

CAMILA DE CARVALHO CUNHA

*Centro Universitário Lusíada - UNILUS,  
Santos - SP, Brasil.*

GISLEINE GONCALVES DOS SANTOS  
MARTINS

*Centro Universitário Lusíada - UNILUS,  
Santos - SP, Brasil.*

OLÍVIA GUEDES SILVA

*Centro Universitário Lusíada - UNILUS,  
Santos - SP, Brasil.*

BRUNA DE OLIVEIRA CORONATO

*Centro Universitário Lusíada - UNILUS,  
Santos - SP, Brasil.*

*Recebido em agosto de 2017.  
Aprovado em novembro de 2017.*

## CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE A MORTE ENCEFÁLICA: REVISÃO DA LITERATURA

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar por meio da literatura o conhecimento do enfermeiro sobre a morte encefálica. **Método:** Estudo de revisão de literatura. **Resultados e Discussão:** O reconhecimento da morte encefálica (ME) é relevante para a efetivação da doação de órgãos, por isso é importante verificar o conhecimento do enfermeiro acerca do processo de diagnóstico e manutenção do potencial doador. O enfermeiro de UTI deve conhecer as alterações fisiológicas e fisiopatológicas decorrentes da ME. **Conclusão:** O conhecimento do enfermeiro sobre a ME é superficial, e, ainda que o enfermeiro detenha conhecimento, conflitos éticos e pessoais, e dúvidas no processo para a validação constituem obstáculos para o diagnóstico de ME.

**Palavras-Chave:** Morte Encefálica, Conhecimento, Enfermeiro.

## NURSE'S KNOWLEDGE CONCERNING BRAIN DEATH: LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

**Verify the nurse's knowledge about brain death, through literature. Method:** Literature review. **Results and Discussion:** The recognition of brain death is relevant for organ donation; therefore, it is important to verify nurse's knowledge concerning the process of diagnosis and maintenance of the potential organ donors. The ICU's nurse must know of physiological and pathophysiological changes resulting from brain death. **Conclusion:** Nurse's knowledge concerning brain death is superficial, and although the nurse has knowledge, ethical and personal conflicts and doubts in the validation process constitute obstacles to the diagnosis of brain death.

**Keywords:** Brain Death, Knowledge, Nurse.

## INTRODUÇÃO

Morte encefálica (ME) é a definição legal de morte, “caracterizada por coma aperceptivo, com ausência de resposta motora supraespinal e apneia”. O Conselho Federal de Medicina define morte encefálica como “parada total e irreversível das funções encefálicas que equivalem à morte”, é a parada total e irreversível do cérebro e tronco cerebral (CFM, 1997).

Para o processo de confirmação de morte encefálica, é necessário que o paciente esteja em uma unidade de cuidados intensivos, assistido por equipe multiprofissional competente e capacitada, uma vez que o reconhecimento tardio desse processo poderá acarretar instabilidade hemodinâmica ou parada cardíaca. Assim, é importante que nas Unidades de Terapia Intensiva os profissionais sejam habilitados a exercer atividades complexas e tenham competência técnico-científica necessária para conduzir com tranquilidade e segurança a assistência, transmitindo confiança na realização de suas práticas. Logo, são imperativas a sensibilização e educação continuada da equipe (PESTANA, ERDMANN, SOUSA, 2012; LONGUINI ERE, et al., 2016).

O conceito de morte não fica cingido à parada cardiocirculatoria; abrange, também, a inatividade cerebral e de tronco encefálico. Em última análise, a morte corresponde à morte encefálica, apesar de ser forte a crença de que persiste a vida enquanto o coração se manter em atividade. A larga difusão dessa crença dentro da UTI leva tanto os profissionais da saúde quanto os familiares do potencial doador à sensação de que este ainda está vivo (ARAUJO; MASSAROLLO, 2014).

“A escassez de órgão e tecidos é um dos principais obstáculos para a realização do transplante. As causas da não efetivação da doação são múltiplas e estão relacionadas, principalmente, ao não reconhecimento ou atraso na determinação da morte encefálica” (PADILHA et. al. 2016).

O reconhecimento da morte encefálica em tempo hábil apresenta grande relevância para a efetivação da doação de órgãos. Sendo assim, é de grande importância verificar o conhecimento do enfermeiro acerca do processo de diagnóstico e manutenção do potencial doador.

## OBJETIVO

Verificar por meio da literatura o conhecimento do enfermeiro sobre a morte encefálica.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa, com busca em sites governamentais, como Ministério da Saúde; de órgãos reguladores das classes médica e de enfermagem (CRM e COFEN/COREN); pesquisas em manuais e artigos científicos nas bases de dados Scielo, BVS, Lilacs e Bireme, com os descritores morte encefálica AND conhecimento AND enfermeiro, utilizado operador booleano AND.

Foram utilizados como critério de inclusão: artigos em língua portuguesa, disponíveis para leitura, publicados entre 2007 e 2017 e como critério de exclusão: artigos não relacionados com conhecimento do enfermeiro sobre a morte encefálica. Após análise criteriosa de conteúdo temático dos artigos, foram selecionados 10 artigos e analisados utilizando o método de categorização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 01. Artigos selecionados após pesquisa em base de dados.

	Base de dados	Descritores	Título	Autor/Ano	Método	Principais resultados
1	SciELO	Morte encefálica AND enfermeiro	Emergindo a complexidade do cuidado de enfermagem ao ser em morte encefálica	PESTANA, A. L.; ERDMANN, A. L.; SOUSA, F.G.M. 2012	Coleta de dados por meio de entrevista não estruturada	O enfermeiro tem sentimentos de incertezas e dúvidas ao cuidar do ser em ME.
2	SciELO	Morte encefálica AND enfermeiro	Morte encefálica em criança: subsídios para a prática clínica	SALLUM, A. M. C.; ROSSATO, L. M.; SILVA, S. F. 2010	Relato de experiência	Há necessidade de revisão no currículo dos cursos de graduação em Enfermagem, afim de, preparar o enfermeiro que atua frente ao paciente em ME.
3	SciELO	Morte encefálica AND enfermeiro	Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica	GUETTI, N. R.; MARQUES, I. R. 2007	Revisão bibliográfica não-estruturada.	O enfermeiro e sua equipe devem ser capacitados para identificar alterações fisiopatológicas advindas da ME.
4	SciELO	Morte encefálica AND enfermeiro	A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI	COSTA, C. R.; COSTA, L. P.; AGUIAR, N. 2016	Revisão bibliográfica, com objetivo exploratório	As instituições devem proporcionar cursos de capacitação e atualização para aperfeiçoar os conhecimentos dos profissionais, abordando os avanços técnicos às questões éticas e bioéticas sobre a fisiopatologia e fisiologia em ME.
5	BVS	Morte encefálica AND conhecimento AND enfermeiro	Conhecimento do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante	VESCO, N. L. et al. 2016	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa (coleta de dados).	Há a necessidade de atividades educativas e de aperfeiçoamento contínuo junto aos profissionais possibilitando ampliação do conhecimento científico e assistência prática qualificada.
6	BVS	Morte encefálica AND conhecimento AND enfermeiro	Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos	DORIA, D. L. et al. 2015	Transversal, descritivo, quantitativo (entrevista).	Há o conhecimento do processo de doação de órgãos porém fica a desejar o conhecimento da manutenção do potencial doador em ME.
7	BVS	Morte encefálica AND conhecimento AND enfermeiro	Conhecimento dos enfermeiros sobre condutas na prevenção, manutenção e no controle da temperatura de potenciais doadores de órgãos	GUIMARÃES, J.B. et al. 2012	Pesquisa quantitativa, do tipo exploratório e descritivo (coleta de dados por questionário)	O enfermeiro deve ter o conhecimento da fisiopatologia da ME para que ocorra o manejo adequado do potencial doador.
8	BVS	Morte encefálica AND conhecimento	Morte encefálica e cuidados na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante.	FREIRE, I. L. S. et al. 2012	Pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com abordagem quantitativa, (coleta de dados)	Há a necessidade de educação, aperfeiçoamento e ampliação do conhecimento científico do enfermeiro para identificar as alterações fisiológicas decorrentes da ME.
9	BVS	Morte encefálica AND conhecimento	Notificação de morte encefálica em doação de órgãos	NEVES, A. R.; DUARTE, E.; MATTIA, A. L. 2008	Estudo descritivo, comparativo, exploratório, com método quantitativo (coleta de dados).	A maioria dos enfermeiros pesquisados não identificou como atividade rotineira do enfermeiro realizar a notificação de morte encefálica. São necessários investimentos em pesquisas, qualificação dos profissionais existentes e comprometimento das escolas na formação de futuros profissionais.
10		Morte encefálica AND enfermeiro	Conhecimento de enfermeiros intensivistas acerca do processo de diagnóstico da morte encefálica	LONGUINIÈRE, A. C. F. de la. et al. 2016	estudo qualitativo (coleta de dados)	Os enfermeiros participantes do estudo possuíam adequado conhecimento acerca da definição de morte encefálica, conheciam seu papel enquanto elemento importante para o seu diagnóstico e os procedimentos para se constatar a ME. Porém existem alguns equívocos sobre os exames complementares para o diagnóstico.

Fonte: das autoras, 2017.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A MORTE ENCEFÁLICA

Para Pestana, Erdmann, Sousa (2012); Sallum, Rossato, Silva (2010); Vesco et al. (2016); e Neves, Duarte e Mattia (2008); é necessária a revisão da grade curricular nos cursos de graduação em enfermagem para que os futuros profissionais tenham condições de tomar decisões conscientes e tempestivas frente a hipóteses de morte encefálica.

A Resolução CNE/CES nº. 3, de 7 de novembro de 2001, que “Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem” e dispõe sobre o Curso de Graduação em Enfermagem, determina que o conteúdo essencial do Curso de Graduação em Enfermagem deve estar relacionado com todo o processo saúde-doença do cidadão, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem; deve, também, ter projeto pedagógico construído coletivamente, buscando a formação integral e adequada do estudante. Dispõe que o enfermeiro deve ter formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capaz de identificar as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes; ainda, que deve possuir “Competências Gerais” e “Competências e Habilidades Específicas”. A norma ainda institui que os conteúdos devem contemplar de forma geral e não específica as Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem.

Para Guetti e Marques (2007); Costa, Costa e Aguiar (2016); Vesco et al. (2016); Doria et al. (2015); e Neves, Duarte e Mattia (2008), há necessidade de capacitação e qualificação do profissional enfermeiro e de toda equipe de enfermagem, bem como necessidade de atividades educativas e aperfeiçoamento contínuo.

Para o bom desempenho da equipe de enfermagem é importante realizar trabalho educativo permanente, objetivando uma assistência sistematizada, diagnóstica precoce de ME, reconhecimento das alterações fisiológicas, e, enfim, programar cuidados necessários de forma adequada (FREIRE et al., 2012; COSTA, COSTA, AGUIAR, 2016).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 1978), educação continuada é um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, ativo e permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacitação de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais. Assim, a educação continuada precisa ser considerada como parte de uma política global de qualificação dos trabalhadores de saúde, centrada nas necessidades de transformação da prática.

Mirandola et al. (2009) descrevem a Educação Permanente em Saúde não apenas como um acúmulo de conhecimentos após a formação profissional, mas também como as transformações das práticas em saúde, com base na reflexão de situações/problemas no processo de trabalho.

Para Silva, Seiffert (2009), a Educação Continuada é um conjunto de práticas usuais que objetivam mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e atenção à saúde; um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social.

Em se tratando da área da saúde, e principalmente a enfermagem, a formação não deve apenas gerar profissionais que possam ser absorvidos pelos postos de trabalho do setor, mas também deve incentivar que esses profissionais desenvolvam a capacidade de interação com o usuário dos serviços de saúde, pois o trabalho em saúde é um exercício diário de escuta, determinante da qualidade da resposta assistencial. Isso porque a enfermagem desenvolve atenção integral à saúde da população e, assim, deve dispor de assistência qualificada em nível de atenção primária, secundária e terciária. Desse modo, imprescindível que esses profissionais tenham acesso a novos conhecimentos técnicos e habilidades interpessoais. É com esse objetivo que a educação permanente e continuada deve ser vista pela direção e gestores, como forte aliada e um veículo de comunicação para o alcance da qualidade e objetivos organizacionais, partindo de todo referencial teórico e da experiência durante as práticas de cuidado (CESAR et al., 2010).

## FISIOPATOLOGIA DA ME

Alguns achados específicos no exame físico realizado pelo enfermeiro podem sugerir a morte encefálica e servir de start para o corpo clínico, como, por exemplo, o coma do doador em potencial - escala de Glasgow 3 -, a ausência de resposta a estímulo

doloroso e reflexo foto motor não reagente. Como excludente da hipótese de morte encefálica, deve observar se o paciente está em uso de drogas depressoras do sistema nervoso central (CFM, 1997; GUETTI, MARQUES, 2007).

O enfermeiro de terapia intensiva deve conhecer as alterações fisiológicas decorrentes da ME, para que, junto com a equipe médica, possa conduzir o manuseio adequado do potencial doador” (GUETTI, MARQUES, 2007).

Guimarães et al. (2012) concluem que o “manejo do paciente doador de órgão se baseia na compreensão do enfermeiro sobre a fisiopatologia da morte encefálica”.

Para alguns autores é necessário que a equipe de saúde tenha conhecimento das alterações fisiológicas e fisiopatológicas decorrentes do processo de morte encefálica (FREIRE et al, 2012; COSTA, COSTA, AGUIAR, 2016).

É essencial que o enfermeiro tenha conhecimento científico a respeito da fisiopatologia da morte encefálica, pois ele tem função importante no controle dos dados, sejam eles hemodinâmicos, hídricos ou da monitorização dos pacientes. Esse papel deve ser desempenhado com dignidade e respeito, independentemente do procedimento a ser realizado (COSTA; COSTA; AGUIAR, 2016).

Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (2016) e o CFM (1997), a morte encefálica é definida pela parada circulatória e respiratória irreversível, bem como a parada irreversível de toda e qualquer função cerebral, constatada pelos seguintes parâmetros clínicos: coma, ausência de reflexos de qualquer tipo e apneia.

O diagnóstico de ME é determinado pelo exame clínico neurológico, a partir da ausência evidente de reflexos do tronco cerebral em um paciente em coma, excluída qualquer causa reversível do mesmo, tais como: intoxicação exógena, uso terapêutico de barbitúricos, alterações metabólicas e hipotermia (GUETTI, MARQUES, 2007).

## CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE A ME

“Neves, Duarte e Mattia (2008) identificam que os enfermeiros não veem a necessidade rotineira de notificar a morte encefálica e indicam que há a necessidade de investimento com pesquisas.

Os enfermeiros que atuam em UTIs têm adequado conhecimento sobre a definição de morte encefálica e os procedimentos para esse diagnóstico, reconhecem seu papel como um importante elemento para o correto e precoce diagnóstico, mas foram encontrados alguns equívocos sobre os exames complementares (LONGUINIERE, 2016).

O Conselho Federal de Medicina (CFM), em 1997, publicou as normas para o diagnóstico de ME no Brasil. Os critérios clínicos devem ser registrados no termo de declaração de ME por dois médicos experientes, não necessariamente neurologistas, em intervalo que varia conforme a faixa etária de cada paciente. É necessário realizar 02 exames clínicos e 01 exame complementar (exame de imagem que verifique fluxo ou corrente elétrica).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na Resolução n. 292/2004, definiu que ao enfermeiro incumbe planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem prestados ao doador de órgãos e tecidos, bem como planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos e tecidos para fins de transplante. Ao enfermeiro responsável pelo cuidado aos candidatos a receptores de transplantes incumbe aplicar a sistematização da assistência de enfermagem em todas as fases do processo de transplante de órgãos e tecidos, não só ao receptor como também a sua família.

Caracterizado como atividade complexa, o cuidado a pacientes com morte encefálica em Unidade de Terapia Intensiva é realizado por uma equipe multi-profissional. O enfermeiro, por prestar e atuar diretamente no cuidado do paciente, tem grande destaque, pois ele tem “importância fundamental no manejo das repercussões

fisiopatológicas próprias da morte encefálica, na monitorização hemodinâmica e na prestação de cuidados individualizados” (CAVALCANTE, 2014).

Silva, (2016) em seu estudo, constatou que, além da falta de conhecimento do profissional enfermeiro, esses atribuíram a responsabilidade pela realização do processo de identificação de ME ao profissional médico, insentando-se de sua participação. Sucede que “durante o andamento da identificação de morte encefálica existem procedimentos que não são de reconhecimento exclusivo do profissional médico, podendo ser compartilhado com a equipe multiprofissional, em especial com o enfermeiro”.

Longuiniere et al. (2016); Doria et al. (2015); Pestana, Erdmann e Sousa (2012); referem que os enfermeiros têm dúvidas em partes do processo de diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador.

Neves, Duarte e Mattia (2008), constataram que a maioria dos enfermeiros de UTIs de duas instituições hospitalares do município de Santos não identificaram como atividade rotineira do enfermeiro realizar a notificação de morte encefálica. “Muitos desses enfermeiros de ambas as instituições demonstraram desconhecer todos os procedimentos necessários à manutenção viável dos órgãos de um potencial doador”.

De acordo com Morato, (2009), é importante que a equipe multiprofissional, principalmente, o enfermeiro, entenda, conheça e identifique o diagnóstico de ME, uma vez que esse diagnóstico, “representa, paradoxalmente, diante da angústia e tristeza da morte, a perspectiva de que outras pessoas possam recomeçar e buscar nova vida e com qualidade”.

Para Schein, et al. (2008), o atual conhecimento sobre morte encefálica é insuficiente entre os profissionais. Por isso há possibilidade de não se fazer o diagnóstico em pacientes que preenchem os critérios de ME, e essa falha ou omissão do diagnóstico resulta na ocupação desnecessária de um leito de hospital. Além disso, o tardio diagnóstico de ME pode frustrar a doação de órgãos, acarretando perdas emocionais e financeiras. Reforça-se a necessidade de educação sobre o tema.

#### DEFICULDADES ENCONTRADAS NO DIAGNÓSTICO DE ME

Na sua pesquisa, Araujo, Massarollo (2014) descrevem que um dos maiores conflitos relatados pelos enfermeiros “refere-se à suspensão do suporte terapêutico do[s] paciente[s] com diagnóstico de morte encefálica não doadores de órgãos”, a pretexto de evitar gastos e não prolongar do sofrimento dos familiares.

Araujo, Massarollo (2014), tratam da dificuldade tanto dos profissionais enfermeiros quanto dos médicos em aceitar a morte encefálica e, por isso, sua pesquisa constatou a resistência desses profissionais em iniciar o protocolo de ME. A resistência dos profissionais acaba dificultando a comprovação da ME.

A falta de comprometimento dos profissionais gera conflitos e dificuldades na realização do protocolo de morte encefálica, dificuldades estas relacionadas com a falta de conhecimento da equipe médica, levando ao descaso e a assistência inadequada ao paciente em morte encefálica (ARAUJO; MASSAROLLO, 2014).

Entre as equipes médicas existem diferenças de opiniões sobre o modo correto de fazer o protocolo; de como e quando realizar os testes de morte encefálica. A falta de posicionamento claro a respeito da abertura do protocolo gera incertezas tanto para os profissionais quanto para os familiares, que são informados antes do diagnóstico (ARAUJO; MASSAROLLO, 2014).

As situações que foram identificadas como conflito ético para os enfermeiros e podem interferir negativamente no processo de doação de órgãos são: a crença religiosa, a falha na comunicação, dificuldade de relacionamento interpessoal e a escassez de recursos humanos e materiais (ARAUJO; MASSAROLLO, 2014).

## CONCLUSÃO

Por meio do presente estudo foi possível verificar que o conhecimento do enfermeiro sobre a morte encefálica é insuficiente e superficial, o que não condiz com a importância de sua participação na execução da sistematização da assistência de enfermagem, uma vez que o exame físico do enfermeiro pode ser crucial para o start da abertura do protocolo de ME.

Os enfermeiros não estão preparados para identificar a ME e, conseqüentemente, para promover a manutenção de potencial doador de órgãos.

Ainda que o enfermeiro detenha conhecimento relativo à relevância de sua atuação no diagnóstico de ME, há diversas dúvidas no processo para a validação do diagnóstico.

## REFERÊNCIAS

- ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Diretrizes Básicas para Captação e Retirada de Múltiplos Órgão e Tecidos da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos / [coordenação executiva Roni de Carvalho Fernandes, Wangles de Vasconcelos Soler; coordenação geral Walter Antonio Pereira]. -- São Paulo: ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2009.
- ARAUJO, Mara Nogueira de; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 215-220, Junho 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000300215&lng=en&nrm=i-so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300215&lng=en&nrm=i-so)>. Acesso em 18 Abr 2017.
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. *Diário Oficial da União* 09 nov 2001. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>>. Acesso em 16 de Mai de 2017.
- CAVALCANTE, Layana de Paula et al. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 27, n. 6, p. 567-572, Dec. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000600567&lng=en&nrm=i-so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000600567&lng=en&nrm=i-so)>. Acesso em 14 Mar. 2017.
- CESAR, et. al. Educação permanente e continuada: Instrumento para a prática de enfermagem. *Aben Nacional. Anais*, 2 SITEen, 2010. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/2SITEen/Arquivos/N.048.pdf>>. Acesso em 04 Jun 2017.
- CFM. Conselho Federal de Medicina. [BR] Resolução nº1.480, de 08 de agosto de 1997. Estabelece os critérios para caracterização de morte encefálica. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 21 ago 1997. Seção 1: 18.227- 228. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480\\_1997.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm)> Acesso em 09 Mar. 2017.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 292/2004. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos. 2004 [Acesso em 09 Mar 2017]: Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucoes-cofen-2922004\\_4328.html](http://www.cofen.gov.br/resolucoes-cofen-2922004_4328.html)>. Acesso em 09 Mar.

COSTA, Carlane Rodrigues; COSTA, Luana Pereira da; AGUIAR, Nicolay. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. Rev. Bióét., Brasília, v. 24, n. 2, p. 368-373, Aug. 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422016000200368&lng=en&nrm=i-so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000200368&lng=en&nrm=i-so)>. Acesso em 02 Mai 2017.

DORIA, D. L. et al. 2015. Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos. Enfermagem em Foco, 2015; v. 6 n. ¼. p. 31-35. Disponível em:

<<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/articulate/vi ew/573/255>>. Acesso em 02 Mai 2017.

FREIRE, Izaura Luzia Silvério et. Al. Morte encefálica e cuidados na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 oct/dec; v. 14. n. 4: 903-12. Disponível em:

<<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a19.htm>>. Acesso em 09 Mar. 2017.

FREIRE, Sarah Gabriel et al. Atribuições fisiológicas da morte encefálica em potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 761-766, Dec. 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000400017&lng=en&nrm=i-so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000400017&lng=en&nrm=i-so)>. Acesso em 18 Apr. 2017.

GUETTI, Nancy Ramos; MARQUES, Isaac Rosa. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 1, p. 91-97, Feb. 2008. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000100014&lng=en&nrm=i-so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100014&lng=en&nrm=i-so)>. Acesso em 02 Mai 2017.

GUI MARÃES, Jussara Borges et. al. Conhecimento dos enfermeiros sobre condutas na prevenção, manutenção e no controle da temperatura de potenciais doadores de órgãos. J Health Sci Inst. 2012; v. 30 n. 4. p. 365-368. Disponível em: <[https://www.uni-p.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04\\_out-dez/V30\\_n4\\_2012\\_p365a368.pdf](https://www.uni-p.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_out-dez/V30_n4_2012_p365a368.pdf)>. Acesso em 02 Mai 2017.

LONGUINIERE, Agnes Cláudia de Fontes de la. et. al. Conhecimento de enfermeiros intensivistas acerca do processo de diagnóstico da morte encefálica. Rev Rene. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. v. 17 n. 5. P. 691-698, Set-out 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/articulate/vi ew/6204/4437>>. Acesso em 09 Mar. 2017.

MARANDOLA, T R et al. Educação permanente em saúde: conhecer para compreender. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v. 10, n. 2, p. 53-60, jun. 2009. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v10n2/Artigo8.pdf>>. Acesso em 04 Jun 2017.

MORATO, Eric Grossi. Morte encefálica: conceitos essenciais, diagnóstico e atualização. Rev Med Minas Gerais, Minas Gerais v 19, n 3: p. 227-236. Set. 2009. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/428>>. Acesso em 09 Mar. 2017.

NEVES, Alessandra Rodrigues das; DUARTE, Eliane; MATTIA, Ana Lúcia De. Notificação de morte encefálica em doação de órgãos. REME rev. min. enferm; v. 12 n. 2 p. 213-218, Abr.-jun. 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IIScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15570&indexSearch=ID>>. Acesso em 02 Mai 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Educação Continuada: guia para a organização de programas de educação continuada para profissionais de saúde in CorenSP parecer 009/2013-CT. Ementa: Serviço de Educação Continuada. Disponível em: <[http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2013\\_9.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_9.pdf)>. Acesso em 04 Jun 2017.

PADILHA, Katia Grillo. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico / Organizadoras, Katia Grillo Padilha [et. Al.]. - 2ª ed. - Barueri, SP: Manole, 2016 - (série Enfermagem).

SALLUM, A. M. C.; ROSSATO, L. M.; SILVA, S. F. Morte encefálica em criança: subsídios para a prática clínica. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 64, n. 3, p. 600-604, June 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000300028&lng=en&nrm=i so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300028&lng=en&nrm=i so)>. Acesso em 02 Mai 2017.

SCHEIN, Alor Ernst et al. Avaliação do conhecimento de intensivistas sobre morte encefálica. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 144-148, June 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2008000200005&lng=en&nrm=i so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2008000200005&lng=en&nrm=i so)>. Acesso em 09 Mar. 2017.

SILVA, Gizel da Monteiro da; SEIFFERT, Otília Maria L. B.. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 62, n. 3, p. 362-366, June 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300005&lng=en&nrm=i so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300005&lng=en&nrm=i so)>. Acesso em 04 Jun 2017.

SILVA, Mariany Cabral Rodrigues da; CORONATO, Bruna de Oliveira; O conhecimento do enfermeiro da UTI sobre a captação de órgãos para transplante. Unilus, Santos/SP, 2016, Graduação de Enfermagem. 53p.

PESTANA, Alíne Lima; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; SOUSA, Francisca Georgina Macêdo de. Emergindo a complexidade do cuidado de enfermagem ao ser em morte encefálica. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 734-740, Dec. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000400013&lng=en&nrm=i so](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000400013&lng=en&nrm=i so)>. Acesso em 09 Mar. 2017.

VESCO, N. L. et al. Conhecimento do enfermeiro na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos para transplante. Rev enferm UFPE on line., Recife, v. 10, n. 5 p. 1615-24, Maio, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Aluno/Downloads/8986-86534-1-PB.pdf>. Acesso em 02 Mai 2017.