

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA MORTE ENCEFÁLICA CONHECIDOS POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Ednalva Alves Heliodoro¹, Darci de Oliveira Santa Rosa¹

Objetivo: analisar os aspectos éticos e legais da morte encefálica conhecidos por estudantes de enfermagem. **Metodologia:** pesquisa qualitativa com vinte estudantes de enfermagem de uma instituição superior de ensino, no período de junho a julho 2014, por entrevistas gravadas, submetida a análise do discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** os conhecimentos adquiridos pelos estudantes de enfermagem envolvem seis dimensões expressa nas ideias centrais: Ações para identificação de possíveis doadores em morte encefálica; Confirmação de morte encefálica e seu registro; Aspectos éticos e legais da comunicação à família sobre morte encefálica; Tomada de decisão da família sobre a doação ou não de órgãos; Assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido pela família; Garantia da integridade do corpo. **Conclusão:** os estudantes de enfermagem conhecem as normativas que regem a doação de órgãos, valorizam a autonomia da família, necessários para a tomada de decisão frente a ética do cuidado.

Descritores: Morte encefálica, Estudantes de enfermagem, Ética, Legislação.

ETHICAL AND LEGAL ASPECTS OF ENCEPHALIC DEATH KNOWN BY NURSING STUDENTS

Objective: to analyze the ethical and legal aspects of brain death known to nursing students. **Methodology:** qualitative research with twenty nursing students from a higher education institution, from June to July 2014, by recorded interviews, submitted to the analysis of the Discourse of the Collective Subject. **Results:** the knowledge acquired by nursing students involves six dimensions expressed in the central ideas: Actions to identify possible donors in brain death; Confirmation of encephalic death and its registration; Ethical and legal aspects of communication to the family about brain death; Family decision-making on organ donation or non-donation; Signature of the informed consent form by the family; Guarantee of the integrity of the body. **Conclusion:** nursing students know the rules governing organ donation, value family autonomy, necessary for decision-making regarding the ethics of care.

Descriptors: Brain death, Nursing students, Ethics, Legislation.

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES DE LA MUERTE ENCEFÁLICA CONOCIDOS POR ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Objetivo: analizar los aspectos éticos y legales de la muerte encefálica conocidos por estudiantes de enfermería. **Metodología:** investigación cualitativa con veinte estudiantes de enfermería de una institución superior de enseñanza, en el período de junio a julio de 2014, por entrevistas grabadas, sometida a análisis del discurso del Sujeto Colectivo. **Resultados:** los conocimientos adquiridos por los estudiantes de enfermería involucra seis dimensiones expresadas en las ideas centrales: Acciones para la identificación de posibles donantes en muerte encefálica; Confirmación de muerte encefálica y su registro; Aspectos éticos y legales de la comunicación a la familia sobre muerte encefálica; Toma de decisión de la familia sobre la donación o no de órganos; Firma del Término de consentimiento libre y esclarecido por la familia; Garantía de la integridad del cuerpo. **Conclusión:** los estudiantes de enfermería conocen las normativas que rigen la donación de órganos, valoran la autonomía de la familia, necesarios para la toma de decisión frente a la ética del cuidado.

Descriptor: Muerte encefálica, Estudiantes de enfermería, Ética, Legislación.

¹Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia-UFBA/BA.
Autor correspondente: Ednalva Alves Heliodoro. E-mail: ednalvaheliodoro@gmail.com

INTRODUÇÃO

Com o aumento de pessoas que apresentam doença crônica irreversível em seu estágio final de vida, uma das opções de tratamento é o transplante de órgãos sólidos e tecidos humanos para melhoria da qualidade de vida.

O Brasil é o segundo país do mundo que mais realiza transplantes. Em 2018, a taxa de doadores efetivos por milhão (pmp) foi de 16,3 pmp, tendo uma leve diminuição em relação a 2017 (16,6 pmp), afastando da meta prevista para o referido ano (18,0 pmp), o que demonstra a necessidade de estratégias eficazes para efetivação da doação de órgãos (DO)⁽¹⁾.

Muitas dificuldades, desconhecimentos e desconfianças sobre o entendimento, atuação e preparo do potencial doador de órgãos e tecidos são manifestadas pela população, por profissionais de saúde e estudantes de enfermagem (EE), acarretando danos e quedas consideráveis no número de transplantes no Brasil⁽²⁾.

A Morte encefálica (ME) é a parada definitiva das funções do encéfalo, caracterizada pelo coma aperceptivo, ausência dos reflexos do tronco encefálico e apneia. Após esse diagnóstico, a central de notificação, captação e distribuição de órgãos deve ser notificada, independente da condição clínica do doador e desejo de doação da família⁽³⁾.

Existem dois tipos de doadores: os vivos, permitido apenas de órgãos duplos e regeneráveis, exclusivo para cônjuge e parentes consanguíneos até quarto grau, e os não aparentados por decisão judicial⁽⁴⁾; e os falecidos, mediante o diagnóstico confirmado de ME, sem contraindicações conhecidas, dependendo da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, atendendo à sucessão, reta ou colateral, até o segundo grau⁽⁵⁾.

Nesse processo, o enfermeiro atua: no diagnóstico da ME, acolhimento ao familiar, manutenção do potencial doador até o transplante de órgãos e tecidos, exigindo deste o manejo correto e conhecimento científico. Sua atuação é regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 292/2004 que define planejar, executar, coordenar e supervisionar os procedimentos de enfermagem prestados aos doadores de órgãos e tecidos⁽⁶⁾.

Diante de tais ponderações, surge a necessidade do uso de fundamentos éticos e legais para nortear o diagnóstico de ME e a prática da DO, pois o profissional e o EE durante sua formação, ao adquirir este conhecimento recebe incentivo à formação de opinião. Isso remete à ideia de que quanto maior o nível de conhecimento, mais possibilidades de esclarecer à população, facilitando a obtenção do consentimento para DO, e este processo deve ser iniciado durante a graduação⁽⁷⁾.

Assim, o objetivo deste artigo é analisar os aspectos éticos e legais da ME conhecidos por EE. Nesta perspectiva, espera-se contribuir com o conhecimento sobre ME, o processo de

formação em enfermagem, atuação em pesquisas e prática profissional.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa.

Participantes da pesquisa

Os participantes foram 20 EE, da população de 90 matriculados em componentes curriculares, do primeiro ao último ano, que realizavam estágios/práticas no hospital e vivenciavam o cuidado em enfermagem. A amostra do estudo foi constituída obedecendo aos critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, estar aprendendo a prestar cuidados em enfermagem e a ser enfermeiro, sendo excluídos os que estiveram matricula suspensa, cancelamento e ausentes no período das entrevistas.

Local do estudo

O estudo foi desenvolvido em uma instituição pública de ensino superior do município de Salvador. Na grade curricular do curso em estudo, o primeiro contato com a temática é no segundo semestre com a disciplina de Ética e Bioética I, constando na sua ementa a discussão dos aspectos éticos e legais relacionados à responsabilidade profissional diante da prática em enfermagem e saúde.

Coleta de dados

Para coleta de dados, utilizou-se a técnica da entrevista realizada nos meses de junho e julho de 2014, de acordo com o horário, o local e dia escolhidos pelos participantes do estudo. Foi solicitado e obtido o consentimento para gravação, utilizando-se a seguinte questão norteadora: Quais são os aspectos éticos e legais da morte encefálica que você conheceu durante a sua graduação? As entrevistas foram transcritas pelas pesquisadoras para posterior leitura e análise do discurso.

Procedimentos de análise de dados

O método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)⁽⁹⁾ foi utilizado no processo de análise, está apresentado sob a forma de discursos síntese como descrito a seguir: Análise de todas as respostas dadas a uma mesma questão para em seguida avançar para a questão seguinte; identificação e destaque das expressões-chaves e das ideias centrais (IC); identificação das IC a partir das expressões-chaves (ou dos núcleos que ancoram as IC); identificação e agrupamento das IC de mesmo sentido ou de sentido equivalente; criação de uma ideia central síntese que expressasse todas as IC

de mesmo sentido e análise das expressões-chaves e dos núcleos que as ancoram para desenvolvimento das IC e posterior construção dos discursos.

Procedimentos éticos

Para atendimento a Resolução 466/12(8) foi elaborado um TCLE específico para pesquisa, que assegurava aos participantes a autonomia, o sigilo e o anonimato da instituição e destes. O projeto foi submetido ao comitê de ética da instituição e obteve sua aprovação com o Parecer consubstanciado de número 684.257/2014.

RESULTADOS

O processo de análise foi construído considerando o diagnóstico de ME, doação e transplante de órgãos, apresentadas pelas seis IC dispostas a seguir.

IC 1 - Ações para identificação de possíveis doadores em ME

O discurso revela a busca ativa sendo considerada uma investigação de testes diagnósticos para a comprovação da ME. O estudante reconhece que o paciente em eminência e/ou ME necessita da comprovação desta morte por meio de testes: Bom, tem o processo de busca ativa. O profissional faz a busca ativa, faz determinados exames. Existem testes realizados na pessoa com suspeita de ME para comprovar se ela realmente está com esse tipo de morte. Por exemplo, eles colocam algum objeto para ver se tem algum estímulo de deglutição. (DSC 1)

IC 2 - Confirmação de ME e seu registro

O discurso mostra que o EE considera que a ME, quando diagnosticada, significa que o paciente está realmente morto, sendo necessária a assinatura do termo de declaração de ME pelo médico: Eu lembro que a partir do momento que o paciente é tido como [morto] é diagnosticado como ME. O indivíduo só é considerado morto legalmente, quando acontece a ME. Para ser confirmada depende de um médico, para determinar se morreu realmente ou não. E se o resultado for positivo aí é aberto um protocolo para possível DO. Existe um termo de declaração de ME que define oficialmente o diagnóstico de ME, de maneira uniforme. Este é preenchido e assinado quando se constata a ME. (DSC-2)

IC 3 - Aspectos éticos e legais da comunicação à família sobre ME

Quanto aos aspectos éticos, legais e a família, os estudantes revelaram dois discursos. O primeiro mostra a responsabilidade do profissional de saúde na orientação à família sobre a ME, reforçando que ela tem o direito a informações fidedignas sobre a situação do seu familiar

com ME: O que está mais ligado aos aspectos éticos e legais é, primeiramente, ter o contato com o familiar. Informar a respeito da situação e tomar as condutas adequadas. O direito de a família ter o conhecimento sobre o que está acontecendo. A família toda deve estar ciente do conceito de ME. A família tem que ser avisada sobre o que ocorreu e o que está ocorrendo. É necessário de que mais de um profissional identifique a ME e comunique a família. Não passando falsas esperanças de pós-diagnóstico definitivo. O diretor clínico comunica aos responsáveis legais do paciente e à central de notificação, captação e distribuição de órgãos, que estiver vinculada com a instituição onde o paciente se encontra internado. A gente percebeu que tem a questão da família e de como vai se dá todo esse processo da morte, de aceitação. (DSC 3)

O segundo discurso aborda sobre a equipe que cuida. Esta deve respeitar a autonomia da família frente a quaisquer decisões definidas: Embora o indivíduo tenha vindo a óbito, não é o profissional que tem que delegar as funções que devem ser tomadas [pela família], até mesmo por um princípio de respeito à família. Sobre os aspectos éticos e legais, o que eu sei, é que devemos respeitar a família, no caso dessa quiser manter o familiar por aparelhos. E a família deve se responsabilizar por quaisquer ações posteriores a isso, no caso se quiser desligar o aparelho. (DSC 4)

IC 4 - Tomada de decisão da família sobre a doação ou não de órgãos

Os estudantes expressaram que é responsabilidade da equipe consultar a família sobre o desejo em dispor dos órgãos para doação, sem provocar constrangimentos, cabendo somente a ela a tomada de decisão, já que o paciente não pode expor a sua vontade: Quando um paciente está com ME o CIHDOIT [Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante], que é o setor responsável, entra em contato com a família. Tem o pessoal especializado, para saber a possibilidade da DO e esse pessoal tem a capacidade técnica para lidar com isso. A equipe da central de transplante deverá conversar com os familiares do paciente sobre a possibilidade de DO, ressaltando a importância, sem causar constrangimento para ver a possibilidade da doação ou não. Como essa é uma determinação que independe da vontade da pessoa em vida, a família determina o que vai fazer com os órgãos desse [paciente]. (DSC -5)

IC 5 - Assinatura do TCLE pela família

De acordo com os EE, os aspectos éticos e legais sobre a ME significam a assinatura do TCLE, para configurar a concordância e responsabilidade quanto a DO pela família: Caso a família decida fazer a doação dos órgãos deste

paciente, terá que assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem que assinar papéis, e se responsabilizar. Isso tudo vai envolvendo os aspectos éticos e legais. (DSC -6)

IC 6 - Garantia da integridade do corpo

Os aspectos éticos e legais estão relacionados ao cuidado com o corpo que precisa ser respeitado mesmo no estado de ME; não se precisa o prolongamento da vida, mas a integridade do corpo: Eu lembro que a questão dos aspectos éticos e legais estão mais vinculados à questão do cuidado com o corpo, vital ou não, desse indivíduo. Deve-se respeitar e prestar o cuidado a este corpo, mesmo que não haja mais vida. Então, está muito relacionado aos cuidados com o indivíduo mesmo em situação de ME, para manutenção, não da vida diretamente, mas do corpo. (DSC -7).

DISCUSSÃO

Os EE entrevistados demonstraram conhecimento sobre a ética e legalidade relacionado aos critérios para possível DO da pessoa em ME.

As instituições de ensino superior, por intermédio de seus docentes, têm por finalidade mediar o conhecimento, proporcionando um ensino de qualidade que oportunize o desenvolvimento de habilidades e a construção de profissionais conscientes para o exercício da profissão⁽¹⁰⁾.

No tocante a temática de ME, estudos⁽¹⁰⁻¹⁵⁾ vêm confirmando os achados de adequado conhecimento dos EE, porém sugerem a inserção da temática em nível de graduação e pós-graduação.

Foi possível observar que muitos EE que participaram dessa pesquisa obtiveram informação sobre o tema dentro da universidade. O acesso à informação é necessário para obter conhecimento sobre a ética e legalidade relacionadas aos critérios para possível DO em ME, uma vez que o indivíduo precisa conhecer sobre o assunto para ter sua opinião formada criticamente.

Estudo com EE japoneses que não eram doadores de órgãos previamente, após serem designados para um programa de educação que incluiu uma palestra seguida de discussão em grupo e a confecção de um folheto informativo, o desfecho primário foi o consentimento para a doação de órgãos por suas famílias⁽¹¹⁾.

Nesse interim, os EE expressam que após a confirmação de ME é realizada a busca ativa e exames comprobatórios para possíveis doadores de órgãos. Estudo com EE e medicina membros de uma comissão de Organização de Procura de Órgãos de um hospital de referência no estado do Ceará demonstrou que a qualidade do potencial doador depende das etapas da notificação, busca ativa e manutenção dos órgãos⁽¹²⁾.

Outro estudo com 492 EE da Universidade do Sul da Polônia constatou que 75% (n = 369) conheciam o conceito de ME e consideraram que significaria a morte de uma pessoa⁽¹³⁾. Corroborando com esses achados, pesquisa realizada com 203 EE de duas universidades públicas de Pernambuco, avaliaram o conhecimento como regular sobre o conceito de ME e o critério adequado para se tornar doador⁽¹⁰⁾.

Um aspecto relevante apontado em pesquisa com 578 estudantes universitários da Faculdade de Ciências da Saúde da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Firat e da Faculdade de Teologia, na Turquia afirma que os EE têm maior nível de conhecimento (P <0.05), este considerado adequado, sobre doação e transplante de órgãos do que os estudantes de teologia⁽¹⁴⁾.

Em relação ao instrumento que confirma a ME, pesquisa com 749 estudantes (406 de medicina e 343 de enfermagem) na Universidade de Modena e Reggio Emilia, na Itália, mostrou que 60% deles conheciam o termo de declaração de ME, mas apenas 40% estavam cientes dos critérios envolvidos na confirmação⁽¹⁵⁾.

Os discursos também evidenciaram que a família, além de estar ciente do diagnóstico de ME, deve ser orientada pelo profissional de saúde sobre a condição de potencial doador, sendo respeitada a sua decisão.

A eficácia do sistema de DO depende dos profissionais de saúde envolvidos na aquisição e no tratamento com os doadores e suas famílias⁽¹⁶⁾. É indispensável que os responsáveis pela entrevista familiar possuam as competências técnicas e interpessoais necessárias para comunicação, esclarecimento de dúvidas e o desenvolvimento de empatia com os familiares⁽¹⁷⁾.

Pesquisa em 630 formulários de entrevista familiar dos potenciais doadores, revela que em 472 houve negativa, entre estas 20,8% era por desconhecimento da vontade do potencial doador, 17,6% pela convicção prévia de não ser um doador e 13,8% por desacordo familiar⁽¹⁸⁾.

Já, estudo realizado com EE na Universidade Kocaeli, na Turquia, trouxe como atitudes negativas para doação e transplante de órgãos: medo, falta de conhecimento, crença religiosa, perda de integridade do corpo do doador, o grau de relacionamento com o receptor, o efeito da decisão sobre a família e o cumprimento de determinados critérios para um receptor⁽¹⁹⁾.

Em contrapartida, o acolhimento familiar constitui um promotor de vínculo entre os profissionais de saúde e a família para a continuidade do processo de doação. Esse vínculo pode influenciar a resposta positiva sobre a DO, mudando o panorama da recusa, porém, todo familiar tem o direito de posicionar-se frente à doação e ter a autonomia respeitada⁽²⁰⁾.

Dessa maneira, após o consentimento para doação, a

família assina o termo para DO, tendo como motivos para sua aceitação à intenção de ajudar pessoas que precisam e fazer o que o familiar havia lhes pedido em vida⁽²¹⁾.

A ME causa diversos efeitos prejudiciais sobre o organismo. O cuidado com a conservação do corpo estabelece a proteção e perfusão de órgãos e sua prioridade é a garantia do suporte fisiológico para potencializar o sucesso dos órgãos transplantados⁽²²⁾.

O cuidado ao potencial doador cadáver, deve ser conduzido com o mesmo empenho e dedicação como com qualquer outro paciente crítico, principalmente quando se trata daquele em ME, pois este demanda cuidados específicos, devido ao alto risco de instabilidade⁽¹⁷⁾.

Assim, cabe enfatizar que, os EE devem possuir conhecimentos e habilidades que o capacitem para cuidar do paciente em ME. A consciência ética e legal em relação a DO se expressa quando vivenciam o processo na prática⁽²³⁾, porém é necessária a instrução desde a graduação para posterior aprofundamento na pós-graduação. Dessa maneira, uma postura proativa na busca dessas informações em atividades extracurriculares, participação em eventos, rodas de conversas e cursos pode torná-los seguros sobre a temática.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta como limitações o tamanho de sua amostra e a restrição à uma instituição de ensino superior de enfermagem, cujos resultados podem divergir de outras populações.

Contribuições do estudo para prática

A abordagem da ética e legalidade no cenário do potencial doador de órgãos e tecidos é fundamental para o processo de formação de enfermeiros críticos, reflexivos que tenham um embasamento teórico-prático para respaldar sua tomada de decisão frente aos dilemas que emergem no exercício profissional.

CONCLUSÃO

Os EE têm conhecimento das ações para identificação e confirmação da ME; de seu registro; dos aspectos éticos/legais da comunicação à família; da tomada de decisão da família sobre a doação ou não de órgãos; da assinatura do TCLE pela família; da garantia da integridade do corpo, porém como fundamento ético que envolvem o processo de ME valorizam a autonomia da família.

Os discursos abordam a perspectiva ética e legal evidenciadas nas normativas publicadas pelo Ministério da Saúde, relevantes para a assistência e ensino da enfermagem. Com esse conteúdo, os enfermeiros e EE que cuidam de pacientes em ME, podem identificar manifestações fisiopatológicas e adotar medidas para manutenção de órgãos, e ao vivenciarem a relação com esses familiares, podem refletir sobre o conhecimento ético e legal que possuem para a tomada de decisão frente a ética do cuidado.

Sugere-se a reestruturação teórico-prática nos currículos dos cursos de graduação em enfermagem com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre o conceito ético, legal e o processo de ME e DO, no intuito de contribuir para a formação do enfermeiro e atuação no cuidado ao paciente e família, e a realização de novos estudos na perspectiva daquele que cuida.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: Ednalva Alves Heliodoro; Darci de Oliveira Santa Rosa.

REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Transplante de órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro / setembro, 2018. *J Bras Transpl* [Internet]. 2018 [citado 2019 Fev 18]; 24(1):1-23. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/rbt2018-leitura.pdf>
2. Aguiar F, Moreira J. Educação Permanente em Saúde: a Problemática da Doação de Órgãos. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas* [Internet]. 2016 [citado 2019 Fev 19]; 17(2): 153-163. Disponível em: <https://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensino/article/download/3946/3250>
3. Westphal GA, Garcia VD, Souza RL, Franke CA, Vieira KD, Birkholz VR, Zacliffevis et al. Guidelines for the assessment and acceptance of potential brain-dead organ donors. *Rev. bras. ter. intensiva* [Internet]. 2016 [citado 2017 Mar 19]; 28(3): 220-255. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v28n3/0103-507X-rbti-28-03-0220.pdf>
4. Bispo CR, Lima JC, Oliveira MLC. Doação de órgãos: uma perspectiva de graduandos de enfermagem. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2016 [citado 2017 Mar 15]; 24 (2): 386-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0386.pdf>
5. Brasil. Lei n. 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei n. 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. In: _____. Ministério da Saúde. Legislação sobre transplantes no Brasil. Brasília [Internet]. 2006 [citado 2017 Mar 16]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10211.htm
6. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Legislação Básica para o exercício da enfermagem. 4ª ed. Dezembro, 2013.
7. Freire ILS, Dantas BAS, Gomes ATL, Silva MF, Mendonça AEO, Torres GV. Aspectos éticos e legais da doação de órgãos e tecidos: visão dos estudantes de enfermagem. *R. Enferm. Cent. O. Min* [Internet]. 2015 [citado 2017 Mar 15]; 5(2):1594-1603. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/706/861>
8. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa em seres humanos: Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, [Internet]. 2012 [citado 2017 Mar 15]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
9. Lefevre F, Lefevre AMC. O sujeito coletivo que fala. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2006 [citado 2017 Mar 15]; 10(20): 517-524. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n20/17.pdf>
10. Costa, JR, Angelim CG, Lira GG, Marinho CLA, Fernandes FECV. Intenção de doar órgãos em estudantes de enfermagem: influência do conhecimento na decisão. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2018 [citado 2019 Fev 19]; 21(239), 2104-2109. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/239-Abril2018/intencao_de_doar_orgaos_em_estudantes_de_enfermagem.pdf
11. Murakami M, Fukuma S, Ikezoe M, Iizuka C, Izawa S, Yamamoto Y, Yamazaki S, Fukuhara S. Effects of structured education program on organ donor designation of nursing students and their families: A randomized controlled trial. *Clinical transplantation* [Internet]. 2016 [citado 2019 Fev 19]; 30(11): 1513-1519. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27623538>
12. Cisne MSV, Netto JJM, Santos T C, Brito MCC, Soares JSA, Goyanna NF. Percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina sobre fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde* [Internet]. 2016 [citado 2019 Fev 20]; 5(1): 64-73. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1627/pdf>
13. Mikla M, Ríos A, López-Navas A, Kasper M, Brzostek T, Martínez-Alarcón L, Ramis G, Ramirez P, López-Montesinos MJ. Brain death: is it a misunderstood concept among nursing students in the south of Poland? *Transplantation proceedings* [Internet]. 2015 [citado 2017 Mar 15]; 47(9): 2578-80. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0041134515010088?token=ADB8EC641837BC3DF883F4BE82A1361EF8F10CD15A9174F871B-9C162D7CC2DEC971030E5F989FF38D80F95A8D54B5216>
14. Soylar P, Kadioğlu, BU. Theology and Nursing Students' Knowledge of Organ Donation and Transplantation. *Transplantation proceedings*. [Internet]. 2018 [citado 2019 Fev 20]; 50(10): 2961-2965. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0041134518309199?token=BA1280911869BD4E-A7613885AF370FBEC1AD00BA8813E8BC8A18A35C9EC3FA-8683CE5A045E1FD1B2793A209E678BE7EE>
15. Fontana F, Massari M, Giovannini L, Alfano G, Cappelli G. Knowledge and attitudes toward organ donation in health care undergraduate students in Italy. *Transplantation proceedings* [Internet]. 2017 [citado 2019 Fev 20]; 49(9): 1982-1987. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29149948>
16. Magalhães ALP, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GM, Silva EL, Mello AL, Schaefer F. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2018 [citado 2019 Fev 21]; 39: e2017-0274. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-01-e2017-0274.pdf>
17. Costa IF, Mourão Netto JJ, Brito MCC, Goyanna NF, Santos TC, Santos SS. Fragilidades na atenção ao potencial doador de órgãos: percepção de enfermeiros. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2017 [citado 2019 Fev 21]; 25(1): 130-137. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/1983-8042-bioet-25-01-0130.pdf>
18. Aranda RS, Zillmer JGV, Gonçalves KD, Porto AR, Soares ER, Geppert AK. Perfil e motivos de negativas de familiares para doação de órgãos e tecidos para transplante. *Rev baiana enferm.* [Internet]. 2018 [citado 2019 Fev 21]; 32:e27560. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/27560/17302>
19. Özkan Ö, Baykara-Acar Y, Acar H. Opposition to organ donation and transplant by midwifery, nursing, and social work students. *Experimental and Clinical Transplantation*