



**FACULDADE DE GOIANA – FAG**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ADRIANO MONTEIRO DE ARAÚJO**

**ISABELLA RODRIGUES DE SOUZA OLIVEIRA BOTELHO**

**PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO  
DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

**GOIANA**

**2025**

ADRIANO MONTEIRO DE ARAÚJO

ISABELLA RODRIGUES DE SOUZA OLIVEIRA BOTELHO

**PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO  
DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho.

GOIANA

2025

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A663p	Araújo, Adriano Monteiro de
	Percepção de usuários da atenção primária à saúde a respeito da doação de órgãos. / Adriano Monteiro de Araújo; Isabella Rodrigues de Souza Oliveira Botelho. – Goiana, 2025.
	49f. il.:
	Orientador: Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho.
	Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.
	1. Obtenção de órgãos e tecido. 2. Atenção primária à saúde. 3. Educação em saúde. 4. Cuidados de enfermagem. I. Título. II. Botelho, Isabella Rodrigues de Souza Oliveira.
BC/FAG	CDU: 614

ADRIANO MONTEIRO DE ARAÚJO  
ISABELLA RODRIGUES DE SOUZA OLIVEIRA BOTELHO

**PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO  
DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG,  
como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Goiana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho (Orientadora)  
Faculdade de Goiana – FAG

---

Prof. Dr. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (Examinador)  
Faculdade de Goiana – FAG

---

Prof. Esp. Isabela Dayani Teles de Lima (Examinadora)  
Faculdade de Goiana – FAG

Dedicamos este trabalho a Deus, que guiou nossos passos quando faltou direção. À nossa família, que foi abrigo, força e amor em cada fase desta caminhada. E a nossa parceria, que nasceu no desafio, cresceu na confiança e se tornou a nossa maior conquista além do diploma.

## AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, agradecemos a Deus, por ter nos concedido força, sabedoria e fé para chegarmos até aqui. Foi ele quem iluminou nossos caminhos e nos sustentou diante das dificuldades, mostrando que cada obstáculo era apenas uma etapa necessária para o nosso crescimento.

Nossos sinceros agradecimentos às nossas famílias, que lutaram incansavelmente para que este momento pudesse acontecer, mostrando o caminho correto a seguir com muito amor, cuidado e atenção. Mesmo diante de tantas dificuldades, cada uma com suas, mantiveram-se firmes. Sem dúvidas, vocês são essenciais, a base fundamental para todo esse processo, a força que nos sustentou, com carinho, apoio e incentivo, compartilhando as alegrias e nos confortando nos momentos mais difíceis, vocês que nos fortalecem e motivam a seguir em frente.

Agradecemos ainda aos amigos, que tornaram essa caminhada mais leve, seja compartilhando experiências nos diferentes rumos que a vida tomou, seja nas dinâmicas da própria faculdade, onde o apoio em conjunto fez toda a diferença.

Nosso reconhecimento se estende a cada professor, instrutor e palestrante que passou pela nossa graduação. Os ensinamentos de cada um foram de extrema importância para moldar os profissionais que estamos nos tornando. Nosso conhecimento é a base e a FAG, por sua vez tem papel essencial nessa formação, mas também agradecemos ao nosso próprio anseio por aprender mais, buscando conhecimento em outros meios, lugares e instituições.

Cada um de vocês tem um papel especial nesse percurso. Gratidão por cada momento vivido, por cada conselho e até por cada sermão, pois sem eles não estaríamos aqui hoje.

“A doação de órgãos é o maior gesto de amor ao próximo que pode ser feito por todos nós.”

**Papa João Paulo II**

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABTO	Associação Brasileira de Transplante de Órgãos
APS	Atenção Primária à Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CHT	Comissões Hospitalares de Transplantes
CIHDOTT	Comissões Intra-Hospitalares de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplantes
ME	Morte Encefálica
MS	Ministério da Saúde
SNT	Sistema Nacional de Transplantes
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Histórico da Doação de Órgãos e Tecidos .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Legislação, Descrição e Sistemática da Doação de Órgãos e Tecidos .....</b>	<b>15</b>
<b>2.3</b>	<b>O Papel do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no Processo de Doação de Órgãos.....</b>	<b>18</b>
<b>3</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>19</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>4.1</b>	<b>Caracterização dos participantes do estudo.....</b>	<b>22</b>
<b>4.2</b>	<b>Percepções, significados e barreiras em relação à doação de órgãos.....</b>	<b>24</b>
<b>4.3</b>	<b>Informação, desconhecimento e necessidade de ações educativas sobre a doação de órgãos.....</b>	<b>28</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÕES .....</b>	<b>31</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>37</b>
	<b>APÊNDICE A .....</b>	<b>42</b>
	<b>APÊNDICE B.....</b>	<b>43</b>
	<b>ANEXO.....</b>	<b>45</b>

## **PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

**Adriano Monteiro de Araújo<sup>1</sup>**

**Isabella Rodrigues de Souza Oliveira Botelho<sup>2</sup>**

**Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho<sup>3</sup>**

### **RESUMO**

A doação de órgãos é um gesto onde órgãos ou tecidos podem ser removidos com o objetivo de restaurar as funções de um órgão ou tecido comprometido. Esse ato tem o poder de salvar vidas. No entanto, apesar dos números de doadores estarem cada vez maiores, a lista de espera permanece enorme. Objetivou-se avaliar a percepção dos usuários da Atenção Primária à Saúde sobre o processo de doação de órgãos. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na cidade de Goiana, Pernambuco, Brasil. Os participantes do estudo foram doze usuários que residem e são vinculados a alguma UBS do município. A técnica utilizada para a coleta dos dados foi a entrevista semiestruturada. Houve gravação de áudio, com posterior transcrição na íntegra e análise do conteúdo. A interpretação dos dados seguiu o passo a passo preconizado para a análise temática. Os participantes deste estudo percebem a doação, principalmente, como um gesto que salva vidas e oferece uma nova chance a quem está na fila de espera. Mostram incerteza sobre o processo, especialmente no que diz respeito ao consentimento familiar e aos passos necessários para que aconteça. Ressaltam que a escolha de ser doador deve partir da própria pessoa, baseada em informação e reflexão. Os participantes afirmam que o assunto sobre doação de órgãos quase não aparece na rotina, seja na mídia local, nos serviços de saúde ou em espaços comunitários. Relatos mostram que até os profissionais da saúde, em alguns casos, não têm conhecimento suficiente para orientar sobre o tema. Os resultados deste estudo reforçam que a doação de órgãos depende tanto de uma cultura de informação, confiança e diálogo quanto de atitudes solidárias. Se não houver investimento estruturado nesses aspectos, a disparidade entre quem diz “querer doar” e quem efetivamente doa tenderá a persistir. Assim, para aumentar a doação de órgãos no Brasil, não basta contar com boas intenções individuais, é importante investir de modo contínuo em educação. Ao reconhecer o potencial transformador da Atenção Primária, acredita-se que seja possível construir uma sociedade mais consciente e preparada para discutir a doação de órgãos de forma clara, informada e responsável.

**Palavras-chave:** Obtenção de órgãos e tecido; Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Cuidados de enfermagem.

### **ABSTRACT**

Organ donation is an act where organs or tissues are removed to restore the function of a

<sup>1</sup> Graduando do 10º Período em Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG. E-mail: adrianoenff@gmail.com.

<sup>2</sup> Graduanda do 10º Período em Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG. E-mail: isabellabotelho189@gmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Docente em Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: elizabeteamorim.enf@gmail.com.

compromised organ or tissue. This act has the power to save lives. However, despite the increasing number of donors, the waiting list remains enormous. This study aimed to evaluate the perception of Primary Health Care users regarding the organ donation process. It is a qualitative, exploratory, and descriptive study conducted in Basic Health Units (UBS) in the city of Goiana, Pernambuco, Brazil. The study participants were twelve users who reside in and are linked to a UBS in the municipality. The technique used for data collection was the semistructured interview. Audio recordings were made, followed by full transcription and content analysis. Data interpretation followed the steps recommended for thematic analysis. The participants in this study perceive donation primarily as a life-saving act that offers a new chance to those on the waiting list. They express uncertainty about the process, especially regarding family consent and the necessary steps for it to occur. They emphasize that the choice to be a donor should come from the individual, based on information and reflection. Participants state that the topic of organ donation is rarely discussed in their daily lives, whether in local media, health services, or community spaces. Reports show that even healthcare professionals, in some cases, lack sufficient knowledge to provide guidance on the subject. The results of this study reinforce that organ donation depends as much on a culture of information, trust, and dialogue as on acts of solidarity. If there is no structured investment in these aspects, the disparity between those who say they "want to donate" and those who actually donate will tend to persist. Thus, to increase organ donation in Brazil, it is not enough to rely on good individual intentions; it is important to invest continuously in education. By recognizing the transformative potential of Primary Care, it is believed that it is possible to build a more conscious and prepared society to discuss organ donation in a clear, informed, and responsible manner.

**Key words:** Procurement of organs and tissue; Primary health care; Health education; Nursing care.

## 1 INTRODUÇÃO

No dia 27 de setembro, no Brasil, é comemorado o Dia Nacional da Doação de Órgãos, uma data instituída pela Lei 11.584/2007 (Brasil, 2007). Nesse contexto, ocorre a campanha conhecida como Setembro Verde, que tem como objetivo conscientizar os brasileiros sobre a relevância da doação de órgãos (Oliveira Júnior, 2024).

Esta data foi instituída a partir da sanção da lei em 2007. Em 2023, o senado aprovou a Política Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos, com o objetivo de fortalecer o sistema de transplantes e estimular a adesão de mais doadores (Barreira, 2024). A Lei 14.722, de 8 de novembro de 2023, dispõe sobre a elaboração de estratégias para promover a propagação desse conhecimento nas diferentes faixas etárias de idade, incentivando a educação continuada e o desenvolvimento de atividades e programas acerca do tema em questão (Brasil, 2023).

O primeiro transplante no mundo aconteceu em 1933, e o Brasil entrou nessa jornada em 1964, quando um transplante renal foi realizado no Hospital dos Servidores do Estado do

Rio de Janeiro. Desde então, as técnicas evoluíram, assim como os medicamentos imunossupressores, garantindo aos pacientes transplantados uma qualidade de vida melhor e uma expectativa de vida maior do que teriam sem o procedimento. No entanto, a demanda por órgãos só cresce, e a diferença entre a quantidade de pessoas na lista de espera e os órgãos disponíveis é gritante. Por conta disso, os critérios para aceitar órgãos estão sendo ampliados, numa tentativa de atender ao maior número possível de pacientes (Coelho; Bonella, 2019).

A doação de órgãos é um gesto através do qual órgãos ou tecidos podem ser removidos de uma pessoa, seja em vida ou após seu falecimento, para serem utilizados no tratamento de indivíduos que necessitam, com o objetivo de restaurar as funções de um órgão ou tecido comprometido. Esse ato representa uma ação de grande relevância, pois tem o poder de salvar vidas (Figueiredo; Pergola-Marconato; Saidel, 2020).

É possível doar órgãos como rins, fígado, coração, pulmões, pâncreas e intestino, além de tecidos como córneas, valvas cardíacas, pele, ossos e tendões. Essas doações têm o potencial de beneficiar diversas pessoas com os órgãos e tecidos de um único doador. Em muitos casos, o transplante de órgãos representa a única chance de salvar vidas ou oferecer uma nova perspectiva para aqueles que aguardam pela doação (Reis, 2025).

Atualmente, a medicina regenerativa permite a doação de diversos tecidos e órgãos, tanto de doadores vivos quanto de pessoas em óbito ou com diagnóstico de morte encefálica (ME). O doador vivo pode contribuir com tecidos, córneas, medula óssea, um rim ou parte do fígado e do pulmão. Já os doadores falecidos ou com ME podem oferecer pulmões, coração, fígado, pâncreas, intestino, rins, córneas, pele, veias, válvulas cardíacas, ossos e tendões. É importante destacar que o diagnóstico de morte encefálica no Brasil é regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), sendo este o órgão responsável por estabelecer critérios rigorosos para a confirmação desse tipo de morte, conforme a Resolução CFM n. 2.173/2017. Isso garante a segurança e a ética em todo o processo de doação (ABTO, 2021).

O Brasil através do Sistema Único de Saúde (SUS), possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, que financia cerca de 95% dos transplantes do país. Todos os anos múltiplas vidas são salvas por intermédio desta atitude. Segundo o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o Brasil é o segundo maior transplantador do mundo, atrás apenas dos Estados Unidos (Brasil, 2023).

Pernambuco apresentou um crescimento de 6,8% no número de transplantes realizados entre janeiro e agosto de 2024, em comparação ao mesmo período de 2023, conforme informações da Secretaria Estadual de Saúde. Entre os procedimentos, destacaram-se os transplantes de fígado, com aumento de 18,2%; medula óssea, com crescimento de 19,6%; e

córneas, que tiveram um acréscimo de 8,9%. Atualmente, a fila de espera por transplantes no estado conta com mais de 3.600 pacientes, sendo a maior demanda por rins (1.934) e, em seguida, por cérneas (1.506) (Delgado, 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) a cada 14 pessoas que manifestam um desejo de doar, apenas quatro efetuam a doação. Esse resultado provém do vínculo de distintas concepções e crenças, que dificultam o segmento na captação de possíveis doadores, sendo o principal obstáculo a incompREENSÃO e a desinformação da parte dos familiares quanto ao processo de doação, por mais que, apesar dos números de doadores estarem cada vez maiores, a lista de espera permanece enorme (Brasil, 2024).

A rede de saúde que tem o papel de educar a sociedade, e passar as devidas explicações e esclarecimentos sobre o processo de doação de órgãos ainda é insuficiente. A carência de compreensão da população e dos profissionais, bem como a falta de conhecimento sobre o desejo do familiar quanto ao assunto fazem analogia à alta taxa de recusa familiar (Costa *et al.*, 2019).

Com base nos relatórios do Sistema Nacional de Transplante (SNT) o quantitativo de transplantes realizados no Brasil aumentou significativamente, principalmente quando são avaliados os dados de 2017 a 2023, com apenas um declínio no ano de 2020, alusivo à pandemia causada pelo COVID-19, atingindo seu ápice em 2023. Esses episódios ecoam-se na região nordeste e no estado de Pernambuco. A identificação de potenciais doadores aumenta a cada ano, isso demonstra a efetivação da capacitação dos profissionais de saúde nos setores responsáveis. Porém, a negativa familiar permanece alta. Na análise de dados em termos nacionais, entre 2017 e 2023, a recusa gira em torno de 40%, porém quando se faz menção a região nordeste esses dados ultrapassam 50%, assim como em Pernambuco (Brasil, 2023).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é amplamente reconhecida, em âmbito internacional, como uma estratégia crucial para organizar e aumentar a eficiência dos sistemas de saúde. Ela atua como a porta de entrada para os usuários nos sistemas de saúde, atendendo às suas necessidades e sendo um componente fundamental no cuidado contínuo. A APS promove ações e serviços focados na prevenção, promoção, proteção, reabilitação da saúde, a mitigação de danos e a manutenção da saúde. Seu objetivo central é oferecer uma atenção integral, capaz de gerar impactos positivos na saúde das comunidades (Toso *et al.*, 2021).

A APS constitui o nível inicial do cuidado em saúde e compreende um conjunto de ações voltadas tanto para o indivíduo quanto para a coletividade. Ela busca proporcionar autonomia para a sociedade, promovendo ações de educação em saúde, que é um dos pilares

para fornecer uma assistência de qualidade. Com a execução adequada desta ferramenta, é possível preparar o corpo social para encarar diferentes cenários nos demais níveis de assistência, com maior respaldo e esclarecimento.

Mediante os altos índices de recusa na doação de órgãos e tecidos, faz-se necessário descortinar as possíveis motivações do imaginário coletivo, paralelamente ao questionamento quanto ao sistema educacional responsável por disseminar esclarecimento sobre a temática e a relação do papel do enfermeiro nesta conjuntura. Sob o prisma da literatura escassa acerca do tema e os dados detalhados na introdução do estudo, observa-se que a não efetivação da doação de órgãos está intrinsecamente associada à carência informacional dos usuários.

Nesse contexto, faz-se necessário enfatizar a importância da ampliação de estudos voltados ao processo de doação de órgãos e tecidos e de sua propagação na base da saúde pública brasileira. Assim, o seguinte projeto em tela é guiado pela seguinte questão norteadora: Qual a percepção dos usuários da APS acerca do processo de doação de órgãos?

Diante do cenário apresentado, este estudo teve como objetivo geral: Avaliar a percepção dos usuários da Atenção Primária à Saúde sobre o processo de doação de órgãos. E, como objetivos específicos: Identificar o conhecimento dos usuários da Atenção Primária à Saúde sobre o processo de doação de órgãos; Investigar as crenças, valores e fatores culturais que influenciam a opinião dos usuários em relação à doação de órgãos; Explorar a disposição dos usuários em se tornarem doadores de órgãos e os motivos associados à aceitação ou recusa; Avaliar o papel da equipe da Atenção Primária na promoção de informações sobre a doação de órgãos.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Histórico da Doação de Órgãos e Tecidos

Empatia é o ato de se colocar no lugar do outro, compreender os pensamentos e sentimentos. E, quando se trata da doação de órgãos e tecidos, a empatia está muito presente, unida ao sentimento e movimento da solidariedade. Pois, com a tomada de decisão de doar uma parte do seu corpo ou de um ente querido, outras vidas poderão ser salvas, e com isso, a qualidade de vida das mesmas melhoram significativamente (Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul, 2019).

Há muitos mitos e lendas sobre o processo de transplante de órgãos ao longo da história, em diferentes culturas e regiões, que relatam esse feito como ponto marcante da

época, evidenciando a ideia de restabelecimento da saúde por meio da substituição de um órgão ou tecido por outro ainda saudável. Na China, o cirurgião Tsin Yun-Jen (407- 3010 a.C.), relata o conto de dois soldados, um com o espírito fraco, mas com uma grande vontade, e outro com um espírito forte, porém com vontade fraca. Então, o cirurgião realizou a anestesia com vinho e fez o transplante torácico para curar o desequilíbrio de suas energias. Conforme diz a lenda, ambos sobreviveram. Na mesma região, há um conjunto de histórias que se passavam nos séculos I e II a.C., sobre um famoso médico Hua Tuo, conhecido como Shenyiu, venerado como divindade, ele teria realizado inúmeros transplantes usando analgesia de vinho com concentração de outras ervas (Garcia *et al.*, 2015).

A Bíblia Sagrada e outros textos cristãos, por sua vez, também citam a temática. Com destaque nos gêmeos São Cosme e São Damião, que viveram por volta de 285-305 da era cristã. Na busca por curar a perna de um cristão, que se encontrava necrosada por um “cancro”, usaram a perna de um recém falecido para um transplante, esse feito ficou conhecido como o milagre de São Cosme e Damião (Garcia *et al.*, 2015). No Brasil, o dia 27 de setembro, dia de São Cosme e Damião, foi considerado em 1999 pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e pelo Governo Federal, em 2007, o dia Nacional do doador (Brasil, 2007).

Ao longo dos séculos, os estudos sobre o processo de doação e recepção de órgãos foram evoluindo, com isso também foi se obtendo maior êxito, no quesito de uma melhor qualidade de vida para aqueles que receberam. Para que isso ocorresse, muitos estudos foram realizados ao longo dos anos, sendo analisados métodos, testados em animais, e posteriormente em humanos. A fim de proporcionar um respaldo para aqueles que passarão por este processo, inúmeras leis e protocolos foram produzidos para garantir uma assistência segura e de qualidade (Pereira *et al.*, 2015).

Com os avanços contínuos na medicina, os transplantes emergiram como uma alternativa vital para a sobrevivência de pacientes que, devido a doenças graves, necessitam de reposição de órgãos. O primeiro procedimento realizado no Brasil ocorreu em 1964, envolvendo um transplante renal. No entanto, diversos obstáculos impediram o desenvolvimento do sistema de transplantes na época, sendo retomado em 1966, quando se viabilizou o aumento do número de transplantes por meio de métodos aprimorados para a operação de receptores e doadores (Moura Neto; Moura; Souza, 2016).

A primeira lei brasileira criada para regular a temática dos transplantes foi a Lei 4.280 de 1963, que foi revogada posteriormente pela Lei 5.479 de 1968. Ao longo dos anos, essas leis geraram bastante discussões sobre a conduta estabelecida. Com a promulgação da Lei nº

9.434, em fevereiro de 1997, que regulamenta a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento, estabeleceu-se um marco legal e histórico que norteia os procedimentos a serem seguidos pelas equipes de saúde, garantindo a realização das cirurgias da melhor maneira possível (Freitas, 2018).

Para assegurar essa diretriz fundamental, ao longo da história, o Brasil desenvolveu vários programas voltados para a prestação de atendimento básico à saúde. Esses programas serviram de base para o atual Sistema Único de Saúde (SUS), que administra uma das políticas de transplante do país por meio do Sistema Nacional de Transplantes, responsável pelo financiamento de mais de 80% dos transplantes realizados atualmente (Bernado; Nunes, 2022).

A evolução dos transplantes é atribuída a diversos fatores, incluindo avanços tecnológicos, farmacológicos, aperfeiçoamento dos métodos e a qualificação dos profissionais. Embora todas essas áreas tenham evoluído significativamente neste contexto, é o engajamento dos profissionais da saúde, que torna os resultados cada vez mais eficazes, por meio do gerenciamento cuidadoso durante todo o processo de doação (Fernandes *et al.*, 2023).

## **2.2 Legislação, Descrição e Sistemática da Doação de Órgãos e Tecidos**

A Lei 9.434 de 1997, a primeira a trazer a abordagem desta temática, dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Como por exemplo, as exigências para realização do transplante, desde a comprovação de laudos e exames, a permissão de familiares seja em vida ou aqueles com comprovação de morte encefálica. Além disso, as sanções penais e administrativas, no intuito de garantir segurança e respaldo para aqueles que realizaram o procedimento (Brasil, 1997).

Sofrendo atualização através da Lei 10.211 de 2001, que fortalece o papel das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) e determina que a doação *post-mortem* só pode ocorrer com a autorização da família (Brasil, 2001). Retificado mediante o Decreto número 9.175, com o propósito de viabilizar a obtenção do consentimento familiar, aprimorar as normas e estabelecer maior controle sobre o funcionamento das centrais de transplantes, dentre outras deliberações (Brasil, 2017).

E como complemento deste conjunto de legislações, surge a Lei 14.722 nomeada como LEI TATIANE, a qual criou uma política nacional de conscientização e incentivo à doação e ao transplante de órgãos e tecidos, que começou a valer em fevereiro de 2024. A mesma promove a propagação de conhecimento acerca da temática, através de discussões,

esclarecimentos e desmistificação do tema, a fim de contribuir com o aumento e efetividade das doações no país (Brasil, 2023).

A educação em saúde é um tópico essencial neste segmento, pois é coadjuvante na compreensão da promoção, prevenção, causas, diagnósticos e tratamento de doenças e outros conteúdos de saúde. Que encoraja a autonomia, participação popular e o protagonismo da comunidade no seu próprio cuidado (Fitipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021). Uma ferramenta indispensável e fundamental para a execução dos métodos que a Lei 14.777 de 2023 propõe.

Dentre suas estratégias estão inclusas a difusão da formação continuada e o desenvolvimento de programas educativos para gestores e profissionais da saúde, propondo também a realização de campanhas de divulgação para a comunidade. Além de adentrar na rede escolar e atingir diferentes níveis de ensino, desenvolvendo atividades didáticas e lúdicas com fundamentação científica, culturais, econômicas, políticas e sociais, conforme cada faixa etária estudantil (Brasil, 2023).

Três artigos da constituição brasileira discorrem sobre a autonomia do indivíduo com seu próprio corpo, artigo 1 enfatiza o princípio da dignidade humana, artigo 5 descreve o direito à vida e a liberdade, e o artigo 199 aborda a capacidade de renunciar partes do corpo humano, a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo proibido todo tipo de comercialização (Brasil, 1988).

A Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO) identifica dois tipos de doadores: o doador em vida e o doador após o diagnóstico de morte encefálica. Segundo a ABTO, o doador em vida deve estar em boas condições de saúde, de modo que a doação não comprometa sua própria saúde e aptidões vitais. Para isso, é necessário passar por avaliações médicas que confirmem a ausência de doenças que possam afetar sua saúde ou a do receptor. Legalmente, o doador em vida deve ser uma pessoa juridicamente capaz de obter autorização judicial, as doações poderão acontecer apenas com cônjuge ou parentes até quarto grau, caso não haja parentesco. É possível doar um rim, medula óssea (se compatível, realizada por aspiração óssea ou coleta de sangue), parte do fígado (aproximadamente 70%) e parte do pulmão (em situações excepcionais) (Brasil, 2022).

Quanto ao doador pós-morte encefálica, a ABTO descreve a morte encefálica como a ausência de todas as funções neurológicas, com os demais órgãos ainda em funcionamento, possibilitando a doação. Cabe ressaltar que a morte encefálica ocorre apenas em pacientes hospitalizados que estão respirando com a ajuda de aparelhos. Segundo Bernardo Nunes (2022), doadores com morte encefálica são aptos a doar córneas, esclera, pele, ossos,

cartilagens, tendões, meniscos, fáscia muscular, válvulas cardíacas e vasos sanguíneos. Dessa forma, o transplante pode ser definido como um procedimento cirúrgico que consiste em retirar um órgão ou tecido, ou parte dele, de um doador e implantá-lo em um receptor (Bernardo; Nunes, 2022).

O diagnóstico de ME no Brasil é regido pela Resolução 2.173 de 2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM), também citada conforme a resolução nº 1.480, do Conselho Federal de Medicina, que explana os critérios para a confirmação do diagnóstico e facilita a investigação de ME. Ela é definida como a perda irreversível e completa das atividades cerebrais devido ao não funcionamento de todas as suas partes, incluindo o tronco cerebral que é a parte do encéfalo que controla a respiração, os batimentos cardíacos e a temperatura do corpo, tal como a incapacidade de manter o organismo vivo sem suporte artificial (Belli; Kaltil, 2023).

É um momento delicado, pois a forma como a equipe de saúde deve dialogar com a família é crucial. Tanto para captar um potencial doador, como para explicar que aquele estado não tem volta. Pois quando o paciente apresenta sinais de vida como respiração, calor corporal, pressão arterial e batimentos cardíacos, estes causam confusão e promovem esperança de vida nos familiares. Manter os familiares informados sobre o diagnóstico de ME e o processo de doação de órgãos é fundamental. Além de prestar assistência ao paciente com diagnóstico de morte encefálica, cabe a equipe de enfermagem orientar e cuidar dos familiares do paciente, viabilizando assim, uma possível aceitação no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes (Alves *et al.*, 2021).

As principais características observadas na descrição inicial dos achados clínicos e patológicos que caracterizam a morte encefálica (ME) são: coma profundo, ausência de respiração e eletroencefalograma com padrão isoelétrico. No Brasil, em 2021, foram registrados 5.857 casos de ME, e estima-se que, desse total, apenas 1.451 tornaram-se doadores efetivos. Esta situação é alarmante, pois, segundo o Ministério da Saúde, atualmente 53.218 pessoas aguardam na fila de espera por um órgão ou tecido (Malaquias *et al.*, 2024).

Conforme a constituição, para esse processo ser realizado necessita do consentimento, existindo então quatro tipos: a escolha obrigatória, a qual exige que os adultos decidam com antecedência se desejam doar seus órgãos de forma definitiva e que façam o registro oficialmente; o presumido, no qual as pessoas são consideradas doadoras a menos que expressem o desejo de não doar seus órgãos, neste caso há o registro de não doadores; a remoção compulsória, abordagem sem a necessidade de permissão, não usado formalmente em nenhum país; e, a permissão informada, que é a mais ética, por defender os princípios de

autonomia e altruísmo, requerendo afirmação de maneira explícita, seja do indivíduo em vida ou dos familiares após a morte, ele é o mais adotado nos demais países, inclusive no Brasil (Garcia *et al.*, 2024).

As Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), foram criadas com a finalidade de organizar o sistema de doação de órgãos em hospitais públicos, filantrópicos ou particulares. São compostas por equipes multiprofissionais, localizadas dentro das unidades hospitalares, com a particularidade de que apenas médicos e enfermeiros podem assumir o papel de coordenador. Realizam a busca ativa por potenciais doadores, além de promover a educação e conscientização social sobre a doação de órgãos (Costa *et al.*, 2019).

Independentemente do papel de coordenador ou não nas CIHDOTTs, a função do enfermeiro nessas comissões tem sido reconhecida e associada ao sucesso dos transplantes. Isso se deve ao fato de o enfermeiro ser reconhecido como um profissional que, através de seu conhecimento técnico e habilidade interpessoal desenvolvida, facilita o aumento e a fluidez do processo de captação e doação de órgãos, impactando positivamente a quantidade de doações realizadas (Leite *et al.*, 2022).

O enfermeiro desempenha um papel crucial na coordenação das Comissões Hospitalares de Transplantes (CHT) em todas as instituições hospitalares públicas, privadas ou filantrópicas do país, desenvolvendo ações de gerenciamento do cuidado. Este profissional é responsável por gerenciar as etapas do processo de doação de órgãos e tecidos, incluindo a busca ativa, identificação, avaliação, validação, suporte familiar e notificação do potencial doador (Bernardo; Nunes, 2022). Além disso, cabe ao enfermeiro a responsabilidade legal de treinar e capacitar a equipe que coordena, visando oferecer um acolhimento de qualidade, fundamentado em evidências científicas, para garantir a segurança do paciente (Oliveira; Honorato; Oliveira, 2021).

### **2.3 O Papel do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no Processo de Doação de Órgãos**

A APS é a principal porta de entrada do SUS, onde os profissionais de saúde possuem maior contato e dinamismo com a comunidade. É neste serviço que a educação em saúde é um instrumento indispensável para a população assistida. Pois, é quando a equipe de saúde molda os saberes da comunidade, realizando a troca de conhecimentos com a realidade e perspectivas existentes do coletivo com o saber científico (Barreto *et al.*, 2019).

O enfermeiro, por sua vez, possui um papel crucial neste cenário, ele instiga a equipe e facilita a abordagem educativa para a comunidade, com o propósito de proporcionar empoderamento e autonomia individual para a população. Essa educação em saúde pode ser realizada de forma individual, em uma consulta ou visita, ou coletiva, em salas de espera ou rodas de conversa (Rocha *et al.*, 2025).

A insuficiência de um órgão afeta diretamente a dinâmica da vida de um indivíduo, condição que pode ser causada por alguma patologia ou acidente. A doação de órgãos e tecidos vem com o objetivo de possibilitar uma melhor qualidade de vida para estes pacientes. A evolução e transparência do processo de doação é notório, porém o quantitativo de doadores ainda é insuficiente para a demanda atual (Corsi *et al.*, 2020).

Muitos estudos apontam que a falta de conhecimento, tanto da população leiga quanto de profissionais da área da saúde, sobre o processo de doação de órgãos, é uma das principais razões pelas quais as famílias recusam autorizar a doação de órgãos e tecidos de potenciais doadores em morte encefálica. Além disso, a ausência de informação sobre o desejo do familiar em relação à doação de órgãos também contribui para essas decisões (Pessoa; Schirmer; Roza, 2013).

É essencial que o enfermeiro seja qualificado para responder aos questionamentos do coletivo e oriente a sua equipe a realizar o mesmo, sem desrespeitar suas crenças, pois isso pode prejudicar o processo de doação. A crença influencia o processo de doação, pois algumas pessoas confiam nas palavras ou em seus guias espirituais de que a doação pode prejudicar a alma do paciente. Infelizmente, esse é um ponto delicado em que os profissionais de enfermagem devem observar e tratar com cautela ao lidar com esse contexto (Bernardo; Nunes, 2022).

O enfermeiro junto a sua equipe da APS são agentes de disseminação de conhecimento para os usuários, principalmente quando se trata de temáticas que quando discutidas e sensibilizadas previamente podem abrir portas no futuro. Devido à escassez da abordagem da temática da doação de órgãos e tecidos nas unidades básicas de saúde, faz-se necessário capacitar os profissionais de saúde e enfatizar a necessidade do debate sobre esse tópico na base do SUS. Dessa forma, será possível esclarecer e provocar reflexão sobre a temática (Rocha *et al.*, 2025).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo. A abordagem qualitativa

do presente estudo consistiu em compreender profundamente uma realidade, através da análise de dados descritivos e não numéricos, como entrevistas, observações e análises de conteúdo. Tal como o método descritivo, que se baseia na descrição minuciosa de um fenômeno, grupo ou população, sem manipular variáveis ou estabelecer relações de causa e efeito. Ambas as abordagens são complementadas com o estudo exploratório, que tem como finalidade explorar possibilidades e cenários que ainda não foram descobertos (Duran; Toledo, 2011; Romanowski *et al.*, 2019).

O presente estudo foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas na cidade de Goiana, Pernambuco, no nordeste brasileiro. O município possui ao todo 24 unidades de saúde, nas quais os pesquisadores realizaram entrevistas em 08 delas, situadas no centro e na periferia do município. Elas foram selecionadas de forma aleatória, coletando-se os dados entre aquelas nas quais os profissionais responsáveis pelos serviços aceitaram a presença dos pesquisadores para a coleta do material empírico durante a rotina de atividades das unidades.

A Atenção Primária à Saúde (APS), é a principal porta de entrada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como pilar fundamental a promoção e prevenção em saúde. Este nível de atenção dispõe como instrumento primordial a educação em saúde, que tem como finalidade fundamentar o conhecimento da comunidade, proporcionando autonomia e responsabilidade aos usuários. Assim, o estudo foi realizado com o objetivo de compreender a percepção da comunidade quanto a temática, e assim relacionar com os dados apresentados da alta taxa da recusa familiar frente à doação de órgãos e o papel do enfermeiro mediante esta conjuntura.

Os participantes do estudo foram usuários que residem e são vinculados a alguma UBS do município de Goiana, os quais foram selecionados seguindo-se os critérios de inclusão: estar na faixa-etária acima de 18 anos, que estivessem presentes na unidade no momento da coleta de dados e que tivessem condições de compreensão e entendimento para participar da pesquisa. Não foram incluídos aqueles que se negaram a participar ou que se recusaram a assinar o termo de livre e esclarecido, tanto como aqueles que apresentaram limitação de tempo e espaço. A seleção dos participantes ocorreu de forma aleatória, conforme os critérios de inclusão, aceitação e disponibilidade dos mesmos, apresentados acima.

A técnica utilizada para a coleta dos dados foi a entrevista semiestruturada, que tem como característica central a realização de questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses relacionadas ao tema. Neste tipo de entrevista, os pesquisadores

conseguem fazer emergir informações com maior fluidez, gerando novas hipóteses e conhecimentos a partir das respostas dos informantes. O roteiro, por sua vez, foi elaborado após aprofundamento da revisão de literatura, tendo como papel principal nortear os pesquisadores de forma clara e objetiva (Manini, 2004).

Tal roteiro contou com a coleta de dados sociodemográficos, conhecimentos sobre a temática, atitude e opinião sobre a doação de órgãos, experiências, análise da visão do usuário quanto ao papel do enfermeiro mediante o tema, sugestões e melhorias nas quais o participante pretendesse ressaltar.

As entrevistas foram realizadas nas unidades de saúde selecionadas, no município de Goiana, no período entre outubro e novembro de 2025, conduzidas presencialmente, em um lugar reservado durante os horários de funcionamento das UBS. A duração das entrevistas foi variável entre 15 e 20 minutos, seguindo a individualidade de cada entrevistado. Houve gravação de áudio, com posterior transcrição na íntegra e análise do conteúdo.

O encerramento da coleta de dados seguiu o critério de suficiência, quando o julgamento de que o material empírico permite traçar um quadro comprehensivo do objeto de estudo. A preocupação central foi focalizar o tema de estudo, permitindo a reincidência das informações e as consideradas ímpares (Minayo, 2014).

A interpretação dos dados foi conduzida conforme o passo a passo preconizado para a análise temática, inspirada em Minayo (2014). Inicialmente, foi feita a organização do material obtido nas entrevistas, contemplando sua totalidade. Após a transcrição das gravações, os depoimentos foram reunidos e dispostos em uma ordem que permitiu uma primeira aproximação classificatória, compondo assim uma visão geral do conteúdo. Na etapa seguinte, os textos foram lidos com atenção e de forma repetida, em diálogo constante com os objetivos da pesquisa, permitindo a identificação das partes mais significativas. Essa leitura reflexiva e cruzada foi essencial para o agrupamento inicial das informações. Por fim, as categorias foram refinadas, agrupando os temas mais significativos que emergiram dos relatos, de modo a embasar a interpretação final dos dados. Nesse processo, foram elaboradas as seguintes categorias temáticas: “Percepções, significados e barreiras em relação à doação de órgãos” e “Informação, desconhecimento e necessidade de ações educativas sobre a doação de órgãos”.

Este estudo está em consonância com a Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde e obteve parecer favorável para sua realização (Protocolo nº 7.919.308 CAAE: 92401925.0.0000.0213). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A identidade dos entrevistados foi preservada e os conteúdos das

entrevistas abordados neste texto, foram identificados da seguinte maneira: a palavra entrevistado, foi substituída pela letra “E”, seguida pelo numeral ordinal que identificou a ordem em que as entrevistas foram realizadas, exemplo: E1, E2, E3, e assim sucessivamente.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Caracterização dos participantes do estudo

Participaram do estudo 12 usuários atendidos nas UBSs do município de Goiana – PE. As idades variaram de 23 a 54 anos, com predominância do sexo feminino. O grupo é diverso: solteiros, casados e divorciados. A escolaridade também variou bastante, indo do ensino fundamental até o ensino superior completo. Alguns estavam empregados em diferentes funções, como operador de máquinas, atendente, secretária, técnico em radiologia e motorista, enquanto outros estavam desempregados.

A renda familiar ia desde a ausência de renda até três salários-mínimos, e alguns recebiam benefícios sociais. Em relação a religião, foram encontrados diferentes contextos, a maioria se identificou como católica, evangélica ou cristã, apenas uma declarou-se como espírita. O tempo de vínculo na UBS também foi variado, desde usuários recentes até pessoas acompanhadas há mais de 20 anos. O quadro 1, apresentado abaixo, traz esses dados de forma detalhada.

**Quadro 1** – Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo. Goiana – PE, Brasil, 2025.

Ent. (E)	Sexo	Idade (anos)	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação	Renda mensal familiar	Religião	Tempo e vínculo na UBS
E1	F	38	Solteira	Concluinte Ensino Superior	Desempregada	Sem renda	Católica	2 anos
E2	M	41	Casado	Ensino Médio Completo	Operador de Máquinas	02 salários mínimos	Evangélico	1 semana
E3	F	56	Casada	Ensino Médio Completo	Aux. Serviços Gerais	01 salário mínimo	Católica	1 ano
E4	F	25	Solteira	Ensino Médio Completo	Técnica de Radiologia	01 salário mínimo	Sem Religião	4 anos
E5	F	26	Solteira	Ensino Fundamental Completo	Atendente de restaurante	01 salário mínimo	Evangélica	1 ano
E6	F	54	Divorciada	Ensino Fundamental Incompleto	Desempregada	Sem renda	Católica	1 ano
E7	F	25	Casada	Cursando Ensino Superior	Fiscal de trânsito	02 salários mínimos	Evangélica	2 anos
E8	F	28	Casada	Ensino Superior Completo	Fiscal de trânsito	02 salários mínimos	Católica	3 meses
E9	F	54	Solteira	Ensino Superior Completo	Secretária	01 salário mínimo	Espírita	1 ano e 6 meses
E10	M	28	Divorciada	Ensino Superior Completo	Assessor Político	03 salários mínimos	Católica	6 meses
E11	M	44	Casado	Ensino Superior Completo	Gerente Financeiro	03 salários mínimos	Sem Religião	7 anos
E12	M	23	Solteiro	Ensino Médio Completo	Fiscal de trânsito	01 salário mínimo	Sem Religião	23 anos

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Após a análise do material empírico foram elaboradas duas categorias temáticas: “Percepções, significados e barreiras em relação à doação de órgãos” e “Informação,

desconhecimento e necessidade de ações educativas sobre a doação de órgãos”, as quais serão melhor detalhadas a seguir.

#### **4.2 Percepções, significados e barreiras em relação à doação de órgãos**

Os participantes deste estudo percebem a doação de órgãos principalmente como um gesto que salva vidas e oferece uma nova chance a quem está na fila de espera. A percepção predominante associa o ato à solidariedade, ao amor ao próximo e à possibilidade de continuidade da vida mesmo após a morte, conforme pode ser visualizado nos trechos das falas a seguir:

*[...] A doação de órgãos para mim é quando aquela pessoa, [...] está ciente se quer ser um doador, para poder ajudar outra pessoa que está em uma fila de espera, precisando daquele órgão para poder ter uma vida melhor (E1).*

*Para mim, é salvar vidas, eu acho muito interessante quem doa. [...] Eu não vou estar ali [vivendo], mas tem alguém que vai poder estar (E8).*

*Salvar vidas, dar oportunidade a outras pessoas. [...] Resgatar aquela pessoa que está com um órgão deficitário, digamos assim, dando a ela uma esperança (E10).*

*Para mim, a doação de órgãos é um ato de amor, de generosidade. Acho que todo ser humano deveria se solidarizar e fazer esse tipo de afeto. Você já imaginou milhares de famílias sendo salvas? [...] Vai ser um pedaço de um ente querido, de uma pessoa, que vai salvar a vida do seu próximo. Então, para mim é um dos maiores atos de compaixão do mundo. Eu creio que todo mundo deveria se conscientizar disso (E11).*

A entrevistada 6 associa a doação diretamente à dinâmica daqueles que estão internos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e que podem ter o diagnóstico de morte encefálica, relacionando o processo ao momento em que os profissionais conversam com a família sobre a possibilidade de doação.

*Quando as pessoas estão na UTI [Unidade de Terapia Intensiva], alguma coisa assim, aí falam com os familiares para pedir, que se tiver com morte assim, no cérebro, aí pede para a pessoa doar os órgãos (E6).*

Os participantes mostram incerteza sobre o processo em questão, especialmente no

que diz respeito ao consentimento familiar, a identificação de doador na antiga carteirinha e aos passos necessários para que a doação aconteça. A compreensão aparece fragmentada e marcada por dúvidas.

*Tem que ter a autorização da pessoa para a família ficar sabendo, não é? Que a pessoa assinou, que a pessoa é doadora? (E3).*

*Tenho até que procurar para ver como é essa situação, porque antes poderia, estar botando na carteirinha, teria sua carteirinha de doador, mas parece que hoje tem que ter o consentimento da família. Eu não sei. Eu não sei ao certo como é o procedimento [...] (E9).*

Alguns entrevistados relatam experiências pessoais, tanto de doação de órgãos e tecidos no pós-morte quanto em vida. Esses episódios fortalecem a percepção sobre a importância do ato e tornam o tema mais concreto para eles.

*Eu só sei assim, que teve um acidente. E, ele tinha confirmado que era doador [de órgãos] e a família aceitou o que ele quis, aí teve a doação (E3).*

*Minha mãe, doou um pedaço do fígado, que era compatível com meu primo, que ele estava precisando. [...] No decorrer da cirurgia deu tudo certo (E7).*

Os participantes deste estudo demonstram ter conhecimento apenas de alguns órgãos que podem ser doados, alguns deles demonstram insegurança em suas respostas. As falas mostram familiaridade com órgãos como rins, fígado e coração, mas também incertezas sobre a lista completa e sobre doação em vida.

*Assim, tenho uma noção, mas não muita, de quais que pode [órgãos a serem doados], tipo assim em vida, tipo rins, que a gente pode doar algum, mas não tenho muito conhecimento. [...] Eu acho que o fígado, né? Pode ser doado no tempo, assim, depois que a pessoa morre, doar o fígado (E1).*

*O coração pode ser doado, o fígado né? Eu não sei quais podem, mas pele pode, não é? Olhos... (E4).*

*Tem o fígado, tem os rins, coração. Os olhos, né isso? Medula, né? É o que está na minha mente agora (E9).*

Alguns entrevistados associam a doação de órgãos apenas à morte encefálica e entendem que a morte encefálica realmente significa morte, mas ainda apresentam dúvidas, resistência emocional e mantêm alguma esperança de recuperação, mesmo sabendo que as chances são muito pequenas.

*Para mim eu acho que é quando a pessoa morre, né? [...] Pesa, pesa muito, porque*

*eu creio que milagres podem acontecer, então enquanto a pessoa poder manter a pessoa viva, eu sei que é muito difícil, acontecer de a pessoa voltar, mas pode acontecer, então se tiver 1% de chance para lutar, é assim que eu penso (E2).*

*Muita gente fica em dúvida, será que teve morte cerebral ou não? [...] Será que eu deixo desligar o aparelho ou não? Fica aquele sentimento, né? Sim ou não para desligar o aparelho? Mas o médico confirmou que teve morte cerebral, e você fica naquela querendo que não seja, né? (E3).*

A maioria dos participantes do estudo desconhecia que a doação em vida é possível, revelando surpresa ao saber dessa possibilidade, embora alguns citem em suas falas.

*Depois que falecer né não? [...] Não sabia que poderia doar [órgãos] em vida. Isso para mim é surpresa (E10).*

*Acho que o fígado e o rim quando está vivo ainda né? (E12).*

A entrevistada (E1) relata que o assunto sobre a doação de órgãos e tecidos raramente aparece em conversas cotidianas. Há percepções positivas, mas também resistência e preconceitos sobre o tema, o que contribui para a falta de diálogo.

*Umas pessoas acham importante ser um doador, já outras têm algum tipo de preconceito, não sei alguma coisa desse tipo assim. Mas assim, não é uma coisa que a gente, as pessoas do meu convívio, sempre comentam, ou se tem essa curiosidade, essa vontade, mas não falam (E1).*

Apesar do pouco diálogo social, E12 afirma já ter comunicado sua vontade pessoal à família, reafirmando a importância que ele visualiza sobre o tema e sobre o impacto positivo que esse ato pode ter na vida de outras pessoas.

*Já conversei que se falecesse primeiro, teria sim a vontade de ser doador de órgãos. (E12).*

Alguns dos participantes desta pesquisa relatam que algumas religiões proíbem práticas como doar ou até receber sangue, outras opiniões circulam quanto a relação do processo de órgãos como um ato de fé e que a religião não deveria ter influência sobre essa decisão, tais questões impactam diretamente na aceitação da doação de órgãos.

*Tem religião que não podem nem doar o sangue (E3).*

*Tem religião que não deixa, que eu sei, não deixa nem receber sangue (E6).*

*Tem muita religião que proíbe essa questão de doação, [...] mas eu sei que não é algo proibido. É até um ato de fé (E7).*

Além das questões religiosas, há a falta de informação e a ideia de “morrer com o que é seu”, dificultando a aceitação.

*[...] Até mesmo a questão de egoísmo, [...] tipo assim, quando eu morrer não quero que tire nada, é meu e eu quero morrer com ele (E7).*

*Não sabe para que serve e a importância [da doação de órgãos], aí muita gente não doa por causa disso também (E8).*

Os participantes ressaltam que a escolha de ser doador deve partir da própria pessoa, baseada em informação e reflexão. Reconhecem que a falta de conhecimento e crenças individuais influenciam na recusa, mostrando que cada indivíduo forma sua opinião a partir de valores pessoais.

*[...] Porque eu acho que tem que existir a vontade, por exemplo. Eu falando sobre mim, se eu quero ser um doador, então a decisão é minha. Tenho que ter um conhecimento, tenho que ver se realmente é o que eu quero, porque tem pessoas que, além de não saber, não tem o conhecimento da doação, não quer, não aceita. Ou por algum pensamento, é de pessoa para pessoa, se todos pensassem igual, eu acho que diminuiria muito sofrimento de muitas pessoas que tem aí precisando (E1).*

*Tem gente que não quer doar, pensa que tirar o órgão de uma pessoa, sei lá. A pessoa pensa muita coisa, mas se ali a pessoa já se foi, aí para mim, não custa nada (E3).*

*[...] É questão de conscientizar as pessoas a fazerem esse ato, que muita gente fica com um tabu sabe, não vou doar não, vou morrer, o órgão é meu, vou morrer com ele. Só que aquilo que é nosso pode servir para outras vidas, e pode servir para outras pessoas (E7).*

Alguns participantes apontam que valores religiosos podem interferir na aceitação da doação, especialmente quando o corpo é visto como sagrado.

*[...] Às vezes, o corpo da gente, a gente trata como sagrado. Então, acredito que devido a religião ou a outras coisas, as pessoas podem não concordar [com a doação de órgãos] (E12).*

Apesar de acharem importante a doação de órgãos, uma parte dos integrantes da pesquisa só aceitariam se fosse para alguém da família.

*Uma pessoa da minha família e eu poder doar, eu ajudaria. E, eu acho que depois que a pessoa morre, né? Eu também seria a favor, [...] ia depender muito, se fosse uma pessoa da minha família (E4).*

*É uma coisa assim que vai da pessoa mesmo, se quer ser, querer doar o órgão. Eu mesma não sei não, [...] agora eu acho assim, que se fosse um filho meu, [...] eu doava na hora (E6).*

Por outro lado, observa-se também a presença de pessoas dispostas e motivadas, que se declaram doadoras.

*Sou doador, estou disposto a doar todos os órgãos possíveis e necessários (E10).*

*Sim dou um doador, com muito orgulho (E11).*

Alguns participantes dizem ainda que incentivariam outras pessoas a doar, reforçando o impacto positivo sobre quem recebe.

*Eu incentivaria sim a pessoa ser doadora. Eu acho que [...] aquele órgão ali poderia estar indo para auxiliar ou resgatar, e dar esperança digamos assim (E10).*

*Na minha opinião eu doaria, [...] eu diria para doar, acredito que está salvando uma vida (E12).*

#### **4.3 Informação, desconhecimento e necessidade de ações educativas sobre a doação de órgãos**

Em relação as fontes de informação e conhecimento acerca do tema da doação de órgãos e tecidos, a televisão aparece, mesmo que com frequência irregular, como a principal forma de contato que os indivíduos têm com o assunto, reforçando reportagens sobre filas de espera e casos de pacientes.

*Às vezes, eu vejo na televisão mesmo. Na televisão, sempre está passando alguma informação desse tema [doação de órgãos] (E1).*

*É que a gente sabe pouco, sobre doações de órgãos, a gente vê em televisão, comercial e tal (E2).*

*Na reportagem, a pessoa que estava precisando muito, e tinha muita gente esperando na fila [de espera para doação de órgãos] (E4).*

O entrevistado 11 destaca o uso da internet como aprendizado contínuo, ressaltando o papel dos sites e redes sociais na propagação de conhecimento.

*Através de sites, através de redes sociais né? A gente hoje vem trabalhando, vem pesquisando. E a gente aprende muito no dia a dia (E11).*

Ao discutir sobre a frequência da abordagem do conteúdo, os participantes afirmam que o assunto sobre doação de órgãos quase não aparece na rotina, seja na mídia local, nos serviços de saúde ou em espaços comunitários. Há uma percepção geral de ausência de campanhas contínuas que abordem a temática.

*Eu acho que deveria explorar mais [o tema da doação de órgãos] para abrir a mente das pessoas, né? [...], mas não é uma coisa que a gente vê na rotina (E1).*

*Vocês [profissionais da saúde] têm que falar mais sobre isso, de órgãos, muita gente não tem informação, fica com medo. [...] Eu mesmo, meu conhecimento é pouco. Eu ouvi falar, porque amigos já comentaram (E2).*

*A questão é que a gente teria que ter mais [informação], tipo nos postos de saúde, em hospitais, pessoas como vocês trazendo esse tipo de conteúdo, porque tem muita gente que não tem conhecimento (E4).*

A entrevistada E9 identifica ainda uma ausência de iniciativas concretas dentro das unidades de saúde e cobram maior atuação governamental, com campanhas e profissionais capacitados.

*Eu trabalho em uma unidade hospitalar que não se convive com doações, nem de sangue. Se convive sim, em uma emergência, entendeu? [...] Eu não vejo a existência dessa temática, não vejo. [...] Não vejo eles falarem “Esse é o mês dedicado a doação de órgãos”, vamos fazer uma campanha? Não, não vejo. [...] Nas próprias unidades hospitalares, ter profissionais que se dediquem mais, a fazer palestras, porque pouco a gente vê, muito pouco mesmo. E não é só um repórter, o Jornal Nacional, que vem falar alguma coisa sobre doação de órgãos, teria que ter um governo, fazer campanhas da doação de órgãos, conscientizar a população da grande necessidade (E9).*

As afirmativas dos entrevistados giram em torno na escassez de ações educativas nos postos de saúde e reconhecem a importância de palestras, panfletos e orientações presenciais.

*No posto mesmo [unidade de saúde], é a primeira vez que vejo vocês aqui. Deveria ser mais frequente [a abordagem sobre a doação de órgãos], de palestra e essas coisas (E2).*

*Panfletos [sobre a doação de órgãos], porque a gente que faz parte da unidade, sempre olha [...], para ver o que é, se é algo para a gente. [...] E, sempre ter eventos como, por exemplo, do outubro rosa, é bem legal, bem estimulante. [...] A questão é que a gente teria que ter mais, tipo nos postos de saúde, em hospital e pessoas como vocês trazendo esse tipo de conteúdo (E4).*

Relatos mostram que até os profissionais da saúde, em alguns casos, não têm conhecimento suficiente para orientar sobre o tema. Onde reforçam a relevância de uma

campanha intensiva sobre o processo de doação de órgãos nas unidades. Ao questionar sobre a existência de um mês direcionado a doação de órgãos, os entrevistados afirmam não conhecer, como também não ser debatido e marcado como outros meses, como por exemplo o outubro rosa.

*[...] Acho que todos da saúde principalmente, eu acho que de um técnico, a um médico, todos teriam que ter as informações bem elaboradas dentro de si. [...] Muitas vezes eu vejo até que não há nem a preparação de profissionais para estar na unidade, então a capacitação teria que ser bem séria para os profissionais que ali estão, porque eu não vejo um bom preparo para muitos não. Então, eles não têm como passar uma informação em uma área que mal eles sabem a área deles. [...] Setembro verde, ele não é debatido, não é feita uma campanha tão boa, que ele não é marcado como setembro verde, porque se fosse marcado como o outubro rosa, todos lembrariam que setembro verde era dedicado a doação de órgãos (E9).*

Houve sugestões de ações de educação em saúde, ações comunitárias e comunicação acessível, principalmente para populações com baixo nível de letramento. Reforçando a necessidade dos profissionais que acompanham constantemente a população, dando ênfase nos médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, estarem capacitados para passar esse conteúdo.

*Deveriam ser feitas campanhas nessa temática. [...] Palestras, folhetos e facilidade. Eu acho que tem que facilitar como você se tornar um doador, [...] divulgação na comunidade propriamente dita (E10).*

*Fazendo palestras mesmo, convocando tanto crianças, homens e mulheres. Porque aqui na unidade de saúde tem, tem dia da criança, da mulher, do homem, então nesses dias aproveitar que a quantidade de pessoas é grande, começar a fazer palestra sobre [doação de órgãos]. [...] É bem melhor entender frases ditas do que frases lidas. [...] Tanto os enfermeiros que vivem no dia a dia com as pessoas, quanto os próprios médicos e agentes comunitários, [...] porque os agentes comunitários estão diariamente com as pessoas, fazendo visitas, e os médicos e enfermeiros convivem mais com esse tipo de pessoa, e poderiam explicar de forma melhor para o grupo (E12).*

Os participantes reforçam a importância de utilizar reportagens, redes sociais, palestras e campanhas públicas para conscientizar a população e alguns demonstram indignação sobre a escassez de divulgação do tema. Para eles, a comunicação precisa ser contínua, simples e acessível.

*Rede social é bom né, que todo mundo olha hoje em dia. [...] Também nos postos também (E6).*

*Palestras, em postos, em locais de trabalho, em escolas, que tem gente mais velha, para realmente conscientizar (E7).*

*Escolas, nas próprias unidades hospitalares, e ter profissionais que se dediquem*

*mais, a passar, a fazer palestras, [...] não é só repórter, o jornal nacional que vem falar alguma coisa sobre doação de órgãos, teria que ter alguma coisa sobre o governo fazer campanhas da doação de órgãos, conscientizar a população da grande necessidade (E9).*

*[...] Palestras, [...] redes sociais, o médico pode entrar na rede social, e ter esse tema né? Que é de grande importância para a população (E11).*

*Seria bom ter um grupo no WhatsApp, mandando vídeos para pessoas idosas e tal, explicando como tudo funciona [sobre a doação de órgãos], porque é como eu disse: frase lida é muito difícil de interpretar, e é melhor um vídeo explicando para o pessoal entender e aí pode mandar para outra pessoa, e assim vai (E12).*

Os participantes demonstraram curiosidade quanto ao processo de doação de órgãos. Tais questionamentos giram em torno de como é o processo para se tornar um doador, recomendações para doação em vida e após a morte, quais órgãos podem ser doados, riscos e benefícios e como o processo de doação de órgãos funciona. Alguns deles ressaltam que a pendência de informação sobre o tema.

*Mostrar mais, para as pessoas poderem entender, ter o conhecimento, porque aí daí cada um tem a sua opinião, né. Se quer ser um doador, se você acha importante, se não, entendeu! [...] Porque eu acho que existe alguns tipos de recomendação, né? [...] Falar tipo sequelas? Como que eu vou viver? Se eu vou ter a mesma vida que eu tinha antes, se eu decidir ser uma doadora em vida no caso (E1).*

*Eu queria que alguém chegasse para mim para falar, como funcionaria [a doação de órgãos] e os riscos. Porque basicamente, a gente sabe que tudo pode acontecer, não é? (E4).*

*Vamos supor, só posso doar tal órgão, um fígado, que ele se reconstrói né? Ou quando eu falecer o que meu seria doado? [...] Quais órgãos posso doar em vida e quando chegar ao falecimento, quais podem também ser doados (E5).*

*[...] Riscos e benefícios de fazer uma doação de órgãos. [...] Como funciona assim, a questão de doar o órgão, ninguém nunca me explicou. Eu só sei que eu quero, agora como funciona eu não sei (E7).*

*Onde fazer, onde se inscrever, digamos assim para ficar oficialmente, registrado como doador. [...] Acho que essa informação fica muito pendente, não existe essa informação (E10).*

*Não sei o que precisa [para ser doador de órgãos], mas na minha identidade ela tem especificado como doador de órgãos (E11).*

## 5 DISCUSSÕES

Os dados do presente estudo revelam uma percepção positiva dos participantes em relação à doação de órgãos, vista como um gesto de solidariedade, amor ao próximo e esperança de renovação da vida. Tal predisposição ecoa com o que vasta literatura aponta como um dos maiores motivadores da doação: o altruísmo e a vontade de ajudar quem precisa

(Araujo *et al.*, 2023). No entanto, essa boa vontade convive com lacunas notáveis de conhecimento, incertezas sobre o processo (quais órgãos podem ser doados; doação em vida; consentimento familiar; diagnóstico de morte encefálica) e barreiras culturais ou institucionais, o que reduz drasticamente a chance de concretização da doação.

De fato, tais achados corroboram com uma revisão recente de Araujo *et al.*, (2023), os quais identificaram que a falta de informação, o despreparo profissional, o desconhecimento da vontade do doador e valores religiosos/culturais são os principais fatores associados à recusa familiar no Brasil. Isso confirma o que emergiu nas falas dos entrevistados deste estudo.

Além disso, a literatura especializada destaca a recusa familiar como o principal entrave à doação efetiva. Uma revisão publicada por Oliveira *et al.*, (2023) concluiu que a recusa familiar continua sendo o principal fator de não concretização das doações no país, superando até contra-indicações médicas ou falhas técnicas. O Tal achado reforça a relevância desta pesquisa, pois demonstra que o desejo individual de doar não é suficiente se não houver conhecimento, sensibilização e comunicação com a família.

Outro ponto relevante da literatura refere-se à comunicação entre equipe de saúde e familiares. Brito; Prieb (2012) mostram que, a dificuldade de compreensão do diagnóstico de morte encefálica, a falta de clareza sobre a vontade do falecido, o medo de manipulação do corpo, o tempo escasso para decisão e a falha na comunicação durante a abordagem são fatores determinantes para a recusa.

Também emergiu, tanto em nossa pesquisa quanto na literatura, a importância da informação pública e institucional contínua. A reorganização do sistema de captação, a transparência no processo e a capacitação das equipes são apontadas como fatores preditivos para aumentar a aceitação familiar (Oliveira *et al.*, 2023), o que corrobora com os dados deste estudo. Pois, o tema raramente aparece nas rotinas dos entrevistados, nem nas unidades de saúde, nem na mídia local, nem nas escolas. Isto evidencia fragilidade nas políticas de comunicação e educação sobre doação de órgãos e tecidos.

A educação é uma ferramenta de disseminação de conhecimento, em todos os níveis de saúde e por todos os profissionais. Uma vez que existem lacunas na informação, isso reflete em incompreensão, insegurança e falta de credibilidade no processo de doação, impactando diretamente na comunidade. Estudos mostram que profissionais da APS apresentam menos conhecimento sobre o assunto, possivelmente pela ausência de convívio, impactando no desinteresse de discutir o tema com a população assistida (Rocha *et al.*, 2025).

A fragilidade de conhecimento das equipes da APS é um espelho da falha da

capacitação permanente diante do tema doação de órgãos e da falta de interesse de muitos profissionais de saúde sobre o conteúdo em questão. Deste modo, implica automaticamente na propagação de conhecimento da comunidade, dificultando o processo de educação em saúde na comunidade, necessário para provocar mudanças na negativa familiar (Rocha *et al.*, 2025).

Sobre a possibilidade de doação em vida (como rim, parte do fígado ou medula), muitos participantes ainda desconheciam essa alternativa, limitando a compreensão da doação apenas ao período pós-morte ou ao transplante após morte encefálica. Esse panorama amplo de desconhecimento aparece em algumas pesquisas nacionais.

A recente revisão de Oliveira *et al.*, (2023), demonstra que a falta de informação, mitos culturais, falhas no acesso à educação em saúde e desconhecimento legal são barreiras estruturais para a doação de órgãos no país. Outro estudo de Sousa *et al.*, (2024), relatou que a maioria dos entrevistados não sabia responder se era doador e entre os estudantes nenhum soube indicar corretamente quais órgãos poderiam ser doados em vida. Esses achados evidenciam que a informação insuficiente não atinge apenas a população em geral, mas também estudantes e profissionais da saúde, o que compromete a visibilidade e a segurança das alternativas de doação. Por isso, ampliar o debate, divulgar com clareza as modalidades de doação em vida ou pós-morte, e promover educação permanente se mostram fundamentais para fortalecer a consciência social e favorecer decisões conscientes.

Dessa forma, existe a plausibilidade da hipótese de que conhecimento, comunicação e diálogo social/institucional são determinantes cruciais para aumentar a doação de órgãos é alta. A literatura recente advoga fortemente por intervenções estruturadas, como: capacitação de profissionais de saúde, campanhas educativas consistentes, sistematização de protocolos de doação, e promoção do diálogo familiar prévio (Oliveira *et al.*, 2023).

As causas e efeitos observados formam um ciclo preocupante: a falta de informação e de debates visíveis sobre a doação gera medo, dúvidas e tabus; esses, por sua vez, contribuem para que famílias recusem a doação ou sequer considerem comunicar a vontade do falecido; o resultado é a escassez de doadores, o que perpetua a invisibilidade social da doação. Romper esse ciclo requer ação coordenada: educação, comunicação, sensibilização e institucionalização de boas práticas.

Os achados deste estudo se alinham às evidências nacionais que demonstram como a falta de informação e a ausência de debates públicos sobre a doação de órgãos produzem efeitos diretos e persistentes no comportamento das famílias. Santos *et al.*, (2019), ao investigarem familiares de potenciais doadores, observaram que o desconhecimento sobre o processo especialmente no que diz respeito à morte encefálica, critérios de diagnóstico e

etapas da captação alimenta sentimentos de medo, insegurança e desconfiança. Esses sentimentos não surgem apenas pela falta de conhecimento técnico, mas também pela percepção de que o processo é “rápido demais” ou “mal explicado”, o que intensifica o receio de que o paciente ainda pudesse recuperar-se. Esse conjunto de emoções, segundo os autores, interfere diretamente na decisão final da família, que tende a recusar a doação quando não se sente plenamente esclarecida.

Em síntese, os resultados deste estudo, em diálogo com literaturas recentes, reforçam que a adoção da doação de órgãos depende tanto de uma cultura de informação, confiança e diálogo quanto de atitudes solidárias. Se não houver investimento estruturado nesses aspectos, a disparidade entre quem diz “querer doar” e quem efetivamente doa tenderá a persistir. A doação deixa de ser um gesto apenas individual e passa a se configurar como prática coletiva, social e institucional, capaz de salvar vidas se for compreendida, comunicada e valorizada.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou uma significativa carência de conhecimento sobre a doação de órgãos, fator que decorre tanto da baixa difusão do tema nos meios de comunicação, quanto da ausência de discussões mais frequentes nas unidades de saúde. Assim, torna-se essencial desenvolver estratégias de capacitação profissional que permitam uma abordagem qualificada e eficaz junto à comunidade.

A falta de informação contribui para os receios sobre o processo de doação de órgãos, e a ausência de ações na UBS reforça essa desinformação, deixando a população despreparada em momentos decisivos. Há quem diga que a fragilidade está na falta de capacitação dos profissionais e da despreparação do governo para abordagem desse tema. Esses elementos indicam uma lacuna no processo de educação em saúde e nas condições reais de informação oferecidas, o que se reflete nos altos índices de recusa familiar.

O estudo também revelou que os fatores que favorecem a decisão pela doação estão associados a sentimentos de fé, esperança, experiências familiares e ao desejo de salvar vidas. Em contrapartida, os aspectos que dificultam essa decisão envolvem doutrinas religiosas, medos individuais e, sobretudo, a falta de informação. Muitos participantes mencionaram que, diante de orientações mais claras e acessíveis, poderiam assumir uma posição mais definida quanto ao desejo de serem doadores.

Apesar dos relevantes resultados encontrados neste estudo, é necessário reconhecer suas limitações. Por se tratar de pesquisa qualitativa com amostra restrita, os resultados

representam percepções individuais de um grupo específico, o que impede generalizações amplas para a população em geral. Há, ainda, risco de viés de seleção: pessoas dispostas a participar da pesquisa podem já ter maior sensibilidade ou interesse em saúde, o que poderia inflar a predisposição favorável à doação.

As falas obtidas são autorrelatos, sujeitos à memória seletiva ou reconstrução retrospectiva. Adicionalmente, não foi possível verificar se os participantes que declararam “ser doadores” estão formalmente registrados ou se suas famílias de fato autorizariam a doação no momento do falecimento, o que limitaria a correspondência entre intenção e ação real. Por fim, o contexto local e cultural específico dos entrevistados restringe a extração dos resultados a outras realidades regionais ou nacionais.

Ainda assim, este estudo tem força por captar as diferenças, ambivalências, incertezas e tensões reais que muitas pesquisas quantitativas deixam de fora. Ao dar voz aos medos, às dúvidas e às resistências, não apenas à benevolência, ele enriquece a compreensão da complexidade intrínseca à doação de órgãos. Essa riqueza qualitativa oferece subsídios valiosos para o planejamento de intervenções mais eficazes, que considerem não apenas o conhecimento técnico, mas também as dimensões culturais, afetivas e comunicacionais envolvidas.

A partir dos achados, observa-se que ainda há diversas questões a serem aprofundadas na comunidade e no sistema de saúde, como o nível de conhecimento dos profissionais sobre o processo de doação, os desafios enfrentados no cotidiano das unidades e as estratégias governamentais voltadas para a capacitação das equipes. Além disso, destaca-se a importância de investimentos em comunicação e educação em saúde, bem como a necessidade de aprimorar a forma de abordagem dos profissionais na comunidade, compreendendo também a reação da população diante desse processo.

Torna-se evidente que o fortalecimento da temática da doação de órgãos na Atenção Primária é uma necessidade urgente e estratégica. A ausência de informação qualificada, observada constantemente nos relatos dos participantes, demonstra que o processo de sensibilização da população ainda é frágil e pouco estruturado. Espera-se que essas reflexões incentivem gestores, profissionais e pesquisadores a reconhecerem a doação de órgãos como parte essencial das práticas de promoção da saúde.

O enfermeiro é um dos principais atores no âmbito da atenção primária nas unidades básicas de saúde, fazendo-se necessário enfatizar seu papel na educação em saúde, que é um dos principais pilares neste processo. E para isso, é necessário que a categoria profissional seja capacitada adequadamente na abordagem desta temática nas diferentes faixas etárias de

idade e contextos sociais, para que assim de fato possa iniciar o combate a falta de conhecimento sobre a doação de órgãos.

A consolidação de uma cultura de doação só será possível quando informação, acolhimento e sensibilidade caminharem lado a lado. Investir nesses pilares pode contribuir de forma significativa para reduzir as negativas familiares, encurtar as filas de espera e fortalecer a compreensão de que a doação de órgãos é um gesto de humanidade que ultrapassa fronteiras individuais, repercutindo diretamente na vida de pessoas e famílias.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, M. P. *et al.* Fatores que influenciam no cuidado dos familiares de pacientes em morte encefálica. **Revista Enferm UFPI**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1517528>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- ARAUJO, H. V.; ARAUJO, A. T.; SOUZA, R. Z.; CRUZ, S. R. F. OS PRINCIPAIS FATORES DE RECUSA DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ÂMBITO FAMILIAR: revisão de literatura. **Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences**, [S.L.], v. 5, n. 5, p. 1223-1243, 18 out. 2023. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1223-1243>. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/677>. Acesso em: 25 nov. 2025.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS – ABTO. **Sobre Doações e Transplantes de Órgãos**. 2025. Disponível em: <https://site.abto.org.br/sobre/doacoes-e-transplantes-de-orgaos/>. Acesso em: 14 mar. 2025.
- BARRETO, A. C. O. *et al.* Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 1, p. 266-273, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30942372/>. Acesso em: 20 ago. 2025.
- BELLI, A. V.; KALIL, G. K. M. O. G. Análise do Conhecimento dos Acadêmicos de Medicina de Mafra-SC Acerca da Morte Encefálica e Transplante de Órgãos. **Brazilian Journal of Transplantation**, v. 26, p. e3123, 2023. Disponível em: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- BERNARDO, C. A. D; NUNES, C. A. S. A assistência da enfermagem no processo de doação de órgãos. **Research, Society And Development**, v. 11, n. 14, 27 out. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36472>. Disponível em: [file:///C:/Users/roger/Downloads/36472-Article-400738-1-10-20221027%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/roger/Downloads/36472-Article-400738-1-10-20221027%20(1).pdf). Acesso em: 25 mar. 2025.
- BRANDÃO, T. S. *et al.* Conhecimento de estudantes de ensino médio da rede particular e pública a respeito de transplante e doação de órgãos e tecidos. **Revista Amazônia Science & Health**, 2016. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/l2vgy7meafd2fiwmcfh7tzwfdy/access/wayback/http://ojs.uni-rg.edu.br/index.php/2/article/download/182/405>. Acesso em: 04 abr. 2025.
- BRASIL. Lei nº 14.722, de 08 de novembro de 2023. Institui a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos e tecidos. **Lei Nº 14.722, de 8 de Novembro de 2023**. Brasília, DISTRITO FEDERAL, 08 nov. 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/L14722.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14722.htm). Acesso em: 14 abr. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Quais são os tipos de doador?**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/doacao-de-orgaos/quais-sao-os-tipos-de-doador>. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. **Relatório de Transplantes Realizados**: evolução 2001 - 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/TEMP.LAPTOP 8HQH1GK1/Downloads/Relat%C3%B3rio%20de%20Transplantes%20Realizados%20(Brasi l)%20-%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%202001%20-%202023.pdf. Acesso em: 04 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. **Relatório de Transplantes Realizados**: evolução 2001 - 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/TEMP.LAPTOP 8HQH1GK1/Downloads/Relat%C3%B3rio%20de%20Transplantes%20Realizados%20(Brasi l)%20-%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%202001%20-%202023.pdf. Acesso em: 04 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. **Relatório de Transplantes Realizados**: evolução 2001 - 2023 Nordeste. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/roger/Downloads/Relat%C3%B3rio%20de%20Transplantes%20Realizado s%20(Regi%C3%A3o%20Nordeste)%20-%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%202001%20-%202023.pdf. Acesso em: 04 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. **Relatório de Transplantes Realizados**: evolução 2001 - 2023 Pernambuco. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/roger/Downloads/Relat%C3%B3rio%20de%20Transplantes%20Realizado s%20(Pernambuco)%20-%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%202001%20-%202023.pdf. Acesso em: 04 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. **Relatório de Transplantes Realizados**: evolução 2001 - 2023 Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/roger/Downloads/Relat%C3%B3rio%20de%20Doa%C3%A7%C3%A3o%20(Brasil)%20-%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%202001%20-%202023.pdf. Acesso em: 04 nov. 2024.

BRITO, L. D; PRIEB, R. G. FATORES DE INTERFERÊNCIA NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: revisão da literatura. **Brazilian Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 1676-1681, 1 mar. 2012. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. <http://dx.doi.org/10.53855/bjt.v15i2.180>. Disponível em: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/180>. Acesso em: 25 nov. 2025.

COELHO, G. H. F; BONELLA, A. E. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. **Revista Bioética**, v. 27, n. 3, p. 419-429, set. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019273325>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Y85LHYRFXvFLsYzT4qDXQkK/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2025.

CORSI, C. A. C. *et al.* Mapeamento das estratégias educativas para estudantes do ensino básico quanto ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos humanos: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR**, Umarama, v. 24, n. 3, p. 169-177,

set. 2020. Disponível em:

<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7426/4016>. Acesso em: 19 ago. 2025.

COSTA, A. M. *et al.* Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1253–1263, 2019. DOI: 10.5205/1981-8963-v13i5a236511p1253-1263-2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236511>. Acesso em: 22 ago. 2025.

COSTA, B. Y. F. *et al.* Processo de trabalho da comissão de doação de órgãos e tecidos: percepção da equipe. **Ciências Cuidado de Saúde**, v. 18, n. 4, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120050>. Acesso em: 22 mar. 2025.

DELGADO, A. Pernambuco registrou um aumento de 6,8% no número de transplantes em 2024. Radiocultura, 2024. Disponível em: <https://radioculturadonordeste.com.br/pernambuco-registrou-um-aumento-de-68-no-numero-de-transplantes-em-2024/>. Acesso em: 14 mar. 2025.

DURAN, E. C. M.; TOLEDO, V. P. Análise da produção do conhecimento em processo de enfermagem: estudo exploratório-descritivo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 234-240, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472011000200004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/gq4rRg9ykMRSk3XnS3zrDRg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2025.

FERNANDES, M. E. N. *et al.* Doação e Transplantes de Órgãos: contribuições dos profissionais sobre o trabalho interprofissional nos programas. **Brazilian Journal Of Transplantation**, v. 26, n. 1, 2 maio 2023. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. [http://dx.doi.org/10.53855/bjt.v26i1.503\\_port](http://dx.doi.org/10.53855/bjt.v26i1.503_port). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjt/a/hNfdCHFrVrPrCnkRB3QMWYB/?lang=pt>. Acesso em: 15 mar. 2025.

FIGUEIREDO, C. A.; PERGOLA-MARCONATO, A. M; SAIDEL, M. G. B. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, p. 76-82, mar. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020281369>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/DBNtZHhjbkNnWWKSLn7Gtzp/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

FITTIPALDI, A. L. M. *et al.* Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.200806>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmTKDsbd/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

GARCIA, C. D; PEREIRA, J. D; GARCIA, V. D. **Doação e transplante de órgãos e tecidos**. São Paulo: Segmento Farma, 2015. Disponível em: <https://www.adote.org.br/assets/files/LivroDoacaOrgaosTecidos.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2024.

GARCIA, V. D; PESTANA, J. O. M. A. Paulo Manuel Pêgo-Fernandes: formas de

consentimento para a doação de órgãos após a morte. **Editorial**, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/roger/Downloads/RDT\_293EDIT.pdf. Acesso em: 25 mar. 2025.

LEITE, L. *et al.* O Enfermeiro no processo de doação de órgãos: uma revisão integrativa. **Revista Saúde em Foco**, 2022. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2022/08/O-ENFERMEIRO-NO-PROCESSO-DE-DOA%C3%87%C3%83O-DE-%C3%93RG%C3%83OS-UMA-REVIsaO-INTEGRATIVA.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2025.

MALAQUIAS, G. *et al.* Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre morte encefálica e doação de órgãos. **Revista de Enfermagem Atenção Saúde**, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1570175>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MANZINI, E. J. ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA: ANÁLISE DE OBJETIVOS E DE ROTEIROS. **Seminário Internacional Sobre Pesquisas e Estudos Qualitativos**, Bauru, 2004. Disponível em: [https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Manzini\\_2004\\_entrevista\\_semi-estruturada.pdf](https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Manzini_2004_entrevista_semi-estruturada.pdf). Acesso em: 09 maio 2025.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14<sup>a</sup> ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2014.

MOURA, N., J. A; MOURA, A. F; SOUZA, E. CINQUENTA ANOS DO PRIMEIRO TRANSPLANTE NO BRASIL. **Brazilian Journal of Transplantation**, v. 19, n. 4, p. 26–29, 2016. DOI: 10.53855/bjt.v19i4.118. Disponível em: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/118>. Acesso em: 18 mar. 2025.

OLIVEIRA JÚNIOR, E. Q; **Setembro Verde e a doação de órgãos**. 2024. Colégio Notarial do Brasil. Disponível em: <https://cnb.org.br/2024/09/09/artigo-setembro-verde-e-a-doacao-de-orgaos-por-eudes-quintino-de-oliveira-junior/>. Acesso em: 04 abr. 2025.

OLIVEIRA, A. F. C. G; CARDOSO, R. A. B; FREITAS, K. C; LOTTE, E. J; LUCAS, B. L. Lacunas e Fatores Impeditivos da Doação de Órgãos no Brasil: revisão de literatura. **Brazilian Journal Of Transplantation**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 1223-1243, 11 set. 2023. Associaçao Brasileira de Transplantes de Orgaos. [http://dx.doi.org/10.53855/bjt.v26i1.520\\_port](http://dx.doi.org/10.53855/bjt.v26i1.520_port). Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/373995228\\_Lacunas\\_e\\_Fatores\\_Impeditivos\\_da\\_Doacao\\_de\\_Orgaos\\_no\\_Brasil\\_Revisao\\_de\\_Literatura](https://www.researchgate.net/publication/373995228_Lacunas_e_Fatores_Impeditivos_da_Doacao_de_Orgaos_no_Brasil_Revisao_de_Literatura). Acesso em: 25 nov. 2025.

OLIVEIRA, F. F; HONORATO, A. K; OLIVEIRA, L. S. G. Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 280, p. 6157-6168, 2 set. 2021. MPM Comunicação. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6157-6168>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1343684>. Acesso em: 22 mar. 2025.

PESSOA, J. L. E; SCHIRMER, J; ROZA, B. A. Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 4, p. 323-330, 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002013000400005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/NLJC3SX3Gx6yvtT4pMzVfv/>. Acesso em: 24 set. 2024.

REIS, M. **Doação de órgãos: quem pode e quem não pode doar.** Botafogo, Rio de Janeiro/Rj: Tua Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/como-funciona-a-doacao-de-orgaos/>. Acesso em: 22 maio 2025.

ROCHA, J. P. da S., LEITE, A. M. C., COSTA, J. R., & LIRA, G. G. (2025). Conhecimento e posicionamento dos profissionais da Atenção Primária sobre o processo de doação de órgãos e tecidos. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, 35(1), e350104. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350104pt>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ROCHA, J. P. S; LEITE, A. M. C; COSTA, J. R; LIRA, G. G. Conhecimento e posicionamento dos profissionais da Atenção Primária sobre o processo de doação de órgãos e tecidos: revisão de literatura. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 1676-1681, 11 set. 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312025350104pt>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2025.v35n1/e350104/>. Acesso em: 25 nov. 2025.

ROMANOWSKI, F. N. de A. *et al.* MANUAL DE TIPOS DE ESTUDO. ed. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis; Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Ação Comunitária; Programa de Pós Graduação em Odontologia, 2019. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO.pdf>. Acesso em: 05 maio 2025.

SANTOS, J. I. R. *et al.* Percepção de familiares sobre a doação de órgãos e tecidos. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 578, 16 mar. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236473>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SECRETARIA DA SAÚDE. Departamento de Regulação Estadual Central de Transplantes. **O Que Você Deve Saber Sobre Doação de Órgãos (revisão 2019)**. Rio Grande do Sul: Secretaria de Saúde, 2019. 2 p. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190946/11144611-cartilha-do-doador.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2024.

SILVA, V. S. *et al.* A efetividade do processo de doação de órgãos frente a nova legislação. **Nursing**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio/1103247>. Acesso em: 22 mar. 2025.

SOUSA, S. R. *et al.* Conhecimento dos pacientes em tratamento dialítico, dos profissionais e estudantes da área da saúde, e da população geral sobre doação e transplantes de órgãos. **Revista Médica de Minas Gerais**, [S.L.], v. 34, p. 1-9, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.2024e34112>. Acesso em: 27 nov. 2025.

## APÊNDICE A

### ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

#### DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS PARTICIPANTES

1. Iniciais do Nome: \_\_\_\_\_
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Gênero: \_\_\_\_\_
4. Estado civil: \_\_\_\_\_
5. Anos completos de estudo: \_\_\_\_\_
6. Ocupação: \_\_\_\_\_
7. Renda mensal: ( ) Menos de 01 salário mínimo ( ) 01 salário mínimo  
( ) 02 salários mínimos ( ) 03 ou mais salários mínimos
8. Fonte \_\_\_\_\_ da renda: \_\_\_\_\_
9. Número de pessoas que vivem com esta renda: \_\_\_\_\_
10. Recebe algum tipo de auxílio financeiro governamental? Qual? Valor?
11. Religião ou crença: \_\_\_\_\_
12. Você é usuário frequente da Unidade de Saúde?
13. Há quanto tempo você utiliza os serviços da Atenção Primária?

#### QUESTÕES NORTEADORAS PARA A ENTREVISTA

1. Você já ouviu falar sobre doação de órgãos? Pode me explicar o que é?
2. De onde você obteve essas informações sobre a doação de órgãos?
3. Sabe quais órgãos podem ser doados em vida e após a morte?
4. O que você pensa sobre a doação de órgãos?
5. Você já participou de alguma conversa sobre a doação de órgãos? Como foi?
6. Que tipo de informação ou apoio você gostaria de receber sobre esse assunto?
7. Tem alguma sugestão sobre como o tema da doação de órgãos poderia ser melhor discutido nas unidades de saúde?
8. Gostaria de falar algo a mais sobre esse tema?

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre a "Percepção de usuários da atenção primária à saúde a respeito da doação de órgãos" e está sendo desenvolvida pelos pesquisadores Adriano Monteiro de Araújo e Isabella Rodrigues de Souza Oliveira Botelho, do Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG, sob a responsabilidade e orientação da Profa. Dra. Maria Elizabeth de Amorim Silva Marinho, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Tiradentes de Goiana, sob o Número do CAAE: *(inserir após a aprovação)*.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido visa assegurar seus direitos como participante da pesquisa, portanto, serão providenciadas duas vias, assinadas e rubricadas pelo pesquisador e por você como participante da pesquisa, sendo que uma via deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção este documento, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com os pesquisadores. Se preferir, pode levar este documento para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar.

O objetivo deste estudo é avaliar a percepção dos usuários da Atenção Primária à Saúde sobre o processo de doação de órgãos. Sua finalidade é contribuir para a ampliação do conhecimento acerca da doação de órgãos, a fim de sensibilizar a população para que os aceites a este processo aumentem, tendo em vista que os índices de pessoas que precisam de órgãos para se curar de alguma enfermidade é muito alto.

Você está sendo convidado(a) a participar de uma entrevista com duração de 30 a 60 minutos, mais ou menos, que será gravada em mídia eletrônica, para que nenhuma informação seja esquecida.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos e publicações científicas. Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e que nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto.

Informamos que essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para sua saúde. Os prováveis riscos poderão estar relacionados ao desconforto que você poderá sentir por estar compartilhando informações com os entrevistadores. Para que esses riscos sejam reduzidos, os pesquisadores garantirão o direito do(a) participante de expressar seus sentimentos livremente ou desistir do estudo em qualquer momento.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano ou penalidade, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo nos serviços de saúde. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Rubrica do pesquisador: \_\_\_\_\_

Rubrica do participante: \_\_\_\_\_

**Contato com a Pesquisadora Responsável:**

Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho, Rua da Concórdia, 399, Pedras de Fogo – PB. CEP: 58.328-000 - TELEFONE: (83) 98733-2643 – E-MAIL: elizabeteamorim.enf@gmail.com

Você não terá nenhuma despesa ao participar deste estudo, nem existirá nenhum pagamento por parte dos pesquisadores.

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a coordenação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Tiradentes de Goiana, que está localizado na Rua 7, No 3-4. Lote 3-4. Quadra 12. Loteamento Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, Goiana – PE, 55.900-000, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. Tel.: (81) 3878-5701 Ramal.: 5734. E-mail: [cepfitsgoiana@pe.fits.edu.br](mailto:cepfitsgoiana@pe.fits.edu.br)

O CEP é um colegiado multi e transdisciplinar, independente, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos tem como finalidade avaliar e acompanhar os aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos.

Assinatura do(a) pesquisador(a)  
responsável

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Goiana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Impressão  
digital

Assinatura do participante ou responsável  
legal

Rubrica do pesquisador: \_\_\_\_\_

Rubrica do participante: \_\_\_\_\_

## ANEXO

FACULDADE TIRADENTES DE  
GOIANA - FITS



### PARECER CONSUSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Titulo da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

**Pesquisador:** MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 92401925.0.0000.0213

**Instituição Proponente:** CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE GOIANA LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.919.308

#### Apresentação do Projeto:

Conforme informações retiradas do arquivo PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2636784.pdf, o estudo "PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A RESPEITO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS", caracteriza-se por ser uma pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, que será realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), situadas na cidade de Goiana, Pernambuco, no nordeste brasileiro., tendo como hipótese que a maioria dos usuários da Atenção Primária à Saúde possui conhecimentos limitados e percepções ambíguas sobre o processo de doação de órgãos, os quais podem estar diretamente relacionados ao nível de informação fornecido pelos profissionais de saúde e à presença de crenças culturais e religiosas de cada pessoa, o que pode influenciar negativamente na sua disposição em se declarar doador. A população do estudo contará com usuários que residem e são cadastrados nas UBSs do município de Goiana, os quais serão selecionados seguindo os critérios de inclusão: estar na faixa-etária acima de 18 anos; estar presente nas unidades para atendimento no momento da coleta de dados; e, que tenha capacidade de entender, expressar e compreender o que lhe for solicitado para construir o processo de pesquisa. Não serão incluídos aqueles que tiverem dificuldade de comunicação verbal e de interação com a pesquisadora, e aqueles que apresentarem limitação de tempo.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Rua 7, Nº 3-4, Lote 3-4, Quadra 12, Loteamento Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, térreo

Bairro: Boa Vista

CEP: 55.900-000

UF: PE

Município: GOIANA

Telefone: (81)3878-5701

E-mail: cepfitsgoiana@pe.fits.edu.br

FACULDADE TIRADENTES DE  
GOIANA - FITS



Continuação do Parecer: 7.919.306

Avaliar a percepção dos usuários da Atenção Primária à Saúde sobre o processo de doação de órgãos.

**Objetivo Secundário:**

- Identificar o conhecimento dos usuários da Atenção Primária à Saúde sobre o processo de doação de órgãos;
- Investigar as crenças, valores e fatores culturais que influenciam a opinião dos usuários em relação à doação de órgãos;
- Explorar a disposição dos usuários em se tornarem doadores de órgãos e os motivos associados à aceitação ou recusa;
- Avaliar o papel da equipe da Atenção Primária na promoção de informações sobre a doação de órgãos.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

O projeto de pesquisa apresenta as relações de riscos e benefícios de forma adequada, de acordo com a Resolução CNS nº 466/12.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa com grande relevância científica para a área da Saúde Pública, pois espera-se que essa pesquisa possibilite uma compreensão aprofundada sobre como os usuários da atenção primária percebem o processo da doação de órgãos, considerando os aspectos culturais, religiosos, emocionais e informacionais. A fim de que os achados possam subsidiar ações dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro da atenção primária, frente a educação em saúde. Os resultados poderão servir ainda como base para futuras pesquisas na área e para a formulação de políticas públicas que incentivem a doação de órgãos no Brasil.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As documentações foram inseridas corretamente e encontram-se datadas e assinadas conforme as normas descritas na Resolução CNS nº 466/12.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências ou inadequações para este projeto de pesquisa.

Endereço: Rua 7, Nº 3-4, Lote 3-4, Quadra 12, Loteamento Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, térreo

Bairro: Boa Vista

CEP: 55.900-000

UF: PE

Município: GOIANA

Telefone: (81)3878-5701

E-mail: cepfitsgoiano@pe.fits.edu.br

**FACULDADE TIRADENTES DE  
GOIANA - FITS**



Continuação do Parecer: 7.919.308

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O CEP informa que de acordo com a Resolução CNS nº 466/12, Diretrizes e normas XI.

1 - A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais e XI.

2 - XI.2 - Cabe ao pesquisador: a) apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa; b) elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, quando necessário; c) desenvolver o projeto conforme delineado; d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_2636784.pdf	19/09/2025 05:04:52		Aceito
Declaração de concordância	Carta_de_Anuencia_SMSGolana.pdf	19/09/2025 04:50:01	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	19/09/2025 04:49:30	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
Outros	ROTEIRO_DE_ENTREVISTA.docx	19/09/2025 04:49:11	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DO_PROJETO.docx	19/09/2025 04:48:32	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	19/09/2025 04:47:36	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA	Aceito

**Endereço:** Rua 7, Nº 3-4, Lote 3-4, Quadra 12, Loteamento Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, témo

**Bairro:** Boa Vista

**CEP:** 55.900-000

**UF:** PE

**Município:** GOIANA

**Telefone:** (81)3878-5701

**E-mail:** cepfitsgoiana@pe.fits.edu.br

FACULDADE TIRADENTES DE  
GOIANA - FITS



Continuação do Parecer: 7.919.308

Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	19/09/2025 04:47:36	MARINHO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Anuencia_Institucional_FAG.pdf	19/09/2025 04:47:14	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Uso_de_Infraestrutura_SMS_Goiana.pdf	19/09/2025 04:46:51	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DE_EXECUCAO.docx	19/09/2025 04:46:32	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_PERCEPCAO_DE_USUARIOS_DA_ATENCAO_PRI MARIA_A_SAUDE_A_RESPEITO_DA_ DOACAO_DE_ORGAOS.docx	19/09/2025 04:46:05	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Assinada.pdf	19/09/2025 04:45:41	MARIA ELIZABETE DE AMORIM SILVA MARINHO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

GOIANA, 22 de Outubro de 2025

---

Assinado por:  
**THAYANE REBECA ALVES DOS SANTOS**  
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua 7, Nº 3-4, Lote 3-4, Quadra 12, Loteamento Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, 55000-000  
 Bairro: Boa Vista CEP: 55.000-000  
 UF: PE Município: GOIANA  
 Telefone: (81)3878-5701 E-mail: cepfitsgoiana@pe.fits.edu.br