

Conhecimento e posicionamento dos profissionais da Atenção Primária sobre o processo de doação de órgãos e tecidos

Juliara Pollyana da Silva Rocha¹ (Orcid: 0000-0003-0838-5542) (juliarapollyana@hotmail.com)

Alana Mirelle Coelho Leite¹ (Orcid: 0000-0002-9631-1908) (alanamcleite@gmail.com)

Joice Requião Costa¹ (Orcid: 0000-0002-7264-2956) (jrequiao@uneb.br)

Gerlene Grudka Lira² (Orcid: 0000-0002-5175-7738) (gerlene.grudka@upe.br)

¹ Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim-BA, Brasil.

² Universidade de Pernambuco. Petrolina-PE, Brasil.

Resumo: A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde, sendo considerado um espaço importante para promover o cuidado integral ao indivíduo e para oferecer educação em saúde. A doação de órgãos e o transplante ainda são pouco discutidos nesse cenário, sobretudo pelas lacunas de conhecimento dos profissionais que atuam na área. O objetivo deste estudo foi investigar o conhecimento e o posicionamento dos profissionais da APS sobre o processo de doação de órgãos e tecidos. Trata-se de um estudo descritivo e analítico, por meio da aplicação de um questionário. A coleta ocorreu no período de janeiro a julho de 2022 e foram necessárias várias visitas para que fosse possível aplicar os instrumentos a todos os profissionais. Utilizou-se o teste Qui-quadrado para as análises. Participaram da pesquisa 114 profissionais da APS, prevalecendo o sexo feminino (76,3%), agentes comunitários de saúde (55,3%) e profissionais de enfermagem (24,5%). Do total, a maioria dos entrevistados (93%) se declaram favoráveis à doação de órgãos, apesar de grande parte destes (46,5%) confiar parcialmente no diagnóstico de morte encefálica, além da maioria (63,2%) relatar dúvidas sobre a comercialização de órgãos. O conhecimento dos profissionais é limitado, sendo necessário realizar discussões e capacitações acerca da temática, visando melhorar a compreensão do processo de doação, podendo contribuir para o aumento de doações.

► **Palavras-chave:** Enfermagem Primária. Obtenção de tecidos e órgãos. Conhecimento. Educação em Saúde.

Recebido em: 18/07/2023

Revisado em: 28/05/2024

Aprovado em: 04/07/2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312025350104pt>

Editora responsável: Daniela Savi Geremia

Pareceristas: Dayani Galato, Sílvia Souza, Christielle Marinho, Carine Vendruscolo e Ieda Higarashi

Introdução

A Atenção Primária (AP) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e o primeiro nível de atenção em saúde. É caracterizada por um conjunto de intervenções, no âmbito individual e coletivo, que englobam a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção do bem-estar, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que influencie positivamente na condição de saúde das coletividades (Brasil, 2017; Friedrich *et al.*, 2018).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída em 2006, segue os princípios da universalidade, equidade e integralidade, que permitem reduzir as desigualdades e evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer distinção de maneira que impacte na sua saúde. Esta política foi recentemente atualizada, a fim de amplificar a cobertura de serviços, programas, territórios e de públicos, uma vez modificadas as necessidades da população (Brasil, 2017).

Nos serviços da APS, a educação em saúde é atribuição das equipes e configura uma prática de extrema relevância para a população assistida. É um momento que proporciona troca de conhecimentos, e que podem ser realizadas de forma individual, durante consultas ou visitas, em grupos de rodas de conversa ou de forma coletiva, podendo ser trabalhada diversas temáticas, incluindo a promoção da doação de órgãos e tecidos (Barreto *et al.*, 2019).

O transplante de órgãos e tecidos é a única possibilidade terapêutica que os indivíduos que possuem doenças graves, agudas ou crônicas, possuem para recuperar a qualidade de vida. Diversos avanços impulsionaram o processo de doação de órgãos, mas apesar do considerável crescimento nos últimos anos, ainda existem barreiras que impactam diretamente no número de doações no Brasil, destacando-se a não autorização para doação (Figueiredo; Marconato, Saidel, 2020; RBT, 2019).

O processo de doação e transplante é respaldado pela Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e pela Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM (2017) nº 2.173/2017, que atualiza os critérios para diagnóstico da Morte Encefálica (ME) (Brasil, 1997; 2017). Ademais, a legislação determina que a decisão quanto à doação de órgãos e tecidos deverá ser solicitada aos familiares ou responsáveis legais do paciente após o diagnóstico da ME,

como também todas as informações relacionadas ao quadro clínico devem ser comunicadas aos mesmos (Brasil, 2001; 2017).

Doação e transplante de órgãos são temas que geram curiosidade, dúvidas e inseguranças, portanto, a confiança da população no sistema de saúde e nos profissionais é fator fundamental para a tomada de decisão. Neste sentido, observa-se que o desconhecimento da temática é visto como um entrave para a efetivação da doação de órgãos e tecidos, e implementar ações de educação em saúde com os usuários da APS é uma estratégia que deve ser colocada em prática pelos profissionais (RBT, 2019; Fagherazzi *et al.*, 2018).

O primeiro nível de contato dos usuários com o sistema de saúde é através da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo considerado um espaço importante de um processo continuado do cuidado integral ao indivíduo, no âmbito da família e da comunidade. Deste modo, esse acesso da população à APS é uma das várias estratégias para promover a sensibilização da população (Pedraza; Oliveira, 2019).

Considerando que atualmente no Brasil a doação é consentida e depende exclusivamente de autorização familiar, a ampliação do debate sobre o tema é fundamental, pois o desconhecimento por parte da população e o medo da comercialização de órgãos dificultam o processo de doação (Barreto *et al.*, 2016). Torna-se importante identificar, assim, como as equipes de saúde da APS realizam o papel de disseminar esse assunto com os usuários da rede, considerando seu papel de sensibilização da população. Embora essa temática seja bastante discutida em diversos cenários no Brasil, estudos que abordem essas questões no âmbito da APS são escassos (Moraes; Moraes, 2012; Fagherazzi *et al.*, 2018).

Ademais, percebe-se que, existem lacunas no conhecimento sobre ações de educação permanente acerca do processo de doação-transplante com profissionais da APS (Fagherazzi *et al.*, 2018). Por isso, são fundamentais estudos que avaliem o conhecimento dos profissionais da Atenção Primária diante da relevância que a doação de órgãos representa para a sociedade.

Em virtude da relevância do tema e necessidade de ampla discussão, foi instituída a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos e Tecidos, por meio da Lei nº 14.722/2023. O objetivo é conscientizar a população sobre a doação de órgãos, esclarecer e desmistificar o tema, de forma a contribuir para o aumento do número de doadores e efetividade das doações no país (Brasil, 2023).

Nessa perspectiva, este estudo pretende responder à seguinte questão de pesquisa: qual o conhecimento e qual o posicionamento dos profissionais da APS frente ao processo de doação de órgãos e tecidos? Esta investigação proporcionará informações que podem direcionar ações e estratégias educativas para disseminar a temática, além de trazer impactos positivos no número de doações para transplante.

Metodologia

Trata-se de um estudo de campo descritivo de caráter transversal com abordagem quantitativa (Oliveira Filho, 2015). Jaguarari é um município do Estado Bahia que se estende por 2.456 km e tem população estimada de 33.570 pessoas (IBGE, 2019). A cidade não é centro transplantador, tampouco captador, mas existe a demanda de pessoas que aguardam por um transplante, listadas na capital do estado, Salvador. Possui quatro distritos: Pilar, Gameleira, Santa Rosa de Lima e Juacema, além de 37 povoados.

A investigação foi realizada na sede, nos distritos e povoados da cidade. Existem duas unidades na sede, cinco nos distritos e cinco nos povoados, somando 12 Unidades de APS. A população foi constituída dos profissionais de saúde que atuam na APS do município de Jaguarari-BA, distritos e povoados, e que realizam assistência direta à população. Fazem parte do quadro profissional deste município 148 trabalhadores da saúde de diferentes categorias profissionais. Sendo eles 74 agentes comunitários de saúde (ACS), 12 enfermeiros(as), 13 médicos(as) 11 odontólogos, 10 auxiliares bucais e 28 técnicos(as) de enfermagem.

Foram incluídos no estudo profissionais com mais de um ano de experiência na Atenção Primária e que aceitaram participar livremente da pesquisa. Foram excluídos profissionais que estavam de licença médica, licença-prêmio ou licença-maternidade, e em gozo de férias no período da coleta de dados.

Do total de profissionais de saúde, 33 foram excluídos devido aos critérios de exclusão e um se recusou a participar do estudo, totalizando uma amostra de 114 profissionais. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a maio de 2022.

Foi elaborado um questionário para o presente estudo contendo as seguintes informações sociodemográficas: sexo, escolaridade, raça, religião, estado civil, profissão, tempo de serviço e renda. Concomitantemente, foi aplicado um questionário que investiga questões relacionadas ao conhecimento sobre morte encefálica e posicionamento relacionado à doação de órgãos e tecidos. O instrumento

foi utilizado por Teixeira *et al.* (2012), que realizaram estudo com objetivo similar. Tal questionário não é validado, contém 15 questões e não produz um escore, contempla informações relevantes sobre o posicionamento e conhecimento acerca do processo de doação de órgãos e tecidos.

Para este estudo, considerou-se investigação do posicionamento dos profissionais quanto à doação de órgãos e tecidos as perguntas: “Você é a favor da doação de órgãos?” e “Você autorizaria a doação dos seus órgãos após sua morte?”.

No que concerne ao conhecimento, utilizaram-se as seguintes perguntas para investigação e as opções de respostas: “Quando uma pessoa está em morte encefálica, ela está:” 1. Morta, 2. Parcialmente viva, 3. Cérebro morto, 4. Não sei. “O diagnóstico de morte encefálica dado pelo médico”: 1. Sempre correto, 2. Errado, o paciente está vivo, 3. Não sei. “Você confia no diagnóstico de morte encefálica?” 1. Confio plenamente, 2. Confio parcialmente, 3. Não confio. “Existe venda de órgãos no Brasil?” 1. Sim, 2. Não, 3. Não sei. “Quem tem mais chances de receber um transplante?” 1. Ricos, 2. Pobres, 3. Independe de dinheiro. “Os seguintes órgãos podem ser transplantados?” 1. Córnea, 2. Medula, 3. Ossos, 4. Rins, 5. Pulmões, 6. Fígado, 7. Cérebro, 8. Pernas, 9. Pâncreas, 10. Sangue.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), sob o parecer nº 4.728.469, CAAE: 46777921.9.0000.0057. A pesquisa obedeceu à Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Foi enviada uma carta de anuência à Secretária Municipal de Saúde do Município de Jaguarari-BA solicitando autorização para realizar a coleta de dados.

Após condições epidemiológicas apropriadas por conta da pandemia da Covid-19, foi ajustado com o(a) enfermeiro(a) de cada unidade, solicitando que reservasse um horário com os profissionais, de acordo com a disponibilidade de cada equipe. Em seguida, a pesquisadora compareceu a cada Unidade de APS, sendo necessárias várias visitas para que fosse possível aplicar os instrumentos em todos os profissionais.

A coleta de dados aconteceu de janeiro a julho de 2022, e as entrevistas foram realizadas em locais adequados e disponíveis no momento. Todos os sujeitos que aceitaram participar do estudo estavam cientes do objetivo da pesquisa, assim como dos riscos e benefícios; após explicação, foi solicitada a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi lido e assinado pelo(a) participante e pela pesquisadora.

Posteriormente, foram entregues o instrumento sociodemográfico elaborado pela autora e o instrumento para avaliar o conhecimento sobre morte encefálica e posicionamento no que tange à doação e órgãos e tecidos, utilizado por Teixeira *et al.* (2012).

Para as análises, foram utilizados os dados de profissões e o tempo de serviço categorizados. Inicialmente, foi realizada a análise descritiva dos dados em frequência absoluta (n) e relativa (%). Em seguida, o teste Qui-quadrado foi utilizado para analisar as frequências de respostas das categorias pesquisadas. Nas variáveis com menos de 5 observações, considerou-se o valor do teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. Nos casos de significância estatística, não foi realizado um teste como *post hoc*, mas a análise foi feita por meio da visualização dos valores dos resíduos padronizados ajustados (escores-z), no qual os valores limites utilizados para significância estatística foram +1,96 e -1,96 (Beasley; Schumacker, 1995).

Os dados foram organizados e guardados em um banco de dados no programa Microsoft Office Excel e exportados para o programa SPSS versão 20.0, no qual foi realizada categorização e análises dos dados.

Resultados

Participaram do estudo 114 profissionais de saúde, sendo 27 (23,7%) do sexo masculino e 87 (76,3%) do sexo feminino. A maioria era casada (49,1%) e considerava-se pardo (71,1%); a religião católica foi prevalente com 79,8%; a maioria dos participantes (43,0%) informou renda entre 1 e 3 salários mínimos.

Dos participantes, 10 (8,8%) eram enfermeiros, 7 (6,1%) médicos, 21 (18,4%) técnicos em enfermagem, 63 (55,3%) agentes comunitários de saúde, 7 (6,1%) dentistas e 6 (5,3%) auxiliares de saúde bucal. O tempo de serviço dos participantes variou entre 1 e 40 anos, com média de $14,19 \pm 9,42$. Ao serem categorizados, 44 (38,6%) tinham até 10 anos de serviço; 23 (20,2%) entre 11 e 20 anos de serviço; e 47 (41,2%) 21 anos de serviço ou mais.

No que se refere ao posicionamento dos participantes em relação a ser favorável ou não à doação, os resultados mostraram que 93,0% (n=106) eram favoráveis à doação; 3,5% (n=04) eram contra; e 3,5% (n=04) não tinham opinião formada. Já no que concerne à autorização de doação dos órgãos em caso de morte, 75,4% (n=86)

responderam “sim”; 11,4% (n=13) responderam “não”; e 13,2% (n=15) afirmaram não ter opinião formada.

A comparação das frequências de respostas entre esses posicionamentos, de acordo com o tempo de serviço e a profissão dos participantes, não revelou diferenças estatisticamente significativas (Tabelas 1 a 4).

Tabela 1. Frequência de respostas sobre ser favorável à doação de órgãos de acordo com o tempo de serviço

Você é favorável à doação de órgãos?				
	Sim	Não	Não tenho opinião	P
Até 10 anos (n=44)	41 (93,2%)	1 (2,3%)	2 (4,5%)	0,632
Entre 11 e 20 anos (n=23)	22 (95,7%)	0 (0,0%)	1 (4,3%)	
21 anos ou mais (n=47)	43 (91,5%)	3 (6,4%)	1 (2,1%)	
TOTAL	106	4	4	114

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Tabela 2. Frequência de respostas sobre a autorização de doação de órgãos de acordo com o tempo de serviço

Você autoriza a doação dos seus órgãos em caso de morte?				
	Sim	Não	Não tenho opinião	P
Até 10 anos (n=44)	32 (72,7%)	5 (11,4%)	7 (15,9%)	0,736
Entre 11 e 20 anos (n=23)	19 (82,6%)	3 (13,0%)	1 (4,3%)	
21 anos ou mais (n=47)	35 (74,5%)	5 (10,6%)	7 (14,9%)	
TOTAL	86	13	15	114

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Tabela 3. Frequência de respostas sobre ser favorável à doação de órgãos de acordo com a profissão

Você é favorável à doação de órgãos?				
	Sim	Não	Não tenho opinião	P
Enfermeiro (n=10)	10 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,851
Médico (n=7)	7 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Técnico em Enfermagem (n=21)	19 (90,5%)	1 (4,8%)	1 (4,8%)	
Agente Comunitário de Saúde (n=63)	58 (92,1%)	3 (4,8%)	2 (3,2%)	
Dentista (n=7)	7 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Auxiliar Bucal (n=6)	5 (83,3%)	0 (0,0%)	1 (16,7%)	
TOTAL	106	4	4	114

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Tabela 4. Frequência de respostas sobre a autorização de doação de órgãos de acordo com a profissão

Você autoriza a doação dos seus órgãos em caso de morte?				
	Sim	Não	Não tenho opinião	p
Enfermeiro (n=10)	9 (90,0%)	0 (0,0%)	1 (10,0%)	0,263
Médico (n=7)	5 (71,4%)	0 (0,0%)	2 (28,6%)	
Técnico em Enfermagem (n=21)	12 (57,1%)	5 (23,8%)	4 (19,0%)	
Agente Comunitário de Saúde (n=63)	50 (79,4%)	7 (11,1%)	6 (9,5%)	
Dentista (n=7)	6 (85,7%)	1 (14,3%)	0 (0,0%)	
Auxiliar Bucal (n=6)	4 (66,7%)	0 (0,0%)	2 (33,3%)	
TOTAL	86	13	15	114

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Com relação ao conhecimento sobre a temática, ao serem perguntados sobre a certeza da morte de uma pessoa com morte encefálica, 29,8% (n=34) responderam que ela está morta; 11,4% (n=13) responderam que ela está parcialmente viva; 47,4% (n=54) responderam que ela está com o cérebro morto; e 11,4% (n=13) não souberam responder. Ainda, ao serem questionados sobre a certeza do diagnóstico médico em relação à morte encefálica, 48,2% (n=55) responderam que está sempre correto; 50,9% (n=58) responderam que o diagnóstico está errado, pois o paciente está vivo; e 0,9% (n=01) responderam não saber.

A confiança no diagnóstico médico também foi perguntada aos participantes. Neste sentido, 40,4% (n=46) responderam que confiam plenamente; 46,5% (n=53) responderam que confiam parcialmente; e 13,2% (n=15) responderam não confiar no diagnóstico médico.

A comparação das frequências para essas perguntas, de acordo com a profissão dos participantes, revelou diferenças significativas apenas no que se refere à confiança no diagnóstico médico. Do total de enfermeiros, 7 (70,0%) responderam confiar plenamente no diagnóstico, enquanto que 6 médicos (85,7%) responderam da mesma forma. Por outro lado, nenhum auxiliar bucal respondeu confiar plenamente no diagnóstico (Tabelas 5 a 7).

Tabela 5. Frequência de respostas sobre conhecimento da morte encefálica de acordo com a profissão

Uma pessoa com morte encefálica está?					
	Morta	Parcial. Viva	Cérebro morto	Não sei	p
Enfermeiro (n=10)	6 (60,0%)	1 (10,0%)	3 (4,7%)	0 (0,0%)	0,090
Médico (n=7)	5 (71,4%)	2 (28,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Técnico em Enfermagem (n=21)	4 (19,0%)	3 (14,3%)	12 (57,1%)	2 (9,5%)	
Agente Comunitário de Saúde (n=63)	16 (25,4%)	6 (9,5%)	31 (49,2%)	10 (15,9%)	

continua...

Uma pessoa com morte encefálica está?					
	Morta	Parcial. Viva	Cérebro morto	Não sei	p
Dentista (n=7)	3 (42,9%)	0 (0,0%)	4 (57,1%)	0 (0,0%)	0,090
Auxiliar Bucal (n=6)	0 (0,0%)	1 (16,7%)	4 (66,7%)	1 (16,7%)	
TOTAL	34	13	54	13	114

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Tabela 6. Frequência de respostas sobre o conhecimento do diagnóstico médico de morte encefálica de acordo com a profissão

O diagnóstico médico de morte encefálica dado está?				
	Sempre correto	Errado, o paciente está vivo	Não sei	p
Enfermeiro (n=10)	6 (60,0%)	4 (40,0%)	0 (0,0%)	0,165
Médico (n=7)	7 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Técnico em Enfermagem (n=21)	9 (42,9%)	11 (52,4%)	1 (4,8%)	
Agente Comunitário de Saúde (n=63)	27 (42,9%)	36 (57,1%)	0 (0,0%)	
Dentista (n=7)	4 (57,1%)	3 (42,9%)	0 (0,0%)	
Auxiliar Bucal (n=6)	2 (33,3%)	4 (66,7%)	0 (0,0%)	
TOTAL	55	58	1	114

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Tabela 7. Frequência de respostas sobre a confiança no diagnóstico médico de acordo com a profissão

Você confia no diagnóstico médico?				
	Confio plenamente	Confio parcialmente	Não confio	p
Enfermeiro (n=10)	7 (70,0%)*	3 (30,0%)	0 (0,0%)	0,028
Médico (n=7)	6 (85,7%)*	1 (14,3%)	0 (0,0%)	
Técnico em Enfermagem (n=21)	7 (33,3%)	10 (47,6%)	4 (19,0%)	
Agente Comunitário de Saúde (n=63)	21 (33,3%)	33 (52,4%)	9 (14,3%)	
Dentista (n=7)	5 (71,4%)	2 (28,6%)	0 (0,0%)	
Auxiliar Bucal (n=6)	0 (0,0%)*	4 (66,7%)	2 (33,3%)	
TOTAL	46	53	15	114

*p<0,05
Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

O conhecimento dos procedimentos acerca da doação de órgãos foi questionado por meio da opinião sobre a venda de órgãos no Brasil, e maiores chances de receber um órgão em virtude da classe social. No que se refere à venda de órgãos, 26,3% (n=30) responderam que acreditam que haja venda no país; 10,5% (n=12) responderam que não acreditam; e 63,2% (n=72) responderam não saber.

Já sobre as chances de receber um órgão, 39,5% (n=45) responderam que pessoas ricas têm mais chances; 2,6% (n=03) responderam que pessoas pobres têm mais chances; e 57,9% (n=66) responderam que não depende de classe social.

A comparação das respostas dos procedimentos acerca da doação de órgãos, de acordo com a profissão dos participantes, revelou diferenças estatísticas em relação à crença de venda de órgãos. Do total de técnicos em enfermagem, 23,8% (n=05) e 42,9% (n=03) dos dentistas responderam não acreditar na venda de órgãos (Tabela 8). Não foram observadas diferenças significativas no que se refere às diferentes chances de receber um órgão em virtude da classe social (Tabela 10).

Tabela 8. Frequência de respostas sobre a crença na venda de órgãos no Brasil de acordo com a profissão

Você acredita em venda de órgãos no Brasil?				
	Sim	Não	Não sei	p
Enfermeiro (n=10)	4 (40,0%)	0 (0,0%)	6 (60,0%)	0,025
Médico (n=7)	3 (42,9%)	0 (0,0%)	4 (57,1%)	
Técnico em Enfermagem (n=21)	4 (19,0%)	5 (23,8%)*	12 (57,1%)	
Agente Comunitário de Saúde (n=63)	15 (23,8%)	4 (6,3%)	44 (69,8%)	
Dentista (n=7)	3 (42,9%)	3 (42,9%)*	1 (14,3%)	
Auxiliar Bucal (n=6)	1 (16,7%)	0 (0,0%)	5 (83,3%)	
TOTAL	30	12	72	114

*p<0,05

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Tabela 9. Frequência de respostas sobre o conhecimento de quem tem mais chances de receber um transplante de acordo com a profissão

Quem tem mais chances de receber um transplante?				
	Ricos	Pobres	Independente de dinheiro	p
Enfermeiro (n=10)	2 (20,0%)	0 (0,0%)	8 (80,0%)	0,278
Médico (n=7)	1 (14,3%)	0 (0,0%)	6 (85,7%)	
Técnico em Enfermagem (n=21)	7 (33,3%)	2 (9,5%)	12 (57,1%)	
Agente Comunitário de Saúde (n=63)	29 (46,0%)	1 (1,6%)	33 (52,4%)	

continua...

Quem tem mais chances de receber um transplante?

	Ricos	Pobres	Independente de dinheiro	P
Dentista (n=7)	2 (28,6%)	0 (0,0%)	5 (71,4%)	0,278
Auxiliar Bucal (n=6)	4 (66,7%)	0 (0,0%)	2 (33,3%)	
TOTAL	45	03	66	114

Fonte: elaboração própria. Teste Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Por fim, os participantes foram questionados sobre o conhecimento de que órgãos podem ser doados. A frequência das respostas pode ser vista na Tabela 11. Destaca-se o considerável percentual de participantes que acham que o sangue pode ser transplantado e que não sabem sobre transplante de ossos, pulmões, cérebro, pernas e pâncreas.

Tabela 10. Frequência de respostas sobre o conhecimento acerca dos órgãos e tecidos que podem ser transplantados

	Sim	Não	Não sei
Córnea	98 (86,0%)	02 (1,8%)	14 (12,3%)
Medula	100 (87,7%)	06 (5,3%)	08 (7,0%)
Ossos	30 (26,3%)	36 (31,6%)	48 (42,1%)
Rins	113 (99,1%)	01 (0,9%)	-
Pulmões	67 (58,8%)	19 (16,7%)	28 (24,6%)
Fígado	103 (90,4%)	03 (2,6%)	08 (7,0%)
Cérebro	07 (6,1%)	67 (58,8%)	40 (35,1%)
Pernas	08 (7,0%)	70 (61,4%)	36 (31,6%)
Pâncreas	56 (49,1%)	20 (17,5%)	38 (33,3%)
Sangue	87 (76,3%)	15 (13,2%)	12 (10,5%)

Fonte: elaboração própria.

Discussão

Os profissionais de saúde da APS possuem papel fundamental no processo de doação de órgãos. Desse modo, a relevância deste estudo se dá a partir de informações pouco investigadas anteriormente, sobretudo na literatura nacional, e que podem ser utilizadas para embasar diversos debates sobre o conhecimento e o posicionamento dos profissionais que se encontram na APS.

O estudo revelou que a categoria profissional mais predominante foi dos ACS (55,3%) e dos profissionais de enfermagem (24,5%), o sexo feminino e tempo de serviço igual ou superior a 21 anos. Observa-se que tais dados corroboram outros estudos realizados no Brasil, que demonstram destaque dessas categorias dentro da APS e uma forte tendência da feminização na área da saúde (Marinho *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2016).

Os resultados do estudo mostraram que a maioria dos participantes (93,0%) era favorável à doação e que autorizaria a doação dos seus órgãos em caso de morte (75,4%). Estudo semelhante conduzido por Uzuntarla e colaboradores (2018), na Índia, apontou que 52,8% dos profissionais da APS também estavam dispostos a serem doadores.

Embora os resultados com relação ao posicionamento para doação após a morte sejam favoráveis, é imprescindível que esses profissionais ofereçam informações aos usuários acerca da doação de órgãos, visando impactar de forma positiva o número de doações e doadores efetivos (Souza *et al.*, 2020).

A doação de órgãos e tecidos possibilita melhor qualidade de vida ao receptor, além de diminuir a fila de transplantes. Dessa forma, é fundamental o diálogo com a sociedade em todos os aspectos que envolvem a doação, pois estudos já sinalizam que pessoas previamente conscientes sobre o processo de doação estão mais inclinadas a serem doadores (Degenholtz *et al.*, 2019; Tontus, 2019).

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), a morte encefálica (ME) é definida como a perda completa e irreversível das funções encefálicas, a partir da realização de testes confiáveis e pautados na legislação (CFM, 2017). Os profissionais não compreendem claramente que uma pessoa com ME está morta, embora a maioria entenda que o cérebro está morto. Nesse ínterim, é possível perceber uma fragilidade do instrumento ao ter tais opções de respostas, uma vez que ambas são corretas.

Ao serem questionados sobre o diagnóstico de morte encefálica estar sempre correto, apesar de não haver diferença significativa, chama atenção o número de profissionais que não acreditava na certeza desse diagnóstico, somando mais de 58% da amostra. Tais achados corroboram estudo semelhante, também na Índia, o qual apontou que 50% dos profissionais de saúde que trabalhavam em uma área rural não consideravam que um paciente em morte encefálica estava “morto” (Bharambe *et al.*, 2018).

Existe uma lacuna na formação profissional quanto ao conhecimento do paciente em morte encefálica, no diagnóstico, manejo clínico e no processo de doação de órgãos. Um estudo nacional realizado por Chehuen Neto e colaboradores (2019) mostrou que 90% dos médicos abordados afirmaram ter tido abordagem insuficiente sobre a temática durante a formação acadêmica.

Observa-se que a formação profissional sobre morte encefálica é imprescindível para todos os profissionais que compõem a equipe da APS, pois fragilidades sobre o assunto podem gerar insegurança e consequentes atitudes desfavoráveis. Ressalta-se, ainda, que abordar tal temática exige conhecimento, e que essas discussões possibilitam maior conscientização sobre a importância da doação de órgãos e tecidos (Souza *et al.*, 2020).

Mediante o crescente número de pacientes graves e que evoluem para um quadro de suspeita de morte encefálica, é fundamental que os profissionais de saúde compreendam como funcionam todas as etapas do diagnóstico que podem culminar na doação de órgãos. Os profissionais que estão na APS, estando munidos desse conhecimento, podem proporcionar reflexões importantes durante as atividades realizadas no cotidiano do trabalho, sendo instrumento de informações e formadores de opiniões (Kanyari *et al.*, 2021; Alarcon *et al.*, 2020).

Foram encontradas diferenças significativas quanto à confiança no diagnóstico médico para morte encefálica nos profissionais de nível superior e na categoria auxiliar de saúde bucal. Acredita-se que o nível de escolaridade influenciou na confiança para enfermeiros e médicos, assim como teve impacto negativo nas respostas dos auxiliares de saúde bucal. Não foram encontrados dados que comparassem a escolaridade com a confiança no diagnóstico de ME. A literatura aponta que sujeitos com maior nível de escolaridade estão mais inclinados a se posicionar positivamente em relação à doação de órgãos e transplantes (Vlaisavljevica *et al.*, 2020).

Para além disso, a educação deve ser utilizada como uma ferramenta para disseminar o assunto dentro e fora da APS, por todos os profissionais, uma vez que a falta de informação pode se refletir em dúvidas, incompreensão e falta de credibilidade no processo de doação, impactando na negativa familiar para doação (Park *et al.*, 2018).

A falta de informação com relação às etapas do processo de doação de órgãos e tecidos se torna evidente quando 63,2% dos profissionais entrevistados não sabem se existe comercialização de órgãos e 39,5% acreditam que pessoas ricas têm mais chances de receber um órgão. Não houve diferença significativa, mas tais dados reforçam a necessidade de ampliar discussões desmistificando crenças que estão enraizadas na sociedade.

As legislações vigentes garantem a equidade ao acesso em lista de espera por um órgão ou tecido, embora ainda existam muitas disparidades regionais na distribuição dos serviços ofertados. Centros transplantadores se localizam nas capitais, dificultando por vezes que o paciente se mantenha nesses locais enquanto aguarda em lista (Soares *et al.*, 2019).

A comercialização de órgãos é crime e representa uma ameaça à saúde pública, podendo afetar a integridade e credibilidade dos sistemas de saúde. Assim, faz-se necessário que o processo de doação ocorra em condições necessárias para assegurar os direitos dos doadores e receptores. O tráfico de órgãos e tecidos humanos é vedado segundo o artigo 46 do Conselho Federal de Medicina - CFM (ONU, 2018; CFM, 2017).

Existem disparidades no tocante ao conhecimento dos profissionais nos diferentes cenários da assistência. Profissionais da APS apresentam menos conhecimento sobre o processo do que os que trabalham na atenção hospitalar, possivelmente pelo pouco contato com pacientes graves e com suspeita de ME, impactando na falta de interesse em abordar tal temática (Chuang *et al.*, 2021).

Associado a isso, no âmbito hospitalar, existem as Comissões Intra-Hospitais para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), instituídas desde 2005 em hospitais com mais de 80 leitos. Essas equipes desempenham um papel de extrema relevância, uma vez que realizam acolhimento familiar, apoiando, conscientizando sobre a doação de órgãos e promovendo Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais (Edvalt *et al.*, 2022).

Os profissionais não foram questionados quanto a experiência prévia acerca do tema e contato com doadores ou receptores de órgãos e tecidos, tampouco se tinham capacitações na área. Quando questionados sobre as possibilidades de órgãos e tecidos que podem ser doados, um percentual significativo de participantes sabe que córnea (86,0%) e medula (87,7%) podem ser transplantados, porém a maioria (76,3%) acredita que sangue pode ser transplantado e desconhece que ossos, pulmões e pâncreas podem ser transplantados.

Segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), os transplantes renal, hepático e de córnea são os que mais ocorrem, e são amplamente divulgados, justificando o conhecimento dos profissionais. Ademais, o relato de o sangue ser transplantado pode ser reflexo de confusão de informações envolvendo a doação de sangue (ABTO, 2019).

Assim, compreende-se que os dados apontados neste estudo reforçam a necessidade de discussão sobre todo o processo que envolve a doação de órgãos e tecidos no âmbito da APS, uma vez que o conhecimento se reflete diretamente na atitude da população e a educação em saúde é a principal estratégia para mudar comportamentos, podendo impactar positivamente nas taxas de doação.

Considera-se como limitação deste estudo o uso de um questionário que ainda não foi validado, uma vez que não foi identificado na literatura outro instrumento que pudesse responder ao objetivo da pesquisa. Acrescenta-se, ainda, o caráter dúbio nas respostas à questão que aborda o que representa uma pessoa que está em ME.

Conclusão

Os resultados do estudo mostram que mais da metade dos profissionais eram favoráveis e autorizariam a doação de órgãos em caso de morte, porém uma grande parcela não acreditava na certeza do diagnóstico de morte encefálica e não sabe se existe comercialização de órgãos e tecidos.

O estudo traz informações relevantes sobre a fragilidade no conhecimento das equipes da APS desse município quanto à doação de órgãos e tecidos e reforça a necessidade de diálogo, discussões e capacitações sobre a temática. A Educação Permanente em Saúde torna-se fundamental nesse cenário, promovendo conhecimento, fortalecendo o processo de doação de órgãos.

A política recém-implementada também contribui para nortear as ações de conscientização para a população, promovendo a ampla discussão do tema, por

meio de formação continuada dos gestores e profissionais e também da confecção de materiais didáticos para distribuição e debate.

Dessa forma, a partir deste estudo foi possível identificar lacunas para direcionar os gestores em capacitações profissionais, a fim de inserir essa temática dentro da APS, contribuindo potencialmente com o aumento nas taxas de doadores de órgãos. Ressalta-se que há interesse para realizar capacitação dos profissionais da APS a partir dos dados identificados.¹

Referências

- ALARCON, L. M. *et al.* Percepção confiante dos médicos da atenção primária correlaciona-se com a Atitude em relação à doação e transplante de órgãos: um multicêntrico Estudo de Estudantes de Espanhol de Medicina e Enfermagem. *Elsevier*, p. 1-5, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.12.025>
- BARRETO, A. C. O. *et al.* Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 278-286, 2019.
- BARRETO, B. S. *et al.* Fatores relacionados à não doação de órgãos de potenciais doadores no estado de Sergipe, Brasil. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, Vitória, v. 18, p. 40-48, jul-set, 2016.
- BEASLEY, T. M.; SCHUMACHER, R. E. Multiple regression approach to analyzing contingency tables: post hoc and planned comparison procedures. *The Journal of Experimental Education*, v. 64, n. 1, p. 79-93, DOI:10.1080/00220973.1995.9943797
- BHARAMBE, V. K. *et al.* Knowledge and attitude toward organ donation among healthcare professionals in a Rural Town in India. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, v. 29, n. 3, p. 671-679, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 2017. Disponível em: http://www.in.gov.br/material/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031. Acesso em: 28 out. 2022.
- BRASIL. Lei nº14.722, de 8 de novembro de 2023. Institui a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos e Tecidos. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14722.htm. Acesso em: 24 maio 2024.
- CHUANG, Y. M. *et al.* Soliciting organ donations by medical personnel and organ donation coordinators: A factor analysis. *PlosONE*, v. 16, n. 4, 2021. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250249>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n. 2.1736, de 23 de novembro de 2017. Critérios para diagnóstico de Morte Encefálica. *Diário Oficial da União*, seção 1, Brasília, DF, 23 nov. 2017:50-275. [Acesso em 27 out 2022]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>

DEGENHOLTZ, H. B *et al.* O Programa Pacientes Salvam Vidas para Facilitar a Designação de Doadores de Órgãos em Escritórios de Atenção Primária. *Progress in Transplantation*, n. xx, p. 1-8, 2019. <https://doi.org/10.1177/1526924819853836>

EDVALT, C. F. *et al.* Competências do Enfermeiro Membro da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para transplantes. *Brazilian Journal of Transplantation*, v. 25, n. 1, e0222, 2022. https://doi.org/10.53855/bjt.v25i3.464_pt

FAGHERAZZI, V. *et al.* Educação permanente sobre a doação de órgãos/tecidos com agentes comunitários de saúde. *Revista de Enfermagem UFPE*. Recife, v. 12, n. 8, abr. 2018.

CHEHUEN NETO, J. A. *et al.* Atualização dos critérios diagnósticos de morte encefálica: aplicação e capacitação dos médicos. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 31, n. 3, p. 303-311. 2019.

FIGUEIREDO, C. A.; MARCONATO A. M. P.; SAIDEL, M. G. B. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. *Revista Bioética*, v. 28, n. 1, p. 76-82, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020281369>

FRIEDRICH, T. L. *et al.* Motivações para práticas coletivas na atenção básica: percepção de usuários e profissionais. *Interface Comunicação Saúde Educação*, v. 22, p. 373-85, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/jaguarari/panorama>. Acesso em: 28 out. 2022.

KANYARI, Z. *et al.* Conhecimentos e Atitudes de Profissionais de Saúde Leigos em relação ao diagnóstico de morte cerebral e doação de órgãos na Hungria: Um estudo de Questionário. *Elsevier*, p. 1-7, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2021.01.045>

LIMA, E. F. A. *et al.* Perfil socioprofissional de trabalhadores de equipes saúde da família, v. 24, n. 1, p. 1-5, 2016. *Revista Enfermagem UERJ*. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.9405>

MARINHO, M. R. *et al.* Perfil dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e proteção de riscos ocupacionais na pandemia da Covid-19 no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 20, p. 1-18, 2022. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs375>

MORAES, T. R.; MORAES, M. R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.36, n.95, p. 633-639, out-dez., 2012.

OLIVEIRA FILHO, P. F. *Epidemiologia e bioestatística: fundamentos para a leitura crítica*. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Fortalecimiento y promoción de medidas eficaces y de la cooperación internacional en materia de donación y trasplante de órganos para prevenir y combatir la trata de personas con fines de extracción de órganos y el tráfico de órganos humanos. 73º período de sessões da Assembleia Geral das Nações Unidas; 19 set. 2018 a 16 set. 2019. Nova York: ONU, 2018 (Resolução A/RES/73/189) Acesso em: 21 out. 2020. Disponível em: <https://undocs.org/es/A/RES/73/189>.

PARK, U. J. *et al.* Effects of phased education on attitudes toward organ donation and willingness to donate after brain death in an Asian country. *Asian Journal of Surgery*. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2018.04.007>

PEDRAZA, D. F.; OLIVEIRA, M. M. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v.43, n.122, p. 765-779, jul-set. 2019.

REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES. *Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada Estado*, ano XXV, n. 4, 2019. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/RBT-2019-leitura.pdf>. Acesso em: 28 out. 2022.

SOARES L. S. S. *et al.* Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro, 2001-2017. *Epidemiol. Serv. Saude*, n. 29, v. 1, e2018512, 2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100014>.

SOUZA, C. C *et al.* Conhecimento da população brasileira acerca da doação de órgãos e tecidos para transplantes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 56, p. 1-9, 2020. <https://doi.org/10.25248/reas.e4471.2020>

TEIXEIRA, R.K.C.; GONÇALVES B. T.; SILVA J. A. C. A intenção de doar órgãos é influenciada pelo conhecimento populacional sobre morte encefálica? *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 24, n. 3, p. 258-262, 2012.

TONTUS, H. O. Educate, re-educate, then re-educate: Organ donation-centered attitudes should be established in society. *Elsevier*, n. XX, p. 1-9, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.10.028>

UZUNTARLA, Y. Knowledge and Attitudes of Health Personnel About Organ Donation: A Tertiary Hospital Example, Turkey. *Elsevier*, v. 50, p. 2953-2960, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.08.004>

VLAISAVLJEVICA, Z. *et al.* Attitudes of Nurses Toward Organ Donation in Serbia. *Elsevier*. Transplantation Proceedings, p. 1-7, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2020.01.031>

Nota

¹ J. P. da S. Rocha: concepção e projeto; redação do artigo; responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. A. M. C. Leite: análise e interpretação dos dados; redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada. J. R. Costa e G. G. Lira: revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada.

Abstract

Awareness and positioning of Primary Care professionals on the process of donation of organs and tissues

Primary health care is the first level of healthcare, being considered an important space to promote full health to the individual and to offer health education. Organ donation and transplant are still scarcely discussed in this scenario, especially due to the lack of knowledge of health professionals who work in this area. Therefore, this study aimed to investigate the knowledge and opinion of primary health workers regarding organ and tissue donation. This is a descriptive and analytic field study, with a cross-sectional design and quantitative approach, performed using a questionnaire. In total, 114 primary health workers participated in the study: 76.3% females, 55.3% community health agents and 24.5% nurses. Most participants (93.0%) were favorable to organ donation, even though 46.5% reported only partially trusting the diagnosis of brain death. Moreover, 63.2% reported having doubts about organ commercialization. It is concluded that the knowledge of these professionals is limited, thus, more discussion and qualifications about the theme are necessary, to improve the understanding regarding the organ donation process and contribute to the increase of organ donations.

► **Keywords:** Primary nursing. Tissue and Organ Procurement. Knowledge. Health Education.