



Desafios dos profissionais atuantes na captação de órgãos e tecidos

Challenges of professionals working in organ and tissue procurement

Desafíos de los profesionales que trabajan en la captación de órganos y tejidos

Gabriel Araujo dos Santos¹, Patrícia Kelly Wilmsen Dalla Santa¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar desafios enfrentados pela equipe intra-hospitalar na doação de órgãos e tecidos para transplantes no município de Caxias do sul – RS. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo exploratório, não probabilística por conveniência, entre atuantes na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante. O convite deu-se por mídias, com questionário online, contemplando questões socioeconômicas-demográficas e dificuldades existentes na abordagem à família de pessoas com morte encefálica, em escala likert, concordância ou frequência. Os dados em valores absolutos e relativos. **Resultados:** Participaram 22 profissionais de diferentes áreas da saúde, entre 28 e 51 anos. Referente à abordagem com familiares para a doação, 36,4% dos profissionais acharam o espaço institucional inadequado, indicando a necessidade de melhorias. A capacitação continuada foi considerada importante, com 50% sem treinamento recente. Além disso, 27,3% relataram falhas comunicativas entre equipes, prejudicando o processo de doação. Quanto à preparação emocional, 68,2% não se sentiram pressionados, lidando bem com o estresse. A capacitação técnica sobre diagnóstico de morte encefálica foi considerada adequada por 95,5%, embora alguns profissionais se sintam inseguros quanto à aplicação do protocolo. **Conclusão:** O estudo revelou que, embora a maioria dos profissionais estejam preparados, existem áreas que precisam de melhorias, otimizando o processo de doação.

Palavras-chave: Doação de órgãos, Desafios, Equipe multidisciplinar.

ABSTRACT

Objective: To identify the challenges faced by the intra-hospital team in organ and tissue donation for transplants by professionals working in the municipality of Caxias do Sul – RS. **Methods:** A cross-sectional, descriptive exploratory study, the non-probabilistic for convenience, among those working on the Intra-Hospital Commission for Organ and Tissue Donation for Transplant. The invitation was made through the media, with an online questionnaire, covering socioeconomic-demographic issues and difficulties in approaching families of people with brain death, on a Likert scale, agreement or frequency. Data in absolute and relative values. **Results:** The study involved 22 professionals from different health fields, aged between 28 and 51 years. Regarding the approach to families for organ donation, 36.4% of the professionals considered the institutional space inadequate, indicating the need for improvements. Continuing training was considered important, with 50% lacking recent training. Furthermore 27.3% reported communication failures between teams, impairing the donation process. Regarding emotional preparation, 68.2% did not feel pressured, dealing well with stress. Technical training on brain death diagnosis was considered adequate by 95.5%, although some professionals felt insecure about applying the protocol. **Conclusion:** The study revealed that, although most professionals feel prepared, there are areas that need improvement optimizing the donation process.

Keywords: Organ donation, Challenges, Multidisciplinary team.

¹ Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul - RS.

RESUMEN

Objetivo: Identificar desafíos enfrentados por equipo intra-hospitalario en donación de órganos y tejidos para trasplantes por profesionales en ciudad de Caxias do Sul – RS. **Métodos:** Estudio descriptivo exploratório transversal, no probabilístico por conveniencia, entre quienes trabajan en Comité Intrahospitalario de Donación de Órganos y Tejidos para Transplante. Invitación realizó través de medios de comunicación, con cuestionario online, abarcando cuestiones socioeconómicas-demográficas y dificultades para abordar los familiares de personas con muerte encefálica, en escala Likert, de acuerdo frecuencia. Datos en valores absolutos y relativos. **Resultados:** Participaron 22 profesionales de diferentes áreas de salud, entre 28 y 51 años. Cuanto al abordaje, los familiares para la donación, 36,4% de los profesionales encontro inadecuado espacio institucional, indicando la necesidad de mejoras. Considero importante la formación continua, 50% no tiene formación reciente. Además, 27,3% reporto fallas de comunicación entre equipos, perjudicando proceso de donación. Em cuanto la preparación emocional, 38,2% no se sintió pressionado, manejando bien el estrés. La formación técnica en diagnóstico de muerte encefálica fue considerada adecuada por 95,5%, aunque algunos profesionales sintieron inseguros la hora de aplicar el protocolo. **Conclusión:** Estudio reveló que, aunque la mayoría de profesionales están preparados, hay áreas que necesitan mejorar, optimizando el proceso de donación.

Palabras clave: Donación de órganos, Desafíos, Equipo multidisciplinario.

INTRODUÇÃO

O aperfeiçoamento dos transplantes de órgãos e tecidos foi um marco na área da saúde, possibilitando a realização desse procedimento de forma rotineira (ABTO 2019). No decorrer do processo, a legislação brasileira, exigiu o consentimento familiar para a doação de órgãos e tecidos, definindo como autorização o manifesto positivo à doação (BRASIL, 2001). Ao encontro disso, a criação da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (Cihdott) em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos, teve por objetivo melhorar a organização da atividade de captação de órgãos e permitir a expansão quantitativa e qualitativa. A Cihdott é composta por uma equipe multidisciplinar da qual participam médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, psicólogos e assistentes sociais (BRASIL, 2023).

O processo de doação, transplante e captação de órgãos não deixa de ser efetivado pela inexistência, ou carência de potenciais doadores, mas sim pela complexidade de transformá-los em doadores efetivos (SILVA VS, 2016). O baixo percentual de doações efetivadas é resultado de desafios encontrados pela equipe no processo de identificação e manutenção dos potenciais doadores, bem como com a ignorância referente ao tema e as adversidades estruturais do sistema de saúde, problemas que podem ser classificados como universais (RIBEIRO KRA, 2020).

A doação de órgãos vitais só pode ocorrer após o diagnóstico de morte encefálica, que acontece quando o cérebro para de funcionar de forma irreversível, o que permite que os órgãos sejam preservados de forma artificial para transplante. O diagnóstico deve ser feito por uma equipe médica capacitada, seguindo protocolos e testes rigorosos, como, ausência total do nível de consciência, ausência de reflexos do tronco encefálico, teste de apneia e exames complementares de imagem por exemplo, que permite garantir o diagnóstico da morte e que os órgãos podem ser utilizados (BUCELLI KGP et al., 2020). A doação de órgãos pode salvar em média 8 vidas e melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas, mas essa decisão pode ser muito difícil para as famílias, que passam por um momento emocional exacerbado (BRASIL, 2021).

Os profissionais da Cihdott enfrentam vários desafios para tornar a doação positiva (BRASIL, 2021). Um dos maiores obstáculos é a dificuldade que as famílias têm em aceitar a doação durante o diagnóstico, quando a dor e o choque emocional dificultam a compreensão da importância desse ato. Além disso, a falta de informação e alguns preconceitos sobre o processo de doação ainda são barreiras importantes. Por isso, é essencial que esses profissionais tenham não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades de comunicação e empatia, para que possam apoiar e orientar as famílias em um momento tão delicado e para que isso aconteça de forma adequada é preciso o apoio de todos os profissionais da equipe multidisciplinar (ARAÚJO C et al, 2017).

Por serem muitas as dúvidas e receios associados à doação de órgãos, o estudo teve como pergunta de pesquisa: Quais são os maiores desafios encontrados na abordagem feita por profissionais da saúde em relação a doação de órgãos? E para responder à pergunta, o objetivo foi identificar os desafios enfrentados pela equipe intra-hospitalar na doação de órgãos e tecidos para transplantes por profissionais que atuam no município de Caxias do sul – RS.

MÉTODOS

Este estudo caracterizou-se como transversal, descritivo e exploratório. A população foi formada por profissionais da saúde e a amostra, não probabilística por conveniência, constituída pelos profissionais que atuam em Cihdott e que concordaram em responder o questionário. O convite para participar do estudo foi feito por meio de mídias sociais, como whatsapp®, facebook® e instagram®.

O questionário foi disponibilizado online, na plataforma Googleforms®, sendo que primeira pergunta, obrigatória, o texto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde, caso o participante não assinale a resposta “eu concordo”, ele não teria acesso às perguntas do questionário. As perguntas basearam-se em questões socioeconômicas-demográficas e sobre possíveis dificuldades que podem existir na abordagem à família de pessoas com morte encefálica, sendo expressas em escala de likert, de concordância ou de frequência. A análise dos dados foi descritiva e os valores expressos em valores absolutos e relativos.

O parecer número 7.019.212, CAAE 82010524.3.0000.5668 foi aprovado, sendo considerado pertinente e com grande clamor científico, possuindo informações importantes acerca dos integrantes da equipe de saúde e das dificuldades ainda existentes sobre a doação de órgãos, principalmente no que diz respeito ao aceite da família do doador.

RESULTADOS

Participaram do estudo, 22 profissionais da equipe multidisciplinar de hospitais do município de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul. Como o esperado, a amostra constituiu-se, na maioria, de mulheres (n=18; 81,8%); com idade média de 36 anos e tendo maior representatividade profissionais da área de enfermagem. Na Tabela 1 estão apresentadas as demais características socioeconômicas demográficas dos participantes.

Na Tabela 2 estão apresentadas as percepções dos profissionais acerca de diferentes cenários que envolvem a doação de órgãos. Quando questionados sobre serem contra doação de órgãos todos os participantes discordaram ou discordaram totalmente da afirmação, evidenciando que os profissionais têm perfil para atuar nos processos relacionados à doação de órgãos. Ainda, todos os participantes apontaram ter entendimento fidedigno sobre o protocolo de diagnóstico de morte encefálica, reforçando mais uma vez a capacitação para atuação no contexto de doação de órgãos. Outro ponto que apresentou unanimidade dos participantes foi sobre a importância da abordagem acadêmica nos processos envolvendo doação de órgãos e tecidos e sobre não se sentirem pressionados quando são os participantes das conversas com a família referente a doação de órgãos (n=20; 90,9%). Possíveis fragilidades do processo de doação de órgãos podem estar indicadas quando 14 (63,3%) respondentes indicam que concordam ou concordam totalmente que um desafio é o tempo que leva para confirmação da morte encefálica, influenciando na negativa dos familiares na doação. Assim como o mesmo número de participantes indicou que as formações a respeito de processos relacionados à doação de órgãos não ocorrem há mais de 4 meses.

Tabela 1- Perfil dos profissionais da saúde atuantes em processos de doação de órgãos e tecidos

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	18	81,8
Masculino	4	18,2
Faixa Etária (anos)		
28 a 35	11	50,0
36 a 40	5	22,7
41 a 45	4	18,2
46 a 51	2	9,1
Profissão		
Enfermeiro(a)	10	45,5
Médico(a)	7	31,8
Psicólogo(a)	2	9,1
Fisioterapeuta	1	4,6
Técnico em enfermagem	2	9,1
Nível de Escolaridade		
Pós-graduação	15	68,2
Superior	5	22,7
Técnico	2	9,1
Tempo de Atuação (anos)		
1 a 5	5	22,7
6 a 10	10	45,5
11 a 15	3	13,6
16 a 20	3	13,6
21 a 23	1	4,6
Carga horária de trabalho semanal (h)		
4 a 6	4	18,2
8 a 12	13	59,1
12 a 24	4	18,2
Mais de 24	1	4,6

Fonte: Santos GA e Santa PKWD, 2025.

Tabela 2 – Percepções de concordância dos participantes do estudo acerca de questões relacionadas aos processos de doação de órgãos.

Questões que compuseram o inquérito	Percentual (n)				
	C	CP	NC/ND	D	DT
A colaboração entre profissionais de saúde de outras instituições se tratando de equipamentos médicos, medicações e profissionais habilitados na área de doação e capacitação de órgãos deveria ser implementada, pois esta condição traz maior segurança no processo.	72,7 (16)	13,6 (3)	13,6 (3)	0 (0)	0 (0)
A falta de infraestrutura da instituição onde trabalho afeta negativamente minha capacidade de facilitar o andamento no processo de doação de órgãos.	4,5 (1)	31,8 (7)	9,1 (2)	22,7 (5)	31,8 (7)
A falta de recursos financeiros para melhores tecnologias no processo de doação ofertado pela instituição onde trabalho afeta negativamente a promoção da conscientização dos profissionais e da comunidade referente a doação de órgãos.	4,5 (1)	27,3 (6)	18,2 (4)	22,7 (5)	27,3 (6)
A religião é um fator que influencia os familiares na decisão final de doação.	50,0 (11)	22,7 (5)	9,1 (2)	13,6 (3)	4,5 (1)
Acredito que a educação e capacitação sobre doação de órgãos e tecidos deveria estar presente desde a graduação, facilitando o entendimento dos futuros profissionais de saúde.	100 (22)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Acredito que a mesma equipe multidisciplinar que abordou os familiares na primeira vez deveria permanecer até o final do processo, trazendo assim uma aproximação e uma confiança maior, favorecendo de forma positiva o desfecho do provável doador.	68,2 (15)	18,2 (4)	4,5 (1)	4,5 (1)	4,5 (1)
Acredito que exista uma falha de comunicação com os familiares quando ocorre a troca de profissionais durante o processo de doação de órgãos.	13,6 (3)	27,3 (6)	4,5 (1)	31,8 (7)	22,7 (5)
Acredito que o maior desafio está durante o tempo do processo para diagnóstico da morte encefálica (ME), pois isso muitas vezes reflete diretamente na negativa dos familiares	22,7 (5)	40,9 (9)	22,7 (5)	13,6 (3)	0 (0)
Considerando minha experiência profissional, acredito que os profissionais que atuam no processo de doação de órgãos não estão capacitados para atuarem na manutenção das funções vitais do provável doador.	4,5 (1)	9,1 (2)	4,5 (1)	50 (11)	31,8 (7)
Eu, enquanto profissional, tenho um entendimento fidedigno referente ao protocolo aplicado para diagnosticar morte encefálica.	95,5 (21)	4,5 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Me sinto inseguro(a) com o conhecimento e atitudes de alguns profissionais que participam do processo de doação de órgãos.	4,5 (1)	40,9 (9)	13,6 (3)	13,6 (3)	27,3 (6)
Me sinto pressionado(a) quando tenho que participar de conversas com a família referente a doação de órgãos.	0 (0)	9,1 (2)	0 (0)	22,7 (5)	68,2 (15)

Me sinto seguro e preparado se tratando de conhecimento para realizar uma abordagem com a família sobre a doação de órgãos hoje em dia.	66,6 (14)	13,6 (3)	4,5 (1)	13,6 (3)	4,5 (1)
Me sinto seguro se tratando de barreiras éticas e culturais ao lidar com a doação de órgãos em diferentes comunidades ou contextos socioculturais	36,4 (8)	31,8 (7)	4,5 (1)	27,3 (6)	0 (0)
Meu emocional me atrapalha de forma negativa durante a abordagem com os familiares.	0 (0)	4,5 (1)	4,5 (1)	18,2 (4)	72,7 (16)
Nas minhas últimas abordagens referentes a doação de órgãos compreendi que as famílias estavam totalmente cientes sobre o real diagnóstico de seu familiar.	45,5 (10)	36,4 (8)	9,1 (2)	4,5 (1)	4,5 (1)
O espaço que é ofertado pela instituição onde você trabalha é adequado para a abordagem com as famílias sobre a doação de órgãos.	18,2 (4)	22,7 (5)	4,5 (1)	18,2 (4)	36,4 (8)
Recebi capacitação profissional relacionado a doação de órgãos e abordagens nos últimos 4 meses, na instituição onde trabalho.	18,2 (4)	13,6 (3)	4,5 (1)	13,6 (3)	50 (11)
Sou contra doação de órgãos por isso não participo do processo de doação e captação.	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4,5 (1)	95,5 (21)
Toda vez que tenho que fazer uma abordagem para doação de órgãos me sinto extremamente sensibilizado, como se fosse um ente meu.	18,2 (4)	22,7 (5)	22,7 (5)	27,3 (6)	9,1 (2)

Legenda: C= Concordo; CP=Concordo Parcialmente; NC-ND= Nem concordo, nem discordo; DP= Discordo parcialmente; DT= Discordo totalmente.

Fonte: Santos GA, Santa PKWD, 2025.

DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi majoritariamente feminina, com 81,8% de participantes, o que está em consonância com os dados de Hirata (2022), que destaca a predominância feminina nas áreas de saúde, especialmente em profissões como enfermagem e psicologia. Essa tendência reflete uma construção histórica e social que associa as mulheres ao cuidado e à saúde (HIRATA H, 2022), estando envolvidas também, nos processos de doação de órgãos (FIGUEIREDO CA *et al.*, 2020).

A média de idade dos participantes foi de 36 anos [28-51], com maior frequência na faixa etária de 25 a 36 anos, fase associada a profissionais que buscam qualificação e especialização, semelhante a um estudo dentro da mesma temática onde a média de idade foi de 38,45 anos (DP = 10,58), com 38 participantes (SOUZA DRE *et al.*, 2019). Profissionais relativamente jovens refletem um ponto de atenção quando se considera a experiência em práticas como a doação de órgãos, tema que, de acordo com Flores *et al.* (2023), exige não só conhecimento teórico, mas também prática e habilidades específicas.

Em relação à formação educacional, a maioria dos participantes possui pós-graduação (68,2%), o que demonstra um alto nível de especialização na área da saúde. Esse dado é reforçado por Miranda *et al.* (2024), que observam que o conhecimento sobre temas como a doação de órgãos é crescente, mas ainda insuficiente entre muitos profissionais de saúde, especialmente entre os mais jovens e em início de carreira. A diversidade educacional observada na amostra, com 22,7% de profissionais com graduação superior e 9,1% com formação técnica, é relevante porque, como aponta Masoumian *et al.* (2015), o nível de conhecimento sobre a doação de órgãos e a morte encefálica pode variar conforme a formação e a experiência de cada profissional, sendo essencial para a melhoria dos processos de doação de órgãos e cuidados intensivos.

Quanto à experiência profissional, a maioria dos participantes tem entre 6 e 10 anos de atuação, o que sugere um equilíbrio entre experiência prática e a necessidade de especialização contínua. No entanto, Drezza *et al.* (2021) apontam que, apesar de anos de experiência, a falta de treinamento adequado pode limitar a eficácia dos profissionais no manejo de situações complexas, como a otimização da utilização de órgãos de doadores falecidos, um tema relacionado à atuação de muitos dos participantes deste estudo. A análise do tempo de atuação dos profissionais sugere que, embora experientes, eles ainda necessitam de atualizações constantes, especialmente em áreas críticas como a doação de órgãos, conforme ressaltado por Souza *et al.* (2019).

Por fim no que diz respeito ao perfil dos participantes, a carga horária semanal, com predominância de profissionais trabalhando entre 8 e 12 horas por semana, é indicativa de jornadas de trabalho que podem ser compatíveis com um esforço de manter o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Esse dado também está alinhado com a realidade observada por Masoumian *et al.* (2015), que destacam as jornadas desafiadoras enfrentadas pelos profissionais de saúde, especialmente aqueles envolvidos no cuidado de pacientes em UTIs, que frequentemente se deparam com questões relacionadas à doação de órgãos e à morte encefálica.

Seguindo com as percepções de concordância dos participantes do estudo acerca de questões relacionadas aos processos de doação de órgãos dos profissionais, apenas 36,4% (n=8) acredita que o espaço oferecido pela instituição é inadequado para a conversa acerca da doação de órgãos. Concordando com os achados de um estudo que reforça que, para otimizar o processo de doação, é fundamental que as instituições proporcionem ambientes mais reservados e confortáveis, a fim de facilitar essas conversas sensíveis (MORAES EL *et al.*, 2014). Além disso, é fundamental ressaltar que um ambiente apropriado para essa conversa pode não apenas melhorar a qualidade da comunicação, mas também promover o respeito e a empatia essenciais ao lidar com momentos emocionalmente delicados. A criação de espaços mais privados e acolhedores reflete o compromisso da instituição com o bem-estar das famílias e com a ética envolvida no processo de doação. Esse tipo de ambiente pode, inclusive, influenciar de maneira significativa a decisão das famílias, facilitando a aceitação ou recusa da doação de órgãos de forma mais consciente e respeitosa (MORAES EL *et al.*, 2014).

A comunicação com os familiares também se mostrou um ponto crítico, com 27,3% dos profissionais concordando parcialmente que existe falha de comunicação quando ocorre a troca de profissionais durante o

processo de doação. Esse fator pode gerar insegurança tanto nos familiares quanto na equipe de saúde, prejudicando a continuidade e a eficiência do processo de doação (BONETTI CE *et al.*, 2017). Ainda, os dados analisados de Moraes *et al.* (2014) indicam que a participação desse profissional no cuidado prestado à família e ao doador elegível é primordial no processo de acolhimento, humanização e esclarecimento, possibilitando aos parentes do doador uma tomada de decisão com autonomia sobre o destino que darão aos órgãos e tecidos do ente querido.

A sensação de preparo e segurança dos profissionais para realizar a abordagem com as famílias sobre a doação de órgãos variou consideravelmente (JOÃO LF *et al.*, 2015). A maioria segundo questionário (66,6%) se sente segura e preparada com relação ao conhecimento necessário para realizar a abordagem, o que indica que muitos profissionais estão confiantes na sua formação e habilidades. No entanto, a falta de capacitação contínua, especialmente no período recente, foi apontada por 50% dos respondentes, que não receberam capacitação relacionada à doação de órgãos nos últimos quatro meses. Este dado é alarmante, pois a atualização constante é essencial em um campo tão dinâmico e sensível (ARAÚJO MN *et al.*, 2014).

Araújo *et al.* (2014) destacam a importância da capacitação contínua como fator crucial para garantir a eficiência e a ética na área de doação de órgãos, apontando que a falta de atualização profissional pode levar a falhas na identificação de doadores potenciais, comprometendo a qualidade do processo de captação e, consequentemente, afetando negativamente as chances de sucesso dos transplantes. Além disso, os autores ressaltam que a formação constante não só assegura o cumprimento das normas e diretrizes éticas, mas também prepara os profissionais para lidar com os aspectos emocionais e psicológicos que envolvem tanto a decisão de doação quanto o acompanhamento das famílias dos doadores (ARAÚJO MN *et al.*, 2014).

Quando questionados sobre as barreiras éticas e culturais, 27,3% dos profissionais indicaram que se sentem inseguros ao lidar com a doação de órgãos em diferentes contextos socioculturais. Além disso, a influência da religião nas decisões familiares sobre a doação de órgãos também foi identificada como um fator importante, com 50% dos profissionais reconhecendo que a religião pode impactar a decisão final da família. Esse dado ressalta a necessidade de maior sensibilidade cultural e ética nas abordagens realizadas pelos profissionais de saúde, considerando as diversidades de crenças e valores dos familiares dos pacientes (FERAZZO S *et al.*, 2011).

Ferazzo *et al.* (2011) destacam que a complexidade ética da doação de órgãos é intensificada pela diversidade cultural e religiosa das famílias envolvidas, enfatizando que os profissionais de saúde devem estar preparados para lidar com essas diferenças, não apenas com conhecimento técnico, mas com sensibilidade e respeito pelas crenças dos outros. Os autores afirmam que muitas vezes, a decisão sobre a doação não é apenas uma questão médica, mas uma questão profundamente pessoal e religiosa, que envolve emoções e valores que devem ser considerados durante o processo de comunicação com as famílias (FERAZZO S *et al.*, 2011).

A colaboração entre os profissionais de saúde de diferentes instituições foi considerada uma medida importante para aumentar a segurança no processo de doação, com 72,7% dos participantes afirmando que a integração de equipes de diferentes unidades hospitalares traria mais confiança e eficácia ao processo. Essa percepção reforça a importância de uma abordagem multidisciplinar e colaborativa, que pode minimizar erros e melhorar a coordenação (ABTO, 2019). A colaboração entre diferentes unidades hospitalares oferece uma oportunidade valiosa para compartilhar experiências e adotar boas práticas, o que contribui para a implementação das melhores estratégias de cuidado e acompanhamento, sempre respeitando as particularidades de cada situação. Essa integração entre os profissionais, especialmente em momentos tão críticos como os relacionados à doação de órgãos, é essencial para que as decisões sejam tomadas de maneira ágil e embasada, o que resulta em um processo mais seguro e ético. A criação de redes colaborativas e a valorização do trabalho em equipe são, portanto, peças-chave para melhorar a qualidade do sistema de doação de órgãos, beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais envolvidos, e assegurando que as etapas do processo sejam conduzidas com a máxima eficácia e respeito (ABTO, 2019).

Além disso, a ideia de que a mesma equipe deve permanecer com a família durante todo o processo de doação foi fortemente apoiada, com 68,2% dos profissionais considerando que a continuidade da mesma equipe favorece o desfecho do processo de doação. Essa continuidade pode promover uma maior confiança e empatia, fatores essenciais para a aceitação da doação pelos familiares. A continuidade da mesma equipe durante todo o processo de doação de órgãos não só facilita a comunicação, mas também fortalece a relação de confiança entre os profissionais de saúde e os familiares dos potenciais doadores (ROSATO GC *et al.*, 2017).

A unanimidade entre os profissionais (100%) de que a educação e a capacitação sobre doação de órgãos deveriam estar presentes desde a graduação é um dado importante. De acordo com Sales *et al.* (2018) a introdução de temas relacionados à doação de órgãos e tecidos nos currículos das graduações de saúde poderia preparar melhor os futuros profissionais para lidar com essas situações complexas. A capacitação continuada pode reduzir a insegurança de muitos profissionais, como observamos na pergunta relacionada à falta de preparação para a manutenção das funções vitais do provável doador (50% dos respondentes discordaram parcialmente que demais colegas estão preparados para essa tarefa). A capacitação continuada é essencial para reduzir as lacunas de conhecimento e aumentar a confiança dos profissionais em situações críticas, como a manutenção das funções vitais do provável doador (SALES CB *et al.*, 2028).

A pressão emocional durante a abordagem com as famílias é outro ponto de destaque, com 68,2% dos profissionais relatando que não se sentem pressionados nesse momento. Assim como 72,7% dos participantes não relataram que o seu emocional os atrapalha durante a abordagem, esse fator psicológico é um importante desafio que precisa ser reconhecido (SILVA VS *et al.*, 2016). O suporte psicológico para os profissionais, além da preparação técnica, pode ajudar a minimizar esses efeitos e melhorar a qualidade das abordagens. No Brasil, onde quase metade das famílias recusa a doação, os dados mencionados indicam que, de 5.939 famílias consultadas, 2.571 (ou 43%) não autorizaram a doação de órgãos. Essa informação foi compilada pela Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. A recusa de tantas famílias destaca a necessidade de campanhas de conscientização para aumentar o apoio à doação. As recusas familiares são atribuídas a fatores emocionais, culturais e falta de conhecimento, destacando a necessidade de campanhas de conscientização para aumentar a adesão à doação de órgãos (THOMÉ C *et al.*, 2017).

A maioria dos profissionais (95,5%) demonstrou ter um entendimento fidedigno sobre o protocolo de diagnóstico de morte encefálica, o que é um ponto positivo para a qualidade do processo de doação. No entanto, alguns profissionais ainda apresentam insegurança, o que pode ser relacionado à falta de atualizações contínuas ou à complexidade do diagnóstico, que exige uma formação aprofundada (CORREIA WLB *et al.*, 2018). A morte encefálica é um conceito complexo e sensível, que exige a aplicação rigorosa de critérios e protocolos específicos. Caso esses protocolos não sejam seguidos de maneira adequada, há o risco de comprometer não apenas a segurança do processo de doação, mas também a confiança das famílias envolvidas. Para que isso seja evitado, é essencial que os profissionais de saúde tenham acesso a treinamentos periódicos e atualizações constantes sobre as diretrizes e avanços científicos relacionados ao diagnóstico de morte encefálica. Isso não só ajuda a garantir a precisão do diagnóstico, mas também fortalece a credibilidade do sistema. Investir em programas de educação continuada e fomentar o intercâmbio de conhecimentos entre profissionais de diferentes áreas e instituições pode diminuir a insegurança e melhorar a abordagem clínica, o que impacta positivamente a qualidade do processo de doação de órgãos. (CORREIA WLB *et al.*, 2018).

O processo de doação de órgãos começa com a identificação do potencial doador e envolve uma série de ações para manter o corpo em condições adequadas até a realização do transplante. Os profissionais responsáveis por essa etapa, incluindo a enfermagem, devem garantir que os cuidados sejam contínuos e eficazes, uma vez que estão lidando com questões éticas profundas relacionadas à vida e à morte. A equipe multiprofissional da UTI, que inclui enfermeiros, tem o papel de cuidar adequadamente do possível doador. O enfermeiro, como parte essencial dessa equipe, precisa estar preparado para lidar com as complicações clínicas que podem surgir após a morte e também deve participar ativamente da comunicação com a família, ajudando no processo de entrevista e esclarecimento (CORREIA WLB *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO

Os resultados indicam que, apesar de alguns profissionais se sentirem preparados e bem-informados, existem várias questões que necessitam de melhorias, como a capacitação contínua, o aperfeiçoamento da comunicação entre equipes, o apoio psicológico aos profissionais e familiares, além de uma infraestrutura mais adequada para as abordagens. Esses elementos são essenciais para otimizar o processo de doação de órgãos e garantir que ele ocorra de maneira mais eficiente e atenuado. A implementação de práticas mais eficazes e a educação continuada, promoção de um ambiente institucional favorável à doação são passos fundamentais para superar os desafios apontados neste estudo.

REFERÊNCIAS

1. ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes, Estatística de Transplantes. 2019. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2024/05/RBT2024-1s-populacao.pdf>. Acessado em: 20 de dezembro de 2024.
2. ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplante. 2021. Disponível em: <https://site.abto.org.br/publicacao/xxvii-no-2/>. Acessado em: 20 de dezembro de 2024.
3. ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado. 2019. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2023/03/rbt2022-naoassociado.pdf>. Acessado em: 21 de dezembro de 2024.
4. ARAÚJO C, *et al.* O papel do profissional de enfermagem na doação de órgãos. *Revista Saúde em Foco*, 2017; Ed. n. 9, p. 533-551.
5. ARAÚJO MN, MASSAROLLO MCKB. Conflitos éticos vivenciados por enfermeiros no processo de doação de órgãos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2014; 27(3):215-220.
6. BONETTI CE, *et al.* Doação de órgãos e tecidos e motivos de sua não efetivação. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2017; 12(9):3533-3541.
7. BRASIL. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10211.htm. Acessado em: 20 de out. de 2024.
8. BRASIL. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período janeiro/setembro-2023. Registro Brasileiro de Transplantes 2023. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2023/12/rbt2023-3trim-naoassociados.pdf>. Acessado em: 25 de outubro de 2024.
9. BUCELLI KGP, *et al.* Doação de órgãos em serviço hospitalar: principais motivos à negativa na autorização. *Revista Enfermagem UFSM*, Santa Maria, v. 10, 2020; p. 1-14.
10. CORREIA WLB, *et al.* Potencial doador cadáver: Causas da não doação de órgãos. *Revista Enfermagem em Foco*, 2018; 9(3):30-34.
11. DREZZA JPO, *et al.* Disposal of donor livers in Brazil: how to optimize their utilization rate in transplants? *Revista Einstein*, São Paulo, 2021; 19: eAO6770.
12. FERAZZO S, *et al.* Crença religiosa e doação de órgãos e tecidos: revisão integrativa da literatura. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 2011; 1(3), 449–460.
13. FIGUEIREDO CA, *et al.* Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Revista Bioet*, 2020; 28(1): 76-82
14. FLORES CML, *et al.* Care for potential brain-dead organ donors in an adult emergency room: a convergent care perspective. *Texto Contexto Enfermagem*, 2023; 32: e20230032
15. HIRATA H. O cuidado teorias e práticas. *Revista Boitempo*, São Paulo, 2022.
16. JOÃO LF, SILVEIRA DC. Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIHDOTT. *Arquivo Catarinense de Medicina*, 2015; 44(4):82-86.
17. LEITE NF, *et al.* Multiple organ procurement: the process challenges for health professionals and relatives. *Revista Psicologia*, Edição eletrônica, 2017; 11(34).

18. MASOUMIAN HST, *et al.* ICU nurses' knowledge, attitude, and practice towards their role in the organ donation process from brain dead patients and factors influencing it in Iran. *Int J Organ Transplant Med*, 2015.
19. MIRANDA LEC, *et al.* Conhecimento, desejo e atitude de estudantes de medicina e enfermagem sobre a doação de órgãos. *Revista Brasileira Educação Médica*, 2024; 48(2): e036.
20. MORAES EL, *et al.* Nurses experience in the process of organ and tissue donation for transplantation. *Revista Latino Americana. Nursing*, 2014; 22 (2): 226-33.
21. RATES CMP, *et al.* Caracterização de riscos em protocolos submetidos a um comitê de ética em pesquisa: análise bioética. *Ver bioét.* 2014.
22. RIBEIRO KRA, *et al.* Brain death and the process of donation of organs: A family care / Morte encefálica e o processo de doação de órgãos: Uma atenção Familiar 2020.
23. ROSATO GC, *et al.* Doar ou não doar: a visão de familiares frente à doação de órgãos. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2017; 21:e-1056.
24. SALES CB, *et al.* Standard Operational Protocols in professional nursing practice: use, weaknesses and potentialities. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71(1):126-34.
25. SILVA VS, *et al.* Projeto de coordenação intra-hospitalar para doação de órgãos e tecidos: responsabilidade social e resultados promissores. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2016; 24:e2773.
26. SOUZA DRS, *et al.* Morte encefálica: conhecimento e opinião dos médicos da unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43(3): 115-22.