor dos órgãos, o paciente é considerado potencial doador de órgãos. Essa confirmação é realizada em duas etapas, o diagnóstico clínico e os exames complementares, realizados por dois médicos diferentes que não façam parte da equipe de remoção e transplantes de órgãos.^{1,2}

O transplante implica na extração de órgãos “vivos” de corpos humanos sem vida (doador). No caso dos indivíduos em ME, seus órgãos substituirão os órgãos ineficientes de outra pessoa (receptor).³

Os exames específicos para a detecção da ME incluem os testes motores, avaliação do reflexo oculocefálico, avaliação oculovestibular, avaliação dos reflexos corneal, de tosse e náusea e teste da apnéia. A comprovação da ME se dá através

de exames como a angiografia cerebral, eletroencefalograma, Doppler transcraniano e os dados clínicos devem ser registrados em termo de declaração de ME.⁴

Nos últimos anos ocorreu um aumento no número de transplantes de órgãos realizados no Brasil, situando-o entre os países que mais realizam transplante na rede pública no mundo e esse processo ocorre mediante o Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, somente é realizado por intermédio público, sendo proibido o setor privado participar deste procedimento.²

O Brasil, em 1968, publicou sua primeira legislação para transplantes, a lei 5.479, que dispunha sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáveres para finalidade terapêutica e científica, porém sem nenhuma legislação que regulamentasse a realização desses procedimentos. Assim, em 1997 criou-se a lei 9.434, denominada Lei dos Transplantes, e o decreto 2.268 que trazem a criação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), estabelecendo as definições legais, as garantias e direitos dos pacientes e toda a regulamentação da rede assistencial em consonância com as leis 8.080 e 8.142 de 1990 que regem o SUS, bem como instituem as diretrizes para a Política Nacional de Transplantes de Tecidos, Órgãos e Partes do Corpo Humano até a atualidade.⁵

A Política Nacional de Transplantes de Tecidos, Órgãos e Partes do Corpo Humano fundamenta-se nas diretrizes da gratuidade da doação, no repúdio e no combate ao comércio de órgãos e nos princípios da beneficência e não maleficência e constitui-se em um processo dividido em detecção, avaliação e manutenção do potencial doador, diagnóstico de ME, consentimento familiar ou ausência de negativa, documentação de morte encefálica, remoção e distribuição de órgãos e tecidos, transplante e acompanhamento de resultados.⁶

Dentro desse contexto, em que o processo de doação e transplante se divide em diferentes etapas, diversos profissionais estão envolvidos, entre eles, os enfermeiros. Estes profissionais integram as equipes transplantadoras e as organizações de procura de órgãos e participam de diversas atividades determinadas pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 292/2004, entre elas a de notificar as Centrais de Captação e Distribuição de Órgãos (CNN-CDO) da existência de potenciais doadores, entrevistar o responsável legal do doador e fornecer informações sobre o processo e aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao receptor.⁷

A maioria das mortes com potencial doação de órgãos para transplante ocorre na UTI, sendo que a complexidade desta modalidade terapêutica exige preparo especializado e constante da equipe de profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente e, no cotidiano, o enfermeiro é desafiado a prover a assistência com qualidade aos pacientes e familiares.^{1,8}

O cuidado intensivo necessita de profissionais qualificados e treinados que compreendam o processo de doação de órgãos buscando direcionar uma assistência adequada

ao potencial doador. Nesse cenário, os profissionais intensivistas, em especial os médicos e enfermeiros, são responsáveis pela manutenção desse paciente, devendo os mesmos ser capacitados e conhecedores da fisiopatologia da morte encefálica e de suas repercussões clínicas.⁹ Deste modo, a assistência realizada no processo de pacientes potenciais doadores de órgãos e tecidos permeia por uma equipe multiprofissional em que todos possuem ações bem definidas. Assim, essa pesquisa tem como questão norteadora: quais as funções do enfermeiro intensivista frente ao paciente potencial doador de órgãos?

O interesse pelo desenvolvimento dessa pesquisa surgiu a partir das problemáticas existentes sobre o tema e sua relevância social. Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar as produções que abordam o papel do enfermeiro intensivista no contexto da ME, identificando seus resultados e conclusões.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa sob o método de revisão integrativa da literatura (RI). A pesquisa qualitativa apresenta um nível de realidade que não é traduzido em números e engloba um universo de significados, motivos, valores e atitudes do sujeito, interpretando seus atos dentro de sua realidade individual e coletiva e valorizando os significados invisíveis e não quantificáveis.¹⁰

A RI é um método que propicia uma síntese de conhecimento e a união da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas. O objetivo inicial desse método é obter entendimento de determinado fenômeno baseando-se em pesquisas anteriores. A RI apresenta seis fases distintas no seu processo de elaboração, contribuindo assim para que o leitor identifique as características reais dos estudos incluídos na revisão.¹¹

A primeira fase desta pesquisa foi a *formulação do problema* a ser estudado: “Qual o papel do enfermeiro intensivista frente ao paciente potencial doador de órgãos?”

A segunda fase abrangeu a *coleta de dados*, em que foram identificados 17 artigos referentes ao objetivo do estudo e utilizando a base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO).¹² Os descritores foram Morte Encefálica, Enfermagem, Transplantes e Unidade de Terapia Intensiva, no período de 2008 a 2013.

Assim, a *avaliação dos dados*, que consta da terceira fase da pesquisa, ocorreu após a leitura dos resumos. Para tal, foi realizado um quadro resumido, que abordou os aspectos: título da pesquisa, nome dos autores, objetivo do estudo, metodologia empregada, local da publicação do artigo, ano, cidade, número e volume da edição.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português com resumo e texto completo disponível na base de dados, ser pesquisa qualitativa e abordar o tema da pes-

quisa. Após a utilização dos critérios de inclusão, dos 17 artigos identificados, 3 foram selecionados.

A quarta fase foi a *análise e interpretação*, que constou na síntese dos resultados dos estudos selecionados intermediados com discussão teórica.

A quinta fase compreendeu a *interpretação dos resultados*, a partir da elaboração de tabelas com dados relevantes, lacunas e tendências das pesquisas.

Na sexta e última fase, ocorre a *síntese do conhecimento*, ou também a *apresentação da revisão*, contemplando as etapas realizadas e os resultados evidenciados com a análise dos artigos incluídos.

RESULTADOS

Foram analisados 3 estudos conforme os critérios de inclusão mencionados anteriormente, sendo estes distribuídos em tabelas individuais com os dados relevantes à seleção, acompanhados da síntese dos mesmos para melhor entendimento.

Em cada tabela encontram-se os estudos analisadas com suas respectivas categorias definidas: assistência de enfermagem, aspectos emocionais e atribuições do enfermeiro.

Tabela 1 - Assistência de enfermagem - Síntese do artigo 01

Título	Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica.⁴
Autores	Nancy Ramos Guetti, Isaac Rosa Marques.
Ano	2008
Objetivo	Descrever a atuação do enfermeiro na assistência para a manutenção fisiológica de um potencial doador de órgãos.
Tipo de pesquisa	Revisão bibliográfica não-estruturada.

Elaborado pelas autoras.

O estudo baseou-se nos materiais da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos e Associação de Medicina Intensiva Brasileira e seus resultados foram organizados de acordo com os tópicos: aspectos éticos relacionados à retirada de órgãos e tecidos, repercussões fisiopatológicas da ME, seus sinais clínicos e tecnológicos e a assistência de enfermagem na manutenção fisiológica do potencial doador de órgãos. O estudo evidenciou que é essencial o conhecimento do profissional enfermeiro sobre as possíveis alterações fisiopatológicas resultantes da ME e, ao colocar em prática tais conhecimentos, seu papel contribuirá para mudanças no cenário dos transplantes.

Tabela 2 – Aspectos emocionais – Síntese do artigo 02

Título	Emergindo a complexidade do cuidado de enfermagem ao ser em morte encefálica.
Autores	Aline Lima Pestana, Alacoque Lorenzini Erdmann, Francisca Georgina Macêdo de Sousa. ¹
Ano	2012
Objetivo	Desvelar a complexidade do cuidado de enfermagem ao ser em morte encefálica.
Tipo de pesquisa	Teoria Fundamentada nos Dados.

Elaborado pelas autoras.

O estudo utilizou como referenciais teórico e metodológico o pensamento complexo e a Grounded Theory, respectivamente. Os dados foram coletados em um hospital universitário do nordeste brasileiro, de dezembro de 2010 a junho de 2011, por meio de entrevistas não estruturadas. A amostra constituiu-se de 12 enfermeiros, distribuídos em três grupos amostrais. O fenômeno “Desvelando relações e interações múltiplas do ser enfermeiro na complexidade do cuidado ao ser em ME” foi delimitado por cinco categorias. Neste artigo, foi abordada a categoria “Emergindo a complexidade do cuidado de enfermagem ao ser em ME”. Concluiu-se que o cuidado ao ser em ME é caracterizado por desordem e incertezas, fazendo com que o enfermeiro vivencie sentimentos diversos e ambivalentes e a complexidade está em compreender a sua singularidade e dialogicidade.

Tabela 3 – Atribuições do enfermeiro – Síntese do artigo 03

Título	Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro.
Autores	Karina Dal Sasso Mendes, Bartira de Aguiar Roza, Sayonara de Fátima Faria Barbosa, Janine Schirmer, Cristina Maria Galvão. ⁸
Ano	2012
Objetivo	Tecer considerações sobre o papel e responsabilidades do enfermeiro que atua em programa de transplantes de órgãos e tecidos.
Tipo de pesquisa	Revisão narrativa.

Elaborado pelas autoras.

Este estudo fundamentou-se na leitura de textos organizando-os e sintetizando-os em cinco categorias temáticas: definição do papel do enfermeiro no transplante, diferença entre o enfermeiro clínico e o enfermeiro coordenador de transplante, aspectos legais e éticos, pesquisa e informação e educação em transplantes. Foi concluído que o enfermeiro deve ter conhecimento e recursos disponíveis para avaliar toda a problemática que envolve os transplantes.

DISCUSSÃO

Apresentam-se os resultados relevantes identificados nos artigos analisados entremeados por discussão teórica a fim de se contemplar o objetivo dessa pesquisa.

O artigo 01 relata o papel da enfermagem e sua importância no manuseio do paciente em ME com potencial para doação de órgãos e os autores trazem a assistência de forma detalhada, auxiliando assim os profissionais enfermeiros na tomada de decisões frente à problemática. Contribuindo com esse fato está o artigo 03 que intensifica a importância da capacitação como suporte essencial à tomada de decisão do enfermeiro frente ao paciente com ME, bem como de prepará-lo para compreender os conflitos e o sofrimento humano gerado por esse processo.

O estudo aborda os aspectos éticos relacionados à retirada de órgãos e tecidos, destacando a evolução legislativa, também aborda as repercussões fisiopatológicas da ME, com alterações cardiovasculares, pulmonares, endócrinas, hepáticas, de coagulação e temperatura, descreve os sinais clínicos e tecnológicos para a adequação hemodinâmica, bem como a assistência de enfermagem na manutenção fisiológica do doador, em que o enfermeiro necessita amplo conhecimento das possíveis complicações, possibilitando o reconhecimento precoce e consequente manuseio para a preservação dos órgãos, pois, ao colocar em prática tais conhecimentos, seu papel contribuirá para mudanças no cenário dos transplantes, uma vez que o impacto na realização de alguns transplantes está diretamente relacionado à atuação da enfermagem.

Assim como os aspectos éticos trazidos pelo artigo 01, outro estudo aborda a questão da bioética, intensificando que, mesmo que o profissional aprecie suas atribuições no processo de doação e transplante, muitas vezes faz-se necessário um acompanhamento psicológico devido aos consequentes conflitos interiores em lidar com a morte e, ao mesmo tempo, a chance de vida.³ Contexto este relatado no artigo 03, em que se confirma a presença de diversos sentimentos que podem ser prejudiciais ao profissional e, consequentemente, sua relação com o trabalho.

Dentro desse contexto há o artigo 03 que também enfatiza a significância do conhecimento específico para o profissional enfermeiro compreender e agir com eficácia e efetividade junto ao paciente em ME e corrobora com outro estudo que intensifica a importância do conhecimento desde a graduação, ainda limitada nas instituições brasileiras.¹³

O estudo 02 traz os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente com ME, a complexidade da atenção e os avanços no cuidado aos mesmos. Os resultados apresentados abordam os sentimentos de incerteza, tristeza, desordem, frustração e decepção, relatados pelos enfermeiros pesquisados e que a complexidade que envolve o cuidado ao paciente está na sua singularidade e dialogicidade. Esses sentimentos vêm ao encontro de outro estudo, realizado em 2007, que buscou compreender a vivência da enfermagem no cuidado

ao paciente em ME e que constatou sentimentos de insegurança, impotência e sofrimento.¹⁴

Outro resultado que o estudo 02 aborda está no avanço do cuidado aos pacientes em ME uma vez que houve uma mudança de paradigma, antes relacionado à morte e que passa a ser a chance de uma nova vida através do transplante. Assim, pacientes que no passado recebiam apenas cuidados relativos até a sua morte passam a receber atenção intensiva na esperança da doação.

Dentro desse contexto o autor traz o sentimento de frustração que ocorre nos enfermeiros quando esse paciente vem a falecer e o transplante torna-se inviável, bem como através da relação interpessoal que se desenvolve no decorrer do cuidado. Acrescentando esse resultado tem-se um estudo realizado para identificar os sentimentos dos enfermeiros que trabalham na captação de órgãos e que constatou que esses profissionais necessitam serem cuidados por viverem, com frequência, uma ambivalência de sentimentos que podem comprometer sua saúde mental e física.¹⁵

A complexidade do cuidado ao paciente em ME, segundo o estudo 02, exige uma atenção multidisciplinar entre a equipe da UTI e a do serviço de captação de órgãos e transplantes, com ações que se articulam entre si para que o processo de doação e transplante seja efetivado com qualidade, o que exige interdependência profissional, cooperação e integração da equipe multiprofissional. Somado a isto, encontra-se a experiência de cuidar desse paciente, que proporciona ao enfermeiro uma mudança na postura profissional. Esses resultados também foram observados no estudo 03, que destaca a importância do enfermeiro nos processos de doação e transplante, bem como a atuação multiprofissional para se obter uma atenção de qualidade.

Essa importância está relacionada à necessidade do enfermeiro, principalmente intensivista, uma vez que é na UTI que a ME com potencial para doação acontece, estar preparado para identificar esse caso e ser capaz de realizar os cuidados para viabilizar o processo de transplante.⁹

Outro resultado que o artigo 02 relata é a necessidade de revisão no currículo dos cursos de graduação em enfermagem com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre o conceito e o protocolo diagnóstico de ME para, assim, reduzir os sentimentos de incertezas dos profissionais.

O artigo 03 traz a definição do papel do enfermeiro no transplante, em orientar suas ações para a educação em saúde, segurança do paciente e eficácia dos cuidados, aborda também a diferença entre o enfermeiro clínico e o enfermeiro coordenador de transplante, sendo o primeiro aquele que promove o cuidado de enfermagem e o segundo aquele que coordena as etapas do processo de transplante. Essa diferença pode ser compreendida a saber que na atuação da Organização Nacional de transplantes da Espanha, que apresenta o maior número de doadores por proporção de habitantes do mundo e que decorre do êxito no trabalho dos coordenadores de transplantes com treinamento e habilidades diferenciais.³

Destaca-se os aspectos legais e éticos para o processo de doação e transplante com as normativas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) para atuação do enfermeiro, bem como a padronização do cuidado, mostrando a importância da certificação para esse profissional a fim de qualificá-lo e contempla a importância do registro das ações.

Outra abordagem do artigo 03 está relacionada à pesquisa, à informação e à educação em transplantes, com cuidados baseados em evidências e a crescente participação dos enfermeiros brasileiros na condução de pesquisas, tornando visível a importância de seu trabalho para a melhoria do cuidado aos pacientes no processo de doação e transplante. Essa observação dissente da relatada em outro estudo que enfatiza a pouca produção de pesquisas na área de enfermagem sobre os diversos aspectos da doação e transplante de órgãos.¹³

O artigo 03 enfatiza a importância dos recursos disponíveis e do conhecimento para o enfermeiro que atua com pacientes em ME. Esse conhecimento envolve três vertentes, a educação de si mesmo, a educação de outros provedores do cuidado em saúde e a educação do público em geral através da educação continuada e em saúde.

Ganha destaque no artigo 03 a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde no processo de doação e transplante para realizar ações que possibilitem diminuir a perda do potencial doador, reduzir o sofrimento de pessoas em fila de espera. Corroborando com esse resultado, um estudo realizado no Ceará também concluiu a necessidade de capacitar os profissionais de saúde que estão envolvidos no processo de transplante.¹⁶

Dentro desse contexto, a capacitação associada à prática clínica permite que os profissionais enfermeiros se envolvam de maneira efetiva na tomada de decisão, uma vez que é inegável sua contribuição, dentro da equipe multiprofissional, nesse processo complexo que envolve os transplantes.

Outro resultado que o artigo 03 relata é o número pequeno de instituições brasileiras de ensino superior que proporcionam formação nesta área de conhecimento, pois as competências clínicas necessárias vão além daquelas obtidas durante a graduação em enfermagem. Essa observação vem ao encontro do artigo 02 e corrobora com os dados obtidos no Relatório de Avaliação de Programa de Doação, Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos, que considera raras as instituições de ensino superior que disponibilizam disciplina específica sobre ME.¹⁷

CONCLUSÃO

O presente estudo proporcionou a percepção de que a assistência prestada ao paciente com morte encefálica e potencial doador de órgão e tecidos é de extrema importância para o êxito de um futuro transplante e, neste cenário, está o papel fundamental do enfermeiro em todo o processo, mantendo os parâmetros desejáveis para que o paciente não evolua ao óbito, principalmente na UTI, já que é o local onde a maioria das ME ocorrem.

Pode-se perceber que os três artigos analisados apresentam como eixo central o conhecimento do enfermeiro para estar preparado para atuação frente à ME e todos os contextos inseridos nela.

Assim, os artigos abordam a relevância que há nas capacitações através de uma educação continuada do profissional enfermeiro para atuar junto ao paciente em morte encefálica, bem como na atuação frente à doação e ao transplante.

Os artigos enfatizaram o conhecimento como eixo central dessa atuação e trazem a problemática do número limitado de cursos específicos na área, bem como a necessidade de se rever os currículos das universidades para que os futuros profissionais sejam formados com o mínimo preparo para lidar com pacientes em morte encefálica, seja no contexto do cuidado clínico, emocional ou social.

Outra observação encontrada nos artigos foi com relação às publicações em enfermagem na área de doação e transplantes o que, mesmo crescente, ainda é insuficiente para embasar a rotina desse cuidado no contexto da atuação dos enfermeiros. Dado este que justifica o pequeno número de publicações sobre o tema proposto nas bases de dados enquanto da coleta para a realização desta pesquisa, o que deixa uma lacuna no conhecimento do profissional enfermeiro frente ao potencial doador de órgãos. Uma vez que o pequeno número de artigos encontrados somados à sua síntese mostrou-se insuficiente para demarcar as reais funções do profissional enfermeiro dentro da Unidade de Terapia Intensiva aos cuidados com o paciente em morte encefálica.

Ressalta-se aqui a importância da equipe de enfermagem realizar publicações científicas de suas vivências e experiências, bem como explorar mais este tema na graduação e pós-graduação de enfermagem visto que hoje doação e transplante de órgãos e tecidos é uma realidade crescente na área.

Entre as limitações do estudo está o pequeno número de publicações encontradas considerando o período de publicação e os critérios de inclusão propostos, fazendo-se necessário novos estudos na área para, então, proporcionar o crescimento e embasamento da enfermagem atuante em morte encefálica e, conseqüentemente, no processo de doação e transplantes.

REFERÊNCIAS

1. Pestana AL, Santos JLG, Erdmann RH, Silva EL, Erdmann AL. Pensamento *Lean* e cuidado do paciente em morte encefálica no processo de doação de órgãos. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2013 [acesso em 12 out 2013]; 47(1):258-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a33v47n1.pdf>.
2. Ministério da Saúde (BR) [homepage na Internet]. Produção de transplantes de 2001 a 2006 [atualizado em 2007; acesso em 15 fev 2013]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.
3. Lima AAF. Doação de órgãos para transplante: conflitos éticos na percepção do profissional. Mundo saúde [internet]. São Paulo (SP). 2012 [acesso em 15 nov 2013]; 36(1):27-33. Disponível em: http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/90/02.pdf.
4. Guetti NR, Marques IR. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. Rev Bras Enferm [periódico na internet]. Brasília (DF). 2008 jan-fev [acesso em 12 fev 2013]; 61(1):91-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/14.pdf>.
5. Ministério da Saúde (BR). Sistema Nacional de Transplantes [homepage na internet]. Informações sobre o SNT. [data desconhecida; acesso em 22 out 2013]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/dsra/integram.htm>.
6. Ministério da Saúde (BR). Portal da Saúde SUS [homepage na internet]. O Sistema Nacional de Transplantes. [criado em 16 out 2013; acesso em 22 out 2013]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/transplantes-old>.
7. Conselho Federal de Enfermagem [homepage na Internet]. Resolução COFEN 292, de 7 de junho de 2004. Normatiza a Atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. [acesso em 10 out 2013]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucofen-2922004_4328.html.
8. Mendes KDS, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. Texto & contexto enferm [internet]. Florianópolis (SC). 2012 out-dez [acesso em 25 jul 2013]; 21(4):945-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf>.
9. Maia BO, Amorim JS. Morte Encefálica: conhecimento de acadêmicos de enfermagem e medicina. In: Jornal Brasileiro de Transplantes [internet]. São Paulo (SP). 2009 abr-jun [acesso em 23 mai 2013]; 12(2):1088-91. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2009/2.pdf#page=8>.
10. Deslandes SF, Gomes R, Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 31ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2012. 108p.
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm [internet]. Florianópolis (SC). 2008 out-dez [acesso em 25 mai 2013]; 17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
12. Scientific Electronic Library Online [internet]. São Paulo (SP). Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
13. Cicolo EA, Roza BA, Schirmer J. Doação e transplante de órgãos: produção científica da enfermagem brasileira. Rev Bras Enferm [internet]. Brasília (DF). 2010 mar-abr [acesso em 12 fev 2013]; 63(2):274-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/16.pdf>.
14. Lemes MMDD, Bastos MAR. Os cuidados de manutenção dos potenciais doadores de órgãos: estudo etnográfico sobre a vivência da equipe de enfermagem. Rev latinoam enferm [internet]. 2007 set-out [acesso em 22 mar 2013]; 15(5). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/pt_v15n5a15.pdf.
15. Lima AAF, Silva MJP, Pereira LL. Sofrimento e contradição: o significado da morte e do morrer para enfermeiros que trabalham no processo de doação de órgãos para transplante. Enfermeria Global [internet]. 2009 fev [acesso em 13 nov 2012]; (15):1-17. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt_clinica1.pdf.
16. Aguiar MIF, Araújo TOM, Cavalcante MMS, Chaves ES, Rolim ILTP. Perfil de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado do Ceará. REME rev min enferm [internet]. 2010 jul-set [acesso em 12 nov 2012]; 14(3):353-60. Disponível em: file:///D:/_Arquivos/Downloads/v14n3a09.pdf.
17. Tribunal de Contas da União (BR). Relatório de avaliação de programa doação, captação e transplante de órgãos e tecidos. Relator Ministro Marcos Vinicius Vilaça, Brasília (DF): TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo; 2006. 134p. Disponível em: <http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2058972.PDF>.

Recebido em: 24/02/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 24/05/2016
Publicado em: 10/07/2017

Autor responsável pela correspondência:

Kauana Flores da Silva
Rua Atílio Munari, 68
Bairro João Goulart. Santa Maria/RS
CEP: 97090-090
E-mail: uanaflores@yahoo.com.br