

**PERCEPCIÓN DE LOS ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA MUERTE  
ENCEFÁLICA Y LA DONACIÓN DE ÓRGANOS****PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE MORTE  
ENCEFÁLICA E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS****PERCEPTION OF NURSING ACADEMICS ABOUT BRAIN DEATH AND ORGAN  
DONATION**

Guilherme Malaquias<sup>1</sup>, Verusca Soares de Souza<sup>2</sup>, Ana Carolina Simões Pereira<sup>3</sup>, Maria  
Antonia Ramos Costa<sup>4</sup>, Alice Cabral Uchoa Fernandes<sup>5</sup>, Aline Salvador Ribeiro<sup>6</sup>

**Cómo citar este artículo:** Malaquias G, Souza VS, Pereira ACS, Costa MAR, Fernandes ACU, Ribeiro AS. Percepción de los académicos de enfermería sobre la muerte encefálica y la donación de órganos. Rev Enferm Atención Saúde [Internet]. 2024 [acceso em: \_\_\_\_]; 13(1):e202417. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.6696>

<sup>1</sup> Graduada en Enfermería por UNESPAR Paraná. Maestría en el Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Estadual de Maringá. Doctoranda del Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Estadual de Maringá. Miembro del Grupo de Estudios e Investigación en Prácticas Educativas en Salud - GEPPEs. Coordinadora del proyecto de extensión Cuidados de Enfermería Domiciliaria para Familias con Personas Mayores Dependientes. UEM- Universidad Estatal de Maringá. <https://orcid.org/0000-0003-4748-2951>

<sup>2</sup> Profesora de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Estadual de Paraná. Profesora Titular del Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul. Doctora y Master en Enfermería por la Universidad Estadual de Maringá. Postgrado en Enfermería del Trabajo por el Instituto de Estudios Avanzados y Postgrado, Enfermera por la Facultad de Educación, Ciencias y Letras del Estado de Paraná. Universidad Federal de Mato Grosso do Sul. <https://orcid.org/0000-0003-3305-6812>

<sup>3</sup> Doctorado y Maestría en Gestión de la Salud por la Universidad Estadual de Maringá (UEM). Profesora colaboradora del curso de Enfermería en UNESPAR-Paraná y UNIPAR-Paraná. Especialista en Gestión de Servicios de Enfermería por la Universidad Estadual de Londrina. Licenciada por la Facultad de Medicina de Marília. Investigadora y Secretaria del Centro de Investigación, Práctica y Enseñanza en Gestión de la Salud (NUPPEGES-UEM). Universidad Estatal de Paraná. <https://orcid.org/0000-0001-6075-665X>

<sup>4</sup> Doctora en Enfermería por la Universidad Estadual de Maringá-UEM. Máster por la Universidade Estadual Paulista - Júlio de Mesquita Filho - Geografía-Planificación Ambiental/Salud. Licenciada en Enfermería y Obstetricia por la Facultad de Educación, Ciencias y Letras del Estado de Paraná, actual Universidad del Estado de Paraná, y licenciada en Ciencias, especialidad en Salud Pública, por la Universidad São Camilo. Profesora titular stricti sensu del Programa de Postgrado en Enfermería Profesional en Atención Primaria de Salud (PPGenf-APS) - Asociada UENP-UNICENTRO-UNESPAR. Profesora Titular del Programa Interdisciplinario de Postgrado en Sociedad y Desarrollo (PPSED) de UNESPAR. Profesora Adjunta del Curso de Enfermería de UNESPAR - Campus Paranavaí-Pr. Actualmente es Directora General de UNESPAR - Campus Paranavaí y miembro del Consejo Municipal de Salud de Paranavaí, en representación de UNESPAR. Vicedirectora del Centro de Estudios e Investigaciones Multidisciplinares en Políticas, Evaluación y Atención en Salud -NEPEMAAS-UNESPAR/CNPq y miembro del grupo de investigación: Centro de Investigación, Práctica y Enseñanza en Gestión en Salud - NUPPEGES - UEM/CNPq. Universidad Estadual de Paraná. <https://orcid.org/0000-0001-6906-5396>

<sup>5</sup> Graduada en enfermería por la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul. Universidad Federal de Mato Grosso do Sul. <https://orcid.org/0000-0002-8700-0497>

<sup>6</sup> Graduada en Enfermería por la Facultad de Educación, Ciencias y Letras del Estado de Paraná. Universidad Estadual de Paraná. <https://orcid.org/0000-0002-4219-8137>

## 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.

## 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.

## INTRODUCCIÓN

La Muerte Encefálica (ME) se caracteriza por la pérdida completa e irreversible de las funciones cerebrales, definida por el cese de las actividades corticales y del tronco encefálico.<sup>1</sup> Las principales características observadas en la primera descripción de los hallazgos clínicos y patológicos que caracterizaron la ME son: coma profundo, ausencia de respiración y electroencefalograma con patrón isoelectrico.<sup>2</sup> En Brasil, en 2021, se registraron 5.857 casos de EM y se estima que de ese total, sólo 1.451 se conviertan en donantes efectivos, situación alarmante dado que, según el Ministerio de Salud, actualmente, 53.218 personas se encuentran en lista de espera para recibir un órgano o tejido.<sup>3</sup>

El diagnóstico de BD se orienta por el protocolo del Consejo Federal de Medicina (CFM) establecido por la Resolución nº 2.173 de 2017, que determina como criterio mínimo para el diagnóstico de BD que los exámenes clínicos sean realizados por dos profesionales entrenados diferentes, asociados a un examen de imagen. Entre las pruebas de imagen se encuentran la angiografía cerebral, que muestra la ausencia de flujo intracraneal; la electroencefalografía, que muestra la ausencia de actividad eléctrica cerebral; el Doppler transcraneal<sup>1</sup>, que detecta la ausencia de flujo sanguíneo intracraneal, y finalmente

la gammagrafía, que muestra la ausencia de perfusión o metabolismo cerebral.<sup>1</sup> Además, también se incluye la prueba de la apnea, que ayuda como prueba complementaria al diagnóstico de ME.<sup>1,4</sup> En algunos países, la prueba complementaria es opcional, pero se opta por ella para descartar factores de confusión o para sustituir alguna fase de la prueba que no se pueda realizar.<sup>2</sup>

La ME y el trasplante de órganos y tejidos están correlacionados, ya que en situación de ME el paciente puede convertirse en potencial donante múltiple de órganos, dependiendo de su estado clínico general.<sup>5</sup> De esta forma, se asegura el mantenimiento funcional de los sistemas orgánicos en el periodo entre el diagnóstico y la familia. Este enfoque se convierte en el objetivo principal del equipo de salud, con el fin de evitar que los órganos se vean comprometidos y, por tanto, se imposibilite la donación.

Las acciones relacionadas con el reporte del fallecimiento al Organismo de Búsqueda de Defunciones y el mantenimiento hemodinámico del potencial donante de órganos son responsabilidad de la Comisión Intrahospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos para Trasplantes (CIHDOTT), asociada a los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que tiene en su composición: auxiliar de enfermería, auxiliar administrativo, auxiliar

de higiene hospitalaria, enfermeros, fisioterapeutas, nutricionistas y médicos intensivistas quienes se encargan de diagnosticar y comunicar el TB a la familia.<sup>6</sup> Ante esto, se destaca la importancia de interdisciplinariedad y trabajo en equipo para que el proceso sea efectivo.

En este contexto, el enfermero se destaca por presentarse como uno más de los profesionales que trabajan en los CIHDOTT, además de participar activamente en el mantenimiento hemodinámico del potencial donante de cara a su responsabilidad dentro de la UCI, como en el manejo de los problemas fisiopatológicos. repercusiones del ME, en el seguimiento hemodinámico y en la prestación de cuidados individualizados.<sup>7</sup> Para ello, son fundamentales los conocimientos y habilidades del profesional de enfermería en el cuidado que brinda al paciente, es decir, las bases teórico-prácticas relacionadas con el ME y sus signos son de suma relevancia en la atención al paciente y abordaje familiar, lo que puede apoyar en la identificación del momento oportuno para la entrevista con los familiares de los potenciales donantes, así como orientación ante posibles dudas.<sup>8</sup>

Si bien existe legislación que sistematiza los procesos de diagnóstico de ME y abordaje familiar, la negativa familiar termina persistiendo como uno de los principales obstáculos para la realización del

procedimiento de donación de órganos.<sup>9</sup> Por ello, capacitar a los profesionales de enfermería desde su formación para discutir los aspectos relacionados con la EM y La donación de órganos puede considerarse una forma de incentivar el avance en la discusión del tema. Ante este escenario se obtuvo la pregunta orientadora: “¿Cómo perciben la muerte encefálica y la donación de órganos los estudiantes de enfermería?” Y, para responder a esta pregunta, el objetivo fue comprender las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la ME y la donación de órganos.

## MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo-exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado en junio de 2019, en una institución pública de educación superior, ubicada en Paraná. Entre las carreras que ofrece la institución que integra el Centro de Ciencias de la Salud se encuentra Enfermería, foco de esta investigación. Cabe destacar que el curso se ofrece a tiempo completo, anualmente y tiene una duración de cuatro años. Desde esta perspectiva, se invitó a participar a los estudiantes de enfermería matriculados regularmente en el curso, independientemente del año en curso y que aceptaron responder la entrevista voluntariamente. Como criterio de exclusión se tuvieron en cuenta los estudiantes que no

estuvieran tomando licencia de ningún tipo y que no tuvieran dirección de correo electrónico.

La recolección de datos se realizó, en primer lugar, con autorización formal de la Institución, luego se solicitó a la coordinación de la carrera de enfermería proporcionar la dirección electrónica de los estudiantes matriculados en el año académico 2019. Los contactos se realizaron semanalmente, con el reenvío de la carta de invitación y enfoque de conveniencia hasta obtener la saturación teórica de los discursos. Como se trataba de una investigación cualitativa, que tiene como objetivo identificar significados y significados atribuidos al fenómeno, el número de participantes se determinó con base en el marco de muestreo de saturación en la investigación cualitativa, es decir, cuando los informes y conceptos se repetían con frecuencia, se detenía el reclutamiento.<sup>10</sup>

A todos los estudiantes de enfermería se les envió correspondencia electrónica tipo invitación, junto con el formulario de consentimiento libre e informado. En el caso de la aceptación formal, los invitados fueron dirigidos a una página con un cuestionario en línea basado en las preguntas: “¿Qué entiendes por muerte cerebral?”, “¿Cuáles son las facilidades/dificultades que enfrentarías para asistir a un paciente con muerte cerebral?” en tu práctica

profesional? “. “¿Se trató el tema durante su capacitación? ¿De que forma? ”, “¿Eres donante de órganos? ¿Cuáles son los factores que llevaron a esta decisión? ”.

Los informes se identificaron con la letra “E” de “Entrevistado”, seguida del número arábigo que indica el orden en que se recibieron las respuestas (1, 2, 3...). Las entrevistas fueron sometidas a análisis de contenido temático, respetando las etapas, a saber: (1) Preanálisis, en el que se realizó un hojeador y familiarización con las respuestas de los participantes; (2) Exploración del material, con identificación de núcleos de significado y categorización del material, según similitudes en los hallazgos, y (3) Tratamiento e inferencia/interpretación de resultados, con el fin de responder a la pregunta rectora de la investigación y al objetivo de Según el estudio, estos pasos son descritos por Bardin.<sup>11</sup> En esta investigación, inicialmente se identificaron quince ideas centrales en los discursos de los participantes, que generaron cuatro núcleos de significado y resultaron en tres categorías temáticas, presentadas más adelante en los resultados.

Todos los preceptos éticos fueron respetados y la propuesta para esta investigación fue aprobada por el comité de ética para investigaciones con seres humanos de la Universidad Estadual de Paraná, bajo registro CAAE:

10665019.0.0000.9247 y dictamen n° 3.313.140, el 8 de mayo de 2019.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el estudio participaron treinta estudiantes, cinco de los cuales estaban en primer año, cuatro en segundo año, diez en tercer año y once en cuarto año. Luego de un cuidadoso análisis de los discursos de los académicos en sus respuestas a los formularios, surgieron tres categorías temáticas: “El conocimiento como factor de (des)interés en los temas de muerte encefálica y donación de órganos”; “La donación como muestra de empatía con los familiares y/o la persona que recibirá el órgano” y finalmente, “Ansiedad como (posible) profesional responsable de los casos”.

### **El conocimiento como factor de (des)interés en los temas de muerte encefálica y donación de órganos.**

Las declaraciones de los participantes versaron sobre el factor de interés presentado por los académicos sobre los temas y la ausencia de contenidos en el curso de pregrado.

*“Hasta el momento (3er año de enfermería) el tema no ha sido abordado de manera significativa y falta interés personal en el tema para abordarlo de manera individual e independiente de la institución educativa” E17;*

*“No es un tema muy profundo ni en la universidad ni en los medios en general” E22.*

La descripción de que el tema no fue abordado de manera significativa para despertar un interés genuino en el tema demuestra la necesidad de repensar las prácticas pedagógicas utilizadas en los estudios de pregrado. En este sentido, el aprendizaje práctico permitido por la integración de la enseñanza, el servicio y la comunidad se establece como una metodología esencial para la relación entre práctica y teoría, ayudando a los estudiantes a desarrollar habilidades y pensamiento crítico, promoviendo la búsqueda de soluciones a los problemas denotados en sus experiencias.<sup>12</sup> Según informes de académicos, se supone que la falta de abordaje de las materias en la educación superior se convierte en uno de los principales detonantes del desinterés académico, y sin información básica no se es consciente de la importancia de actuar sobre los temas.

El proceso de aprendizaje, en cuanto a la ejecución de prácticas clínicas, permite formar un equipo bien informado y preparado para afrontar procesos y toma de decisiones complejos, además de permitir el conocimiento de todo el procedimiento en el que está participando.<sup>13</sup> El profesional que sale de la graduación con ante la falta de información relacionada con el tema, experimentan dificultades en el desempeño

de su rol de asistencia directa, en la difusión de conocimientos a la población y en el apoyo informativo que las familias de los potenciales donantes necesitan recibir. Esto perjudica no sólo a las personas a las que brindan atención, sino también a su propia construcción como individuo con rol de cuidador dentro del sistema de salud.

*“Estoy a favor de la donación de órganos y me interesa ser donante, pero me falta información sobre cómo documentar que soy donante” E26;*

*“Sería donante, pero nunca intenté descubrir cómo funciona realmente el proceso. Quizás se le sumó la falta de información sobre el tema” E16*

*“No lo sé con seguridad, no me había parado a pensar en este tema” E6.*

*“No lo sé con certeza, todavía no tenía experiencia ni mucha información o explicaciones sobre casos como este” E9*

Si bien la mayoría de los académicos tienen una respuesta positiva respecto a la donación de órganos, la mayoría desconoce los procedimientos legales para llevarla a cabo. En este sentido, la ausencia de información durante la graduación puede ser una oportunidad para incluir el tema con el uso de metodologías pedagógicas para el desarrollo de actividades éticas, críticas, reflexivas y transformadoras, que vayan más allá de la formación técnica en la formación, basadas en la dialéctica de acción-reflexión-acción.<sup>14</sup>

Muchas respuestas muestran que los entrevistados aún no han estado expuestos a

los temas, por lo que el déficit en la graduación es explícito, al igual que en la sociedad, ya que los entrevistados, además de académicos, son ciudadanos, generando dudas y temores respecto a órganos. donación por la falta de información, generando en consecuencia desconocimiento y malentendidos respecto del tema respectivo.

### **La donación como muestra de empatía con los familiares y/o la persona que recibirá el órgano**

El segundo eje temático describió a la EM como un factor que puede salvar vidas, pues los órganos ya no serán necesarios para el individuo, sin embargo, pueden jugar un papel importante para retomar la funcionalidad y salud completa de otras personas.

*“(…) Conciencia de que ya no serán válidas para mí, sino para otras personas necesitadas” E1*

*“(…) Conocer el valor de un órgano para quien lo necesita y no tener supersticiones” E2;*

*“Creo que no tendré ningún problema en ser donante. La posibilidad de ayudar a alguien, cuando ya no puedo vivir y utilizar mis órganos, es algo realmente magnífico y le daría a la persona más tiempo para vivir bien y disfrutar el tiempo que le queda” E5;*

*“(…) Ser responsables de salvar la vida de quienes lo necesitan” E10.*

*“Bien por los demás, si puedo aportar de alguna manera si algún día me pasara algo” E3.*

*“Donar un órgano es donar vida, hacer feliz a alguien es lo mínimo que se puede hacer” E19.*

Aún con la falta de conocimiento teórico-científico sobre los procesos de EM y donación de órganos, los académicos presentan una característica muy importante para su formación y ciudadanía, la mirada humanizada. Al proponerse trabajar en enfermería, ante la comunicación de malas noticias y asistencia en DB y/o donación de órganos, los estudiantes establecen las bases de sus futuras relaciones de cuidado durante su ejercicio profesional. Brindarles conocimiento sobre los procesos que involucran el tema puede aumentar la posibilidad de que profesionales más preparados lleguen a los centros de atención a estas familias y pacientes, lo que podría reflejarse en el éxito y la aceptación de la donación de órganos.

Es importante resaltar que no todos los miembros de la familia son capaces de comprender el acto de donar órganos o tejidos. Además de la negativa familiar, existen factores relacionados con el desconocimiento del potencial donante y de preservación de la integridad del cuerpo post mortem, miedo respecto del momento de la liberación del cuerpo, no aceptación de la EM como fin de la vida, creencias religiosas y hay situaciones en las que la familia no informa el motivo.<sup>15</sup>

El equipo multidisciplinario es responsable de esclarecer las fases éticas,

morales y legales del proceso de donación y distribución de órganos y tejidos, centrándose en la objetividad y claridad, con respeto y serenidad, respetando los deseos de los familiares y el momento de pérdida y dolor. están pasando. Acercar a los familiares al paciente es aconsejable y puede ser un factor clave en la decisión de donar órganos, para que la familia comprenda el diagnóstico de ME y el concepto de finitud y muerte.<sup>16</sup>

La mirada humanizada es uno de los instrumentos más adecuados para establecer una relación de confianza entre profesional y paciente, basada en la verdadera intención de cuidar, es posible desarrollar una relación empática, cuando se reconoce al otro.<sup>17</sup> El factor de ayudar al otro vidas fue muy recurrente en las respuestas, demuestra la solidaridad y altruismo de los académicos. Según los entrevistados, esta acción puede salvar muchas vidas, ya que el posible donante ya no necesita los órganos. También está el hecho del empoderamiento de los involucrados, como la familia del donante o receptor, ya que en el futuro podrán replicar esta acción y en consecuencia contribuir a otras vidas. Un efecto que puede resultar, entre otros factores, de la claridad del profesional encargado de transmitir la información y mantener una comunicación efectiva entre el equipo y los familiares.

### **Ansiedades como (posible) profesional responsable de casos**

El tercer y último eje temático destaca la falta de sustento teórico, lo que conduce a la inseguridad en los estudiantes de enfermería.

*"Sería difícil[de actuar en los casos] porque es un diagnóstico sumamente específico, la atención a este paciente debe ser humanizada, respetando sus creencias, familia y elecciones. Independientemente de su condición de conciencia, es un ser humano y debe ser tratado con respeto. El cuidado de la familia es sumamente importante para las enfermeras"* E7.

La mirada empática demostrada por los universitarios genera deseo, dado que el proceso de donación de órganos es un procedimiento complejo, rodeado de muchos riesgos. Una revisión de la literatura reciente con el objetivo de buscar estudios sobre el tema del TB en pacientes adultos señaló que el proceso de diagnóstico y atención de los pacientes con TB es minucioso, complejo y requiere capacitación.<sup>4</sup> En este sentido, las universidades deben repensar sus prácticas con el objetivo de brindar a los académicos la oportunidad, curricular o no, de visualizar la aplicación de sus conceptos.

Otro estudio, con el objetivo de comprender la gestión del cuidado de enfermería al paciente con muerte encefálica desde la perspectiva de los enfermeros que actúan en el proceso de donación y

trasplante de órganos, encontró dificultades en el desempeño profesional relacionadas con la estructura física, recursos humanos y materiales limitados, así como así como, la falta de calificación de los profesionales involucrados, con una falta de formación que dificulta la integración de acciones multidisciplinarias.<sup>18</sup>

El profesional de enfermería es responsable de varios elementos relacionados con el cuidado de los pacientes con EM y la interacción y recepción de la familia del paciente. Según relatos de profesionales, la formación es el principal medio para la excelencia en esta prestación de servicios y los factores considerados obstaculizadores fueron cuestiones de sobrecarga emocional y física, insuficiencia en el dimensionamiento de los recursos humanos en la UCI, falta de preparación técnica y emocional para abordar la situación de EM y la dualidad del ser enfermero, como persona y profesional.<sup>19</sup>

*"No tengo suficiente apoyo teórico y práctico para brindar asistencia"* E15

*"Tendría dificultades con los conocimientos que tengo actualmente"* E16;

*"Me costaría ayudar con el diagnóstico, porque a pesar de haber visto ya cómo se hace el diagnóstico, me pareció muy vaga la información"* E26.

Es innegable la reflexión de los entrevistados sobre el tema, lo que trae como resultado la complejidad del trasplante

de órganos y la falta de introducción del tema durante el período académico, provocando que los enfermeros recién graduados tengan muchas inseguridades y temores en su trabajo asistencial. Cabe señalar que este desafío fue destacado en un estudio anterior que tuvo como objetivo comprender la percepción del equipo CIHDOTT sobre su proceso de trabajo y destacó desafíos como el desconocimiento de los médicos sobre el proceso de donación, la identificación de posibles donantes y su mantenimiento hemodinámico<sup>6</sup>, lo que sugiere que el tema también merece ser investigado en otras carreras de pregrado en el área de la salud.

El trasplante de órganos se divide en etapas, iniciando con la identificación y notificación del Potencial Donante (PD), seguido de la evaluación y mantenimiento de parámetros hemodinámicos, confirmación del diagnóstico de ME, entrevista familiar, documentación de ME, aspectos logísticos, retiro y distribución de órganos y tejidos, trasplante y seguimiento de resultados.<sup>4</sup> Comprender la cadena de actividades y acciones que deben realizarse desde la graduación puede contribuir a la confianza en sí mismo para afrontar estas situaciones en el día a día del profesional.

Luego del análisis reflexivo de las respuestas de los entrevistados, se exponen lineamientos relacionados con la necesidad

de introducir el tema en la estructura curricular de la carrera de enfermería, así como el desconocimiento genera ansiedad en el académico/futuro profesional e inseguridad en la actuación, debido al desconocimiento sobre la correcta ejecución de los procedimientos auxiliares.

## CONSIDERACIONES FINALES

Los universitarios tienen una visión positiva de la donación de órganos y no tienen reservas a la hora de ser donantes, sin embargo, cuando se sitúan en el contexto del trabajo como enfermeros, la respuesta se basa en la inseguridad relacionada con la falta de conocimiento e interés sobre los procesos que rodean a la muerte encefálica.

En el contexto de la BD y la donación de órganos, es fundamental para el éxito de todo el servicio que el profesional de enfermería esté adecuadamente preparado para acoger a los familiares y responder a todas sus preguntas, por lo que es imprescindible que tenga los conocimientos necesarios sobre todo el proceso que rodea al tema, ya que puede encontrarse con situaciones adversas de la más variada índole, así como con creencias místicas arraigadas en la estructura familiar, que debe aclarar con toda la base científica necesaria y de la forma más empática y honesta posible.

## REFERENCIAS

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](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,chevou%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/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/?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; Nietsche 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/artic le/view/7197>

18. Magalhães ALP, Oliveira RJT, Ramos SF, Lobato MM, Knihns 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>.

RECIBIDO: 08/02/23

APROBADO: 15/02/24

PUBLICADO: 04/2024