

**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM
LARISSA APARECIDA BUSSON**

**CONHECIMENTO DOS INGRESSANTES NA GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM MORTE
ENCEFÁLICA**

**CASCADEL - PR
2023**

LARISSA APARECIDA BUSSON

**CONHECIMENTO DOS INGRESSANTES NA GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM MORTE
ENCEFÁLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção de conclusão do curso
de Enfermagem da UNIPAR-Cascavel
– Paraná.

Orientador: Ms. Vanessa Rossetto
Toscan

CASCADEL -PR

2023

AGRADECIMENTOS:

Gostaria de agradecer, primeiramente, a Deus por ter me dado essa oportunidade de realizar um sonho, de cursar uma graduação. Gostaria de agradecer toda a minha família por ser a minha rede de apoio porque sem eles eu não teria conseguido trilhar metade desse caminho, mas principalmente agradecer a minha irmã gêmea por ter me apoiado durante todo o processo de formação acadêmica, por ter confiado em mim e ter acreditado que eu seria capaz de chegar onde cheguei. E por último, mas não menos importante, gostaria de agradecer a todo o corpo docente, pela dedicação e por toda a inspiração .

RESUMO

Introdução: O processo de doação de órgãos é definido como o conjunto de ações e procedimentos a transformar um potencial doador em doador efetivo. Com o desenvolvimento tecnológico, o transplante de órgãos deixou de ser uma terapia experimental para se tornar a terapia de escolha para o paciente com falência de órgãos, mas este tratamento depende da colaboração da sociedade e dos profissionais envolvidos para, de fato, se desenvolver. Neste sentido, a escolha desse tema justifica-se pela importância de conhecer a percepção dos participantes, os quais são um recorte da sociedade e também preparam-se para futuramente ser enfermeiros em relação à doação de órgãos.

Objetivo: Identificar o conhecimento dos ingressantes em curso de graduação em Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica.

Metodologia: Estudo de campo, descritivo, exploratório, quantitativo, no qual os participantes responderam a formulário sobre o conhecimento sobre doação de órgãos.

Resultados e Discussão: Evidenciou-se com esta pesquisa que o conhecimento dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica refere-se principalmente aos órgãos que podem ser doados, como o coração, os dois pulmões, o fígado, os dois rins, o pâncreas e o intestino.

Conclusão: O conhecimento dos participantes sobre doação de órgãos demonstrou-se limitado e espera-se que sejam consolidados ao longo do processo formativo. Este estudo contribui com a produção de conhecimento científico sobre doação de órgãos, de modo que favorece a reflexão e o direcionamento de informações sobre a temática pelos participantes, considerando que o enfermeiro tem papel fundamental na captação e na doação de órgãos e com conhecimento teórico e científico poderão disseminar informações nos seus locais de convivência e futuramente em sua atuação profissional possibilitar uma maior adesão à doação de órgãos.

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

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	5
2- OBJETIVOS	8
2.1- Objetivo geral.....	8
2.2- Objetivos específicos	9
3- METODOLOGIA	9
3.1- Tipo de pesquisa	9
3.2- Local/campo da pesquisa	9
3.3- Participantes da pesquisa	9
3.4- Coleta de dados	10
3.5- Análise de dados	10
3.6- Aspectos éticos	10
4- RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	10
5- CONCLUSÃO.....	17
6- REFERÊNCIAS.....	18
7--APÊNDICE.....	16
7.1- Apêndice I - Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	21
7.2- Apêndice II - Instrumento de Coleta.....	25
7.3- Termo de Anuência Institucional (TAI).....	30

1- INTRODUÇÃO

O Brasil dispõe do maior programa público de transplantes do mundo e com aumento significativo do número de transplantes, a taxa obtida é de 5,4 doadores por milhão de habitantes/ano. O transplante de órgãos é um processo cujo início se dá com a doação de um órgão (BRASIL, 2023).

O transplante de órgãos é um processo que tem início com a doação de um órgão, tratando-se de uma alternativa terapêutica bastante eficaz e segura no tratamento de diversas doenças que causam insuficiências ou falências de alguns órgãos ou tecidos, tais como insuficiência renal ou cardíaca, evidenciando melhorias na qualidade e na perspectiva de vida das pessoas acometidas por tais doenças. Constitui-se na retirada de órgãos viáveis de corpos humanos de doador cadáver ou de doador vivo. No caso, dos indivíduos em morte encefálica (doador cadáver), seus órgãos substituirão os órgãos ineficientes de outra pessoa (receptor). O processo de doação de órgãos é complexo, e compreende um conjunto de ações e procedimentos que consegue transformar um potencial doador em um doador efetivo (PESTANA, 2013).

A remoção de órgãos e tecidos é regulamentada por lei e só pode ser autorizada após execução de testes de triagem diagnóstica no doador. A Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e tecidos precisa ser notificada obrigatoriamente por todas as instituições de saúde, mesmo em casos de suspeita diagnóstica, mesmo que a condição clínica e a intenção da família sejam desconhecidas (CORREIA *et al.* 2018).

Em 1968 a 1997, a atividade de transplante era pouco regularizada, normalmente havia regulamentações locais e regionais, e desenvolvida de forma informal no que diz respeito à inscrição de receptores, ordem de transplante, retirada de órgãos e nos critérios de distribuição dos órgãos captados. Porém, em 1997 os transplantes foram regulamentados em todo o território nacional, por meio da Lei n. 9.434/1997 e seu Decreto nº. 2.2687. No ano de 2001, essa Lei sofreu algumas modificações pela Lei n. 10.211, introduzindo o Registro Nacional de Doadores, que estabelece a prioridade dos doadores na realização de necropsia, em casos de morte violenta, devolvendo à família a decisão pela doação (doação consensual) e retornando a

obrigatoriedade da autorização judicial para transplantes. O Decreto n. 2.268/1997 regulamentou a Lei n. 9.434 e criou o Sistema Nacional de Transplantes, responsável pela infraestrutura da notificação de casos de Morte Encefálica (ME), captação e distribuição de órgãos e tecidos, que é denominada fila-única (TRIGUEIRO *et al.* 2020).

A ME é caracterizada pela perda completa e irreversível das funções encefálicas, definidas pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico. O Conselho Federal de Medicina (CFM), em seu protocolo, instituído pela Resolução 2.173 de 2017, determina que, para passar pelos procedimentos diagnósticos de determinação de ME, o paciente deve apresentar todos os seguintes pré-requisitos: presença de lesão encefálica de causa conhecida e irreversível; ausência de fatores tratáveis que confundiriam o diagnóstico; tratamento e observação no hospital pelo período mínimo de 6 horas; temperatura corporal superior a 35°C e saturação arterial de acordo com critérios estabelecidos pela Resolução. (FONSECA *et al.* 2021).

O Brasil é o segundo país do mundo em número de transplantes, atrás dos Estados Unidos. Houve aumento de apenas 2,4% de doadores efetivos em 2018, passando de 16,6 por milhão de habitantes. Esse aumento foi justificado pela elevação da taxa de notificação de potenciais doadores em 2,2% da taxa de concretização da doação. A taxa de recusa familiar se manteve em 43%, sendo inferior no Paraná (27%) e superior no Mato Grosso (80%). Em 2019, o número de doadores efetivos foi de 18,1 pmp, com 40% de recusa familiar. (FONSECA *et al.* 2021).

A etapa de início do processo é a identificação do paciente em possível ME, que é realizada diariamente nos três turnos, pelo membro da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) durante a busca ativa nas unidades de terapia intensiva e/ou pronto-socorro. Os possíveis doadores geralmente são vítimas de causas neurológicas (acidente vascular cerebral encefálico, traumatismo craniano, tumores cerebrais, meningite, entre outras causas) e que mantêm escore de 3 na Escala de Coma de Glasgow, sem nenhuma resposta a estímulos. De acordo com a Lei nº 9434/1997 regulamentada pelo Decreto nº 9175 de 18 de outubro de 2017, assim que houver suspeita de ME identificada, os hospitais deverão obrigatoriamente notificar a Central Estadual de Transplantes a qual é

vinculado. A partir da abertura do protocolo de ME, deve-se comunicar a família do potencial doador sobre todas as etapas do diagnóstico de ME. (BRASIL, 2023).

Além da doação de órgãos de uma paciente cadáver, da mesma forma é permitido pela legislação brasileira para maiores de idade, que possam declarar por escrito a intenção de doar, podendo ter parentesco até quarto grau ou ser cônjuge do receptor, a doação de órgãos intervivos. Os órgãos que podem ser doados em vida são: parte do fígado ou pulmão e um rim, e tecido somente a medula óssea (BRASIL, 2020).

Segundo SANTOS 2021, para muitas pessoas, o transplante consiste na única alternativa terapêutica que lhes propiciará qualidade de vida. A doação de múltiplos órgãos, tecidos e células de um único doador falecido pode favorecer cerca de dez indivíduos receptores. Nos últimos anos, as taxas de doação têm aumentado em diversos países, mas ainda assim, há desproporção entre oferta e demanda por órgãos, sendo o número de doações efetivas inferior à quantidade de pessoas que aguardam por um transplante.

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde que compõem a CIHDOTT, responsável por realizar a entrevista com a família do doador, no tocante ao diagnóstico de ME. Também é responsável por esclarecer de maneira ética, moral e legal, o segmento de captação e distribuição de órgãos a serem doados, esclarecendo e entendendo as dúvidas e opiniões dos familiares (RESENDE, FILHO 2020).

A doação de órgãos é um ato por meio do qual podem ser retirados órgãos ou tecidos de uma pessoa viva ou falecida (doadores) para serem utilizados no tratamento de outras pessoas (receptores), com a finalidade de restabelecer as funções de um órgão ou tecido doente (BRASIL 2022).

O indivíduo que esteja necessitando do órgão ou tecido o receberá por meio da realização de um processo denominado transplante. O transplante é um procedimento cirúrgico em que um órgão ou tecido presente na pessoa doente (receptor), é substituído por um órgão ou tecido sadio proveniente de um doador (BRASIL 2022).

Para potencializar o processo de doação de órgãos de pacientes em ME é fundamental a disseminação de informações sobre a temática à população em geral. Dessa forma, este estudo justifica-se pela necessidade de difundir informações sobre esta temática, bem como estimular a reflexão sobre o processo de captação de órgãos para transplantes dentre futuros enfermeiros.

Para tanto utilizou-se a pergunta de pesquisa: qual o conhecimento dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica?

2- OBJETIVOS

2.1- Objetivo Geral:

Identificar o conhecimento dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica.

2.2- Objetivos Específicos:

- Caracterizar os acadêmicos participantes quanto ao perfil demográfico;
- Descrever e compreender o conhecimento dos ingressantes em relação à doação de órgãos.

3- METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, referente à doação de órgãos de pacientes em ME e a percepção dos ingressantes na graduação de enfermagem.

A pesquisa foi realizada em uma universidade privada na região oeste do Paraná, no município de Cascavel.

A amostra de dados foi composta pelos acadêmicos ingressantes no curso de graduação em Enfermagem do ano de 2023.

Os critérios de inclusão foram ser acadêmico matriculado no primeiro ano do curso de graduação de enfermagem em 2023 e estar presente no momento da coleta de dados.

Já os critérios de exclusão serão não aceitar participar da pesquisa, ou que desistirem durante o processo da mesma, e ainda, os acadêmicos que já possuírem formação anterior em curso de saúde, de modo que este fator poderia influenciar nas respostas.

Os participantes foram abordados pessoalmente pela pesquisadora, a qual apresentou o estudo e os convidou para participar de forma livre, sendo informados dos aspectos éticos da pesquisa. Após aceitarem assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE I) responderam ao Instrumento de Coleta de dados (APÊNDICE II), contemplando questões sobre o perfil dos participantes e o conhecimento dos mesmos sobre doação de órgãos.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, a qual é utilizada para descrever e sintetizar os mesmos, permitindo assim, que estes sejam resumidos, organizados e interpretados (POLIT; BECK, 2011).

Dessa forma, os dados foram organizados em planilha de Excel e analisados quantitativamente, considerando frequência absoluta e relativa.

A pesquisa segue as resoluções nº 466/2012, nº 510/2016 e nº 580/2018, todas do Conselho Nacional de Saúde e os princípios da bioética, autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Paranaense sob parecer nº 71291623.7.0000.0109 e a coleta de dados foi iniciada somente após a aprovação por este comitê, autorização para utilização do campo de pesquisa (APÊNDICE III) e a assinatura do TCLE pelos participantes.

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na amostra de dados foram compostas por 37 acadêmicos participantes da pesquisa. Nos resultados obtidos foi possível verificar que 86,11% dos

acadêmicos de enfermagem tem idade entre 17 e 30 anos, enquanto que 5,56% têm idades entre 4 e 60 anos e 8,33 % têm idade entre 31 a 40 anos.

A faixa etária identificada pode estar relacionada à implantação de programas que visam a garantia de direitos básicos de estudantes durante o período de formação requer, além de ações burocráticas de estimativas de quantidades, seleções, entrevistas e oferta de apoio financeiro, a reflexão constante sobre o modo como os referidos programas impactam na efetiva permanência de seus e suas beneficiários, o que têm impactado positivamente no ingresso do público mais jovem na universidade (ALVES, *et al.* 2022).

Na análise, observou-se que a maior porcentagem de sexo é o feminino com 86,11% e o sexo masculino com 11,78% e 2,78% dos acadêmicos não quiseram informar.

O predomínio do sexo feminino na enfermagem pode ser historicamente explicado, de modo que as mulheres sempre desempenharam o papel de cuidadoras, buscando construir e conquistar seu espaço no mundo do trabalho e na sociedade (SALVI *et al.*, 2020).

Considerando que o curso de graduação em enfermagem e a própria profissão são predominantemente femininos, se torna possível pensar na existência de influências do sexismo, desde a origem da enfermagem, até a prática assistencial do profissional em formação (VASCONCELOS, 2023).

77,8% dos acadêmicos responderam que são solteiros, 14% responderam que são casados, já os 8,02 % restantes responderam que são amasiados.

Apesar do crescimento da população brasileira nas últimas décadas, o número absoluto de casamentos no Brasil tem diminuído, uma tendência acelerada entre 2015 e 2019, quando se observou uma redução de aproximadamente 10% no número de casamentos (BRASIL, 2021.)

32,20 % dos acadêmicos informaram que as informações referente à doação de órgãos foram obtidas em redes sociais , 28,81% ouviram sobre o assunto na Universidade, 23,73% na TV, 10,18% nas escolas, 3,39% assinalaram que ouviram sobre o assunto em outros locais e 1,69% dos acadêmicos não tinham nenhuma informação sobre a doação de órgãos.

A fonte de obtenção de informações influencia na qualidade das mesmas, de modo que nem sempre nas redes sociais as informações são de

fontes confiáveis. Dessa forma, as campanhas publicitárias para doação de órgãos são ferramentas importantes e que têm sido utilizadas para superar as dificuldades em aumentar a oferta de doação de órgãos. Nelas é possível inserir informações visando informar, sensibilizar e ainda promover a doação (FELDENS *et al*, 2020).

Com uma porcentagem de 47,27% os alunos responderam que as pessoas que podem doar órgãos, são pessoas em Morte Encefálica com condições adequadas de saúde, 27,27% responderam que pessoas vivas em condições adequadas de saúde podem ser doadores, 23,64% responderam que todas as pessoas mortas com condições adequadas de saúde podem ser doadores de órgãos e 1,82% responderam que todas as alternativas estavam corretas.

De acordo com Carvalho *et al* (2019), o doador em vida deve ter mais de 21 anos e boas condições de saúde. A doação ocorre somente se o transplante não prejudicar sua capacidade vital. Rim, medula óssea e parte do fígado ou pulmão podem ser doados entre cônjuges ou parentes de até quarto grau com compatibilidade sanguínea. No caso de não familiares, a doação só acontece mediante autorização judicial.

48,48% dos acadêmicos responderam que pessoas com doenças infecciosas não poderiam ser doadores de órgãos, 33,33% responderam que pessoas com câncer não pode ser doador de órgãos, 12,12% responderam que pessoas abaixo do peso não podem ser doadores, 4,55% responderam que menores de 21 anos com autorização dos pais também não podem doar órgãos e 1,52% dos acadêmicos responderam que pessoas com tatuagens e *piercings* não podem ser doadores.

Os manuais do segmento apontam que pode ser doador qualquer pessoa que venha a morrer por morte encefálica e em que sua família autorize a doação dos órgãos ou tecidos. Apenas algumas poucas doenças, como alguns tipos de câncer e o HIV impedem a doação. Para doar tecidos, além da morte encefálica o doador pode ter tido morte com coração parado (BRASIL, 2019).

Não se faz necessário portar nenhuma documentação para ser doador de órgãos após a morte, mas se faz necessário que o possível doador tenha

expressado o desejo de ser doador e ter deixado claro seu desejo para que dessa forma a família autorize a doação (CARVALHO *et al* 2019).

Segundo a Secretária da Saúde do estado do Paraná, infecção não é uma contra-indicação de doação de órgãos, caso essa infecção esteja em tratamento e com uma boa resposta, mas caso a infecção não seja tratada ou esteja descontrolada, se faz necessário que todos os casos de infecção sejam avaliados pela equipe da Central de Transplantes (BRASIL, 2023).

Na tabela 1, observa-se que houve uma grande distribuição de respostas em relação a quais órgãos podem ser doador por doador morto, sendo que a maioria dos acadêmicos indicaram o coração, o fígado, os pulmões, e os rins como resposta.

Tabela 1 - Órgãos que podem ser doados por doador morto, de acordo com os participantes da pesquisa. Cascavel-PR, 2023.

Órgão	n	%
Coração	30	13,70%
Fígado	29	13,24%
Pulmão	28	12,79%
Rim	26	11,87%
Ossos	26	11,87%
Córneas	20	9,13%
Pâncreas	16	7,31%
Medula óssea	15	6,85%
Intestino	11	5,02%
Pele	10	4,57%
Útero	7	3,20%
Todas as alternativas	1	0,46%
Total	219	100%

Elaborado: Pela autora, Cascavel, 2023.

Doadores falecidos por morte encefálica podem doar o coração, os dois pulmões, o fígado, os dois rins, o pâncreas e o intestino, além disso, esses doadores podem doar tecidos, como as córneas, ossos e válvulas cardíacas. Doadores falecidos por coração parado não podem realizar a doação de órgãos, visto que o suprimento sanguíneo desses foi interrompido, ainda assim, esses doadores podem realizar a doação de tecidos, como as córneas, ossos e válvulas cardíacas (CARVALHO *et al*, 2019).

A Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Regional de Medicina permite que pessoas sem problemas reprodutivos diagnosticados possam recorrer a técnicas disponíveis de reprodução assistida, como o congelamento de gametas, embriões e tecidos germinativos, sendo assim não se faz necessário a doação do útero (CFM, 2023).

De acordo com o mesmo autor (CARVALHO *et al*, 2019), coração, pulmões, fígado e pâncreas só podem ser transplantados se removidos após a morte encefálica e antes da parada cardíaca; a retirada de córneas e ossos pode ser feita até 6 horas após a parada cardíaca; e, no caso dos rins, o limite é de um máximo de 30 minutos após a parada cardíaca.

Na tabela 2 observa-se que 22,43 responderam que o rim e fígado podem ser doados por um doador vivo, 18,69% medula óssea, 14,95% pulmão, 5,61% pele, 3,74% responderam córneas, útero e pâncreas podem serem doados por um doador vivo, 1,87% responderam coração e intestino podem ser doados por um doador vivo, e apenas 0,93% dos acadêmicos responderam que os ossos podem serem doados por um doador vivo.

Doadores vivos podem doar somente alguns órgãos e tecidos, tais como um dos rins, uma porção do fígado, uma porção do pulmão ou uma porção da medula óssea. Um fator muito importante deve ser considerado para a captação do órgão ou tecido a ser doado: o tempo de isquemia. O tempo de isquemia é o tempo que um órgão resiste fora do corpo sem irrigação sanguínea, representando o tempo máximo para a retirada de um órgão e transplante deste no indivíduo receptor (CARVALHO *et al*, 2019).

A doação em vida pode ser de um órgão duplo como o rim ou uma parte de um órgão, como o fígado, o pâncreas ou pulmão. Ou ainda, de um tecido como a medula óssea. A doação entre vivos só é possível se não representar nenhum problema de saúde para a pessoa que doa. A Lei Brasileira sobre

transplantes não permite que a doação afete de maneira grave a qualidade de vida do doador (BRASIL, 2019).

Tabela 2 - Órgãos que podem ser doados por doadores vivos, de acordo com os participantes da pesquisa. Cascavel-PR, 2023.

Órgão	n	%
Fígado	24	22,43%
Rim	24	22,43%
Medula Óssea	20	18,69%
Pulmão	16	14,95%
Pele	6	5,61%
Pâncreas	4	3,74%
Córneas	4	3,74%
Útero	4	3,74%
Coração	2	1,87%
Intestino	2	1,87%
Ossos	1	0,93%
Total	107	100%

Elaborado: Pela autora, Cascavel, 2023.

91,67% responderam que seriam doadores de órgãos, 8,33% responderam que não seriam doadores de órgãos, 33,33%, apenas uma acadêmico justificou que não seria doadora de órgãos porque iria contra os princípios e contra a sua religião, o restante dos acadêmicos somente assinalam uma das alternativas.

Dentre esses aspectos, a recusa familiar é classificada como um dos principais limitantes do processo. Essa recusa geralmente está relacionadas às crenças dos familiares (cultura e religião), nível educacional, desconhecimento desses indivíduos sobre o processo de morte encefálica, abordagem

inadequada das equipes de captação e a questão de solicitação em vida do potencial doador em não doar seus órgãos pós-morte (KANANEH *et al*, 2020).

33,33 % dos acadêmicos responderam que os pais eram quem autorizava a doação de órgãos em pacientes em ME, 26,92% responderam que quem autorizava a doação de órgãos em paciente em Morte Encefálica era o próprio paciente com registro documentado, 23,08% acreditam que quem autoriza a doação de órgãos eram os filhos do paciente, 15,38% responsáveis que quem autorizada a doação são os familiares e apenas 1,29% responderam que a equipe de assistência à saúde era quem autorizava a doação de órgãos.

No Brasil, de acordo com o Decreto 9175/2017, a autorização familiar para doação deverá ser do cônjuge, companheiro ou de parente consangüíneo, de maior idade e juridicamente capaz, até o segundo grau de parentesco, e firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte. Sendo assim, a doação só poderá ser realizada mediante a autorização familiar (BRASIL, 2023).

76,92% responderam que quem arcava com os custos do processo e da doação de órgãos é o sistema público de saúde, 12,82% responderam que os familiares ou o paciente pagam somente o recebimento do órgão e não a doação e 10,26 % responderam que o custeio deve ser arcado pelo hospital.

O Brasil é referência mundial na área de transplantes e possui o maior sistema público de transplantes do mundo. Atualmente, cerca de 96% dos procedimentos de todo o País são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, os pacientes recebem assistência integral e gratuita, incluindo exames preparatórios, cirurgia, acompanhamento e medicamentos pós-transplante, pela rede pública de saúde (BRASIL, 2022).

No que se refere ao protocolo de ME, 58,54% acadêmicos responderam que o Protocolo de Morte encefálica serve para avaliar se o paciente está em ME, 24,39% responderam que o Protocolo de Morte Encefálica é para desligar os aparelhos para que os órgãos possam ser doados e 17,07% responderam que o protocolo de Morte Encefálica é o Protocolo para avaliar se o paciente poderá doar órgãos.

De acordo com Bang (2021) no Brasil, os critérios utilizados para estabelecer ME foram definidos pelo Conselho Federal de Medicina com a

resolução 1.480, em 1997, e atualizados pela resolução 2.173, publicada em novembro de 2017, vigente até o momento.

Para o diagnóstico de ME é de extrema importância a realização de exames complementares que comprovem a ausência da atividade elétrica, metabólica e de perfusão cerebral (NARDOTO, 2019).

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 2.173, de 2017, atualizou os critérios para diagnóstico de ME, trazendo que os dois médicos devem ser capacitados, e um deles deve, obrigatoriamente, possuir uma das seguintes especialidades: medicina intensiva adulta ou pediátrica, neurologia adulta ou pediátrica, neurocirurgia ou medicina de emergência. O outro deve ter, no mínimo, um ano de experiência no atendimento a pacientes em coma, tendo acompanhado ou realizado pelo menos dez diagnósticos de ME ou participado de treinamento específico para esse fim em programa que atenda às normas determinadas pelo CFM. A nova resolução ainda discorre, de forma mais detalhada que a anterior, sobre os pré-requisitos clínicos para o diagnóstico de ME e pretende orientar sua operacionalidade, visando a garantir maior segurança à constatação de ME (CHEHUEN *et al.* 2019).

Para a definição prévia da condição irreversível, é necessário que a lesão que produz o coma seja conhecida e documentada por evidências clínicas ou por neuroimagem. O paciente deve ser observado por um período mínimo definido em protocolo para excluir a possibilidade de medicamentos responsáveis pela depressão do Sistema Nervoso Central (SNC), bem como álcool, medicamentos, toxinas ou agentes infecciosos. Antes de iniciar os testes, é necessário avaliar o equilíbrio hemodinâmico como pressão arterial, nível de oxigenação arterial, temperatura corporal e eletrólitos séricos e descartar fatores tratáveis que possam confundir o diagnóstico de ME. Após isso deverá ser identificado e relatado as lesões traumáticas ou pré-existentes que podem impedir ou comprometer os testes de diagnóstico de morte encefálica. Deverá ser realizado exame clínico completo, que inclua a certificação de coma não reativo com ausência de resposta de origem cerebral, ausência de todos os reflexos de tronco encefálico e teste de apneia confirmando a ausência de movimentos respiratórios após estimulação máxima dos centros respiratórios, todos devidamente documentado, o registro formal

de todos os testes e exames complementares realizados, bem como dos resultados, devidamente assinados. A determinação da ME deve ser entendida como procedimento diagnóstico de caráter obrigatório e de responsabilidade médica(BRASIL, 2022).

5- CONCLUSÃO

O conhecimento dos participantes sobre doação de órgãos demonstrou-se limitado e espera-se que sejam consolidados ao longo do processo formativo. Dessa forma, este estudo contribui com a produção de conhecimento científico sobre doação de órgãos, de modo que favorece a reflexão e o direcionamento de informações sobre a temática pelos participantes, considerando que o enfermeiro tem papel fundamental na captação e na doação de órgãos e com conhecimento teórico e científico poderão disseminar informações nos seus locais de convivência e futuramente em sua atuação profissional possibilitar uma maior adesão à doação de órgãos.

Sugere-se novas pesquisas que identifiquem o conhecimento dos egressos dos cursos de saúde sobre o processo de doação de órgãos, de modo a observar e apurar possíveis arestas no processo formativo dos cursos que preparam a equipe multiprofissional e assim fortalecer o processo de captação, doação e transplantes de órgãos no país.

6- REFERÊNCIAS:

ALVES, F.C; et al. Assistência estudantil e permanência no ensino superior a partir da percepção de estudantes.2022. **Revista Conjecturas**. Disponível em: Vista do Assistência estudantil e permanência no ensino superior a partir da percepção de estudantes (conjecturas.org). Acesso em: 27 novembro. 2023.

Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. (2019). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/junho-2019. São Paulo: Disponível em: Acesso em: Dezembro, 2023.

BANG, H. Maior brevidade diagnóstica com novo protocolo de morte encefálica: um estudo unicêntrico. 2021. **RUNA**. Disponível em RUNA - Repositório Universitário da Ânima: Maior brevidade diagnóstica com novo protocolo de morte encefálica: um estudo unicêntrico (animaeducacao.com.br). Acesso em: 09 de novembro, 2023.

BRASIL. Governo do Estado do Paraná. Ministério da Saúde. (2023). 27\09 dia Nacional da Doação de órgãos Brasil registra recorde. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/27-9-dia-nacional-da-doacao-de-orgaos-4> Acesso em maio de 2023.

BRASIL. Governo do Estado. Secretária da Saúde. (2020). Processo de Doação\Transplantes. Disponível em www.saude.ba.gov.br. Acesso em junho, 2023.

BRASIL. Secretaria do Estado do Paraná. Sistema Estadual de Transplantes. Manual para notificação, Diagnóstico de Morte Encefálica e Manutenção do Potencial Doador de órgãos e Tecidos. Curitiba: SESA/DGS/CET, 2023 - 68 p. 1. Morte Encefálica. 2. Doação de Órgãos e Tecidos. 4 edição Curitiba, 2023. Disponível em: manual de morte encefálica cet-pr-2023.pdf (aen.pr.gov.br). Acesso em: 07 de novembro, 2023.

BRASIL. Secretária da Saúde. Departamento de regulação estadual. Central de Transplantes. 2019. O que você deve saber sobre doação de órgãos (revisão integrativa). Disponível em: Microsoft Word - CARTILHA DOADOR (saude.rs.gov.br). Acesso em: 07 de novembro, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2022) Doação de órgãos. Disponível em: Doação de Órgãos — Ministério da Saúde (www.gov.br). Acesso em: 10 de novembro, 2023.

BRASIL. Governo do Estado do Paraná. Ministério da Saúde. (2022). Consulta Pública nº 2, de 9 de maio de 2022. Torna público texto do projeto de Resolução Nº 03/21 - Requisitos de boas práticas para o diagnóstico de morte encefálica. Disponível em: Ministério da Saúde (saude.gov.br). Acesso em: 28 novembro, 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Manual para notificação, diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos, 2023. Disponível. Ministério da Saúde (saude.gov.br). Acesso em: Dezembro, 2023.

BRASIL. Observatório Nacional da Família. Casamento e união estável no Brasil. 2021. Disponível em: FatoseNmerosCasamento.pdf (www.gov.br). Acesso em: Dezembro, 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Doação de órgãos. Disponível em: Doação de Órgãos — Ministério da Saúde (www.gov.br). Acesso em Dezembro 2023.

CARVALHO, J.M.S et al. Guia pedagógico para o ensino da doação de órgãos. Projeto de Extensão *doe Vida*, 2019. Disponível em: i8-0653ab500d0e81b831f56a0d1981e550.pdf (anpec.org.br). Acesso em: 08 de novembro. 2023.

CHEHUEN, J.A et al. Atualização dos critérios diagnósticos de morte encefálica: aplicação e capacitação dos médicos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 303-311, 2019. Disponível em: SciELO - Brasil. Acesso em: 28 novembro. 2023.

- CORREIA WLB et al. Potencial doador cadáver: causas da não doação de órgãos. **Enfermagem em Foco**, 2018; 9(3): 30-34. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028369>. Acesso em junho, 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM no 2.168/2017. Disponível em: Resolução CFM Nº 2168 DE 21/09/2017 - Federal - LegisWeb. Acesso em: em 27 novembro. 2023.
- FELDENS, T.K; DE ANDRADE JACINTO, P. Intervenções midiáticas e doação de órgãos: Uma análise para o Brasil.2020. Disponível em: <i8-0653ab500d0e81b831f56a0d1981e550.pdf> (anpec.org.br). Acesso em: 09 de novembro. 2023.
- FONSECA, B. S. et al. Estratégias para manutenção hemodinâmica do potencial doador em morte encefálica. Revisão integrativa. **Einstein**. (São Paulo), v.19. 2021. Disponível em: SciELO - Brasil. Acesso em: Dezembro, 2023.
- KANANEH, Mohammed F. et al. Fatores que afetam a taxa de consentimento para doação de órgãos após morte encefálica: registro de 12 anos. **Revista de Ciências Neurológicas**, v. 416, p. 117036, 2020. Disponível em: Fatores que afetam a taxa de consentimento para doação de órgãos após morte encefálica: um registro de 12 anos - ScienceDirect. Acesso em: 10 de novembro, 2023.
- NARDOTO, E.M.L. Conhecimento dos internos do curso de medicina de uma universidade federal do interior do estado de Sergipe sobre protocolo de morte encefálica. **Repositório Institucional. UFS**. 2019. Disponível em: Repositório Institucional da Universidade Federal de Sergipe - RI/UFS: Conhecimento dos internos do curso de medicina de uma universidade federal do interior do estado de Sergipe sobre protocolo de morte encefálica. Acesso em: 08 de novembro. 2023.
- PESTANA, A. L. et al. Pensamento Lean e cuidado do paciente em morte encefálica no processo de doação de órgãos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 258-264, 2013. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/fByLzgzLHSGvzsXV5WmbBQr/?lang=pt#:~:text=O%20pensamento%20Lean%20pode%20tornar,para%20a%20excel%C3%Aancia%20do%20cuidado>. Acesso em maio. 2022.
- RESENDE, L.B; MORAES FILHO, I.M. (2020). Câncer em idosos: revisão das dificuldades na aceitação da doença e no tratamento. **Revista JRG Estudos Acadêmicos**. Disponível em: Acesso em: Dezembro, 2023.
- SALVI, C.P.P et al. Perfil dos estudantes que cursam enfermagem: qualidade de vida, sono e hábitos alimentares. **Revista de enfermagem**, v 73,2020. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 26 novembro. 2023.
- TRIGUEIRO, Gustavo Machado et al. Doação e transplante de órgãos: conceito e legislação no âmbito médico. **Revista Interação Interdisciplinar** v. 4, n. 1, p. 24-35, 2020. Disponível em <https://unifimes.edu.br/ojs/index.php/interacao/article/view/885>. Acesso em junho, 2023.
- VASCONCELOS, S. Sexismo Ambivalente em graduandos de enfermagem de uma instituição pública. 2023. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <http://www.btd.uerj.br/handle/1/20538>. Acesso em: 08 de novembro, 2023.
- SANTOS. F.G.T.D et al. Tendência dos transplantes e doações de órgãos e tecidos no Brasil: análise de séries temporais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: : SciELO - Brasil. Acesso em: Dezembro, 2023.
- WESTPHAL, G. A et al. Determinação da morte encefálica no Brasil. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v 31, p 403-409, 2019. Disponível em: SciELO - Brasil. Acesso em: Dezembro, 2023.

VELOSO, R.S et al. Comparação das taxas de doação de órgãos e tecidos no Brasil. Uma série temporal. **Revista multidisciplinar em saúde**. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/remis/2959>.. Acesso em: Dezembro, 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar dessa pesquisa, por ser acadêmico do primeiro ano do curso de enfermagem para relatar responder a questões sobre. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los. Você poderá sair do estudo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo a você.

A proposta deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre a pesquisa e solicitar a sua permissão para que o mesmo seja publicado em meios científicos como revistas, congressos e/ou reuniões científicas de profissionais da saúde ou afins.

O sujeito da pesquisa deverá rubricar todas as folhas do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE - acrescentando sua assinatura na última página do referido Termo.

O pesquisador responsável deverá, da mesma forma, rubricar todas as folhas do termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE- acrescentando sua assinatura na última página do referido Termo.

Nome da pesquisa:

O conhecimento dos ingressantes no curso de Enfermagem na Universidade em relação a doação de órgãos em pacientes em morte encefálica.

Pesquisadores:

Larissa Aparecida Busson

Vanessa Rossetto Toscan

Objetivos da pesquisa:

Esta pesquisa, tem como principal objetivo identificar o conhecimento dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica.

Participação na pesquisa:

Você foi escolhido por Larissa Aparecida Busson e está diretamente relacionada ao conhecimento dos ingressantes do curso de Enfermagem na Universidade em relação a Doação de Órgãos em pacientes em Morte Encefálica. Ao participar desta pesquisa você será submetido a responder um questionário. Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado a pesquisa sem prejuízo para você.

Riscos e desconfortos:

O procedimento realizado será um questionário, podendo trazer desconforto como demanda de tempo para responder. Esse procedimento apresenta um risco mínimo para quebra de confidencialidade que será reduzido pela (o) anonimato dos questionários e avaliação em grupo das informações. As informações representarão a realidade e opinião de um grupo e não de uma pessoa, além disso, todos os cuidados éticos serão tomados no sentido de preservar privacidade e sigilo das instituições e participantes envolvidos.

Benefícios:

Os benefícios esperados por esse estudo são no sentido de ampliar os conhecimentos a respeito da doação de órgãos em pacientes em morte encefálica.

Confidencialidade:

Todas as informações passadas pelo (a) senhor (a) serão utilizadas apenas para a pesquisa. Seus dados e respostas ficarão em segredo e seu nome não será divulgado em nenhum lugar dos questionários nem quando os resultados forem apresentados.

Esclarecimentos:

Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL:

Vanessa Rossetto Toscan

Endereço:

Rua Rui Barbosa, 611 - Jardim Cristal, Cascavel-PR.

Telefone para contato:

(45) 99987-8141

Horário de atendimento:

Segundas a sextas-feiras entre 08 e 18h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210

Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br

Ressarcimento das despesas: Caso o (a) Sr. (a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

Concordância na participação: Se o (a) Sr. (a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, e receberá uma cópia deste Termo.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido, e que este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento, que não será identificado e estará mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

- 1- Receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;
- 2- Retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de permitir minha participação ou de qualquer indivíduo sob minha responsabilidade do estudo;
- 3- Não será identificado e será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade.

CASCAVEL, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do participante/Representante legal

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE III - INSTRUMENTO DE COLETA

Perfil dos participantes

1.1 Idade

17 a 30 anos

31 a 40 anos

41 a 60 anos

1.2 Sexo

Feminino Masculino Prefiro não informar

1.3 Estado civil

Solteiro

Casado

Amasiado

Viúvo

1.4 Você é doador de sangue?

Sim

Não

Doação de Órgãos:

Poderá ser assinalada mais de uma alternativa.

A partir daqui você pode assinalar mais de uma alternativa.

2.1 Caso tenha alguma informação sobre doação de órgãos, onde você as adquiriu?

-)Televisão
-)Redes Sociais
-)Escola
-)Universidade
-)Outros. Quais? _____
-)Não tenho nenhuma informação sobre doação de órgãos

2.2 Quem pode doar órgãos?

-)Todas as pessoas mortas com condições anteriores adequadas de saúde
-)Pessoas em morte encefálica com condições adequadas de saúde
-)Pessoas vivas condições adequadas de saúde

2.3 Quem não pode ser doador de órgãos?

-)Pessoas com doenças infecciosas.
-)Pessoas com câncer.
-)Pessoas com piercings.
-)Menores de 21 anos, com a autorização dos responsáveis.
-)Pessoas abaixo do peso.
-)Pessoas com tatuagens.

2.4 Quais órgãos podem ser doados por um doador morto?

- ()Coração
- ()Fígado
- ()Pulmão
- ()Ossos
- ()Pele
- ()Rim
- ()Córneas
- ()Intestino
- ()Pâncreas
- ()Medula óssea
- ()Útero

2.5 Quais órgãos podem ser doados por um doador vivo?

- ()Coração
- ()Fígado
- ()Pulmão
- ()Ossos
- ()Pele
- ()Rim
- ()Córneas
- ()Intestino
- ()Pâncreas

Medula óssea

Útero

2.6 Você concordaria em ser doador de órgãos?

Sim

Não. Por que? _____

2.7 Quem pode autorizar a doação de órgãos de um paciente em morte encefálica?

O próprio paciente com registro documentado

Seus pais

Seus filhos

Outros familiares

Conhecidos

Equipe de assistência à saúde

2.8 Quanto aos custos no processo de doação de órgãos:

Os familiares ou paciente pagam somente o recebimento de órgãos e não a doação

O custeio deve ser arcado pelo hospital

O custeio é arcado pelo sistema público de saúde

2.9 O que é o Protocolo de Morte Encefálica?

Protocolo que desligar os aparelhos para que os órgãos possam ser doados

()Protocolo para avaliar se o paciente está em morte encefálica

()Protocolo para avaliar se o paciente poderá doar órgãos

APÊNDICE III - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (TAI)

O conhecimento dos ingressantes do curso de Enfermagem na Universidade em relação a doação de órgãos em pacientes em morte encefálica.

Nome dos pesquisadores:

Larissa Aparecida Busson

Vanessa Rossetto Toscan

Os pesquisadores do presente projeto de pesquisa se comprometem a preservar a privacidade dos participantes dessa investigação científica, que tem por objetivo identificar a percepção dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica. O instrumento de coleta de dados se dará por meio de um questionário que será aplicado aos acadêmicos, abordando questões sobre a caracterização do participante e sobre doação de órgãos, como quais órgãos podem ser doados, critérios para se tornar possível doador, protocolo de morte encefálica e critérios que impedem a doação, visando identificar qual o conhecimento dos participantes em relação à temática. Os acadêmicos serão abordados pessoalmente pela pesquisadora, a qual irá explicar sobre a pesquisa e os convidar a participar de forma livre, sendo informados dos aspectos éticos da pesquisa. Após aceitarem irão assinar o termo de consentimento livre e esclarecido e será aplicado o instrumento de coleta de dados que, ao fim, será devolvido à pesquisadora. Estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima. Diante disso, a direção da instituição autoriza a coleta de dados acima descrita.

Diretor ou representante legal da Instituição

Cascavel, ____ de _____, de 2023.

O CONHECIMENTO DOS INGRESSANTES NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Recebido em:

Larissa Aparecida Busson¹

Aceito em:

Vanessa Rossetto Toscan²

DOI:

Resumo: O processo de doação é definido como o conjunto de ações e procedimentos que consegue transformar um potencial doador em doador efetivo. Com desenvolvimento tecnológico, o transplante de órgãos deixou de ser uma terapia experimental para se tornar a terapia de escolha para o paciente com falência de órgãos. Mas este tratamento depende da colaboração da sociedade para conseguir ser aplicado e se desenvolver. Além disso, é um tema bastante relevante e que precisa ter mais enfoque, justamente pela importância dele. Neste sentido, a escolha desse tema está associada em como é importante a doação e a percepção dos futuros enfermeiros em relação à temática. O objetivo deste estudo é identificar o conhecimento dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica. Realizamos um formulário para preenchimento de questões para os acadêmicos e buscamos para a discussão dos resultados informações referentes ao tema em plataformas digitais, como Scielo e Google Scholar, publicados nos anos de 2019 a 2023. Dessa forma este estudo contribui com a produção de conhecimento científico sobre doação de órgãos de modo que favorece a reflexão e o direcionamento de informações sobre a temática pois o enfermeiro tem papel fundamental na captação e na doação de órgãos, e o público alvo da pesquisa justamente por serem ingressantes na graduação de enfermagem e dessa forma, futuros profissionais da área da saúde, precisam ter embasamento teórico e científico para possibilitar uma maior adesão a doação de órgãos.

PALAVRAS - CHAVES: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Assistência de Enfermagem; Morte Encefálica.

THE KNOWLEDG OF UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS ABOUT ORGAN DONATION IN BRAIN DEATH

Summary: The donation process is defined as the set of actions and procedures that can transform a potential donor into an effective donor. With technological development, organ transplantation has gone from being an experimental therapy to becoming the therapy of choice for the patient with organ failure. But this treatment depends on the collaboration of society to be able to be applied and developed. In addition, it is a very relevant topic that needs to be more focused, precisely because of its importance. In this sense, the choice of this theme is associated with how important is the donation and the knowledg of future nurses in relation to the theme. We created a form to fill out questions for academics and searched for information on the topic in digital platforms, such as Scielo and Google Scholar, published in the years 2019 to 2023. Thus, this study contributes to the production of scientific knowledge about organ donation, so that it favors reflection and the direction of information on the subject, since the nurse has a fundamental role in organ procurement and donation, and the target audience of the research precisely because they are freshmen in the undergraduate nursing program and, therefore, future health professionals, need to have a theoretical and scientific basis to enable greater adherence to organ donation.

KEYWORDS: Obtaining Tissues and Organs; Nursing Care; Brain Death.

EL CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE PREGRADO EN ENFERMERÍA SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN MUERTE ENCEFÁLICA

Resumen: El proceso de donación se define como el conjunto de acciones y procedimientos que pueden transformar a un donante potencial en un donante efectivo. Con el desarrollo tecnológico, el trasplante de órganos ha pasado de ser una terapia experimental a convertirse en la terapia de elección para el paciente con fallo orgánico. Pero este tratamiento depende de la colaboración de la sociedad para poder aplicarse y desarrollarse. Además, es un tema muy relevante que necesita ser más enfocado, precisamente por su importancia. En este sentido, la elección de este tema está asociada a la importancia de la donación y a la percepción de los futuros enfermeros en relación al tema. El objetivo de este estudio es identificar el conocimiento de los estudiantes de graduación en enfermería sobre la donación de órganos de pacientes con muerte encefálica. Creamos un formulario para llenar preguntas para académicos y buscamos información sobre el tema en plataformas digitales, como Scielo y Google Scholar, publicadas en los años 2019 a 2023. Así, este estudio contribuye a la producción de conocimiento científico sobre la donación de órganos, de manera que favorece la reflexión y la dirección de la información sobre el tema, ya que la enfermera tiene un papel fundamental en la procuración y donación de órganos, y el público objetivo de la investigación precisamente por ser estudiantes de primer año de graduación en enfermería y, por lo tanto, futuros profesionales de la salud, necesitan tener una base teórica y científica que posibilite una mayor adhesión a la donación de órganos.

PALABRAS CLAVE: Obtención de Tejidos y Órganos; Cuidados de Enfermería; Muerte encefálica.

1- INTRODUÇÃO

O Brasil dispõe do maior programa público de transplantes do mundo e com aumento significativo do número de transplantes, a taxa obtida é de 5,4 doadores por milhão de habitantes/ano. O transplante de órgãos é um processo cujo início se dá com a doação de um órgão (BRASIL, 2023).

O transplante de órgãos é um processo que tem início com a doação de um órgão, tratando-se de uma alternativa terapêutica bastante eficaz e segura no tratamento de diversas doenças que causam insuficiências ou falências de alguns órgãos ou tecidos, tais como insuficiência renal ou cardíaca, evidenciando melhorias na qualidade e na perspectiva de vida das pessoas acometidas por tais doenças. Constitui-se na retirada de órgãos viáveis de corpos humanos de doador cadáver ou de doador vivo. No caso, dos indivíduos em morte encefálica (doador cadáver), seus órgãos substituirão os órgãos ineficientes de outra pessoa (receptor). O processo de doação de órgãos é complexo, e compreende um conjunto de ações e procedimentos que consegue transformar um potencial doador em um doador efetivo (PESTANA, 2013).

A remoção de órgãos e tecidos é regulamentada por lei e só pode ser autorizada após execução de testes de triagem diagnóstica no doador. A Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e tecidos precisa ser notificada obrigatoriamente por todas as instituições de saúde, mesmo em casos de suspeita diagnóstica, mesmo que a condição clínica e a intenção da família sejam desconhecidas (CORREIA *et al.* 2018).

Em 1968 a 1997, a atividade de transplante era pouco regularizada, normalmente havia regulamentações locais e regionais, e desenvolvida de forma informal no que diz respeito à inscrição de receptores, ordem de transplante, retirada de órgãos e nos critérios de distribuição dos órgãos captados. Porém, em 1997 os transplantes foram regulamentados em todo o território nacional, por meio da Lei n. 9.434/1997 e seu Decreto n. 2.2687. No ano de 2001, essa Lei sofreu algumas modificações pela Lei n. 10.211, introduzindo o Registro Nacional de Doadores, que estabelece a prioridade dos doadores na realização de necropsia, em casos de morte violenta, devolvendo à família a decisão pela doação (doação consensual) e retornando a

obrigatoriedade da autorização judicial para transplantes. O Decreto n. 2.268/1997 regulamentou a Lei n. 9.434 e criou o Sistema Nacional de Transplantes, responsável pela infraestrutura da notificação de casos de Morte Encefálica (ME), captação e distribuição de órgãos e tecidos, que é denominada fila-única (TRIGUEIRO *et al.* 2020).

A ME é caracterizada pela perda completa e irreversível das funções encefálicas, definidas pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico. O Conselho Federal de Medicina (CFM), em seu protocolo, instituído pela Resolução 2.173 de 2017, determina que, para passar pelos procedimentos diagnósticos de determinação de ME, o paciente deve apresentar todos os seguintes pré-requisitos: presença de lesão encefálica de causa conhecida e irreversível; ausência de fatores tratáveis que confundiriam o diagnóstico; tratamento e observação no hospital pelo período mínimo de 6 horas; temperatura corporal superior a 35°C e saturação arterial de acordo com critérios estabelecidos pela Resolução. (FONSECA *et al* 2021).

O Brasil é o segundo país do mundo em número de transplantes, atrás dos Estados Unidos. Houve aumento de apenas 2,4% de doadores efetivos em 2018, passando de 16,6 por milhão de habitantes. Esse aumento foi justificado pela elevação da taxa de notificação de potenciais doadores em 2,2% da taxa de concretização da doação. A taxa de recusa familiar se manteve em 43%, sendo inferior no Paraná (27%) e superior no Mato Grosso (80%). Em 2019, o número de doadores efetivos foi de 18,1 pmp, com 40% de recusa familiar. (FONSECA *et al* 2021).

A etapa de início do processo é a identificação do paciente em possível ME, que é realizada diariamente nos três turnos, pelo membro da Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e Tecidos Para Transplantes (CIHDOTT) durante a busca ativa nas unidades de terapia intensiva e/ou pronto-socorro. Os possíveis doadores geralmente são vítimas de causas neurológicas (acidente vascular cerebral encefálico, traumatismo craniano, tumores cerebrais, meningite, entre outras causas) e que mantêm escore de 3 na Escala de Coma de Glasgow, sem nenhuma resposta a estímulos. De acordo com a Lei nº9434/1997 regulamentada pelo Decreto nº 9175 de 18 de outubro de 2017, assim que houver suspeita de ME identificada, os hospitais deverão obrigatoriamente notificar a Central Estadual de Transplantes a qual é

vinculado. A partir da abertura do protocolo de ME, deve-se comunicar a família do potencial doador sobre todas as etapas do diagnóstico de ME (BRASIL, 2023).

Além da doação de órgãos de uma paciente cadáver, da mesma forma é permitido pela legislação brasileira para maiores de idade, que possam declarar por escrito a intenção de doar, podendo ter parentesco até quarto grau ou ser cônjuge do receptor, a doação de órgãos intervivos. Os órgãos que podem ser doados em vida são: parte do fígado ou pulmão e um rim, e tecido somente a medula óssea (BRASIL, 2020).

Segundo SANTOS 2021, para muitas pessoas, o transplante consiste na única alternativa terapêutica que lhes propiciará qualidade de vida. A doação de múltiplos órgãos, tecidos e células de um único doador falecido pode favorecer cerca de dez indivíduos receptores. Nos últimos anos, as taxas de doação têm aumentado em diversos países, mas ainda assim, há desproporção entre oferta e demanda por órgãos, sendo o número de doações efetivas inferior à quantidade de pessoas que aguardam por um transplante.

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde que compõem a CIHDOTT, responsável por realizar a entrevista com a família do doador, no tocante ao diagnóstico de ME. Também é responsável por esclarecer de maneira ética, moral e legal, o segmento de captação e distribuição de órgãos a serem doados, esclarecendo e entendendo as dúvidas e opiniões dos familiares (RESENDE, FILHO 2020).

A doação de órgãos é um ato por meio do qual podem ser retirados órgãos ou tecidos de uma pessoa viva ou falecida (doadores) para serem utilizados no tratamento de outras pessoas (receptores), com a finalidade de restabelecer as funções de um órgão ou tecido doente (BRASIL 2022).

O indivíduo que esteja necessitando do órgão ou tecido o receberá por meio da realização de um processo denominado transplante. O transplante é um procedimento cirúrgico em que um órgão ou tecido presente na pessoa doente (receptor), é substituído por um órgão ou tecido sadio proveniente de um doador. (BRASIL 2022).

2- MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, referente à doação de órgãos de pacientes em ME e a percepção dos ingressantes na graduação de enfermagem.

2.2 - Projeto de estudo

As etapas de desenvolvimento consistiram, inicialmente, na elaboração de uma pergunta de partida e OBJETIVO da pesquisa. Além disso, foram estabelecidos os critérios de exclusão e inclusão a serem utilizados. Desta forma, foi realizada uma busca em base de dados eletrônicas com a análise crítica dos estudos encontrados. Em seguida, a apresentação dos estudos selecionados serviu como base para a discussão a respeito do assunto selecionado.

2.3 - Estratégia de busca

Realizamos uma busca na base de dados eletrônicos PubMed, Scielo e Google Scholar. Utilizamos as seguintes palavras-chave em diferentes combinações: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Assistência de Enfermagem; Morte Encefálica.

2.4 Implicações Éticas

A pesquisa segue as resoluções nº 466/2012, nº 510/2016 e nº 580/2018, todas do Conselho Nacional de Saúde e os princípios da bioética, autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade. Todos os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre esclarecido TCLE

2.5 Critérios de Inclusão

Já os critérios de exclusão serão não aceitar participar da pesquisa, ou que desistirem durante o processo da mesma, e ainda, os acadêmicos que já possuem formação anterior em curso de saúde.

3 - RESULTADOS/DISSCUSSÕES

A coleta de dados foi composta por 37 acadêmicos. Nos resultados obtidos, foi possível verificar que 86,11 % dos acadêmicos de enfermagem tem idade entre 17 e 30 anos, enquanto que 5,56 % têm idades entre 41 e 60 anos e 8,33 % têm idade entre 31 a 40 anos.

A implantação de programas que visam a garantia de direitos básicos de estudantes durante o período de formação requer, além de ações burocráticas de estimativas de quantidades, seleções, entrevistas e oferta de apoio financeiro, a reflexão constante sobre o modo como os referidos programas impactam na efetiva permanência de seus e suas beneficiários, têm impactado positivamente em ingressantes no público mais jovem a ingressarem na universidade. (ALVES, *et al.* 2022).

Na análise, observou - se que a maior porcentagem de sexo é o feminino com 86,11% e o sexo masculino com 11,78% e 2,78% dos acadêmicos não quiseram informar.

A enfermagem tem se caracterizado como uma profissão feminina pelo número expressivo de mulheres que integram a profissão. Historicamente, as mulheres sempre desempenharam o papel de cuidadoras, buscando construir e conquistar seu espaço no mundo do trabalho e na sociedade. (SALVI *et al*, 2020).

Considerando que o curso de graduação em enfermagem e a própria profissão são predominantemente femininos, se torna possível pensar na existência de influências do sexismo, desde a origem da enfermagem, até a prática assistencial do profissional em formação (VASCONCELOS, 2023).

77,8% dos acadêmicos responderam que são solteiros, 14% responderam que são casados, já os 8,02 % restantes responderam que são amasiados

32,20 % dos acadêmicos informaram que as informações referente à doação de órgãos foram obtidas em redes sociais , 28,81% ouviram sobre o

assunto na Universidade, 23,73% na TV, 10,18% nas escolas, 3,39% assinalaram que ouviram sobre o assunto em outros locais e 1,69% dos acadêmicos não tinham nenhuma informação sobre a doação de órgãos.

As campanhas publicitárias para doação são ferramentas importantes e que têm sido utilizadas para superar as dificuldades em aumentar a oferta de doação de órgãos. Nelas é possível inserir informações visando informar, sensibilizar e ainda promover a doação (FELDENS *et al*, 2020).

Com uma porcentagem de 47,27% os alunos responderam que as pessoas que podem doar órgãos, são pessoas em Morte Encefálica com condições adequadas de saúde, 27,27% responderam que pessoas vivas em condições adequadas de saúde podem serem doadores, 23,64% responderam que todas as pessoas mortas com condições adequadas de saúde podem serem doadores de órgãos e 1,82% responderam que todas as alternativas estavam corretas.

O doador em vida deve ter mais de 21 anos e boas condições de saúde. A doação ocorre somente se o transplante não prejudicar sua capacidade vital. Rim, medula óssea e parte do fígado ou pulmão podem ser doados entre cônjuges ou parentes de até quarto grau com compatibilidade sanguínea. No caso de não familiares, a doação só acontece mediante autorização judicial (CARVALHO *et al*, 2019).

48,48% dos acadêmicos responderam que pessoas com doenças infecciosas não poderiam ser doadores de órgãos, 33,33% responderam que pessoas com câncer não pode ser doador de órgãos, 12,12 % responderam que pessoas abaixo do peso não podem serem doadores, 4,55% responderam que menores de 21 anos com autorização dos pais também não podem doar órgãos e 1,52% dos acadêmicos responderam que pessoas com tatuagens e *piercings* não podem ser doadores.

Pode ser doador qualquer pessoa que venha a morrer por morte encefálica e em que sua família autorize a doação dos órgãos ou tecidos. Apenas algumas poucas doenças, como alguns tipos de câncer e o HIV impedem a doação. Para doar tecidos, além da morte encefálica o doador pode ter tido morte com coração parado (BRASIL, 2019).

Não se faz necessário portar nenhuma documentação para ser doador de órgãos após a morte, mas se faz necessário que o possível doador tenha

expressado o desejo de ser doador e ter deixado claro seu desejo para que dessa forma a família autorize a doação (CARVALHO *et al* 2019).

No que diz respeito às características dos doadores, segundo a Secretária da Saúde do estado do Paraná, a infecção não é uma contra-indicação de doação de órgãos, caso essa infecção esteja em tratamento e com uma boa resposta, mas caso a infecção não seja tratada ou esteja descontrolada, se faz necessário que todos os casos de infecção sejam avaliados pela equipe da Central de Transplantes (BRASIL, 2023).

Na tabela 1, observa-se que houve uma grande distribuição de respostas em relação às quais órgãos podem ser doador por doador morto, sendo que a maioria dos acadêmicos indicaram o coração, o fígado, os pulmões, e os rins como resposta.

Tabela 1 - Órgãos que podem ser doados por doador morto, de acordo com os participantes da pesquisa. Cascavel - PR, 2023

Órgão	n	%
Coração	30	13,70%
Fígado	29	13,24%
Pulmão	28	12,79%
Rim	26	11,87%
Ossos	26	11,87%
Córneas	20	9,13%
Pâncreas	16	7,31%
Medula óssea	15	6,85%
Intestino	11	5,02%
Pele	10	4,57%
Útero	7	3,20%
Todas as alternativas	1	0,46%
Total	219	100?

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

Doadores falecidos por morte encefálica podem doar o coração, os dois pulmões, o fígado, os dois rins, o pâncreas e o intestino, além disso, esses doadores podem doar tecidos, como as córneas, ossos e válvulas cardíacas. Doadores falecidos por coração parado não podem realizar a doação de órgãos, visto que o suprimento sanguíneo desses foi interrompido, ainda assim, esses doadores podem realizar a doação de tecidos, como as córneas, ossos e válvulas cardíacas. (CARVALHO *et al*, 2019).

A Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Regional de Medicina permite que pessoas sem problemas reprodutivos diagnosticados possam recorrer a técnicas disponíveis de reprodução assistida, como o congelamento de gametas, embriões e tecidos germinativos, sendo assim não se faz necessário a doação do útero. (CFM, 2023).

De acordo com o mesmo autor (CARVALHO *et al*, 2019), coração, pulmões, fígado e pâncreas só podem ser transplantados se removidos após a morte encefálica e antes da parada cardíaca; a retirada de córneas e ossos pode ser feita até 6 horas após a parada cardíaca; e, no caso dos rins, o limite é de um máximo de 30 minutos após a parada cardíaca.

Na tabela 2 observa-se que 22,43 responderam que o rim e fígado podem ser doados por um doador vivo, 18,69% medula óssea, 14,95% pulmão, 5,61% pele, 3,74% responderam córneas, útero e pâncreas podem serem doados por um doador vivo, 1,87% responderam coração e intestino podem ser doados por um doador vivo, e apenas 0,93% dos acadêmicos responderam que os ossos podem serem doados por um doador vivo.

Doadores vivos podem doar somente alguns órgãos e tecidos, tais como um dos rins, uma porção do fígado, uma porção do pulmão ou uma porção da medula óssea. Um fator muito importante deve ser considerado para a captação do órgão ou tecido a ser doado: o tempo de isquemia. O tempo de isquemia é o tempo que um órgão resiste fora do corpo sem irrigação sanguínea, representando o tempo máximo para a retirada de um órgão e transplante deste no indivíduo receptor (CARVALHO *et al*, 2019).

A doação em vida pode ser de um órgão duplo como o rim ou uma parte de um órgão, como o fígado, o pâncreas ou pulmão. Ou ainda, de um tecido como a medula óssea. A doação entre vivos só é possível se não representar

nenhum problema de saúde para a pessoa que doa. A Lei Brasileira sobre transplantes não permite que a doação afete de maneira grave a qualidade de vida do doador (BRASIL, 2019).

Tabela 2 - Órgãos que podem ser doados por doadores vivos, de acordo com os participantes da pesquisa.

Órgão	n	%
Fígado	24	22,43%
Rim	24	22,43%
Medula Óssea	20	18,69%
Pulmão	16	14,95%
Pele	6	5,61%
Pâncreas	4	3,74%
Córneas	4	3,74%
Útero	4	3,74%
Coração	2	1,87%
Intestino	2	1,87%
Ossos	1	0,93%
Total	107	100%

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

91,67% responderam que seriam doadores de órgãos, 8,33% responderam que não seriam doadores de órgãos, 33,33%, apenas um acadêmico justificou que não seria doadora de órgãos porque iria contra os princípios e contra a sua religião, o restante dos acadêmicos somente assinalam uma das alternativas. Dentre esses aspectos, a recusa familiar é classificada como um dos principais limitantes do processo. Essa recusa geralmente estão relacionadas às crenças dos familiares (cultura e religião), nível educacional, desconhecimento desses indivíduos sobre o processo de morte encefálica, abordagem inadequada das equipes de captação e a questão

de solicitação em vida do potencial doador em não doar seus órgãos pós-morte (KANANEH *et al*, 2020).

33,33 % dos acadêmicos responderam que os pais eram quem autorizava a doação de órgãos em pacientes em ME, 26,92% responderam que quem autorizava a doação de órgãos em paciente em Morte Encefálica era o próprio paciente com registro documentado, 23,08% acreditam que quem autoriza a doação de órgãos eram os filhos do paciente, 15,38% responsáveis que quem autorizada a doação são os familiares e apenas 1,28% responderam que a equipe de assistência à saúde era quem autorizava a doação de órgãos.

No Brasil, de acordo com o Decreto 9175/2017, a autorização familiar para doação deverá ser do cônjuge, companheiro ou de parente consangüíneo, de maior idade e juridicamente capaz, até o segundo grau de parentesco, e firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte. Sendo assim, a doação só poderá ser realizada mediante a autorização familiar (BRASIL, 2023).

76,92% responderam que quem arcava com os custos do processo e da doação de órgãos é o sistema público de saúde, 12,82% responderam que os familiares ou o paciente pagam somente o recebimento do órgão e não a doação e 10,23 % responderam que o custeio deve ser arcado pelo hospital.

O Brasil é referência mundial na área de transplantes e possui o maior sistema público de transplantes do mundo. Atualmente, cerca de 96% dos procedimentos de todo o País são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, os pacientes recebem assistência integral e gratuita, incluindo exames preparatórios, cirurgia, acompanhamento e medicamentos pós-transplante, pela rede pública de saúde (BRASIL, 2022).

No que se refere ao protocolo de ME, 58,54% acadêmicos responderam que o Protocolo de Morte encefálica serve para avaliar se o paciente está em ME, 24,39% responderam que o Protocolo de Morte Encefálica é para desligar os aparelhos para que os órgãos possam serem doados e 11,07% responderam que o protocolo de Morte Encefálica é o Protocolo para avaliar se o paciente poderá doar órgãos.

De acordo com Bang (2021) no Brasil, os critérios utilizados para estabelecer ME foram definidos pelo Conselho Federal de Medicina com a

resolução 1.480, em 1997, e atualizados pela resolução 2.173, publicada em novembro de 2017, vigente até o momento.

Para o diagnóstico de ME é de extrema importância a realização de exames complementares que comprovem a ausência da atividade elétrica, metabólica e de perfusão cerebral. (NARDOTO, 2019).

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 2.173, de 2017, atualizou os critérios para diagnóstico de ME, trazendo que os dois médicos devem ser capacitados, e um deles deve, obrigatoriamente, possuir uma das seguintes especialidades: medicina intensiva adulta ou pediátrica, neurologia adulta ou pediátrica, neurocirurgia ou medicina de emergência. O outro deve ter, no mínimo, 1 ano de experiência no atendimento a pacientes em coma, tendo acompanhado ou realizado pelo menos dez diagnósticos de ME ou participado de treinamento específico para esse fim em programa que atenda às normas determinadas pelo CFM. A nova resolução ainda discorre, de forma mais detalhada que a anterior, sobre os pré-requisitos clínicos para o diagnóstico de ME e pretende orientar sua operacionalidade, visando a garantir maior segurança à constatação de ME. (CHEHUEN *et al.* 2019).

Para a definição prévia da condição irreversível, é necessário que a lesão que produz o coma seja conhecida e documentada por evidências clínicas ou por neuroimagem. O paciente deve ser observado por um período mínimo definido em protocolo para excluir a possibilidade de medicamentos responsáveis pela depressão do Sistema Nervoso Central (SNC), bem como álcool, medicamentos, toxinas ou agentes infecciosos. Antes de iniciar os testes, é necessário avaliar o equilíbrio hemodinâmico como pressão arterial, nível de oxigenação arterial, temperatura corporal e eletrólitos séricos e descartar fatores tratáveis que possam confundir o diagnóstico de ME. Após isso deverá ser identificado e relatado as lesões traumáticas ou pré-existentes que podem impedir ou comprometer os testes de diagnóstico de morte encefálica. Deverá ser realizado exame clínico completo, que inclua a certificação de coma não reativo com ausência de resposta de origem cerebral, ausência de todos os reflexos de tronco encefálico e teste de apneia confirmando a ausência de movimentos respiratórios após estimulação máxima dos centros respiratórios, todos devidamente documentado, o registro formal

de todos os testes e exames complementares realizados, bem como dos resultados, devidamente assinados. A determinação da ME deve ser entendida como procedimento diagnóstico de caráter obrigatório e de responsabilidade médica (BRASIL, 2022).

4- CONCLUSÃO

Evidenciou-se com esta pesquisa que o conhecimento dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica refere-se principalmente aos órgãos que podem ser doados.

Dessa forma este estudo contribui com a produção de conhecimento científico sobre doação de órgãos de modo que favorece a reflexão e o direcionamento de informações sobre a temática pois o enfermeiro tem papel fundamental na captação e na doação de órgãos, e o público alvo da pesquisa justamente por serem ingressantes na graduação de enfermagem e dessa forma, futuros profissionais da área da saúde, precisam ter embasamento teórico e científico para possibilitar uma maior adesão a doação de órgãos.

Conclui - se que se faz necessário uma maior abordagem sobre a temática justamente pela sua importância, muitos acadêmicos evidenciam ter pouco conhecimento sobre o tema, mas ainda assim, por serem acadêmicos ingressantes terão mais oportunidades durante a graduação em se familiarizar com o tema em questão.

5- REFERÊNCIAS:

ALVES, F.C; et al. Assistência estudantil e permanência no ensino superior a partir da percepção de estudantes.2022. **Revista Conjecturas**. Disponível em: Vista do Assistência estudantil e permanência no ensino superior a partir da percepção de estudantes (conjecturas.org). Acesso em: 27 novembro. 2023.

Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. (2019). Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/junho-2019. São Paulo: Disponível em: Acesso em: Dezembro, 2023.

BANG, H. Maior brevidade diagnóstica com novo protocolo de morte encefálica: um estudo unicêntrico. 2021. **RUNA**. Disponível em RUNA - Repositório Universitário da Ânima: Maior brevidade diagnóstica com novo protocolo de morte encefálica: um estudo unicêntrico (animaeducacao.com.br). Acesso em: 09 de novembro, 2023.

BRASIL. Governo do Estado do Paraná. Ministério da Saúde. (2022). Consulta Pública nº 2, de 9 de maio de 2022. Torna público texto do projeto de Resolução Nº 03/21 - Requisitos de boas práticas para o diagnóstico de morte encefálica. Disponível em: Ministério da Saúde (saude.gov.br). Acesso em: 28 novembro, 2023.

BRASIL. Governo do Estado do Paraná. Ministério da Saúde. (2023). 27\09 dia Nacional da Doação de órgãos Brasil registra recorde. Disponível em:<https://bvsmis.saude.gov.br/27-9-dia-nacional-da-doacao-de-orgaos-4> Acesso em maio de 2023.

BRASIL. Governo do Estado. Secretária da Saúde. (2020). Processo de Doação\Transplantes. Disponível em www.saude.ba.gov.br. Acesso em junho, 2023.

BRASIL. Secretaria do Estado do Paraná. Sistema Estadual de Transplantes. Manual para notificação, Diagnóstico de Morte Encefálica e Manutenção do Potencial Doador de órgãos e Tecidos. Curitiba: SESA/DGS/CET, 2023 - 68 p. 1. Morte Encefálica. 2. Doação de Órgãos e Tecidos. 4 edição Curitiba, 2023. Disponível em: manual de morte encefálica cet-pr-2023.pdf (aen.pr.gov.br). Acesso em: 07 de novembro, 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Manual para notificação, diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos, 2023. Disponível. Ministério da Saúde (saude.gov.br). Acesso em: Dezembro, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2022) Doação de órgãos. Disponível em: Doação de Órgãos — Ministério da Saúde (www.gov.br). Acesso em: 10 de novembro, 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Doação de órgãos. Disponível em: Doação de Órgãos — Ministério da Saúde (www.gov.br). Acesso em Dezembro 2023.

BRASIL. Secretária da Saúde. Departamento de regulação estadual. Central de Transplantes. 2019. O que você deve saber sobre doação de órgãos (revisão integrativa). Disponível em: Microsoft Word - CARTILHA DOADOR (saude.rs.gov.br). Acesso em: 07 de novembro, 2023.

BRASIL. Observatório Nacional da Família. Casamento e união estável no Brasil. 2021. Disponível em: FatoseNmerosCasamento.pdf (www.gov.br). Acesso em: Dezembro, 2023.

CARVALHO, J.M.S et al. Guia pedagógico para o ensino da doação de órgãos. Projeto de Extensão doe Vida, 2019. Disponível em: i8-0653ab500d0e81b831f56a0d1981e550.pdf (anpec.org.br). Acesso em: 08 de novembro. 2023.

- CHEHUEN, J.A et al. Atualização dos critérios diagnósticos de morte encefálica: aplicação e capacitação dos médicos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 303-311, 2019. Disponível em: SciELO - Brasil. Acesso em: 28 novembro. 2023.
- CORREIA WLB et al. Potencial doador cadáver: causas da não doação de órgãos. **Enfermagem em Foco**, 2018; 9(3): 30-34. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028369>. Acesso em junho, 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM no 2.168/2017. Disponível em: Resolução CFM Nº 2168 DE 21/09/2017 - Federal - LegisWeb. Acesso em: em 27 novembro. 2023.
- FELDENS, T.K; DE ANDRADE JACINTO, P. Intervenções midiáticas e doação de órgãos: Uma análise para o Brasil.2020. Disponível em: [i8-0653ab500d0e81b831f56a0d1981e550.pdf](https://arquivos.anpec.org.br/i8-0653ab500d0e81b831f56a0d1981e550.pdf) (anpec.org.br). Acesso em: 09 de novembro. 2023.
- FONSECA, B. S. et al. Estratégias para manutenção hemodinâmica do potencial doador em morte encefálica. Revisão integrativa. **Einstein**. (São Paulo), v.19. 2021. Disponível em: SciELO - Brasil. Acesso em: Dezembro, 2023.
- KANANEH, Mohammed F. et al. Fatores que afetam a taxa de consentimento para doação de órgãos após morte encefálica: registro de 12 anos. **Revista de Ciências Neurológicas**, v. 416, p. 117036, 2020. Disponível em: Fatores que afetam a taxa de consentimento para doação de órgãos após morte encefálica: um registro de 12 anos - ScienceDirect. Acesso em: 10 de novembro, 2023.
- NARDOTO, E.M.L. Conhecimento dos internos do curso de medicina de uma universidade federal do interior do estado de Sergipe sobre protocolo de morte encefálica. **Repositório Institucional. UFS**. 2019. Disponível em: Repositório Institucional da Universidade Federal de Sergipe - RI/UFS: Conhecimento dos internos do curso de medicina de uma universidade federal do interior do estado de Sergipe sobre protocolo de morte encefálica. Acesso em: 08 de novembro. 2023.
- PESTANA, A. L. et al. Pensamento Lean e cuidado do paciente em morte encefálica no processo de doação de órgãos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 258-264, 2013. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/fByLzgLHSGvzsXV5WmbBQr/?lang=pt#:~:text=O%20pensamento%20Lean%20pode%20tornar,para%20a%20excel%C3%Aancia%20do%20cuidado>. Acesso em maio. 2022.
- RESENDE, L.B; MORAES FILHO, I.M. (2020). Câncer em idosos: revisão das dificuldades na aceitação da doença e no tratamento. **Revista JRG Estudos Acadêmicos**. Disponível em: Acesso em: Dezembro, 2023.
- SANTOS. F.G.T.D et al. Tendência dos transplantes e doações de órgãos e tecidos no Brasil: análise de séries temporais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: : SciELO - Brasil. Acesso em: Dezembro, 2023.
- SALVI, C.P.P et al. Perfil dos estudantes que cursam enfermagem: qualidade de vida, sono e hábitos alimentares. **Revista de enfermagem**, v 73,2020. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 26 novembro. 2023.
- TRIGUEIRO, Gustavo Machado et al. Doação e transplante de órgãos: conceito e legislação no âmbito médico. **Revista Interação Interdisciplinar** v. 4, n. 1, p. 24-35, 2020. Disponível em <https://unifimes.edu.br/ojs/index.php/interacao/article/view/885>. Acesso em junho, 2023.
- VASCONCELOS, S. Sexismo Ambivalente em graduandos de enfermagem de uma instituição pública. 2023. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

Disponível em: <http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/20538>. Acesso em: 08 de novembro, 2023.

VELOSO, R.S et al. Comparação das taxas de doação de órgãos e tecidos no Brasil. Uma série temporal. **Revista multidisciplinar em saúde**. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/2959>.. Acesso em: Dezembro, 2023.

WESTPHAL, G. A et al. Determinação da morte encefálica no Brasil. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v 31, p 403-409, 2019. Disponível em: SciELO - Brasil. Acesso em: Dezembro, 2023.

ANEXO II

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa:

PERCEPÇÃO DOS INGRESSANTES DA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE A
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Pesquisador: VANESSA
ROSSETTO

Área Temática:

Versão :
2

CAAE: 71291623.7.00
00.0109

Instituição Proponente: Universidade
Paranaense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.244.962

Apresentação do Projeto:

PERCEPÇÃO DOS INGRESSANTES DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar a percepção dos ingressantes em curso de graduação de Enfermagem sobre doação de órgãos de pacientes em morte encefálica.

Objetivo Secundário:

Caracterizar os acadêmicos participantes quanto ao perfil demográfico; Descrever e compreender a percepção dos ingressantes em relação à doação de órgãos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O procedimento realizado será um questionário, podendo trazer desconforto como demanda de tempo para

responder. Esse procedimento apresenta um risco mínimo para quebra de confidencialidade que será reduzido pela (o) anonimato dos questionários e avaliação em grupo das informações. Benefícios:

Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219	
Endereço:	Centro
Bairro: CEP:	87.502-210
UF: PR Município:	UMUARAMA
Telefone:	(44)3621-2828 E-mail: cepeh@unipar.br

Página 01 de 03

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR

Continuação do Parecer: 6.244.962

Os benefícios esperados por esse estudo são no sentido de ampliar os conhecimentos a respeito da doação de órgãos em pacientes em morte encefálica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa se apresenta de forma conclusiva e pode ser executada, uma vez que os pesquisadores contemplaram todos os requisitos éticos para a sua realização.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE - Este documento contém as informações para o bom entendimento e anuência dos participantes da pesquisa, devendo ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa e a outra arquivada pelo pesquisador.

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL - Este documento se apresenta de forma satisfatória (nome completo, função e carimbo) com a autorização pelo responsável da Instituição onde a pesquisa será realizada.

FOLHA DE ROSTO - Informações prestadas compatíveis com as do protocolo apresentado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado pesquisador, vosso projeto foi aprovado sem restrições.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/2012:

O termo de consentimento livre esclarecido deve ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa, ou por seu representante legal, e uma arquivada pelo pesquisador.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2172180.pdf	15/08/2023 22:25:37		Aceito
Outros	decpesqnaoiniciada.pdf	15/08/2023 22:24:41	VANESSA ROSSETTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCLarissaCEP.docx	10/08/2023 12:32:07	VANESSA ROSSETTO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TAILARISSA.pdf	29/06/2023 21:13:54	VANESSA ROSSETTO	Aceito

Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219

Endereço:
Centro

Bairro: CEP: 87.502-210

UF: PR Município: UMUARAMA

Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

Página 02 de 03

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR**

Continuação do Parecer: 6.244.962

Folha de Rosto	frost0.pdf	29/06/2023 21:13:11	VANESSA ROSSETTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	29/06/2023 21:12:26	VANESSA ROSSETTO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UMUARAMA, 17 de Agosto de 2023