

## DIFICULDADES DOS ENFERMEIROS NO CUIDADO AO PACIENTE COM MORTE ENCEFÁLICA

**Resumo:** Compreender quais são as atribuições do enfermeiro na assistência ao paciente com morte encefálica e expor as dificuldades desses profissionais que são indispensáveis nos serviços de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa, construída a partir de materiais já publicados, especificamente artigos científicos, entre 2008 e 2018. Foram consultadas as fontes BVS e SCIELO. Logo após a busca, foram identificados 10 artigos relevantes para este estudo. Concluiu-se a importância e a diferença que este profissional proporciona nos casos de paciente com morte encefálica, sendo este profissional que muitas vezes notifica a existência de um paciente com morte encefálica para a organização de procura de órgãos ou central estadual de transplante.

Descritores: Morte Encefálica, Cuidados de Enfermagem, Transplante de Órgãos.

Nursing difficulties do not care for the patient with encephalic death

**Abstract:** To understand the nurse's role in assisting the patient with brain death and to explain the difficulties of these professionals that are indispensable in health services. It is an integrative review, built from materials already published, scientific articles between 2008 and 2018. The sources VHL and SCIELO were consulted. Soon after the search 10 relevant articles were identified for this study. It was concluded the importance and the difference that this professional provides in cases of patients with brain death, being this professional that often reports the existence of a patient with brain death for the organ procurement organization or state transplant center.

Descriptors: Brain Death, Nursing Care, Organ Transplantation.

Dificultades de los enfermeros en el cuidado al paciente con muerte encefálica

**Resumen:** Comprender cuáles son las atribuciones del enfermero en la asistencia al paciente con muerte encefálica y exponer las dificultades de estos profesionales que son indispensables en los servicios de salud. Se trata de una revisión integrativa, construída a partir de materiales ya publicados, artículos científicos entre 2008 y 2018. Se consultó a las fuentes BVS y SCIELO. Después de la búsqueda se identificaron 10 artículos relevantes para este estudio. Se concluyó la importancia y la diferencia que este profesional proporciona en los casos de paciente con muerte encefálica, siendo este profesional que muchas veces notifica la existencia de un paciente con muerte encefálica para la organización de demanda de órganos o central estadual de trasplante.

Descritores: Muerte Cerebral, Cuidado de Enfermería, Trasplante de Órganos.

**Veronica Silva de Souza Matos**

Enfermeira Residente em Emergências  
Clínicas e Trauma do Hospital Geral do  
Grajaú, São Paulo.  
E-mail: veronicass.matos@hotmail.com

**Maria Imaculada Cardoso Sampaio**

Professora Doutora, da Universidade Santo  
Amaro.  
E-mail: micardoso@prof.unisa.br

Submissão: 31/01/2019

Aprovação: 17/09/2019

**Como citar este artigo:**

Matos VSS, Sampaio MIC. Dificuldades dos enfermeiros no cuidado ao paciente com morte encefálica. São Paulo: Revista Recien. 2019; 9(28):19-25.

## Introdução

É estabelecido como morte encefálica (ME) a condição irreversível das funções respiratórias, circulatórias e a interrupção das funções do encéfalo e tronco encefálico. A morte cardíaca difere da encefálica, porém o possível doador apresenta também um dano irreversível, tornando-o passível a doação. Sendo assim, os órgãos transplantados podem ser obtidos a partir de doadores falecidos com morte encefálica, ou após morte cardíaca. Alguns órgãos podem ser obtidos de doadores vivos<sup>1,2</sup>.

As causas mais comuns de ME são traumatismo cranioencefálico (TCE) e o acidente vascular encefálico (AVE) somando mais de 90% dos doadores são, doadores não-vivos<sup>3</sup>.

O doador, conceitualmente, não está vivo realmente pela sua condição, porém os profissionais da enfermagem cuidam de um corpo que possui funções fisiológicas temporariamente preservadas, sendo uma forte expectativa para alguém que aguarda um transplante, o que dificulta a compreensão dos familiares no entendimento sobre a morte encefálica<sup>1,4</sup>.

No ano de 1965, no Brasil, o Hospital das Clínicas de São Paulo iniciou a prática de transplantes de órgãos na área de nefrologia, conduzidos pelos médicos Emil Sbagga e Geraldo Campos Freire, sem muito sucesso devido à baixa sobrevida dos pacientes. Somente em 1970 com o desenvolvimento do imunossupressor ciclosporina as rejeições diminuíram, aumentando o índice de sobrevida dos receptores. No Brasil mais de 90% dos transplantes são feitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo considerado o segundo país em números de transplantes feitos a cada ano<sup>1</sup>.

Segundo a portaria do Ministério da Saúde 2.600, de 21 de setembro de 2009, os órgãos do doador de ME que podem ser doados e usados para transplantes são coração, pulmão, rins, fígado, pâncreas e intestinos. De acordo com o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) a elevada taxa de recusa familiar à doação (44%) persiste como o principal obstáculo para a efetivação da doação na maioria dos estados<sup>3,5</sup>.

Com o objetivo terapêutico e eficaz no tratamento de diversas doenças, o transplante de órgãos e tecidos tem sido determinante na melhoria da qualidade e perspectiva de vida dos pacientes receptores. O transplante vem se tornando o melhor recurso para pacientes com falência orgânica quando outros tratamentos não surtem efeitos<sup>2,1</sup>.

Ainda, verifica-se muita discrepância entre a demanda e a oferta de órgãos no Brasil. As falhas no reconhecimento da ME, de entrevista familiar e a manutenção clínica do doador falecido são problemas ativos de oferta de órgãos. Fato evidenciado em grande parte das unidades de terapia intensiva (UTI) brasileiras pela ausência quase absoluta da sistematização do atendimento ao potencial doador de órgãos<sup>3</sup>.

A comunicação referente a ME para os familiares é o ponto chave para garantir a clareza e objetividade da informação transmitida para que as famílias possam compreender o conceito e aceitem que a pessoa morreu. Assim havendo a chance de uma doação de órgãos efetiva<sup>4</sup>.

A entrevista familiar é uma atividade importante para que haja a autorização da doação do órgão. É indispensável que os responsáveis pela entrevista possuam competências técnicas necessárias para a comunicação e esclarecimento de dúvidas frente a

esse processo. A não autorização familiar é apontada como um problema enfrentado e como consequência a perda de potenciais doadores, pelo simples fato do desconhecimento do conceito ME e da insatisfação do atendimento prestado por parte da equipe<sup>7</sup>.

## Objetivo

Compreender quais são as atribuições do enfermeiro na assistência ao paciente com morte encefálica e expor as dificuldades desses profissionais que são indispensáveis nos serviços de saúde.

## Material e Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, construída a partir de materiais já publicados, permitindo aos pesquisadores conhecer o que já foi estudado sobre o assunto. A revisão integrativa inclui a verificação de pesquisas consideráveis que dão apoio para o raciocínio e a melhoria da prática clínica, proporcionando o conhecimento de um determinado assunto<sup>6</sup>.

A realização deste estudo foi feita através de etapas sendo a primeira a elaboração da questão norteadora: “Quais conhecimentos e habilidades são necessárias para o enfermeiro prestar uma boa

assistência ao paciente com ME e a suas dificuldades.”, Após a elaboração da questão norteadora foi estabelecido os critérios para inclusão e exclusão de estudos: artigos online com texto completo, publicados entre os anos de 2008 a 2018 no idioma português, que abordam a assistência e conhecimentos de enfermagem e relacionados a morte encefálica em indivíduos adultos. Os critérios de exclusão são artigos que não estão online, com mais de dez anos de publicações, que não estejam no idioma português e não respondam à questão norteadora. Foi utilizado busca online de produções científicas, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores (DeCS) utilizados foram: Morte encefálica, Cuidados de enfermagem e Transplante de órgãos, os quais foram associados com operador booleano “AND”. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos observando se respondiam à questão norteadora, logo após era realizada a leitura completa dos artigos.

Podemos observar no Quadro 1 as estratégias utilizadas para as buscas dos artigos revisados nesse estudo.

**Quadro 1.** Estratégias de busca para os estudos utilizados.

Base de dados	Descritores	Total de artigos encontrados	Total de artigos após a aplicação dos filtros: Texto completo; Idioma português; Ano de publicação de 2008-2018	Total de artigos após análises e critérios de exclusão
SciELO	Morte encefálica	109	61	4
BVS	Cuidados de enfermagem AND Morte encefálica	291	36	3
	Transplante de órgãos AND Cuidados de enfermagem	622	26	2
	Morte encefálica	21.080	40	1
	<b>TOTAL</b>	<b>22.102</b>	<b>163</b>	<b>10</b>

Fonte: a própria autora.

Foram identificados 22.102 referencias nas bases de dados e bibliotecas digitais, após a utilização dos filtros, texto completo, idioma português, ano de publicação de 2008-2018, restaram 163, após a avaliação dos 163 pela leitura dos títulos e resumos foram excluídos 151 artigos. Assim, foram incluídos 10 estudos revisão integrativa, que estavam relacionadas a enfermagem.

## Resultados

Foram selecionados 10 artigos, pertencendo quatro da base de dados Scielo e seis da BVS, o

período de publicação ocorreu entre 2008-2018, sendo um em 2008, um em 2014, dois em 2015, três em 2016, dois em 2017 e um em 2018. Após a avaliação dos artigos observou-se que dois deles estão relacionados a cuidados e assistência de enfermagem, dois comentam sobre a importância do enfermeiro, três falam sobre a necessidade de treinamento contínuo para equipe, um sobre o déficit na qualidade da assistência e dois discutem sobre o relacionamento com a família do paciente em ME, no Quadro 2 observamos os artigos encontrados:

**Quadro 2.** Seriação dos artigos utilizados na revisão integrativa.

Base de dados/ Periódicos/ Ano	Autor(es)	Objetivo	Relevância do estudo
Scielo / Rev Bioét. 2016	Rodrigues CC, Pereira LC, Nicolly AA	Identificar o papel da equipe de enfermagem nos cuidados ao paciente com ME.	Cuidados e condutas realizadas ao indivíduo com ME.
Scielo / Acta Paul Enferm. 2014	Cavalcante LP, Ramos IC, Araújo MA, Alves MD, Braga VA.	Analisar a opinião dos enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos.	Importância do enfermeiro na assistência ao paciente com ME.
Scielo / Rev Esc Enferm USP. 2015	Leal E.M, Ferreira F.N, José M.S, Merighi M.A.M, Massarollo M.C K.B.	Compreender as experiências e expectativas dos enfermeiros no cuidado com paciente em ME e seus familiares.	Relacionamento com a família do paciente em ME.
Scielo / Rev Panam Salud Publica. 2016	Siqueira MM, Araujo CA, Aguiar RB, Schirmer J.	Verificar os indicadores utilizados para acompanhar e controlar o processo de doação e transplante de órgãos.	Relacionamento com a família do paciente em ME.
BVS / Enferm Foco. 2015	Doria DL, Leite PMG, Brito FPG, Brito GMG, Resende GGS, Santos FLLSM.	Verificar o conhecimento científico dos enfermeiros sobre o processo de doação de órgãos.	Necessidade de treinamento contínuo para a equipe sobre como lidar com pacientes em ME.
BVS / Rev Enferm UFPI. 2016	Silva TRB, Nogueira MA, Sá AMM.	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem, conforme suas atribuições na assistência ao paciente com ME.	Necessidade de capacitação para a equipe sobre a assistência de pacientes com ME.
BVS / Rev Bras Ci Saúde. 2017	Rodrigues HB, Nogueira DL, Félix TA, Gomes TA.	Avaliar a qualidade da assistência de enfermagem presta a pacientes com ME, analisando as anotações e prescrições de enfermagem.	Carência na qualidade da assistência aos pacientes com ME.
BVS / Rev Bras Enferm. 2008	Guetti NR, Marques IR.	Descrever a importância da atuação do enfermeiro para a manutenção do potencial doador.	Cuidados e condutas realizadas ao indivíduo com ME.

BVS / Cogitare Enferm. 2017	Magalhães ALP, Lanzoni GMM, Knih NS, Silva EL, Erdmann AL.	Apresentar aspectos para a prática profissional do enfermeiro frente ao diagnóstico de ME.	Importância do enfermeiro na assistência ao paciente com ME.
BVS / Rev Gaúcha Enferm. 2018	Magalhães ALP, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Silva EL, Mello ALSF.	Entender os significados do cuidado ao paciente em morte encefálica potencial doador para enfermeiros.	Necessidade de capacitação para a equipe sobre a assistência de pacientes com ME.

Fonte: a própria autora.

## Discussão

Conforme a resolução do COFEN nº292/2004 que normatiza a participação essencial do enfermeiro no processo de captação de órgão, compete ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar procedimentos de enfermagem prestados aos potenciais doadores de órgãos e tecidos e efetuar a Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE)<sup>8</sup>.

Um estudo publicado em 2017 confirma que frente a essa assistência complexa o uso de um instrumento que facilite a implementação desses cuidados e alcance os resultados esperados, é indispensável o uso da SAE, a importância de cada etapa do processo de enfermagem varia com a situação clínica, as prescrições de enfermagem devem incluir ações a serem realizadas, conter uma frase descritiva, serem bem redigidas, incluir quem deve realizá-la e deve despertar o interesse da equipe de enfermagem, tanto para ler como para realizar. No mesmo estudo foi observado que apenas 75% dos prontuários dos pacientes com ME havia prescrições de enfermagem diária<sup>11</sup>.

Em um estudo realizado através de entrevista, alguns enfermeiros disseram não priorizar a assistência a esses pacientes, por acreditarem que os outros pacientes internados, com prognóstico de vida, são mais importantes, fazendo com que os profissionais negligenciem os pacientes em ME<sup>2</sup>.

Segundo pesquisa realizada em 2016, a equipe de enfermagem compreende sobre o diagnóstico de ME, que é um processo irreversível, entendem que os cuidados rigorosos a este indivíduo são para a manutenção dos órgãos, pois ele é um potencial doador, podendo assim melhorar a qualidade de vidas de outras pessoas, ou até mesmo salvá-las. Também se evidenciou a importância de uma educação permanente para esses tipos de processos, a fim de esclarecer e discutir com a equipe sobre as dificuldades encontradas nas rotinas, sempre com a intenção de impactar de forma positiva na assistência prestada<sup>10</sup>.

Em um estudo recente, publicado em 2018, os enfermeiros reconhecem que a educação é o principal método para a organização do cuidado a elaboração de protocolos assistenciais, conversa com a equipe sobre os casos clínicos e atividades educativas sobre ME, auxiliam para um melhor atendimento<sup>15</sup>. É essencial que o enfermeiro possua conhecimentos científicos sobre a fisiopatologia, para que realize um bom controle dados hemodinâmicos, hídricos e monitorização dos pacientes<sup>1</sup>.

Outro estudo de 2014, ressalta que o enfermeiro deve estar apto para reconhecer alterações fisiopatológicas para em conjunto a equipe multiprofissional, realizem medidas terapêuticas adequadas<sup>12</sup>. É relevante destacar que o cuidado ao paciente em ME requer do enfermeiro, mais do que

habilidades técnicas e sim de múltiplos aspectos, biopsicossocioespiritual<sup>2</sup>.

Estudos confirmam que o êxito no transplante está fortemente ligado a manutenção do potencial doador, em boas condições clínicas um único doador pode beneficiar mais de 10 pacientes em lista de espera. A assistência ao paciente em ME é caracterizado como uma atividade complexa realizada pela equipe multiprofissional<sup>7</sup>. O enfermeiro é responsável por prestar o cuidado direto ao potencial doador e seus familiares<sup>10</sup>. A educação é essencial para o êxito no processo de doação e transplante, sendo necessário treinamentos, cursos e palestras são estratégias cruciais para equipar a assistência<sup>15</sup>.

A lei 10.211/2001 garante à família o critério de doação ou não dos órgãos e tecidos, mesmo que em vida o potencial doador tenha desejado ser doador e manifestado vontade de doar seus órgãos e tecidos, constantes da Carteira de Identidade Civil e da Carteira Nacional de Habilitação, perderam sua validade desde de 22 de dezembro de 2000<sup>13</sup>.

É necessário cuidados de enfermagem aos familiares do potencial doador. A empatia e cuidado prestado ao paciente e aos familiares cria-se um vínculo no que auxilia no consentimento na doação dos órgãos do paciente em morte encefálica<sup>2</sup>.

Em 2015 um estudo destacou que a maneira com que as famílias são comunicadas da morte influencia na abordagem da doação de órgãos. Além de que uma grande parte dos indivíduos diagnosticados com ME são por causas traumáticas de maneiras inesperadas e a falta de aptidão em informar a morte aos familiares dificulta o entendimento sobre o quadro irreversível. Por estes motivos, é essencial que se permita a presença dos familiares maior parte de

tempo possível de forma humanizada, para a construção de um vínculo maior com a família e transparência na assistência estando ciente de todas as etapas<sup>4</sup>. Aproximadamente 30% a 40% dos familiares discordam com a doação de órgão<sup>1</sup>. A assistência prestada a essas famílias está relacionada a dificuldade da equipe médica em informar más notícias e a inaptidão dos enfermeiros para lidar com familiares nessas situações<sup>4</sup>.

O enfermeiro exerce uma função de responsabilidade na equipe devendo ser treinado para a monitorização e manutenção de pacientes em ME, lidar, acolher e cuidar da família do mesmo<sup>2</sup>. É o profissional de maior competência no gerenciamento de processos, tem destreza no momento de se relacionar com os outros membros da equipe e a família dos pacientes, favorecendo para a agilidade do processo e o tornando seguro<sup>14</sup>.

## Conclusão

Evidenciamos, com base na revisão, que os enfermeiros têm um conhecimento adequado sobre o diagnóstico de morte encefálica e compreendem a necessidade de prestar um cuidado a esse potencial doador. No entanto, necessitam de um treinamento contínuo para entender melhor o processo, realizar prescrições para este paciente e executar as condutas necessárias e como prestar assistência adequada a família do indivíduo. Educação continuada, palestras, cursos e discussão de casos periódicas com a equipe multiprofissional são métodos que podem auxiliar no aperfeiçoamento da assistência.

Identificamos nos estudos a importância do enfermeiro e a diferença que este profissional proporciona nos casos de paciente com morte encefálica, sendo este que muitas vezes notifica a

existência de um paciente com morte encefálica para a organização de procura de órgãos ou central estadual de transplante e que está diretamente ligado ao cuidado do paciente e seus familiares.

Muitos artigos, sobre morte encefálica foram encontrados, entretanto quando o assunto é relacionado a enfermagem este número diminuiu bruscamente, observamos a necessidade de mais estudos sobre morte encefálica, associado a enfermagem, contribuindo para o aprimoramento profissional dos enfermeiros, agregando de maneira positiva na assistência prestada.

## Referências

1. Rodrigues CC, Pereira LC, Nicolay AA. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI. *Rev Bioét.* 2016; 24(2):368-373.
2. Cavalcante LP, Ramos IC, Araújo MA, Alves MD, Braga VA. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. *Acta Paul Enferm.* 2014; 27(6):567-572.
3. Adrieno WG, Duro GV, Lisboa RS de, Augusto FC, Daberkow VK, Zaclikevis VBR, et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2016; 28(3):220-255.
4. Leal EM, Ferreira FN, José MS, Merighi MAM, Massarollo MCKB. Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador de órgãos e à sua família. *Rev Esc Enferm USP.* 2015; 49(spe2):129-135.
5. Registro Brasileiro de Transplante-RBT. Dados numéricos de doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: jane/set 2018. São Paulo: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. 2018.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvao CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2008.
7. Siqueira MM, Araújo CA, Aguiar RB, Schirmer J. Indicadores de eficiência no processo de doação e transplante de órgãos: revisão sistemática da literatura. *Rev Panam Salud Publica.* 2016; 40(2):90-97.
8. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 292/2004. Normatiza a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos. Rio de Janeiro, 07 de junho de 2004.
9. Doria DL, Leite PMG, Brito FPG, Brito GMG, Resende GGS, Santos FLLSM. Conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos. *Brasília: Enferm Foco.* 2015; 6(1/4):31-35.
10. Silva TRB, Nogueira MA, Sá AMM. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o potencial doador em morte encefálica. *Rev Enferm UFPI.* 2016; 5(4):24-30.
11. Rodrigues HB, Nogueira DL, Félix TA, Gomes TA. Assistência e enfermagem a indivíduos em morte encefálica: avaliação de qualidade. *Rev Bras Ci Saúde.* 2017, 21(4):333-340.
12. Guetti NR, Marques IR. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(1):91-7.
13. Brasil. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei nº9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Publicado no Diário Oficial da União de 24 de março de 2001, edição extra. 2001.
14. Magalhães ALP, Lanzoni GMM, Knih NS, Silva EL, Erdmann AL. Segurança do paciente no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. *Cogitare Enferm.* 2017; 22:e45621.
15. Magalhães ALP, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Silva EL, Mello ALSF. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018; 39:e2017-0274.