Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Percepções dos profissionais atuantes na comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante

Perceptions of professionals working on the intra-hospital organ and tissue donation committee for transplantation

Percepciones de los profesionales que trabajan en el comité intrahospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes

Aline Aparecida Dierka[1], Talita Mendes dos Santos[2], Marilia Daniella Machado Araújo[2], Maicon Henrique Lentsck[2], Ana Clara Antunes Pereira Resende[3], Kelly Cristina Michalczyszyn[2], Angélica Yukari Takemoto[2], Bruna Eloise Lenhani[2], Iria Barbara de Oliveira[2], Cristiano Walter de Farias[2].

RESUMO

Objetivo: Analisar as vivências e percepções dos profissionais envolvidos na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo. A coleta de dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2024 e março de 2025, por meio de entrevistas. Foram entrevistados oito profissionais enfermeiros e três psicólogos atuantes na CIHDOTT. Utilizou-se a técnica de análise temática proposto por Bardin, com o apoio do software webQDA. Os resultados foram organizados em categorias de análise: significados e percepções da atuação na CIHDOTT, facilitadores e barreiras no processo de doação e estratégias de fortalecimento do processo de doação. **Resultados:** O estudo aponta a grande importância análise das percepções dos profissionais que compõem as CIHDOTT evidencia a complexidade e a sensibilidade que permeiam o processo de doação as percepções e experiências das equipes atuantes nas comissões, aproximar-se dessa realidade para assim ajudar o maior número de pessoas por meio da doação e transplante de órgãos. **Conclusão:** Profissionais potencialmente atuam como mediadores entre o potencial doador, a família e o receptor, identificando facilitadores para a efetiva captação como abordagem adequada, acolhimento, vínculo e comunicação prévia sobre doação.

Palavras-chave: Órgaõs, Comissão para atividades profissionais e hospitalares, Transplante, Equipe multidisciplinar.

ABSTRACT

Objective: To analyze the experiences and perceptions of professionals working in the Intra-Hospital Organ and Tissue Donation Committee for Transplantation (CIHDOTT). **Methods:** This is a qualitative study. Data collection took place between December 2024 and March 2025 through interviews. Eight nurses and three psychologists working on the CIHDOTT were interviewed. The thematic analysis technique proposed by Bardin was used, with the support of the webQDA software. The results were organized into categories of analysis: meanings and perceptions of working in the CIHDOTT, facilitators and barriers in the donation

[1] Hospital São Vicente de Paula, Guarapuava – PR.
[2] Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro), Guarapuava – PR.
[3] Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba – PR.

SUBMETIDO EM: 7/2026 | ACEITO EM: 8/2026 | PUBLICADO EM: 10/2026

process, and strategies for strengthening the donation process. **Results:** The study highlights the great importance of analyzing the perceptions of professionals who make up the CIHDOTT. It reveals the complexity and sensitivity that permeate the donation process, the perceptions and experiences of the teams working on the committees, and the need to understand this reality in order to help the greatest number of people through organ donation and transplantation. **Conclusion:** Professionals potentially act as mediators between the potential donor, the family, and the recipient, identifying facilitators for effective organ procurement such as appropriate approach, support, bonding, and prior communication about donation.

Keywords: Organs, Hospital professional activities committee, Transplantation, Multidisciplinary team.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las experiencias y percepciones de los profesionales involucrados en el Comité Intrahospitalario de Donación de Órganos y Tejidos para Trasplante (CIHDOTT). **Métodos:** Este es un estudio cualitativo. La recolección de datos se realizó entre diciembre de 2024 y marzo de 2025 mediante entrevistas. Se entrevistó a ocho enfermeras y tres psicólogos que trabajan en el CIHDOTT. Se utilizó la técnica de análisis temático propuesta por Bardin, con el apoyo del software webQDA. Los resultados se organizaron en categorías de análisis: significados y percepciones del trabajo en el CIHDOTT, facilitadores y barreras en el proceso de donación, y estrategias para fortalecer el proceso de donación. **Resultados:** El estudio resalta la gran importancia de analizar las percepciones de los profesionales que conforman los CIHDOTT. Revela la complejidad y sensibilidad que impregnan el proceso de donación, las percepciones y experiencias de los equipos que trabajan en los comités, y la necesidad de comprender esta realidad para ayudar al mayor número de personas a través de la donación y el trasplante de órganos. **Conclusión:** Los profesionales pueden actuar como mediadores entre el posible donante, la familia y el receptor, identificando factores que faciliten la obtención eficaz de órganos, como un enfoque adecuado, apoyo, creación de vínculos y comunicación previa sobre la donación.

Palabras clave: Órganos, Comisión de actividades profesionales hospitalarias, Trasplante, Equipo multidisciplinario.

INTRODUÇÃO

O transplante é uma intervenção que salva vidas, sendo eficaz para tratar a falência de órgãos terminais, por meio da substituição do órgão comprometido por um saudável, podendo a doação de órgãos e ocorrer tanto por doadores vivos, mediante consentimento, quanto por doadores falecidos, nos casos em que há diagnóstico confirmado de morte encefálica e parada cardiorespiratória para doação de córneas mediante autorização dos familiares (CHEN X, et al., 2024). Sua regulamentação se dá através da lei nº 9.434 de 1997 regulamentada pelo decreto nº 9.175, de 2017 o qual acrescenta que a retirada destes órgãos, tecidos só poderá ocorrer a partir do diagnóstico de, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, bem como o consentimento familiar (BRASIL, 2017).

Entre os anos de 2018 e 2022, o número de doadores de órgãos efetivos no Brasil teve um aumento significativo, sendo o Brasil um dos países que possui um dos maiores programas de doação, captação e transplante de órgãos do mundo com com estatísticas apontando um cenário positivo com taxas de negação familiar de 45,3% entre 7.551 entrevistas realizadas (ABTO, 2023, BRASIL, 2022). Entretanto, segundo o relatório Global de 2021, os Estados Unidos ocupam a primeira posição, seguidos pela Espanha, Islândia, Portugal e Croácia, com o Brasil ocupando a 25ª posição, demonstrando que apesar de números positivos em relação a doação e transplantes, ainda é necessário crescimento e expansão (GODT, 2022).

Visto a necessidade de regulamentativa para expansão e melhorias, o sistema de doação e transplante de órgãos brasileiro, determinou a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), a qual segundo o art. nº 14 da portaria 2.600 de 2009, tornou-se obrigatória em

hospitais públicos, privados e filantrópicos, tendo objetivo de melhoria da organização do processo de captação de órgãos, ampliação do número de transplantes e oferecer apoio às famílias de potenciais doadores. Portanto é de suma importância a atuação dos profissionais atuantes na CIHDOTT, ao atribuir estabelecimento de rotinas, protocolos bem determinados e de ter uma coordenação no serviço (COSTA BYF, et al., 2019; BRASIL, 2009).

Nesse sentido, a preparação dos profissionais e a conscientização da população quanto ao processo de doação e transplante são essenciais para favorecer a autorização da doação, ao que segundo o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) em dezembro de 2023, existiam 59.958 pacientes que aguardavam um transplante em lista de espera (BRASIL, 2022; BRASIL, 2023). Portanto, analisar a experiência dos profissionais atuantes na CIHDOTT é essencial para identificar fatores que impactam nas doações quanto a importância que esses profissionais exercem em todo o processo de doação e captação de órgãos. Diante disso, a questão norteadora do estudo é “quais as percepções e experiências dos profissionais atuantes na CIHDOTT?”.

A relevância dessa pesquisa está diretamente relacionada à escassez de órgãos disponíveis para transplantes, que afeta milhares de pacientes que aguardam por esses procedimentos. Assim, compreender as vivências dos profissionais envolvidos na CIHDOTT pode auxiliar na criação de ações mais eficazes que impactem positivamente na captação de órgãos e, consequentemente, na ampliação de vidas salvas por meio de transplantes. Diante disso, esse estudo tem por objetivo compreender as vivências e percepções dos profissionais envolvidos na CIHDOTT.

MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo a fim de explorar percepções, práticas e vivências dos profissionais envolvidos na Comissão CIHDOTT. A pesquisa qualitativa destaca a interpretação contextual e a compreensão da realidade a partir da perspectiva dos sujeitos, capturando diferentes pontos de vista sobre o fenômeno estudado (LÜDKE M e ANDRÉ M, 2018)

Os cenários escolhidos para a pesquisa foram os Hospitais filantrópicos localizados em um no estado do Paraná, pertencentes a 5ª Regional de Saúde, onde existem comissões CIHDOTT, por se tratarem de hospitais com estrutura para o atendimento de média e alta complexidade, dispondo de serviços de atendimento de urgência e emergência e Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

A população foi composta por profissionais atuantes, em que elencaram-se como critérios de inclusão: profissionais que atuam diretamente na CIHDOTT das instituições participantes no período da coleta de dados. Como critérios de exclusão, aqueles que não estavam em exercício de suas funções durante o período de realização da pesquisa.

Quanto a coleta dos dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2024 e março de 2025, através de entrevista, com a utilização de um roteiro semiestruturado, contendodados de caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes, incluindo nome, identificador, idade, sexo, estado civil, escolaridade, nível de pós-graduação, realização de cursos em andamento, local de trabalho e tempo de atuação na CIHDOTT. Além disso, o instrumento apresentou um roteiro de entrevista semiestruturada composto por seis perguntas abertas, que abordavam: a percepção dos profissionais sobre a atuação da CIHDOTT; expectativas em relação ao processo de doação de órgãos e tecidos; fatores dificultadores e facilitadores identificados no processo; intervenções realizadas pela comissão diante das dificuldades encontradas; e sugestões para aprimorar a efetivação da doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Os participantes foram convidados a participar do estudo através do contato com a coordenadora da CIHDOTT através do WhatsApp, em seguida realizado o contato via *WhatsApp* com cada participante e agendado com cada participante em seu horário de trabalho conforme disponibilidade.

As entrevistas ocorreram presencialmente em um local privativo nas instalações de ambos os hospitais. O tempo de duração de cada abordagem foi de em média 5 e 17 minutos, foi gravada em áudio, armazenada digitalmente e transcrita. As transcrições ocorreram posteriormente para a plataforma Google

Docs, e o *software* WebQDA foi utilizado para suporte na análise o qual possibilita a codificação estruturada dos dados qualitativos, e fornece ao pesquisador um maior controle do material em análise (MACHADO ALG e VIEIRA NFC, 2020).

A análise de dados foi conduzida com base na análise de conteúdo temática, a qual permite ações sistemáticas e a interpretação de dados a partir de uma análise objetiva do conteúdo. A análise temática divide-se em três etapas: (1) pré-análise a qual baseia-se na organização do material, com objetivo de tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, (2) a exploração do material, a qual inicia-se com a codificação dos dados, a qual segundo Bardin se refere ao processo de transformar os dados brutos em unidades de análise significativas para pesquisa, e na última etapa o (3) tratamento dos resultados e interpretação onde o pesquisador deve apoiar-se nos elementos e dar sentido e significado às manifestações encontradas e estabelecer o diálogo com o arcabouço teórico (BARDIN L, 2016)

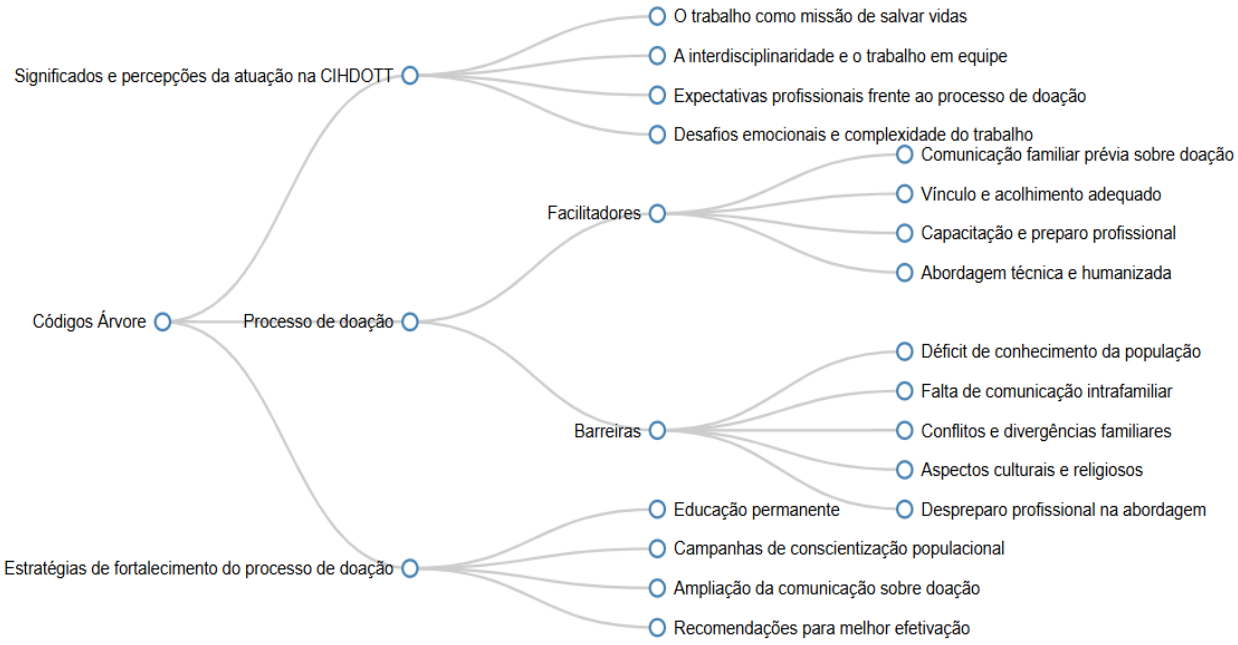
O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) sob o parecer nº: 6.312.230 e CAAE: 73071323.4.0000.0106, em conformidade a Resolução 466 de 2012, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a fim de proteger a identidade dos participantes do estudo, foram utilizados códigos para identificá-los: E para enfermeiros (E1, E2, E3…), P para psicólogos (P1, P2 e P3).

RESULTADOS

No total, foram entrevistados 11 participantes, sendo 8 enfermeiros e 3 psicólogos. Sendo seis profissionais do sexo feminino e cinco do sexo masculino, com idades variando entre 24 e 56 anos. No que se refere à escolaridade, todos os participantes possuem ensino superior completo, sendo que a totalidade deles possui especialização ou pós-graduação em áreas relacionadas à saúde, gestão, urgência e emergência ou psicologia hospitalar, demonstrando um alto nível de qualificação técnica e científica. Observou-se uma variação entre os participantes, que atuavam na comissão há oito meses até oito anos.

Os resultados foram organizados em 3 categorias de análise: significados e percepções da atuação na CIHDOTT, facilitadores e barreiras no processo de doação e estratégias de fortalecimento do processo de doação, conforme ilustrado na (**Figura 1**).

Figura 1 - Códigos árvore das categorias de análise.



Fonte: Dierka AA, et al., 2026.

Categoria 1: significados e percepções da atuação na CIHDOTT

Foram explorados os significados e percepções da atuação na CIHDOTT de cada profissional entrevistado. Emergiram os seguintes pontos principais: a missão de salvar vidas, a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe, as expectativas profissionais e os desafios emocionais diante da complexidade do processo.

Quanto ao trabalho como missão de salvar vidas, as falas evidenciam que os profissionais reconhecem a responsabilidade envolvida no processo e destacam a importância do trabalho em equipe, da interdisciplinaridade.

> *"Então, ajudar muita gente né, acho que o nosso maior objetivo é essa questão."* (E1)
>
> *"Eu espero poder ajudar as pessoas que passam pelo meu cuidado."* (E2)
>
> "*O que eu percebo assim na minha visão é um trabalho bem em equipe, bem unido. Eu nunca tinha trabalhado em um setor que fosse tão unida e que assim, um depende do trabalho do outro e a gente consegue se ajudar. Na questão de trabalho em equipe a CIHDOTT é referencia enquanto a isso."* (E6)
>
> *"Mas acho que só você estando pra você ver o quão minucioso é o trabalho de todo mundo que está ali dentro. E acho que não só das pessoas que estão na comissão, mas do hospital como uma equipe!"* (P2)

Frente às expectativas frente ao processo de doação, estão relacionadas à conquista do sim frente a abordagem e o auxílio às famílias.

> *"...o auxílio às famílias. Antes mesmo ali da abertura do protocolo e a notícia do fechamento do protocolo, esse acompanhamento, esse auxílio, esse acompanhamento psicológico."* (P1)
>
> *"...quando a gente faz todo o processo, a gente espera que consiga a doação, pois tem todo um processo na hora do protocolo, então a gente acolhe a família (…)"* (E3)
>
> *"...a gente é a ponte entre o doador e o receptor, então se você faz um bom acolhimento, você vai ter um sim da família."* (E4)

Quanto aos desafios enfrentados frente ao processo, apontam à abordagem familiar e a necessidade do equilíbrio emocional.

> *"...cada família é um desafio, toda pessoa é diferente, né? Cada paciente é diferente, cada familiar é diferente, não se tem uma coisinha pronta."* (E1)
>
> *"...todos os dias é um desafio diferente, toda família que a gente pega é uma família diferente, então a gente nunca está 100% preparado."* (E8)

Categoria 2: facilitadores e barreiras no processo de doação

Nesta categoria, analisaram-se os facilitadores e barreiras do processo de doação, em que identificaram-se como principais fatores facilitadores: comunicação familiar prévia, vínculo e acolhimento adequado desde o início da abertura do protocolo e o preparo para uma melhor abordagem familiar, capacitação profissional e preparo profissional, além da comunicação familiar prévia, pois segundo os profissionais entrevistados quando o desejo é expresso em vida, torna-se mais fácil.

> *"...facilita muito quando o paciente já diz que ele é, fica mais fácil; a família já chega decidida e a gente percebe que fica muito mais leve para decidir."* (E8)
>
> *"É você falar com sua família que você é doador."* (E3)

> *"...acolher a família desde o início. Se você consegue acolher desde a abertura do protocolo, dar atenção do início ao fim, a gente tem mais facilidade no processo."* (E1)

> *"...o vínculo com a família, como essa família foi acolhida pelos profissionais ajuda bastante."* (E5)

> *"Demonstrar nosso sentimento pela família, que estamos no mesmo time para acolher o sofrimento deles, eles se sentem acolhidos, criam confiança."* (P2)

Em relação às barreiras, a falta de comunicação em família sobre a doação de órgãos, dificulta a abordagem familiar e dificulta a aceitação, é possível observar nas falas a ausência de diálogo para a manifestação dos desejos, o déficit de conhecimento, conflitos familiares, aspectos culturais e religiosos e despreparo profissional.

> *"Explicar para as pessoas, até mesmo para a equipe, que muitas pessoas não entendem o processo. Então sempre tem que estar explicando e falando sobre o assunto."* (E3)

> *"As pessoas não falam sobre a morte (…) e não falam que querem ser doadores."* (E7)

> *"Eu acho que a falta de comunicação entre a família."* (P2)

> *"...a família não sabia se o paciente era doador em vida ou não."* (E1)

Os conflitos familiares são mencionados nas falas, pois a presença desses impacta diretamente no processo, em que não é realizada a doação de órgãos para a prevenção de conflitos futuros.

> *" …se tiver descenso familiar a gente não faz a doação, porque é o bem-estar da família, saber que aquele ente querido viveu e parte dele vai estar mantendo uma qualidade de vida para o receptor.."* (E4)

> *"... às vezes pessoas que nem são tão próximas acabam se negando a doar, uma quer outra não e acaba tendo o conflito familiar…"* (E7)

Os aspectos culturais e religiosos em geral, podem influenciar positivamente ou negativamente no processo, ocasionando em uma negativa familiar, ao que os participantes relataram que:

> *"Algumas vezes a visita religiosa, no lugar de auxiliar, acaba colocando mais dúvida no coração da família." (E4)*

> *"Alguns, por quesitos religiosos, acreditam que não seja certo fazer a doação."* (E7)

> *"...o pessoal ainda tem muitos tabus..."* (E8)

Ademais, os participantes ainda destacam dificultadores referentes a abordagem incorreta da família, o despreparo dos profissionais diante do caso.

> *"O profissional que não está preparado e acaba estragando ali com a abordagem inicial."* (E5)

Categoria 3: estratégias de fortalecimento do processo de doação

Foram analisadas estratégias voltadas ao fortalecimento da doação de órgãos, onde a educação permanente, campanhas de conscientização, ampliação da comunicação e recomendações gerais para melhorar a efetivação. Os profissionais reconhecem a necessidade de constantes atualizações e capacitações.

> *"Explicar para as pessoas, até mesmo pra a equipe, que muitas pessoas da equipe não entendem o processo, então a tem sempre que estar explicando e falando sobre o assunto."* (E3)

> *"A gente faz campanhas e capacitações tanto no hospital quanto fora."* (E6)

Em relação às campanhas para a população em geral, nota-se que o conhecimento prévio associa-se positivamente à aceitação, reforçando a necessidade de campanhas para o conhecimento da população sobre o tema e assim conseguir a diminuição da disseminação de *fake news* e a desinformação.

> "*A gente vai nas faculdades, escolas, estamos tentando mostrar, pedir mais para as pessoas conversarem sobre o assunto."* (E6)

> *"No mês de setembro, todo ano a gente faz muita atividade fora do hospital. Então a gente vai para as escolas, universidades, vai pra rua, rádios, não falar que a pessoa tem que doar, mas para falar que eles tem que conversar com seus familiares sobre."* (E2)

> *"Campanhas, né? Isso não somente a CIHDOTT mas campanhas que vão além das quatro fronteiras."* (P1)

> *"Eu acho que reforçar muita mídia e panfletagem para essa informação chegar em massa." (E4)*

> *"Eu acho que seria em nível nacional, mais informação."* (E1)

> *"Eu acho que a palavra ideal seria elucidar, clarear as virtudes… a doação de órgãos aumentaria com certeza."* (P3)

DISCUSSÃO

A análise das percepções dos profissionais que compõem as comissões CIHDOTT evidencia a complexidade e a sensibilidade que permeiam o processo de doação. A literatura destaca que o sucesso das ações relacionadas à doação de órgãos está intrinsecamente associado ao trabalho em equipe, à comunicação efetiva entre os setores hospitalares e ao suporte institucional para o desenvolvimento das atividades (ALVES J, et al., 2025).

Entre as percepções levantadas nas entrevistas, destaca-se a compreensão do trabalho como uma missão voltada para salvar vidas, o que reafirma o objetivo coletivo de alcançar o consentimento familiar após a constatação de morte encefálica. Tal percepção demonstra que, além da execução de protocolos, os profissionais compreendem seu papel de maneira ampliada, reconhecendo que assumem a função de "ponte entre doador e receptor", como demonstrado pelas falas analisadas. A literatura corrobora essa perspectiva ao enfatizar que a atuação profissional transcende os aspectos técnicos, envolvendo vínculo familiar, humanização e apoio emocional (ALVES J, et al., 2025).

Os elementos que facilitam ou dificultam a doação também foram evidenciados. Entre os fatores facilitadores, destacam-se a comunicação prévia sobre o desejo de doar, o vínculo construído com a família desde o início do protocolo e a capacitação profissional. A manifestação prévia do desejo de ser doador reduz dúvidas e conflitos familiares, tornando o processo mais leve e assertivo, como indicado pelos profissionais entrevistados. É necessário, portanto, que o tema da doação de órgãos seja amplamente discutido na sociedade e nas mídias, para gerar impacto na população, estimular o interesse e promover discussões aprofundadas e manifestação desse desejo (SANTOS JIR, et al., 2019; SILVA M, et al., 2024).

Ainda entre os elementos identificados como facilitadores, os profissionais também mencionaram as influências culturais e religiosas. Embora essas dimensões possam gerar dúvidas ou inseguranças, os participantes destacam que, quando são compreendidas dentro do contexto de cada família, podem contribuir positivamente para a decisão sobre a doação. Nessa perspectiva, Santos JIR, *et al.* (2019) afirmam que nenhuma religião se opõe à doação de órgãos, ressaltando, entretanto, a importância de reconhecer a diversidade cultural e de entender minimamente suas particularidades para que a abordagem junto aos familiares seja conduzida de forma adequada (SANTOS JIR, et al., 2019).

Em contrapartida, o desconhecimento sobre o processo de doação, conflitos familiares e abordagem inadequada surgiram como barreiras. Além disso, estudos e as falas dos profissionais mostram que o despreparo profissional traz consigo dificuldades na abordagem familiar, por tratar-se de um momento marcado por peculiaridades e complexidades, com grande impacto emocional, gerando resistência e exigindo uma perspectiva teórico-prática durante a abordagem.

É necessário possuir habilidades para lidar com as fragilidades e a delicadeza do momento. A literatura mostra, portanto, a necessidade de conhecimentos específicos e de preparo profissional, apontando como fundamental a educação permanente dos profissionais atuantes nas comissões, com o intuito de aprimorar o trabalho (SILVA TR, et al., 2018).

Na grande maioria dos casos, os potenciais doadores são vítimas de mortes súbitas e precoces, ocasionadas por quadros neurológicos ou por Parada Cardiorrespiratória (PCR). Estar com a família desse potencial doador no primeiro momento é uma experiência complexa e repleta de desafios, exigindo, acima de tudo, equilíbrio, por tratar-se de um momento com uma mistura de sentimentos, nos quais surgem dúvidas, revolta, apatia, desconfiança e negação (LIMA F, 2012).

Visto que a doação de órgãos e o transplante possibilitam uma melhor qualidade de vida ao receptor e a diminuição das filas de transplantes, entende-se que o tema ainda é considerado complexo e de extrema sensibilidade por estar relacionado a valores éticos, morais e religiosos.

A necessidade de uma abordagem correta e do apoio socioemocional dos profissionais às famílias gera impacto e fortalece o vínculo familiar, trazendo resultados positivos no processo de doação (FERNANDES MEN, et al., 2015).

Foi possível identificar que o maior objetivo dos entrevistados é salvar vidas, alcançando o “sim” frente ao processo. Esses profissionais percebem a importância de seu papel diante de um potencial doador e na abordagem familiar.

A participação no processo de doação de órgãos e tecidos carrega um significado que não se limita à execução de protocolos, mas envolve o estabelecimento de vínculos e relacionamentos com as famílias como estratégia de humanização e apoio (ALVES J, et al., 2025).

Muitas famílias sentem-se despreparadas quando abordadas devido ao conhecimento limitado da população sobre morte encefálica, baixa divulgação e discussão, gerando dificuldades de entendimento, influenciando negativamente o processo de doação mesmo em famílias com intensão de doar (SILVA TR, et al., 2018; DEUCHER S, et al., 2021).

Portanto, a falta de informação dificulta a tomada de decisões, e a não compreensão torna-se motivo de recusa. Evidencia-se que, na grande maioria das vezes, existem discordâncias quanto à autorização da doação, e familiares que inicialmente optam por doar acabam desistindo, respeitando a decisão dos demais para evitar conflitos (SANTOS JIR, et al., 2019).

Nesse sentido em 2013, o Ministério da Saúde instituiu a campanha anual do “Setembro Verde”, com o objetivo de disseminar informações por meio de cartazes, vídeos e folhetos, visando à conscientização da população e dos profissionais de saúde sobre a doação e o transplante de órgãos, campanha que segue sendo incentivada até os dias atuais.

No entanto, ainda existe uma lacuna entre as campanhas e a população, observando-se um impacto limitado nas taxas de recusa familiar. Estudos mostram que essas recuressas ocorrem devido a mitos persistentes, fatores culturais e religiosos, falta de conhecimento da população e despreparo dos profissionais para realizar a abordagem correta (ROSSANA B, 2025). Mesmo com campanhas, dificuldades persistem em alcançar a população, sendo necessário ampliar as informações sobre o tema na sociedade, visto que grande parte da população acessa informações apenas através de campanhas sem periodicidade, persistindo a falta de conscientização contínua e de qualidade, para que o tema seja discutido e aprofundado em ambientes familiares, entre amigos, e assim manifeste-se o desejo de doar (SILVA TR, et al., 2018).

CONCLUSÃO

Profissionais no processo de doação de órgãos atuam como mediadores entre o potencial doador, a família e o receptor, em que apontam como fatores dificultadores a falta de informação da população, conflitos familiares, influências religiosas e despreparo técnico de equipes, ao passo que destacaram-se como facilitadores a abordagem adequada, acolhimento, vínculo e comunicação prévia sobre doação. Portanto, o fortalecimento de estratégias educativas permanentes para profissionais e população, criação de protocolos específicos de abordagem familiar, inserção de capacitações sobre comunicação de más notícias, ampliação de ações interdisciplinares e aprofundamento de campanhas contínuas, não apenas no mês de setembro, são ações necessárias.

REFERÊNCIAS

1. ABTO. Registro Brasileiro de Transplantes – RBT 2023. 2023. Disponível em: https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2024/03/RBT_2023-Populacao_Site.pdf.
2. ALVES J, et al. Nurse's life world in organ donation and tissue. Revista Brasileira de Enfermagem, 2025; 78(1): 1–9.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório de Doação (Brasil) – Evolução 2001–2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/estatisticas/doacao-serie-historica/relatorio-de-doacao-brasil-evolucao-2001-2022/view.
5. BRASIL. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm. Acesso em: 11 nov. 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 8.041, de 25 de setembro de 2025. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para estabelecer a Política Nacional de Doação e Transplantes e definir o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Brasília, 2025.
8. BRASILEIRO R. Veículo Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. 2023. Disponível em: https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2023/12/rbt2023-3trim-naoassociados.pdf.
9. CHEN X, et al. Mediating effects of attitude on the relationship between knowledge and willingness to organ donation among nursing students. Frontiers in Public Health, 2024; 12: 1–10.
10. COSTA BYF, et al. Processo de trabalho da comissão de doação de órgãos e tecidos. Ciência Cuidado e Saúde, 2019; 18(4): e43275.
11. DEUCHER S, et al. A percepção da população sobre o processo de doação de órgãos na cidade de Passo Fundo/RS. Revista da AMRIGS, 2021; 65(3): xxx–xxx.
12. FELDENS TK, JACINTO PA. Intervenções midiáticas e doação de órgãos: uma análise para o Brasil. ANPEC Sul, 2020; 1(1): 1-24.
13. FERNANDES MEN, et al. Experiencing organ donation: feelings of relatives after consent. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2015; 23(5): 895–901.
14. GODT. International Report on Organ Donation and Transplantation Activities 2021. 2022. Disponível em: https://www.transplant-observatory.org/2021-global-report-5.
15. LIMA F. Doação de órgãos para transplante: conflitos éticos na percepção do profissional. Review Paper, 36(1): 27–33.
16. MACHADO ALG, IEIRA NFC. Uso do software webQDA na pesquisa qualitativa em enfermagem: relato de experiência. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73(3): e20180411.
17. ROSSANA B. Trends in organ- and tissue-specific donation refusals in São Paulo, Brazil: a quantitative cross-sectional study. São Paulo Medical Journal, 2025; 143(3): 1–8.
18. SANTOS JIR, SANTOS ADB, LIRA. Percepção de familiares sobre a doação de órgãos e tecidos. Revista de Enfermagem UFPE On Line, 2019; 13(3): 578–586.
19. SILVA M, et al. Processo de Doação de Órgãos para Transplante: Revisão de Escopo. Brazilian Journal of Transplantation, 2024; 27(1): 1–12.
20. SILVA TR. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante: vivência dos enfermeiros. Revista Enfermagem UERJ, 2018; 26: e34120.