

Atuação do enfermeiro intensivista no contexto da morte encefálica

Performance of the intensivist nurse in the context of brain death

Rendimiento de la enfermera intensivista en el contexto de la muerte cerebral

Claudirene Milagres Araújo¹, Marilene Barbosa Souza¹, Victória Moreira da Silva¹, Wesley Talismom Gonçalves da Silva¹, Brisa Emanuelle Silva Ferreira¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender a percepção do enfermeiro intensivista sobre sua atuação durante a assistência em saúde, junto ao paciente em processo de morte encefálica e como potencial doador de órgãos. **Métodos:** A pesquisa foi de cunho descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvida com 13 enfermeiros intensivistas, captados pela estratégia “bola de neve”. Compreendeu os meses de dezembro de 2019 a março de 2020. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi feito por meio de questionários semiestruturados para realização de entrevistas, tendo os depoimentos gravados e, posteriormente, transcritos na íntegra. **Resultados:** Foi constatado que o enfermeiro tem conhecimento sobre os cuidados e assistência que devem ser realizados para manter a estabilidade do potencial doador de órgão. Entretanto não trouxe informações sobre as demais atribuições deste profissional. **Conclusão:** Nota-se a importância do enfermeiro em todo processo, sendo assim, capacitações devem ser realizadas para uma atuação integral e assertiva em todo o processo de morte encefálica.

Palavras-chave: Morte encefálica, Obtenção de tecidos e órgãos, Unidades de terapia intensiva.

ABSTRACT

Objective: To understand the perception of intensive care nurses about their performance during health care, with the patient in the process of brain death and as a potential organ donor. **Methods:** The research was descriptive, with a qualitative approach, developed with 13 intensive care nurses, captured by the “snowball” strategy. It comprised the months of December 2019 to March 2020. The instrument used for data collection was done through semi-structured questionnaires for interviews, with the testimonies recorded and later transcribed in full. **Results:** It was found that the nurse is aware of the care and assistance that must be performed to maintain the stability of the potential organ donor. However, it did not bring information about the other duties of this professional. **Conclusion:** The importance of nurses in the whole process is noted, therefore, training must be carried out for an integral and assertive performance throughout the brain death process.

Keywords: Brain death, Tissue and organ procurement, Intensive care units.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la percepción de los enfermeros intensivistas sobre su desempeño durante el cuidado de la salud, con el paciente en proceso de muerte encefálica y como potencial donante de órganos. **Métodos:** La investigación fue descriptiva, con abordaje cualitativo, desarrollada con 13 enfermeros de cuidados intensivos, captados por la estrategia “bola de nieve”. Comprendió los meses de diciembre de 2019 a marzo de 2020. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue a través de cuestionarios semiestruturados para entrevistas, con los testimonios grabados y posteriormente transcritos en su totalidad. **Resultados:** Se

¹ Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH), Belo Horizonte - MG.

constató que la enfermera es consciente de los cuidados y asistencia que debe realizar para mantener la estabilidad del potencial donante de órganos. Sin embargo, no aportó información sobre las demás funciones de este profesional. **Conclusión:** Se advierte la importancia del enfermero en todo el proceso, por lo que se debe realizar una formación para una actuación integral y asertiva en todo el proceso de muerte encefálica.

Palabras clave: Muerte encefálica, Obtención de tejidos y órganos, Unidades de cuidados intensivos.

INTRODUÇÃO

A morte encefálica é definida como uma condição irreversível das funções respiratórias, circulatórias e cessação de todas as funções do encéfalo e tronco encefálico. Esta definição foi regulamentada pelo Conselho Federal Medicina (CFM), por meio da Resolução nº 2173/2017, que cita o coma não perceptivo, ausência de reatividade supra espinhal e apneia persistente como características que levam ao início dos procedimentos e manejo para determinação da morte encefálica (CFM, 2017).

De acordo com Magalhães ALP, et al. (2018), no ano de 2017, até o mês de setembro, foram notificados 7.981 casos de morte encefálica no Brasil. Sendo assim, a proporção dos casos de morte encefálica seja de 60 para cada milhão de habitantes por ano, o que corresponde a 12% das mortes que ocorrem em Unidades de Terapia Intensiva.

A doação de órgãos está respaldada por aspectos legais, éticos e morais, que envolvem doador, transplantado e a sua família. Sendo assim, é fundamental que a equipe multidisciplinar que lida com o processo esteja apropriada de todas as etapas que envolvem a sua realização (ANDRADE DC, et al., 2016)

Os cuidados a pacientes em morte encefálica é um desafio para a equipe multidisciplinar, que deve estar apta a lidar com os eventos fisiopatológicos, que de acordo com o Conselho Federal de Medicina (2017), estão relacionados ao surgimento de uma lesão cerebral grave e, conseqüentemente, ocasionam coma não reativo, com ausência dos reflexos do tronco cerebral. Assim, distúrbios endócrinos, pulmonares e cardiovasculares surgem e podem comprometer a perfusão e boa oxigenação de órgãos como, intestinos, pâncreas e rins, os quais, se não receberem de imediato um cuidado específico podem comprometer a função do órgão que será doado (CFM, 2017).

Dentre a equipe multidisciplinar destaca-se a atuação do enfermeiro, um dos profissionais responsáveis por prestar o cuidado individualizado ao potencial doador de órgãos. A assistência de enfermagem é fundamental em todo processo, principalmente à beira do leito na tentativa de manter a estabilidade do paciente, relacionada a adequada perfusão dos diversos sistemas na tentativa de preservar os órgãos através da estabilidade hemodinâmica (ALVES MP, et al., 2019).

Além disso, ressalta-se a importância do enfermeiro no acolhimento aos familiares dos potenciais doadores, oferecendo-lhes suporte e informações adequadas o que poderá colaborar e influenciar o processo de doação, mostrando como é de fundamental importância a realização dessa prática (CAVALCANTE LP, et al, 2014).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2019), normatizou através da resolução nº 611/2019: “... a atuação da equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, os cuidados de enfermagem com o doador e receptor no pré-operatório do transplante de órgãos e tecidos”.

Segundo Maynard LOD, et al. (2015), a credibilidade na equipe de enfermagem constitui condição determinante no grau de incerteza da família em relação ao processo de doação. A enfermagem consegue estabelecer um vínculo de confiança com a família diminuindo seu grau de incerteza e autorizando da doação.

Assim, o objetivo deste estudo é compreender a percepção do enfermeiro intensivista sobre sua atuação junto ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. Este trabalho justifica-se pelo cuidado que o enfermeiro presta direto ao potencial doador de órgãos, mantendo sua estabilidade hemodinâmica e a seus familiares dando suporte e informações adequadas. Assim, é imprescindível que o enfermeiro tenha um amplo conhecimento das repercussões fisiopatológicas próprias da morte encefálica, de monitorização hemodinâmica e prestação de cuidados individualizados.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa tem como principal objetivo interpretar o fenômeno em observação, baseia-se na percepção e compreensão humana, compreendendo e descrevendo um fenômeno (NEVES MO, 2015).

A coleta de dados foi realizada entre dezembro de 2019 a março de 2020, por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado, com 13 enfermeiros intensivistas. Os sujeitos da pesquisa são enfermeiros, que atuavam em UTI adulto que se dispuseram participar do estudo, independente da instituição a qual estão vinculados. Mediante a tais observações, este estudo foi direcionado pelo seguinte questionamento: Qual o conhecimento do enfermeiro intensivista sobre a atuação frente ao processo de morte encefálica?

Foi utilizado a técnica da Bola de Neve, que, segundo Vinuto J (2014), é um método não probabilístico, onde um entrevistado indica a participação de outro, até o momento que o estudo atinge o “ponto de saturação”, ou seja, os entrevistados passam a repetir os mesmos conteúdos já relatados pelos entrevistados anteriores. A aplicação da apresentação em Bola de Neve se baseia em utilizar informantes-chaves, que possam localizar algumas pessoas com o perfil para a pesquisa, dentro de determinada população. Assim, por meio de processo contínuo, cada indivíduo indica outro contato, com as ditas características, até que o quadro de amostragem alcance a meta do pesquisador. Este, tornando-se saturado, finaliza-se o processo.

O cenário utilizado para extrair a primeira entrevista, foi um centro de especialização que ministra o curso de Enfermagem em UTI adulto que forneceu o contato de um dos seus alunos enfermeiros que eram intensivistas.

O critério de inclusão estabelecido, foi tempo de atuação em terapia intensiva de três anos, vinculação a instituição do momento da coleta por no mínimo dois anos. Dessa forma, espera-se que ele já tenha um conhecimento da rotina do serviço e das práticas assistenciais relacionadas a sua atuação. Como critério de exclusão a desistência do entrevistado a qualquer momento, mesmo após a realização da entrevista.

O roteiro de entrevista foi constituído por perguntas semiestruturadas: Fale um pouco sobre sua atuação frente ao paciente em morte encefálica. Qual o posicionamento do enfermeiro frente a família do possível doador? Você considera importante sua participação neste processo de morte encefálica? O que você conhece sobre o protocolo de atendimento aos pacientes em morte encefálica?

Após o estudo ser aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer 3.697.332, CAE, foram realizadas as entrevistas, com todos os princípios éticos respeitados, de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (2016). As entrevistas foram previamente agendadas de acordo com a disponibilidade dos profissionais e aconteceram fora de seu local de trabalho, individualmente, em local privativo.

As entrevistas foram realizadas, após o esclarecimento e assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o anonimato dos entrevistados foi garantido. Após responder a pesquisa, o sujeito, fornecia um contato telefônico outro possível entrevistado. A cada entrevista os pesquisadores realizavam a transcrição dos dados. Estes entrevistados foram caracterizados e nomeados com a letra E, seguida de numeral (E1, E2, E3,...).

A Análise de Conteúdo de Bardin (2016) foi o referencial utilizado para avaliar os conteúdos que emergiram nos depoimentos. Trata-se de um conjunto de técnicas que decompõem, conforme referido autor, as mensagens, com uso de sistematização e objetivos, que auxiliam na descrição dos conteúdos encontrados nestas informações. Por fim, objetiva conhecer a essência que está por trás das palavras, as quais o pesquisador se debruça. E, por fim, os resultados foram comparados com a literatura científica, a partir de sua síntese.

RESULTADOS

Os participantes desta pesquisa foram 13 enfermeiras, que trabalhavam com terapia intensiva e já atuaram no cuidado aos pacientes em morte encefálica. Destas, 9 (70%) tinham especialização em

enfermagem em UTI adulto e 11 (85%) atuam na área há mais de 3 anos. Os depoimentos foram organizados em três categorias: "O cuidado do enfermeiro junto ao paciente em morte encefálica"; "O enfermeiro junto a família do paciente" e "Conhecimento do Enfermeiro acerca do protocolo de morte encefálica".

O Cuidado do enfermeiro junto ao paciente em morte encefálica

Quando perguntado aos entrevistados sobre a atuação do enfermeiro frente ao processo da morte encefálica, um depoente, relatou, que o enfermeiro deve participar de todas as etapas, desde a confirmação diagnóstica, manutenção da estabilidade hemodinâmica, execução de cuidados de higiene e administração criteriosa de medicamentos. Outro depoente descreve que o enfermeiro deve manter contato com a instituição que irá captar os órgãos, coordenar a realização dos exames para detecção da morte encefálica e abordar os familiares:

“O enfermeiro está envolvido em todas as etapas do processo, desde identificação da morte encefálica, realização dos exames para confirmação do diagnóstico e comunicação com familiares [...], atua na manutenção da estabilidade do potencial doador de órgãos, higiene e administração de medicações em dose corretas, para auxiliar na viabilidade dos órgãos” (E1).

“[...] o enfermeiro deve atuar na manutenção de contato com a instituição responsável pela captação dos órgãos e gerenciamento e supervisão da realização de exames para identificar a morte encefálica [...], além da abordagem dos familiares” (E6).

Na fala da maioria dos entrevistados, pode-se perceber a atuação do enfermeiro voltada a assistência direta ao paciente, na manutenção de sua estabilidade hemodinâmica e hidroeletrólítica. Dentre os cuidados mais citados estão: monitorização, avaliação e manutenção da estabilidade hemodinâmica:

“[...] o enfermeiro realiza atividades como avaliação hemodinâmica do doador, controle de temperatura, administração correta de medicações [...] gerenciando de materiais e medicamentos [...]” (E6).

“O enfermeiro deve avaliar a temperatura corporal [...], sinais vitais, diurese, tudo que altere e possa prejudicar esse protocolo de retirada e doação de órgãos [...], a equipe deve estar preparada treinada para fazer esse protocolo. (E5)

“[...] o enfermeiro acompanha todo processo, como sinais vitais, hipotermia, glicemia, pressão e diurese” (E9).

Percebe-se que a maioria dos depoentes acreditam ser função do enfermeiro e sua equipe, atuar no cuidado direto ao paciente, controlando sua estabilidade clínica. Para tanto, é fundamental que o enfermeiro tenha conhecimentos aprofundados e atuais, a respeito de monitorização hemodinâmica, administração criteriosa de medicamentos como reposição volêmica e drogas vasoativas.

Alguns entrevistados ressaltam também que é importante o enfermeiro atuar como líder da equipe de enfermagem, realizando a supervisão e orientação dos técnicos, para adequada realização dos cuidados junto ao paciente:

“Atuo orientando e verificando se a equipe de técnicos de enfermagem está executando suas atividades corretamente, para que os órgãos do futuro doador sejam preservados” (E2).

“O enfermeiro no contexto de morte encefálica ele é fundamental, junto com a equipe técnica bem treinada para percepção e prestação do serviço ao atendimento a evolução do paciente com provável diagnóstico de morte encefálica” (E3).

Não apenas o enfermeiro, mas toda a equipe de enfermagem, precisa estar qualificada no processo de

doação de órgãos, realizando assim uma assistência consciente e resolutiva, que resulte na manutenção da estabilidade do paciente, pois, a viabilidade dos órgãos ou tecidos depende da adequada conservação. Assim, o enfermeiro não deve apenas estar atento a realização dos cuidados junto ao paciente, mas também supervisionar a equipe de enfermagem na assistência.

Nas falas dos entrevistados, apenas um enfermeiro ressaltou a importância da realização de cursos e capacitação periódica para que o profissional possa prestar uma assistência baseada em informações científicas:

“O enfermeiro deve sempre estudar, realizar cursos e sempre buscar novas informações e publicações da literatura para manter sua formação e assistência atualizada e adequada [...]” (E1).

Conhecer os cuidados, bem como realizá-los de forma adequada, é fundamental na execução do cuidado do paciente, assim faz-se necessária a realização de educação continuada com toda a equipe que presta cuidados.

O Enfermeiro junto a família do paciente

Os depoimentos apontam que a proximidade e o vínculo de confiança, estabelecido entre o enfermeiro e a família durante o período de internação, podem facilitar a autorização família em relação a doação de órgãos:

“[...] o enfermeiro tem um papel importante junto a família devido à proximidade durante a internação, o que cria vínculo de confiança, acredito que a presença do enfermeiro junto a família no momento da notícia da morte encefálica e doação de órgãos seja importante [...]” (E8).

“[...] é o profissional que fica mais tempo com o paciente na trajetória da internação, apoiando, dando notícias, estabelece uma relação de confiança entre os familiares e os profissionais, o que facilita quando é definido o diagnóstico de morte encefálica [...]” (E12).

“[...] temos um contato próximo com a família durante todo o processo de internação, desde a suspeita até o os exames confirmatórios. O Enfermeiro faz uma ponte entre a família e a equipe multidisciplinar, facilitando o processo de doação [...]” (E6)

A enfermagem lida diretamente com indivíduos que estão em um processo de sensibilização, que carecem atenção e cuidado, sendo fundamental a comunicação eficaz com a família, para facilitar sua compreensão (COSTA CR, et al., 2016), entretanto, o enfermeiro deve sempre respeitar suas crenças e sentimentos.

Os enfermeiros acrescentam que o vínculo estabelecido com a família do doador também possa favorecer a aceitação dos familiares do processo de morte, a família se sente mais confortada, o que pode aliviar a dor e sofrimento.

“[...] a presença do enfermeiro durante a notícia de falecimento é fundamental para a família, ela se sente confortada, fica mais tranquila e reage de forma mais amena, é fundamental para que o processo da morte seja aceito” (E11).

“[...] o enfermeiro consegue tratar os familiares de forma clara, respeitosa e acolhedora, para que neste momento tão delicado da comunicação de morte encefálica os familiares se sintam acolhidos e seguros na tomada de decisões [...]” (E10).

Pela proximidade do paciente na execução dos cuidados diários o enfermeiro se torna próximo a família, o que irá favorecer o acolhimento e conferir apoio e segurança a família.

Um dos entrevistados acrescenta que é importante esclarecer todas as dúvidas dos familiares, tendo em vista que o sentimento de segurança e transparência no processo, pode favorecer a decisão imediata a

respeito da doação.

“[...] a importância da nossa atuação é orientar o familiar quanto a situação do paciente, sanando as dúvidas, explicando que o paciente se mantém vivo somente com ajuda de aparelhos para respirar ou através do uso de drogas vasoativas [...], o enfermeiro deve ser respeitoso e cauteloso para não induzir a família sobre a doação” (E11).

A maioria dos enfermeiros enalteceu a importância do vínculo do enfermeiro estabelecido com a família, para facilitar a aceitação da morte e do processo de doação. A comunicação com os familiares deve ser feita de forma empática, objetiva e ética tornando mais efetiva a potencial doação de órgãos.

O enfermeiro realiza as funções que são diretamente ligadas às condutas humanas de solidariedade e empatia, devendo estas fazer parte do cotidiano deste profissional. Este tipo de conduta é o elemento chave para efetivação da doação de órgãos pelos familiares, por possuírem abertura para assim sugerir aos familiares a possibilidade da doação de órgãos (GOIS RSS, et al., 2017).

Conhecimento do Enfermeiro acerca do protocolo de morte encefálica

Ao serem questionados sobre o que os enfermeiros conheciam em relação ao protocolo de morte encefálica, os entrevistados relataram que o protocolo deve ser seguido rigorosamente quando há suspeita de morte encefálica, utilizando os critérios estabelecidos pelo CFM:

“O protocolo de acordo com O MG TRANSPLANTE relata que: Todos os pacientes e em qualquer lugar após o diagnóstico, deve-se fazer os exames e testes para confirmação da ME e manutenção [...]” (E4).

“Existe um protocolo extremamente rigoroso, que deve ser seguido assim que a suspeita de ME é levantada para já darmos entrada com os protocolos em tempo hábil e de forma estritamente rigorosa” (E7).

“O protocolo de ME é universal e tem que ser seguido de forma rígida para todos os pacientes que entrarem em suspeita de morte encefálica, para ser feito da mesma forma” (E9).

O protocolo de morte encefálica é um procedimento inerente a todos os profissionais que trabalham em instituições de saúde hospitalares ou ambulatoriais que lidam frequentemente com a finitude da vida. Sendo baseado no que pode ser feito na preservação dos órgãos desse potencial doador e é padronizado pelo Minas Gerais (MG) Transplantes e deve ser seguido pelas instituições de forma rigorosa.

Durante a entrevista os enfermeiros não descreveram quais avaliações fazem parte do protocolo, em relação aos testes de confirmação de morte encefálica e da manutenção dos órgãos que serão doados, podendo assim observar o déficit no conhecimento acerca do protocolo.

DISCUSSÃO

Neste estudo, pode-se perceber o conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados que devem ser executados para a manutenção da estabilidade do possível doador de órgãos e tecidos. Pesquisadores defendem que compete ao enfermeiro a assistência integral e individualizada ao potencial doador de órgãos. O enfermeiro é fundamental em todo processo da morte encefálica, principalmente à beira do leito na tentativa de manter a estabilidade do paciente, relacionada a adequada perfusão dos diversos sistemas na tentativa de preservar os órgãos através da estabilidade hemodinâmica (FREIRE SG, et al., 2012; WONG J, et al., 2012; ALVES MP, et al., 2019).

Os entrevistados relatam que existe um protocolo padrão de morte encefálica, muito rigoroso, entretanto, não descrevem as ações do enfermeiro determinadas pela resolução do COFEN nº 611/2019, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos (COFEN, 2019). A resolução enfatiza que o enfermeiro, deve planejar, coordenar, supervisionar e avaliar todos os procedimentos de

enfermagem prestados ao possível doador. Além disso, descreve a realização de exames pelo enfermeiro como teste de apneia, manutenção do corpo do doador em UTI e a transferência e procedimento cirúrgico para a retirada dos órgãos a serem doados bem como a assistência no Peri operatório. O enfermeiro também deve realizar o esclarecimento do diagnóstico de morte encefálica aos familiares, garantir o anonimato da identidade do doador para a família do receptor e deste para a família do doador (COFEN, 2019).

De acordo com a resolução do COFEN nº 611/2019 compete ao enfermeiro: *“notificar às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) a existência de potencial doador; participar de todo processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, de acordo com sua competência técnica e legal e garantir a estabilidade hemodinâmica do potencial doador”*. Além disso: *“documentar registrar e arquivar o processo de doação/transplante no prontuário do doador, bem como do receptor; cumprir e fazer cumprir acordo firmado no termo de doação e fazer parte, juntamente com o enfermeiro, da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOOTT)”* (COFEN, 2019).

O entendimento e má interpretação do conceito de morte encefálica também pode afetar negativamente as atitudes e cuidados que os enfermeiros oferecem, em relação ao paciente transplantado. Em um estudo de Victorino et al. (2019), sobre transplante renal, concluiu-se que o "conceito de morte encefálica" e as "preferências do transplante sobre outras modalidades de tratamento" são os dois itens que necessitam de maior atenção em programas educativos para enfermeiros.

Com isso, é observado a importância na educação e formação desses enfermeiros, onde a atitude positiva dos estudantes de enfermagem em relação à doação de órgãos pode afetar o número de transplantes a serem realizados no futuro (GEZGINCI E, et al., 2020). Em um estudo no Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Kafkas, sobre doação de órgãos e o efeito do treinamento relevante em seu conhecimento, com 352 estudantes, no ano letivo de 2016-2017, mostrou que os estudantes de enfermagem devem ter um treinamento regular sobre doação de órgãos com diversos métodos de treinamento e a realização de mais estudos sobre o tema (ALLAHVERDI TD, et al., 2020).

Assim, o enfermeiro associar a sua formação, capacitação e competência com a realização de funções diretamente ligadas na identificação dos pacientes que estão sob suspeita de morte encefálica. Com isso, é possível nortear os procedimentos técnicos necessários ao protocolo para confirmação deste diagnóstico, orientar e esclarecer o quadro clínico do paciente, bem como sugerir aos familiares a possibilidade da doação de órgãos. O enfermeiro é o responsável, junto à equipe de enfermagem, por manter o corpo estável do possível doador para que a doação possa ser efetivada (MAGALHÃES ALP, et al., 2017; FURTADO LBS et al, 2021).

Neste estudo emergiu a importância da qualificação da enfermagem no manejo do paciente em morte encefálica. Os enfermeiros devem manter-se atualizados a respeito dos cuidados a ser realizados nos pacientes, devem ter conhecimento aprofundado sobre a fisiopatologia que envolve a morte encefálica, tendo em vista os cuidados que devem ser realizados para viabilização do processo de doação de órgãos (COSTA CR, et al., 2016; COFEN, 2019; FURTADO LBS, et al., 2021).

CONCLUSÃO

Através deste estudo pode-se concluir que o enfermeiro conhece quais cuidados devem ser realizados no paciente em morte encefálica, para manutenção de sua estabilidade hemodinâmica o que contribuirá para a preservação dos órgãos do paciente. Entretanto, nota-se que várias atribuições do enfermeiro descritas pelo COFEN, não apareceram nos relatos dos depoentes. Ainda, notou-se que o enfermeiro atua em todas as etapas do processo de morte encefálica junto ao paciente e sua família, sendo importante a sua formação na área. A partir destes resultados, fica clara a necessidade das instituições de saúde promoverem capacitações aos seus profissionais a respeito dos protocolos que deve ser seguido durante a prestação de cuidados ao potencial doador, promovendo melhora da assistência em saúde. Presume-se que essa pesquisa seja relevante para transmitir conhecimento a enfermeiros e incentivá-los a fazer uma análise crítica do seu próprio trabalho, assim como possibilitar o acesso ao conhecimento da atuação dos profissionais no serviço. A conscientização dos mesmos sobre sua importância na participação da assistência proporcionará educação sobre os processos realizados.

REFERÊNCIAS

1. ALVES MP, et al. Processo de morte encefálica: significado para enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2019; 33: e-28033.
2. ANDRADE DC, et al. Doação de órgãos: uma abordagem sobre a responsabilidade do enfermeiro. *Temas em Saúde*, 2016; 16(4): 241-261.
3. ALLAHVERDI TD, et al. The knowledge of nursing students about organ donation and the effect of the relevant training on their knowledge. *Transplantation Proceedings Volume 52, Issue 10, December 2020*, 52(10): 2877-2882.
4. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016; 731-747.
5. CAVALCANTE LP, et al. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. *Acta Paulista Enfermagem*, 2014; 27(6): 567-572.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN Nº611/2019. Atualiza a normatização referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências. 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019_72858.html. Acessado em: 20 de maio de 2020.
7. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM n. 2.173, de 15 de dezembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. 2017. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27333:2017-12-15-13-07-00&catid=3. Acessado em: 20 de maio de 2020.
8. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acessado em: 15 de jun. de 2020.
9. COSTA CR, et al. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. *Revista Bioética*, 2016; 24(2): 368-373.
10. FREIRE SG, et al. Alterações fisiológicas da morte encefálica em potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplante. *Escola Anna Nery*, 2012; 16(4): 761-766.
11. FURTADO LBS, et al. O papel do enfermeiro frente a casos de morte encefálica e doação de órgãos e tecidos. *Research, Society and Development*, 2021; 10(2): e0110212422.
12. GEZGINCI E, et al. Ethical and Cultural Issues in Transplantation: The Views and Attitudes of Nurses. *Saudi J Kidney Dis Transpl* 2020; 31(5): 1042-1050.
13. GOIS RSS, et al. Efetividade do processo de doação de órgãos para transplantes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2017; 30(6): 621-627.
14. MAGALHÃES ALP, et al. Segurança do paciente no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. *Cogitare Enfermagem*, 2017; 22(2): e45621.
15. MAGALHÃES ALP, et al. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2018; 39(2): e2017-0274.
16. MAYNARD LOD, et al. Os conflitos do consentimento acerca da doação de órgãos. *Revista de Direito Sanitário*, 2015; 16(3): 122-144.
17. NEVES MO. A importância da investigação qualitativa no processo de formação continuada de professores: subsídios ao exercício da docência. *Revista Fundamentos*, 2015; 2(1): 17-31.
18. VICTORINO JP, et al. Perspectivas para o diagnóstico de morte encefálica e manejo do potencial doador de órgãos. *Ética da Enfermagem*. 2019; 26(6): 1886-1896.
19. VINUTO J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 2014; 22(44):203-220.
20. WONG J, et al. Manejo do doador de órgãos em morte encefálica. *Trends in Anesthesia and Critical Care*, 2012, 13(1): 6-12.