

PERCEÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE MORTE ENCEFÁLICA E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

PERCEPTION OF NURSING ACADEMICS ABOUT BRAIN DEATH AND ORGAN DONATION

PERCEPCIÓN DE LOS ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA MUERTE ENCEFÁLICA Y LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Guilherme Malaquias¹, Verusca Soares de Souza², Ana Carolina Simões Pereira³, Maria
Antonia Ramos Costa⁴, Alice Cabral Uchoa Fernandes⁵, Aline Salvador Ribeiro⁶

Como citar esse artigo: Malaquias G, Souza VS, Pereira ACS, Costa MAR, Fernandes ACU, Ribeiro AS. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre morte encefálica e doação de órgãos. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: ____]; 13(1):e202417. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.6696>

¹ Graduado em Enfermagem pela UNESPAR Paraná. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Doutorando no Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Integra o Grupo de Estudos e Pesquisa em Práticas Educativas na Saúde - GEPPEs. Coordenador do Projeto de extensão Assistência Domiciliar de Enfermagem às Famílias com Idosos Dependentes de Cuidados. UEM- Universidade Estadual de Maringá. <https://orcid.org/0000-0003-4748-2951>

² Professora da graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto de Estudos Avançados e Pós-Graduação, Enfermeira pela Faculdade Estadual de Educação, Ciências e Letras de Paranavaí. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. <https://orcid.org/0000-0003-3305-6812>

³ Doutora e Mestre na área de Gestão do Cuidado em Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente Colaboradora do Curso de Enfermagem da UNESPAR-Paranavaí e da UNIPAR-Paranavaí. Especialista em Gerência de Serviços de Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina. Graduada pela Faculdade de Medicina de Marília. Pesquisadora e Secretária do Núcleo de Pesquisa, Prática e Ensino em Gestão em Saúde (NUPPEGES-UEM). Universidade Estadual do Paraná. <https://orcid.org/0000-0001-6075-665X>

⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá-UEM. Mestrado pela Universidade Estadual Paulista - Júlio de Mesquita Filho -Geografia-Planejamento Ambiental/saúde. Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Faculdade Estadual de Educação, Ciências e Letras de Paranavaí, hoje Universidade Estadual do Paraná, e graduação em Licenciatura em Ciências, especialização em Saúde Pública pela Universidade São Camilo. Docente permanente stricti sensu do Programa de Pós-graduação Enfermagem Profissional em Atenção primária em Saúde (PPGEnf-APS)- Associado UENP-UNICENTRO-UNESPAR. Docente permanente da Pós graduação stricto sensu Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento_ PPSSED- UNESPAR. Docente Adjunto do Curso de Enfermagem da UNESPAR- Campus Paranavaí-Pr. Atualmente é Diretora Geral da UNESPAR-campus Paranavaí e membro do Conselho Municipal de Saúde de Paranavaí- representando a UNESPAR. Vice-líder do Núcleo de Estudos e Pesquisas Multidisciplinares em Políticas, Avaliação e Atenção em Saúde - NEPEMAAS-UNESPAR/CNPq e membro do Grupo de pesquisa: Núcleo de Pesquisa, Prática e ensino em gestão em saúde - NUPPEGES - UEM/CNPq. Universidade Estadual do Paraná. <https://orcid.org/0000-0001-6906-5396>

⁵ Graduada em enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. <https://orcid.org/0000-0002-8700-0497>

⁶ Graduação em Enfermagem pela Faculdade Estadual de Educação Ciências e Letras de Paranavaí. Universidade Estadual do Paraná. <https://orcid.org/0000-0002-4219-8137>

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções de acadêmicos do curso de enfermagem acerca de morte encefálica e doação de órgãos. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, com acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública do sul do país. As entrevistas aconteceram em 2019, foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo. **Resultados:** Participaram trinta acadêmicos. Emergiram-se três categorias: “Conhecimento enquanto fator de (des)interesse”, que demonstra a falta de abordagem do tema na graduação; “Doação como sinal de empatia com familiares e/ou pessoa que receberá o órgão” que versa sobre o interesse em ser doador e “Ansiedades enquanto (possível) profissional responsável pelos casos” que aponta insegurança pela falta de conhecimento. **Conclusão:** Os acadêmicos apresentam uma visão positiva em relação à doação de órgãos sem ressalvas em relação a ser doador, entretanto, quando colocados no âmbito de atuação como enfermeiros, a resposta é pautada na insegurança relacionada à falta de conhecimento.

Descritores: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Morte Encefálica; Cuidados de Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To know the action of organs of death in the course of. **Method:** Qualitative Nursing Study, Public Nursing Comments from a university in the south of the country. The interviews took place in 2019, were transcribed and revealed for analysis. **Results:** Bets participated. Three categories emerged: “Knowledge as a factor of (dis)interest”; which demonstrates the lack of approach to the subject in graduation; “Donation as a sign of empathy with family members and/or the person who will receive the organ” which deals with the interest in being a donor and “Anxieties as a (possible) professional responsible for the cases” which points to insecurity due to lack of knowledge. **Conclusion:** The answer is given by a positive relationship in relation to organs without respect to a knowledge of reference of acting as nurses, the answer is the donor in the relationship of involvement in reference.

Descriptors: Tissue and Organ Procurement; Brain Death; Nursing Care; Students, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la muerte encefálica y la donación de órganos. **Método:** Estudio cualitativo descriptivo con estudiantes de enfermería de una universidad pública del sur del país. Las entrevistas se realizaron en 2019, fueron transcritas y sometidas a análisis de contenido. **Resultados:** Participaron 30 académicos. Emergieron tres categorías: “El conocimiento como factor de (des)interés” lo que demuestra la falta de abordaje del tema en la graduación; “La donación como muestra de empatía con los familiares y/o con la persona que va a recibir el órgano” que trata sobre el interés de ser donante y “Angustias como (posible) profesional responsable de los casos” que apunta a la inseguridad por falta de conocimiento. **Conclusión:** Los académicos tienen una visión positiva de la donación de órganos sin reservas sobre ser donante, sin embargo, cuando se ubican en el ámbito del trabajo como enfermeros, la respuesta se basa en la inseguridad relacionada con la falta de conocimiento.

Descriptor: Obtención de Tejidos y Órganos; Muerte Encefálica; Atención de Enfermería; Estudiantes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Morte Encefálica (ME) é caracterizada pela perda completa e irreversível das funções encefálicas, definida

pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico.¹ As características principais observadas na primeira descrição de achados clínicos e patológicos que caracterizaram a ME são: coma profundo, ausência de respiração e eletroencefalograma com padrão isoelétrico.² No Brasil, em 2021 foram registrados 5.857 casos de ME e estima-se que desse total, apenas 1.451 tornam-se doadores efetivos, sendo uma situação alarmante visto que segundo o Ministério da Saúde, atualmente, 53.218 pessoas aguardam na fila de espera de um órgão ou tecido.³

O diagnóstico de ME é orientado por protocolo do Conselho Federal de Medicina (CFM) instituído pela Resolução nº 2.173 de 2017, que determina como critério mínimo para o diagnóstico da ME a realização de exames clínicos por dois profissionais diferentes e capacitados, associado a um exame de imagem. Entre os exames de imagem cita-se a Angiografia cerebral, que demonstra a ausência de fluxo intracraniano; Eletroencefalograma, onde se constata a ausência de atividade elétrica cerebral; *Doppler* Transcraniano, que detecta a ausência de fluxo sanguíneo intracraniano, e por fim, a Cintilografia, que denota a ausência de perfusão ou metabolismo encefálico.¹ Ademais, inclui-se também a execução do teste de apneia, que auxilia

como exame complementar para diagnóstico da ME.^{1,4} Em alguns países o exame complementar é facultativo, porém, opta-se pela sua realização, para afastar fatores de confusão ou substituição a alguma etapa do exame que não pode ser realizada.²

A ME e o transplante de órgãos e tecidos estão correlacionados, posto que, em situação de ME o paciente pode se tornar um doador múltiplo de órgãos em potencial, dependendo de seu estado clínico geral.⁵ Dessa forma, garantir a manutenção funcional dos sistemas orgânicos no período transcorrido entre diagnóstico e abordagem familiar, torna-se o principal objetivo da equipe de saúde, no intuito de impedir o comprometimento de órgãos e com isso, impossibilitar a doação.

As ações relacionadas à comunicação do óbito à Organização de Procura de Óbitos e manutenção hemodinâmica do potencial doador de órgãos são de responsabilidade da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), associada aos profissionais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que apresenta em sua composição: auxiliar de enfermagem, auxiliar administrativo, auxiliar de higiene hospitalar, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e médicos intensivistas sendo responsáveis pelo diagnóstico e comunicação da ME à família.⁶ À vista disso, ressalta-se a

importância da interdisciplinaridade e trabalho em equipe para que o processo seja efetivo.

Nesse contexto, o enfermeiro se destaca por apresentar-se como um dos profissionais atuantes em CIHDOTTs, bem como, participar ativamente na manutenção hemodinâmica do potencial doador frente sua responsabilidade dentro da UTI, como no manejo das repercussões fisiopatológicas próprias da ME, na monitorização hemodinâmica e na prestação de cuidados individualizados.⁷ Para tal, o conhecimento e habilidade do profissional enfermeiro são essenciais na assistência prestada ao paciente, ou seja, o embasamento teórico-prático relacionado a ME e seus sinais são de extrema relevância no atendimento ao paciente e na abordagem familiar, o que pode subsidiar a identificação do momento oportuno para a entrevista com os familiares de potenciais doadores, bem como, a orientação frente à possíveis questionamentos.⁸

Embora haja legislação que sistematize os processos de diagnóstico da ME e abordagem familiar, a recusa familiar acaba persistindo como um dos principais obstáculos para a efetivação do procedimento de doação de órgãos.⁹ Logo, capacitar profissionais enfermeiros desde sua formação para a discussão acerca dos aspectos relacionados a ME e doação de

órgãos pode ser considerado uma forma de se estimular o avanço na discussão do tema. Frente a este cenário, obteve-se a questão norteadora: “Como a morte encefálica e a doação de órgãos são percebidas por acadêmicos de enfermagem?” E, para responder esta questão, objetivou-se conhecer as percepções de acadêmicos do curso de enfermagem acerca de ME e doação de órgãos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado no mês de junho de 2019, em uma instituição de ensino público superior, situada no Paraná. Dentre os cursos ofertados pela instituição que compõem o Centro de Ciências da Saúde, encontra-se a Enfermagem, foco desta investigação. Destaca-se que o curso é ofertado em período integral, anual e com duração de quatro anos. Nesta perspectiva, foram convidados a participar os acadêmicos de enfermagem regularmente matriculados no curso independente do ano em curso e que aceitaram responder a entrevista de maneira voluntária. Como critério de exclusão, discentes que não estavam em gozo de licenças de qualquer tipo e que não tivessem endereço eletrônico.

A coleta de dados procedeu-se, primeiramente, pela autorização formal da

Instituição, em seguida, solicitou-se à coordenação do curso de enfermagem o endereço eletrônico dos acadêmicos matriculados no ano letivo de 2019. Os contatos foram realizados semanalmente, com o reenvio da carta convite e abordagem por conveniência até obtenção da saturação teórica dos discursos. Como se tratou de investigação qualitativa, em que se tem objetivo de identificar sentidos e significados atribuídos ao fenômeno, o número de participantes foi determinado a partir do referencial de amostragem por saturação em pesquisa qualitativa, ou seja, quando os relatos e conceitos se repetiam frequentemente, o recrutamento foi interrompido.¹⁰

Encaminhou-se correspondência eletrônica do tipo convite a todos os acadêmicos de enfermagem, junto ao termo de consentimento livre e esclarecido. No caso do aceite formal, os convidados eram direcionados a uma página com questionário *online* pautado nas questões: “O que você entende por morte encefálica?”, “Quais são as facilidades/dificuldades que você enfrentaria na assistência a um paciente em morte encefálica na sua prática profissional? ”. “O tema foi abordado durante sua formação? De que forma? ”, “Você é doador(a) de órgãos? Quais são os fatores que levaram a essa decisão? ”.

Os relatos foram identificados com a letra “E” de “Entrevistado”, seguido do número arábico indicador da ordem de recebimento das respostas (1, 2, 3...). As entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo temática, respeitando-se as etapas, a saber: (1) Pré-análise, na qual foi realizada a leitura flutuante e familiarização com as respostas dos participantes; (2) Exploração do material, com identificação de núcleos de sentido e categorização do material, conforme similaridades dos achados, e (3) Tratamento e inferência/interpretação dos resultados, de modo a responder a questão norteadora da pesquisa e ao objetivo do estudo, etapas estas descritas por Bardin.¹¹ Nessa investigação, inicialmente foram identificadas quinze ideias centrais nos discursos dos participantes, que geraram quatro núcleos de sentidos e resultaram em três categorias temáticas, apresentadas posteriormente nos resultados.

Todos os preceitos éticos foram respeitados e a proposta desta investigação foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Estadual do Paraná, sob registro CAAE: 10665019.0.0000.9247 e parecer nº 3.313.140, em oito de maio de 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo trinta acadêmicos, sendo que, cinco eram do primeiro ano, quatro do segundo ano, dez do terceiro ano e onze do quarto ano. Após análise criteriosa dos discursos dos acadêmicos nas repostas aos formulários, emergiram-se três categorias temáticas: “Conhecimento enquanto fator de (des)interesse sobre os temas morte encefálica e doação de órgãos”; “Doação como sinal de empatia com familiares e/ou pessoa que receberá o órgão” e por fim, “Ansiedades enquanto (possível) profissional responsável pelos casos”.

Conhecimento enquanto fator de (des)interesse sobre os temas morte encefálica e doação de órgãos

As falas dos participantes versaram sobre o fator de interesse apresentado pelos acadêmicos perante as temáticas e a ausência de conteúdos na graduação.

“Até o momento (3º ano de enfermagem) o assunto não foi abordado de maneira significativa e falta interesse pessoal pelo tema para busca-lo de forma individual e independente da instituição de ensino” E17;

“Não é um tema muito aprofundado tanto na faculdade quanto nas mídias em geral” E22.

A descrição de que o tema não foi abordado de forma significativa para desencadear interesse genuíno na temática demonstra a necessidade de se repensar

práticas pedagógicas utilizadas na graduação. Nesse sentido, o aprendizado prático permitido pela integração do ensino, serviço e comunidade se estabelece como metodologia essencial para a relação entre prática e teoria, auxiliando os discentes no desenvolvimento das competências e do pensamento crítico, promovendo a busca por soluções de problemáticas denotadas em suas vivências.¹² Segundo relatos dos acadêmicos, pressupõe-se que a falta da abordagem dos assuntos na formação superior se torna um dos principais gatilhos para o desinteresse do acadêmico, sendo que sem uma informação base não se tem ciência de sua importância de atuação acerca das temáticas.

O processo de aprendizado, referente à execução das práticas clínicas, permite uma equipe bem esclarecida e preparada para enfrentar processos complexos e tomada de decisão, assim como permite o conhecimento de todo o procedimento, do qual está participando ¹³. O profissional que sai da graduação com carência de informações relacionadas à temática, vivencia dificuldades na execução de seu papel na assistência direta, na disseminação do conhecimento a população e no suporte informativo que as famílias dos possíveis doadores precisam receber. Isso prejudica não somente as pessoas às quais prestará seus cuidados, mas também à sua própria

construção enquanto indivíduo com papel de cuidador dentro do sistema de saúde.

“Sou a favor da doação de órgãos e tenho interesse em me tornar doadora, mas me falta informação acerca de como fazer para documentar que eu sou doadora” E26;

“Eu seria doador porém nunca corri atrás para saber como o processo realmente funciona. Talvez falta de informação sobre o assunto tenha agregado” E16

“Não sei ao certo, não tinha parado para pensar sobre essa temática” E6.

“Eu não sei ao certo, ainda não tinha experiências e nem muito informações e explicações sobre casos como esse” E9

Por mais que a maioria dos acadêmicos tenha uma resposta positiva no que se refere à doação de órgãos, a maior parte desconhece os procedimentos legais para a sua efetivação. Nesse sentido, a ausência de informações na graduação pode ser uma oportunidade de inclusão da temática com uso de metodologias pedagógicas para o desenvolvimento de atividades éticas, críticas, reflexivas e transformadoras, que transpassem o treinamento técnico na formação, pautado na dialética da ação-reflexão-ação.¹⁴

Muitas respostas evidenciam que os entrevistados ainda não foram expostos as temáticas, e assim, o *déficit* na graduação fica explícito, tal como na sociedade, uma vez que os entrevistados além de acadêmicos são cidadãos, gerando assim dúvidas e receios quanto à doação de órgãos pela ausência de informação,

consequentemente gerando desconhecimento e incompreensão referentes ao respectivo tema.

Doação como sinal de empatia com familiares e/ou pessoa que receberá o órgão

O segundo eixo temático descreveu a ME como fator que pode salvar vidas, visto que os órgãos não serão mais necessários para o indivíduo, contudo, poderão cumprir papel importante na retomada da funcionalidade e integralidade da saúde de outras pessoas.

“(...) Consciência de que não serão mais válidos para mim, mas sim para outras pessoas necessitando” E1

“(...) Saber o valor que tem um órgão para quem precisa e não ter superstições” E2;

“Acredito que não terei nenhum problema em ser doador. A possibilidade de ajudar alguém, quando eu não estiver mais apto a viver e utilizar meus órgãos, é uma coisa realmente magnífica e traria mais tempo para uma pessoa viver bem e curtir o tempo que lhe resta” E5;

“(...) Ser responsável por salvar a vida daqueles que necessitam” E10.

“O bem ao próximo, se eu posso contribuir de algum modo se um dia eventualmente viesse acontecer algo comigo” E3.

“Doar órgão é doar vida, fazer alguém feliz é o mínimo que se pode fazer” E19.

Mesmo com a falta de conhecimento teórico-científico acerca dos processos de ME e doação de órgãos, os acadêmicos apresentam uma característica muito importante para sua formação e cidadania, o

olhar humanizado. Ao se proporem atuar na enfermagem, diante da comunicação de más notícias e da assistência em ME e/ou doação de órgãos, os acadêmicos estabelecem as bases de suas futuras relações de cuidado durante o exercício profissional. Muni-los de conhecimento acerca dos processos envolvendo a temática, pode ampliar a possibilidade de que profissionais mais preparados atinjam os núcleos de atendimento a essas famílias e pacientes, o que poderia refletir no sucesso e aceite as doações de órgãos.

É importante salientar que nem todo familiar consegue atingir a compreensão do ato de doar órgãos ou tecidos. Além da recusa familiar, existem fatores relacionados ao desconhecimento do potencial doador e preservação a integridade do corpo pós-morte, receio quanto ao tempo de liberação do corpo, a não aceitação de ME como o fim da vida, crenças religiosas e há situações em que a família não informa o motivo.¹⁵

Cabe a equipe de multiprofissional o esclarecimento ético, moral e legal das fases do processo de doação e distribuição dos órgãos e tecidos, focando na objetividade e clareza, com respeito e serenidade, respeitando os anseios dos familiares e o momento de perda e dor que passam. A aproximação dos familiares com o paciente é aconselhável, podendo ser peça chave na decisão pela doação de órgãos, para que a

família entenda o diagnóstico de ME e o conceito de finitude e morte.¹⁶

O olhar humanizado é um dos instrumentos mais adequados para estabelecer relação de confiança entre profissional e paciente, a partir da verdadeira intenção de cuidar, é possível desenvolver uma relação empática, quando se reconhece o outro.¹⁷ O fator de ajudar outras vidas foi muito recorrente nas respostas, demonstra a solidariedade e altruísmo dos acadêmicos. Segundo os entrevistados essa ação pode salvar muitas vidas visto que os órgãos não são mais necessários para o doador em potencial. Coloca-se também o fato do empoderamento dos envolvidos, como a família do doador ou do receptor, visto que, futuramente podem replicar essa ação e consequentemente contribuir com outras vidas. Efeito que pode ser resultante, entre outros fatores, da clareza do profissional responsável por transmitir as informações e manter a comunicação efetiva entre equipe e familiares.

Ansiedades enquanto (possível) profissional responsável pelos casos

O terceiro e último eixo temático, ressalta a falta de subsídio teórico, que acarreta em insegurança no acadêmico de enfermagem.

“Teria dificuldades [de atuar nos casos] por se tratar de um diagnóstico extremamente específico, o cuidado com esse paciente deve ser humanizado, respeitando suas crenças, família e escolhas. Independentemente da sua condição de consciência, ele é um ser humano e deve ser tratado com respeito. A solicitude com a família é de extrema importância para o enfermeiro” E7.

O olhar empático, demonstrado pelos universitários gera anseio, visto que o processo de doação de órgãos é um procedimento complexo, envolto de muitos riscos. Uma revisão da literatura recente com o objetivo de buscar estudos sobre o tema ME no paciente adulto apontou que o processo de diagnóstico e cuidado ao paciente com ME é minucioso, complexo e exige capacitação.⁴ Nesse sentido, as universidades deveriam repensar suas práticas no intuito de possibilitar aos acadêmicos a oportunidade curricular ou não, de vislumbrar a aplicação de seus conceitos.

Outro estudo, com o objetivo de compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplantes de órgãos constatou dificuldades na atuação profissional relacionadas à estrutura física, recursos humanos e materiais limitados, bem como, a falta de capacitação dos profissionais envolvidos, com carência de treinamento que dificulta a integração das ações multiprofissionais.¹⁸

O profissional enfermeiro é responsável por vários elementos com relação ao cuidado ao paciente em ME e a interação e acolhimento da família do paciente. Segundo relatos de profissionais, a capacitação é o principal meio para a excelência nessa prestação de serviços e os fatores subjugados como dificultadores foram de questões de sobrecarga emocional e física, inadequação do dimensionamento de recursos humanos na UTI, falta de preparo técnico e emocional para lidar com a situação de ME e a dualidade do ser enfermeiro, enquanto pessoa e profissional.¹⁹

“Não tenho subsídio teórico e prático suficiente para realização da assistência” E15

“Teria dificuldades com o conhecimento que possuo no momento” E16;

“Teria dificuldades no auxílio do diagnóstico, pois apesar de já ter visto como é feito o diagnóstico, achei que foi muito vaga as informações” E26.

Fica incontestável a reflexão dos entrevistados quanto à temática, o que se dá como consequência a questão da complexidade do transplante de órgãos e a falta de introdução do tema no período acadêmico, fazendo com que o enfermeiro recém-formado tenha muitas inseguranças e medos na atuação da assistência. Cumpre destacar que tal desafio foi apontado em estudo anterior que teve por objetivo de conhecer a percepção da equipe de uma

CIHDOTT sobre o seu processo de trabalho e apontou desafios como o desconhecimento de médicos sobre o processo de doação, identificação do potencial doador e a sua manutenção hemodinâmica⁶, o que sugere que o tema também mereça ser investigado em outros cursos de graduação da área da saúde.

A efetivação do transplante de órgãos é dividida em etapas, iniciando com a identificação e notificação do Potencial Doador (PD), seguido pela avaliação e manutenção dos parâmetros hemodinâmicos, confirmação do diagnóstico de ME, entrevista familiar, documentação de ME, aspectos logísticos, remoção e distribuição de órgãos e tecidos, transplante e acompanhamento de resultados.⁴ Compreender a cadeia de atividades e ações que devem ser feitas desde a graduação, pode contribuir para autoconfiança no atendimento dessas situações no cotidiano do profissional.

Após análise reflexiva das respostas dos entrevistados, pautas relacionadas à necessidade de introdução da temática na estrutura curricular do curso de enfermagem ficam expostas, visto que a falta de conhecimento gera ansiedade no acadêmico/futuro profissional e insegurança para atuação, devido ao desconhecimento de execução correta dos procedimentos auxiliares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os acadêmicos apresentam uma visão positiva em relação à doação de órgãos sem ressalvas em relação a ser doador, entretanto, quando colocados no âmbito de atuação como enfermeiros, a resposta é pautada na insegurança relacionada à falta de conhecimento e interesse acerca dos processos que envolvem a morte encefálica.

No contexto da ME e doação de órgãos, é fundamental para o sucesso de todo o atendimento que o profissional de enfermagem esteja adequadamente preparado para acolher os familiares e sanar todas as suas dúvidas, por isso é imprescindível que o mesmo tenha o devido conhecimento acerca de todo processo que envolve a temática, uma vez que pode se deparar com situações adversas das mais variadas naturezas, bem como crenças místicas enraizadas na estrutura familiar, as quais deverá esclarecer com todo embasamento científico necessário e da maneira mais empática e honesta possível.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.173/2017, Brasília, 2017. Disponível em:

- <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>
2. Westphal GA, Veiga VC, Franke CA. Determinação da morte encefálica no Brasil. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 2019; 31:403-409. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2019000300403
 3. BRASIL. Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, lança campanha para incentivar doação de órgãos, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/09/governo-federal-por-meio-do-ministerio-da-saude-lanca-campanha-para-incentivar-doacao-de-orgaos#:~:text=Só%20neste%20ano%2C%20dos%205.857,chehou%20a%2041%2C3%25>
 4. Pinheiro FES, Silva L, Destro-Filho JB. Morte encefálica no paciente adulto: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 2022; 11(16): e598111638865. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38865>
 5. Coelho GHDF., Bonella AE. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. *Revista Bioética*, 2019; 27, 419-429. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Y85LHYRFXvFLsYzT4qDXQkK/?lang=pt>
 6. Costa BYF, Lopes TP, Teston EF, Oliveira JLC, Correia JF, Souza VS. Processo de trabalho da comissão de doação de órgãos e tecidos: percepção da equipe. *Cienc Cuid Saude*, 2019;18(4):e43275. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/43275/75137515006>
 7. da Silva PLN, Ramos LD, Silva Fagundes LT, Alves C dos R, Guimarães Fonseca AD, de Souza Santos CL, Miranda FB. Atuação do enfermeiro na abordagem à família durante o processo de captação, doação e transplante de órgãos e tecidos. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2020;93(31):e-020023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/756>
 8. Sindeaux ACA; Nascimento AMV. do; Campos, J. R. E; Barros, AB; Luz, DCRP. Cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma revisão integrativa. *Nursing* (São Paulo), 2021; 24 (272):5128-5147. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5128-5147>
 9. Furtado LB dos S, Moraes Filho IM de, Sousa TV de, Roure JGR de, Lima TP, Arantes AA, Silva RM da, Pereira MC, Carvalho Filha FSS. The role of the nurse in front of cases of brain death and donation of organs and tissues. *RSD* [Internet]. 2021;10(2):e0110212422. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12422>
 10. Fontanella BJB, Janete RERT. "Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas." *Cadernos de saúde pública*, 2008;24(1):17-27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVByhrN/?format=pdf&lang=pt>
 11. BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229.
 12. Silveira JLGC, Kremer MM, Silveira MEUC, Schneider ACTC. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface* (Botucatu), 2020; 24:e190499. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.190499>
 13. GuskumaEM, Lopes MCBT, Piacuzzi LHV, Okuno MFP, Batista REA, Campanharo CRV. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2019;21:52253. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.52253>.
 14. Mattia BJ, Kleba ME, Prado ML. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(4):2039-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>
 15. Rossato GC; Perlini NMOG; Cogo SC; Nietzsche EA; Dalmolin AA experiência de famílias não doadoras frente à morte.

- Revista Enfermagem Uerj, Rio de Janeiro, 2020; 28:e51140. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemu erj/article/view/51140>.
16. Figueiredo CA; Marconato AMP; Saidel MGB. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. Revista Bioética, Brasília, 2020;28 (1):76-82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281369>.
17. Assunção Ribeiro KR, Silva Prado L, Reis Santos F, Alves Ferreira Gonçalves F, Borges MM, Pereira de Abreu E. Morte encefálica e o processo de doação de órgãos: uma atenção ao familiar. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) [Internet].2021;12:190-6. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7197>
18. Magalhães ALP, Oliveira RJT, Ramos SF, Lobato MM, Knih NS, Silva EL. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. Rev enferm UFPE on line, 2019; 13(4):1124-32. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238433/31845>
19. Magalhães ALP; Erdmann AL; Sousa FGM; Lanzoni GMM; Silva EL; Mello ALSF Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2018; 39 e. 2017-0274. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0274>.

RECEBIDO: 08/02/23

APROVADO: 15/02/24

PUBLICADO: 04/2024