

BANCO DE TECIDOS OCULARES HUMANOS: FACILIDADES DE ATUAÇÃO RELATADAS POR ENFERMEIROS

HUMAN EYE TISSUE BANK: FACILITIES AT WORK REPORTED BY NURSES

*Roberta Teixeira Prado¹
Sonia Maria Dias²
Edna Aparecida Barbosa de Castro³*

RESUMO

Os Bancos de Tecidos Oculares Humanos (BTOH) representam um cenário novo para a atuação do enfermeiro. Objetivo: compreender como se dá a inserção do enfermeiro neste cenário e identificar as facilidades no trabalho multidisciplinar relatadas por este profissional nos serviços existentes no estado de Minas Gerais. Método: estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, segundo o aporte teórico-metodológico da hermenêutica dialética. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, com sete enfermeiros, com codificação e análise segundo a técnica de análise de conteúdo. Resultados: Os temas identificados foram: o relacionamento com a equipe multidisciplinar, a infra-estrutura disponível para uso no serviço e a formação profissional de graduação específica obtida após a graduação e de modo permanente ao longo do trabalho. Considerações finais: o trabalho dos enfermeiros nos BTOH está associado ao relacionamento em equipe multidisciplinar, à infraestrutura disponível para uso no serviço e à formação profissional.

Palavras-chave: Bancos de olhos. Enfermagem. Córnea.

ABSTRACT

The Human Eye Tissues Banks (BTOH) represent a new scenario for the role of the nurse. Objectives: to understand how the insertion of the nurse in this scenario and identify the facilities at the multidisciplinary work reported by this professional in the existing services in the State of Minas Gerais. Method: descriptive and exploratory study with a qualitative approach, according to the methodological-theoretical contribution of the dialectical hermeneutics. The data were collected through semi-structured interview with seven nurses, with encoding and analysis according to the technique of content analysis. Results: The themes identified were: the relationship with the multidisciplinary team, the infrastructure available to use in the service and a vocational training of a specific graduate degree obtained after the graduation and permanently throughout the work. Final thoughts: the work of nurses in BTOH is associated with the relationship in a multidisciplinary team, the infrastructure available for use at work and vocational training.

Keywords: Eye banks. Nursing. Cornea.

¹ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva e Urgência e Emergência. Mestre em Enfermagem (UFJF). Doutoranda em Enfermagem (UFRJ). Professora em cursos de especialização na Faculdade Redentor de Juiz de Fora (MG). E-mail: enfbeta@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora adjunta IV da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) – Departamento de Enfermagem Aplicada. E-mail: sonia.dias@ufjf.edu.br

³ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora adjunta IV da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) – Departamento de Enfermagem Aplicada. E-mail: edna.castro@uff.edu.br

INTRODUÇÃO

Assim como em outras áreas, a prestação de serviços na saúde avançou nos últimos anos e, com isso, as profissões avançaram em relação aos seus conhecimentos e práticas. Na área da Enfermagem os conhecimentos avançam resultando em movimentos de mudança prática profissional. Observa-se, paulatinamente, o surgimento de novas áreas e subáreas de atuação dos enfermeiros que, ao longo do processo de consolidação no contexto interprofissional, requerem investimento contínuo e fortalecimento pela prática baseada em evidências científicas. A atuação do enfermeiro na área de transplantes é essencial e vem demandando estudos, reflexões e assunção de novos papéis.

Neste sentido, um novo papel para o enfermeiro existe na constituição de equipes dos Bancos de Tecidos Oculares Humanos (BTOH), mais conhecidos como Banco de Olhos, aonde ele contribui para a organização do serviço e melhorias nos processos envolvidos de forma a aprimorar a qualidade deste serviço.

Os transplantes têm se tornado mais disponíveis e seguros, constituindo alternativas à saúde. São terapias cada vez vezes mais elegíveis à medida que oferecem oportunidade de sobrevivência e de melhor qualidade de vida⁽¹⁻²⁾.

Nas últimas décadas, o aumento do sucesso das cirurgias de transplantes de órgãos e tecidos, fez com que a procura desta terapia se reafirmasse como um grande avanço na medicina e com repercussões biológicas positivas, além da grande relevância social envolvida. Dentre os transplantes realizados, o de córnea é o mais frequente “devido às facilidades técnicas e ao número de órgãos doados”, sendo que a córnea tem um privilégio imunológico devido à sua alimentação, que se dá não por sangue, mas pelas lágrimas, reduzindo assim o risco de rejeição do enxerto⁽³⁻⁴⁾.

O transplante de córnea é o procedimento de transplante tecidual de maior sucesso em humanos e o mais realizado. Dentre outras razões, pode-se apontar o aumento no número dos

BTOH como contribuinte importante para que o transplante de córnea seja um sucesso no mundo e no Brasil⁽⁵⁾.

Com a regulamentação do transplante de órgãos no país, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), pela Resolução nº 292/2004, resolveu que ao Enfermeiro incumbe planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de Enfermagem prestados ao doador de órgãos e tecidos. Esta Resolução normatiza a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos e aborda diversos papéis do enfermeiro como realizar a enucleação do globo ocular, desde que tecnicamente habilitado pela Associação Panamericana de Banco de Olhos (APABO); planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos/tecidos, como o desenvolvimento e participação em pesquisas relacionadas com o processo de doação e transplante; promoção de medidas educativas quanto ao processo de doação e transplante de órgãos/tecidos, junto à comunidade e profissionais da área da saúde; entrevistar o responsável legal do doador, solicitando o consentimento livre e esclarecido por meio da assinatura do Termo de Autorização da Doação de Órgãos e Tecidos, além de outros papéis⁽⁵⁾.

A relevância do estudo está ancorada nas premissas de que a atuação do enfermeiro nesta área é recente, com forte tendência de ampliação e impacto social expressivo; que tem ocorrido um avanço tecnológico grande, com expansão dos Bancos de Tecidos Oculares Humanos e por tratar-se de um campo de trabalho propício para o ensino de profissionais e pesquisadores. Nota-se, também que o número de discussões e estudos a respeito do papel do enfermeiro na doação de órgãos e tecidos para transplantes é incipiente, sobretudo quanto à atuação em Bancos de Tecidos Oculares Humanos, o que se considera o problema desta pesquisa. Diante do exposto estabeleceu-se como objetivo para o estudo compreender como se dá a inserção do enfermeiro nos Bancos de Tecidos

Oculares Humanos e identificar as facilidades no trabalho multidisciplinar relatadas por este profissional nos serviços existentes no estado de Minas Gerais.

MÉTODO

O presente artigo apresenta parte dos resultados da pesquisa “Banco de tecidos oculares humanos: atuação dos enfermeiros”, desenvolvida na forma de uma dissertação de mestrado, no Programa de Pós-Graduação/Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora⁽⁶⁾. Realizou-se uma pesquisa qualitativa cujo desenho metodológico apoiou-se na hermenêutica-dialética, que representa um método de análise oriundo das ciências humanas e sociais que considera o indivíduo como ser histórico e considera o conflito e a contradição como parte da realidade⁽⁷⁾.

Uma análise que segue os princípios da dialética busca apreender a prática social em seus movimentos contraditórios, numa realidade que não está pronta e definida, mas provisória e em um movimento de constante transformação.

Os cenários de estudo foram os BTOHs de Minas Gerais, excetuando o BTOH de Juiz de Fora, onde a primeira autora do artigo, Roberta Teixeira Prado, trabalhou como enfermeira parte do tempo decorrido nesta pesquisa, e o BTOH de Governador Valadares, que já estava autorizado a funcionar, mas ainda não iniciara suas atividades. Sendo assim, constituíram como sujeitos da pesquisa o conjunto de sete enfermeiros que atuam nos BTOHs de Belo Horizonte, Uberlândia e Alfenas. Utilizou-se a entrevista semiestruturada como técnica de coleta de dados.

O trabalho de campo, incluindo a visita ao serviço e entrevista, foi realizado nos meses de abril a outubro de 2012, mediante o agendamento prévio por telefone ou mensagem de correio eletrônico. As entrevistas foram realizadas em local reservado nos BTOHs e o tempo de duração das mesmas variou entre 10 e 24 minutos.

Para a análise dos depoimentos dos participantes optou-se por utilizar a análise de conteúdo^(1,5), especificamente a “análise temática”, enquanto técnica para tratamento do material empírico. Desta forma, posteriormente a cada entrevista, as mesmas eram transcritas, sublinhando-se os temas e questões relevantes presentes nos depoimentos relativos às facilidades para atuação dos enfermeiros nos BTOHs, incluindo-os nas entrevistas subsequentes.

Após conclusão do trabalho de campo, procedeu-se à leitura e releitura detalhada do material, iniciando-se a codificação do conteúdo, a partir de palavras-chave e temas relacionados à questão, presentes nas falas, considerando-se a repetição das mesmas em cada entrevista. Os dados codificados foram agrupados segundo a afinidade temática em categorias e subcategorias, considerando-se as estruturas essenciais captadas no material empírico.

Esta pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar de Minas Gerais (CEP/ADC/FHEMIG, protocolo nº 010/2012). Os entrevistados receberam detalhadamente as informações sobre a mesma, especialmente sobre o objetivo e procedimentos, garantindo-lhes ampla liberdade em aceitar ou recusar o convite. Os mesmos assinaram o TCLE, seguindo as determinações do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa⁽⁸⁾. Para garantir o anonimato dos sujeitos, optou-se por usar codinomes de flores.

RESULTADOS

O enfermeiro no Banco de Olhos tem um trabalho de suma importância, pois é um elo entre equipe/família/doador/receptor, atuando em todo o processo de captação, desde a investigação da existência de um potencial doador até a divulgação do trabalho social, com destaque para a abordagem familiar e para a gestão do serviço de enfermagem. Seu trabalho inclui realizar a enucleação dos globos oculares, desde que esteja tecnicamente habilitado para tal⁽⁶⁾.

Uma das facilidades apontadas foi o relacionamento com a equipe do Banco de Olhos, conforme o relato que se segue:

Ah, eu tenho facilidade em relacionar com a equipe, tenho é... facilidade [...] eu acho que pelo fato de eu ser mais velha, assim, a gente tem outra visão de quem está chegando novo. E a gente chega com vontade de fazer diferente, de fazer melhor. Então, assim, sempre que chega gente nova você começa a perceber coisas no ambiente que acontecem às vezes já há muito tempo e que poderiam ser feitas de uma forma diferente, mas às vezes quem está ali, convivendo com aquilo há tanto tempo, às vezes nem tem tanto essa facilidade de perceber essas necessidades... Então eu cheguei, apesar de pouco tempo, já deu tempo de eu perceber algumas coisas... (Azaleia)

O que facilita aqui é uma equipe pequena, integrada. (Camélia)

Na concepção dos participantes é ideal quando o enfermeiro apresenta facilidade em relacionar-se com a equipe, pois quando há entrosamento o trabalho tende a ficar mais “leve”, menos desgastante aos trabalhadores e provavelmente será mais produtivo.

Outro fator favorável, reconhecido por alguns enfermeiros para suas atividades nos Bancos de Olhos, foi a disponibilidade de transporte para os trabalhadores diante das atividades de trabalho que necessitam de locomoção da equipe.

Facilidade é de disponibilidade, de na mesma hora que ocorre a doação a gente ter como se locomover. (Begônia)

A quantidade de material e de equipamentos disponibilizados para as atividades desenvolvidas pelo Banco de Olhos foi apontado como facilitador. As falas a seguir demonstram isso:

[...] Acho que o material tem com muita facilidade. (Camélia)

[...] material a gente tem, equipamento a gente tem. (Flor-de-lis)

A formação profissional também se evidenciou como um fator facilitador para a prática nos Bancos de Olhos:

Com certeza... pela formação. Eu acho que a formação do enfermeiro, que eu estou te falando pela equipe que tem hoje no nosso Banco de Olhos. [...] Então, com certeza, pela equipe que faz a captação [...] Eu acho que, de formação, o enfermeiro estaria bem mais preparado. (Estrelícia)

Outro destaque encontrado nas entrevistas dos sujeitos refere-se ao reconhecimento da experiência dos profissionais como um dos principais aspectos considerados como facilitador do trabalho desenvolvido. Alguns entrevistados reconheceram a “experiência” como sendo facilitador do trabalho dos enfermeiros nos Bancos de Olhos, conforme trechos destacados das entrevistas:

Eu acho que também o que facilita é as pessoas que já têm um certo conhecimento, um histórico de conhecimento, de prática, então que já têm anteriormente... e isso é repassado pra gente de uma forma mais tranquila. (Camélia)

Eu acho que... a minha experiência! [risos] Porque a gente aqui tem algumas dificuldades como a gente sabe de, às vezes, de compra de materiais, de reposição de materiais. A gente está numa instituição pública e muitas vezes a gente tem que contar com o conhecimento, com a experiência... Então eu acho que isso é um fator que realmente facilita. (Dália)

No primeiro trecho citado, o entrevistado reconhece a experiência de outros enfermeiros como elemento facilitador do seu trabalho devido à possibilidade de troca de experiências e aprendizado. Já a segunda fala demonstra que o entrevistado reconhece a sua própria experiência como o grande facilitador do seu trabalho como enfermeiro que atua em Banco de Olhos.

Quando se fala em experiência devemos pensar tanto no conhecimento técnico-científico quanto na habilidade prática adquiridos com

o tempo de serviço. Acrescenta-se ao fator experiência, o autoconhecimento alcançado continuamente e, também, a sensibilidade desenvolvida diante das circunstâncias envolvidas no cotidiano do trabalho.

A autonomia dentro do serviço foi elencada por um dos sujeitos como sendo um elemento facilitador do seu trabalho.

Tem o apoio do X [cita nome do coordenador do Banco de Olhos] que é muito importante. Ele dá assim liberdade pra gente, ele dá total autonomia. A gente tem autonomia aqui dentro pra fazer o que achar melhor. (Flor-de-lis)

Um dos participantes desta pesquisa apontou o bom relacionamento com Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) regional como facilitador do seu trabalho no Banco de Olhos:

Facilidade... Por exemplo: aqui, o MG que a gente segue é o de X [cita a CNCDO regional]. A gente tem muito apoio deles. Então quando eu tenho dúvida, que eu não sei muita coisa ainda, eu ligo lá, eles me esclarecem na maior boa vontade. Os médicos de lá também, quando tem que advertir eles advertem, mas o meu relacionamento com eles lá é muito facilitador, é muito bom. Não é uma equipe que você fica com medo de ligar, tem medo de alguma coisa, não. É muito bom. (Girassol)

O bom relacionamento entre as diversas instâncias do serviço de transplantes certamente é fator facilitador para todos os envolvidos. Este sujeito reconhece que é muito bom não sentir-se oprimido diante das dúvidas e dificuldades enfrentadas e valoriza o apoio recebido da referida CNCDO.

DISCUSSÃO

O termo liderança está diretamente ligado ao relacionamento interpessoal, mas cabe ressaltar que ser líder de uma equipe vai além de desenvolver bons relacionamentos, uma vez que o exercício da

liderança compreende influenciar pessoas para a obtenção de um objetivo comum⁽⁹⁾.

A liderança é uma dentre as habilidades a serem concebidas e desenvolvidas na formação dos enfermeiros, sobretudo para o desempenho das competências e atividades que deles são esperadas. Sousa e Barroso (2009) citam algumas dessas atividades inerentes ao trabalho dos enfermeiros, tais como identificação de problemas, tomada de decisões, planejamento dos cuidados, motivação dos profissionais da equipe de saúde, dentre outras⁽¹⁰⁾.

A liderança é uma função gerencial do enfermeiro e envolve a habilidade em cuidar daqueles que ele lidera, sensibilizando-os a trabalhar para o bem comum da equipe. É importante que o enfermeiro ofereça apoio à sua equipe e demonstre conhecimento, empatia, interesse e responsabilidade por cada membro. Desta forma serão mais positivas as relações de trabalho, tendo reflexos nos comportamentos e ações dos trabalhadores. Além do mais, do ponto de vista ético, a preocupação deve ser para com o outro, considerando que a disposição para o outro é a essência das relações humanas⁽¹¹⁾.

A liderança do enfermeiro serve de impulso para o trabalho da equipe e para a existência de relacionamentos saudáveis, onde o diálogo, a compreensão e o feedback mostram-se presentes e essenciais. É fundamental que os enfermeiros adotem modelos mais flexíveis de liderança, buscando a participação dos trabalhadores nas tomadas de decisões. Quando tais relacionamentos existem, o trabalho torna-se menos árduo e promove uma (re)aproximação entre os trabalhadores.

Por meio da liderança, o enfermeiro busca uma aproximação dos valores organizacionais com os dos trabalhadores de modo a propiciar uma prática de enfermagem integral e integradora. Sendo assim, o enfermeiro líder serve de facilitador ao trabalho da equipe, não somente no âmbito da enfermagem, mas também na relação com os demais profissionais de saúde. Desse modo, o cuidado acontecerá na perspectiva da integralidade⁽¹²⁻¹³⁾.

A garantia da qualidade dos tecidos oculares captados, transportados, processados e distribuídos cabe aos Bancos de Olhos, até que os mesmos sejam liberados para transplante ou enxerto. Após tal liberação, a responsabilidade pelo transporte e pela utilização do tecido deixa de ser do Banco de Olhos e passa a ser da equipe que realizará o transplante.

Os Bancos de Olhos têm como atribuições, dentre outras: a busca de doadores de córneas, realização de entrevista familiar, obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido da doação, transporte para o BTOH, avaliação, preservação, armazenamento e disponibilização de tecidos oculares humanos para fins terapêuticos, de pesquisa, ensino ou treinamento⁽¹⁵⁾.

Desta forma, os Bancos de Olhos são responsáveis pelo transporte dos tecidos oculares doados desde o local da captação até a sua sede, onde ocorrerão as avaliações e possíveis preservações dos tecidos, além do armazenamento e disponibilização dos mesmos para transplantes.

Para que tais atividades transcorram sem dificuldades, precisa-se, além de outros insumos, de carro com motorista para transporte da equipe do Banco de Olhos. De acordo com o site da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig), o estado também proporciona transporte aéreo, à disposição 24 horas, e proporciona ajuda no transporte da equipe para retirada de múltiplos órgãos fora de Belo Horizonte e também no transporte de órgãos e tecidos⁽¹⁶⁾.

Tal investimento deve ser reconhecido e incentivado, visto que a infra-estrutura é essencial para o sucesso das políticas de doação e transplante de córneas no estado. Espera-se que os investimentos aumentem e sejam realizados também no sentido de capacitar os profissionais envolvidos nestes serviços. Além do mais, espera-se que os investimentos do estado na política de doação e transplante de córneas diminuam as discrepâncias das diferentes regiões do estado no que tange ao acesso a informações e serviços na área.

Tem sido um desafio constante no mundo moderno manter ou melhorar a qualidade do

serviço diante da necessidade de redução de custos imposta às diferentes organizações em virtude da redução dos recursos financeiros disponíveis e à carência de investimentos nas diferentes áreas.

Posto isso, a adoção de sistemas de gestão de materiais e o gerenciamento de custos para contenção dos gastos é apontada como alternativa às organizações, de forma tal que mantenha a qualidade dos serviços com o suprimento dos recursos materiais necessários em quantidade e qualidade adequadas, no tempo necessário e com menor custo possível⁽¹⁷⁾.

A disponibilidade de material em quantidade e qualidade adequadas é imprescindível para a atuação do enfermeiro no Banco de Olhos devido à complexidade do trabalho realizado, da importância do fator tempo nas atividades realizadas e ao fato de algumas atividades (entrevista familiar e captação dos globos oculares) ocorrerem fora do “ambiente natural de trabalho”, o Banco de Olhos. Quando há disponibilidade de material em quantidade e qualidade adequadas para as atividades necessárias, o trabalho da enfermagem mostra-se menos exaustivo e se dá com menos riscos, maior eficiência e eficácia.

Um participante da pesquisa reconhece que a formação do enfermeiro contribui para a preparação deste para atuação na captação de córneas. Diante deste relato, pode-se refletir se as escolas de enfermagem, além dos ensinamentos técnicos e operacionais com instrumentais e equipamentos, dão subsídios para a formação de enfermeiros generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, dentre outras características elencadas na Diretrizes Curriculares e Nova LDB⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

A formação do enfermeiro vem sendo bastante discutida, com destaques para a dissociação muitas vezes ocorrida entre teoria e prática e a (des)ocupação dos espaços pela enfermagem. Também permeia nesta discussão a necessidade premente de instrumentalização do enfermeiro para intervenção na realidade. Sendo assim, a construção e gestão dos processos e a formação de sujeitos tem mostrado ser um grande desafio para a formação dos enfermeiros⁽²⁰⁾.

Há que se ampliar a qualificação dos trabalhadores de enfermagem para atuação nos diversos cenários de prática e considerar a evolução histórica das práticas de saúde em nosso país, em especial a reformulação ocorrida na área da saúde. Reformulação esta iniciada com a Reforma Sanitária e afirmada pela Constituição Federal de 1988.

Ao exercitar sua autonomia o enfermeiro dá sentido à sua vida profissional e contribui para o reconhecimento da enfermagem nos diversos campos de prática⁽²⁰⁾. O trabalho tem mais vida, flui com mais leveza quando os trabalhadores têm autonomia para a tomada de decisões e a realização das atividades que julgam necessárias ao bom andamento dos serviços. Tal condição deve ser valorizada e estimulada dentro dos diversos cenários, incluindo os Bancos de Olhos.

As organizações passam por mudanças no mundo moderno e as características do trabalho imprimem nos trabalhadores percepções e necessidades distintas. É notória a influência das organizações na vida profissional e pessoal dos mesmos. Portanto, é importante o reconhecimento das condições apontadas pelos trabalhadores como facilitadoras do seu trabalho, de modo que as mesmas devem ser estimuladas no seio da organização e outras precisam ser produzidas visando um trabalho mais agradável, saudável e produtivo.

Reconhece-se que são poucas diante da complexidade do trabalho desenvolvido e espera-se que possam ser ampliadas em um período não tão distante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

São exigidas do enfermeiro competências de caráter educativo, assistencial, administrativo e político e, por atender estas exigências, o enfermeiro adquire cada dia maior relevância na atuação nos sistemas de saúde, sendo valorizado pelo seu desempenho profissional e contribuição para transformações nos processos. Sendo assim, o trabalho da enfermagem adquire, a cada dia, maior

destaque, contribuindo para implementações e mudanças nas políticas de saúde.

A partir desses achados, uma inferência que se faz é que o trabalho dos enfermeiros nos Bancos de Olhos está associado ao relacionamento em equipe multidisciplinar, à infraestrutura disponível para uso no serviço, sobretudo materiais e tecnologias próprias e à formação profissional.

O estudo mostrou que os enfermeiros reconhecem que precisam desenvolver habilidades gerenciais, dominar conhecimentos diversos e desenvolver competências para a liderança, de forma que sirva de referência para os membros da equipe e mantenha a união grupal necessária diante dos desafios que são impostos pelo processo de trabalho. Não foram muitas as facilidades relatadas pelos enfermeiros diante da atuação no Banco de Olhos. Reconhece-se que são inexpressivas diante da complexidade do trabalho desenvolvido e espera-se que possam ser ampliadas em um período não tão distante.

Acredita-se que as perspectivas de tratamento por meio de transplantes de órgãos e tecidos dependerão, cada vez mais, da regulamentação estabelecida pelos governos, da vontade política dos sujeitos envolvidos e da apropriação de habilidades e conhecimentos necessários à implementação de políticas e ações na área de doação de órgãos e tecidos, assim como transplantes.

REFERÊNCIAS

1. Reis DJF, Vieira JDPR, Araújo DA, Torres SAS, Teles LLM. Doação e transplantes de órgãos no Brasil: filas de espera e famílias. *Rev Min Educ Fis.* 2010; (5):96-104.
2. Silva AF, Guimarães TS, Nogueira GP. A atuação do enfermeiro na captação de órgãos. *Rev bras cienc saude.* 2009 Jan-Mar.;7(19):71-85.
3. Stiel S, Hermel M, Radbruch L. Cornea donation from patients deceased at a palliative care unit. *Palliat Med.* 2011 Mar;25(2):183-4.

4. Mccolgan, K. Corneal transplant surgery. *J Perioper Pract.* 2009 Feb;19(2):51-4.
5. Sano RY, Sano FT, Dantas MCN, Lui ACF, Sano ME, Neto AL. Análise das córneas do Banco de Olhos da Santa Casa de São Paulo utilizadas em transplantes. *ArqBras Oftalmol.* 2010;73(3):254-8.
6. Prado RT. Banco de Tecidos Oculares Humanos: atuação dos enfermeiros. Juiz de Fora. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]-Universidade Federal de Juiz de Fora; 2013.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2008.
8. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
9. Pereira LA, Primo LS, Barlem JGT, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD, Ramos AM, Hirsh CD. Enfermagem e liderança: percepções de enfermeiros gestores de um hospital do sul do Brasil. *J. res.: fundam. care. online* 2015. jan./mar. 7(1):1875-882.
10. Sousa LBD, Barroso MGT. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. *Esc Anna Nery RevEnferm* 2009; Jan-Mar 13 (1): 181-87.
11. Carvalho LB, Freire JC, Bosi MLM. Alteridade radical: implicações para o cuidado em saúde. *Physis.* 2009; 19(3):849-65, 2009.
12. De Lima TL, Coelho AS, Adyles ML, Biolchi T, Pires de PDE., Schubert BVM. Influencia de los estilos de liderazgodelenfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. *Enfermglob.*; 2011 Murcia abr 10(22)
13. Aguiar DF, Conceição-Stipp MA, Leite JL, Zadra VM, Andrade KBS. Gerenciamento de enfermagem: situações que facilitam ou dificultam o cuidado na unidade coronariana. *Aquichan* 2010;10(2):115-31.
14. Ministério da Saúde (BR). Resolução n. 347, de 02 de dezembro de 2003. Determina Normas Técnicas para o Funcionamento de Bancos de Olhos. Brasília (DF): MS; 2003.
15. Ministério da Saúde (BR). Resolução n. 67, de 30 de setembro de 2008. Determina normas técnicas para o funcionamento de banco de olhos. Brasília (DF): MS; 2008.
16. FHEMIG. Complexo MG Transplantes. [Internet]. Descreve o Complexo MG Transplantes, 2012. Belo Horizonte, MG. [citado em 2012 Jul 19]. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/pt/mg-transplantes/>.
17. Paschoal MLH, Castilho V. Implementação do sistema de gestão de materiais informatizado do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. *RevEscEnferm USP* 2010; 44(4): 984-88.
18. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1133, de 7 agosto de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. *Diário Oficial da União.* Brasília, 3 out. 2001; seção 1E, p. 131.
19. Brasil. Ministério da Educação. LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 5. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 2010d.
20. Kraemer FZ, Duarte MDLC, Kaiser DE. Autonomia e trabalho do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011 set;32(3):487-94.