

Doação de órgãos: atitude e conhecimento da equipe de enfermagem em terapia intensiva cirúrgica

Organ donation: attitude and knowledge of the nursing team in surgical intensive care

Donación de órganos: actitud y conocimientos del equipo de enfermería en cuidados intensivos quirúrgicos

Gabriella Macedo de Souza¹

ORCID: 0000-0003-2769-5116

Danielle Moreira Marques²

ORCID: 0000-0002-3716-2885

Tallita Mello Delphino¹

ORCID: 0000-0002-4489-1795

Tereza Cristina Felipe

Guimarães³

ORCID: 0000-0003-4196-882X

Ronilson Rocha Gonçalves¹

ORCID: 0000-0003-4097-8786

Renata Leite⁴

ORCID: 0000-0003-0017-6770

Luiz Gustavo Torres Dias da

Cruz^{3*}

ORCID: 0000-0001-5550-6082

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

²Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

³Instituto Nacional de Cardiologia. Rio de Janeiro, Brasil.

⁴Hospital São Paulo. São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Souza GM, Marques DM, Delphino TM, Guimarães TCF, Gonçalves RR, Leite R, Cruz LGTD. Doação de órgãos: atitude e conhecimento da equipe de enfermagem em terapia intensiva cirúrgica. Glob Acad Nurs. 2026;7(2):e564.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200564>

*Autor correspondente:

luiz.cruz@uerj.br

Submissão: 27-04-2026

Aprovação: 18-05-2026

Resumo

Avaliou-se o conhecimento de profissionais de enfermagem atuantes em terapias intensivas cirúrgicas de um hospital universitário sobre o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes e a influência do perfil e do conhecimento na autopercepção como doadores. Estudo transversal, quantitativo, com 62 profissionais de duas unidades de terapia intensiva cirúrgica no Rio de Janeiro. Utilizou-se questionário estruturado para avaliar variáveis sociodemográficas, profissionais, atitudes e conhecimento sobre o processo de doação. Os dados foram analisados por estatística descritiva, testes t de Student, Anova e Qui-quadrado. A amostra foi predominantemente feminina (80,33%), com 45,16% entre 25 e 34 anos e 46,77% de técnicos de enfermagem. A maioria (81,97%) considerou-se doadora. O conceito de morte encefálica foi corretamente compreendido por 98,39%, porém a faixa etária para doação apresentou menor acerto (66,13%). Não houve diferença significativa nos escores de conhecimento entre as características sociodemográficas e profissionais; contudo, escolaridade ($p=0,013$) e profissão ($p=0,004$) associaram-se à autopercepção como doador. Observou-se bom nível de conhecimento geral, com lacunas pontuais sobre a faixa etária para doação. A associação entre escolaridade, profissão e intenção de doar evidencia a necessidade de educação contínua para fortalecer a cultura da doação e qualificar a prática profissional.

Descritores: Conhecimento; Enfermagem; Doação de Órgãos e Tecidos; Morte Encefálica; Unidades de Terapia Intensiva; Capacitação Profissional.

Abstract

This study evaluated the knowledge of nursing professionals working in surgical intensive care units at a university hospital regarding the organ and tissue donation process for transplantation and the influence of their profile and knowledge on their self-perception as donors. A cross-sectional, quantitative study was conducted with 62 professionals from two surgical intensive care units in Rio de Janeiro. A structured questionnaire was used to assess sociodemographic variables, professional characteristics, attitudes, and knowledge about the donation process. Data were analyzed using descriptive statistics, Student's t-test, ANOVA, and Chi-square test. The sample was predominantly female (80.33%), with 45.16% aged between 25 and 34 years, and 46.77% nursing technicians. The majority (81.97%) considered themselves donors. The concept of brain death was correctly understood by 98.39%, but the age range for donation showed the lowest accuracy (66.13%). There was no significant difference in knowledge scores between sociodemographic and professional characteristics; however, education level ($p=0.013$) and profession ($p=0.004$) were associated with self-perception as a donor. A good level of general knowledge was observed, with occasional gaps regarding the age range for donation. The association between education level, profession, and intention to donate highlights the need for continuing education to strengthen the culture of donation and improve professional practice.

Descriptors: Knowledge; Nursing; Organ and Tissue Donation; Brain Death; Intensive Care Units; Professional Training.

Resumen

Este estudio evaluó el conocimiento de los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de cuidados intensivos quirúrgicos en un hospital universitario sobre el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplante y la influencia de su perfil y conocimiento en su autopercepción como donantes. Se realizó un estudio transversal y cuantitativo con 62 profesionales de dos unidades de cuidados intensivos quirúrgicos en Río de Janeiro. Se utilizó un cuestionario estructurado para evaluar variables sociodemográficas, características profesionales, actitudes y conocimiento sobre el proceso de donación. Los datos se analizaron utilizando estadística descriptiva, prueba t de Student, ANOVA y prueba de chi-cuadrado. La muestra fue predominantemente femenina (80,33%), con un 45,16% de edad entre 25 y 34 años y un 46,77% de técnicos de enfermería. La mayoría (81,97%) se consideraban donantes. El concepto de muerte cerebral fue comprendido correctamente por el 98,39%, pero el rango de edad para la donación mostró la menor precisión (66,13%). No hubo diferencia significativa en las puntuaciones de conocimiento entre las características sociodemográficas y profesionales; Sin embargo, el nivel educativo ($p=0,013$) y la profesión ($p=0,004$) se asociaron con la autopercepción como donante. Se observó un buen nivel de conocimiento general, con algunas lagunas respecto al rango de edad para la donación. La asociación entre el nivel educativo, la profesión y la intención de donar subraya la necesidad de formación continua para fortalecer la cultura de la donación y mejorar la práctica profesional.

Descriptores: Conocimiento; Enfermería; Donación de Órganos y Tejidos; Muerte Encefálica; Unidades de Cuidados Intensivos; Capacitación Profesional.



Introdução

O transplante de órgãos é uma das maiores conquistas da medicina moderna e a doação de órgãos é uma ferramenta estratégica e essencial da saúde pública, por envolver ações de alta complexidade que demandam a integração entre políticas públicas, instituições e profissionais de diferentes áreas¹. No Brasil, o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), coordenado pelo Ministério da Saúde, é reconhecido em âmbito global por garantir o acesso universal e gratuito aos transplantes por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), uma expressão concreta de equidade e integralidade².

Entretanto, o país ainda enfrenta um desequilíbrio entre a demanda e a oferta de órgãos e tecidos, o que mantém milhares de pessoas em fila de espera. De acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), a taxa de conversão em doadores efetivos segue abaixo do ideal principalmente devido à recusa familiar e às falhas na manutenção clínica do potencial doador. Apesar do quadro preocupante, as notificações de potenciais doadores aumentaram³. Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel essencial, pois está na linha de frente do cuidado ao paciente crítico, sendo responsável por reconhecer precocemente o potencial doador, mantendo sua estabilidade hemodinâmica e oferecendo suporte sensível e humanizado à família⁴.

Esse papel demanda preparo técnico-científico, discernimento ético e habilidades comunicacionais, já que o cuidado envolve não apenas o corpo biológico, mas também aspectos emocionais e simbólicos relativos à finitude⁵. Contudo, estudos apontam que o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da doação de órgãos ainda é heterogêneo, com lacunas em temas fundamentais, como critérios legais, identificação de morte encefálica e manejo do potencial doador^{6,7}.

Além disso, observa-se que a educação permanente nessa área é insuficiente em muitas instituições, revelando fragilidades na formação acadêmica impactando na integração com as práticas assistenciais no SUS⁸. Um estudo transversal com 278 estudantes de enfermagem evidenciou que aqueles que estavam dispostos a doar seus órgãos apresentaram maior conhecimento ($7,33 \pm 3,23$) em comparação com aqueles que não estavam dispostos a doar seus órgãos ($5,21 \pm 3,09$), $p < 0,001$. Portanto, torna-se relevante aprimorar o conhecimento sobre doação de órgãos por meio dos currículos de enfermagem e de pesquisas, o que poderia potencialmente qualificar o cuidado, bem como aumentar o número de doadores na população⁹.

A insegurança profissional diante da morte encefálica, acrescida à dificuldade em lidar com o luto familiar e à ausência de protocolos consolidados, constitui outro desafio significativo¹⁰. Esses fatores, quando somados, comprometem a continuidade do processo e podem levar à perda de potenciais doadores. Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender como o conhecimento dos profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva cirúrgica influencia a prática e o desfecho do processo de doação.

Contemplar essa dimensão permite identificar hiatos específicos e propor estratégias de capacitação integradas às políticas públicas de saúde, fortalecendo a cultura da doação e ampliando o acesso à terapia transplantadora¹¹. A qualificação das equipes inseridas na política pública de transplantes, reafirmando o papel do enfermeiro como agente transformador e promotor do cuidado ao paciente^{12,13}. Portanto, este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem que atuam em terapias intensivas cirúrgicas de um hospital universitário sobre o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes e verificar a influência do perfil e do conhecimento de profissionais de enfermagem na autopercepção como doadores de órgãos.

Metodologia

Tratou-se de um estudo transversal quantitativo. O trabalho seguiu as orientações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology Statement* (STROBE) para apresentação de estudos observacionais, garantindo a transparência, a integridade do relato metodológico dos resultados.

A pesquisa foi realizada entre maio e setembro de 2025 em duas Unidades de Terapia Intensiva Cirúrgica de um hospital universitário do Rio de Janeiro, RJ, Brasil, de referência para o SNT. Os setores são compostos de sete e dez leitos de internação e destinam-se a pacientes submetidos a cirurgias de grande porte de variadas especialidades, indivíduos com doenças sistêmicas graves e de risco para desfechos clínicos desfavoráveis. Desse modo, a relevância das unidades justificou-se pelo importante papel que os enfermeiros desempenham na identificação e manutenção de potenciais doadores de órgãos.

A população do estudo foi composta por profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos) que atuavam nas unidades de terapia intensiva cirúrgica selecionadas. O cálculo amostral para uma população finita de 80 profissionais, considerando um nível de confiança de 94% e uma margem de erro de 6%, indicaria a necessidade mínima de 60 participantes. A amostra final foi composta por 62 profissionais, selecionados por conveniência, representando a totalidade dos profissionais atuantes nas unidades no período da coleta, superando o número mínimo calculado. Foram incluídos profissionais com mais de 18 anos de idade e que atuavam nas unidades. Foram excluídos da pesquisa, profissionais que não pertenciam ao quadro permanente das unidades, estando realocados temporariamente por necessidade de serviço.

Foi elaborado um questionário estruturado online, autoaplicável, pautado no Manual de Doação e Transplantes da Associação Brasileira de Transplantes e Órgãos (ABTO), que contemplou variáveis sociodemográficas, profissionais e de conhecimento acerca do processo de doação. A fim de conferir robustez ao instrumento, utilizaram-se questões de caráter objetivo sobre o processo de doação, fundamentadas nos eixos temáticos do Manual da ABTO: identificação de potencial doador, manutenção do potencial doador e comunicação com a família³.



O questionário foi dividido em três seções principais: 1. Variáveis sociodemográficas: Faixa etária, gênero, nível de escolaridade, profissão e se o indivíduo se considera doador de órgãos e tecidos; 2. Conhecimento: questões objetivas sobre o processo de doação abordando os eixos temáticos da (ABTO); 3. Atitude e Autopercepção: Questões que contemplam a atitude em relação à doação de órgãos e tecidos e a autopercepção do profissional como potencial doador. Nesta seção, utilizou-se a escala Likert que varia em cinco opções de resposta: discordo totalmente, discordo, neutro, concordo e concordo totalmente¹⁴. O questionário foi voluntário, e para tal, utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O escore de conhecimento foi construído a partir da soma das respostas corretas (máximo de 7 pontos) na seção de conhecimento do questionário. Cada resposta correta atribuiu 1 ponto. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial (testes t de *Student*, ANOVA e Qui-quadrado) com o *software Stata/ IC 16.0*, adotando-se um nível de significância de 5%¹⁵.

O estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes nacionais e internacionais de ética em pesquisa¹⁶ e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (HUPE/UERJ), sob o Parecer n.º 7.373.515, aprovado em 11 de fevereiro de 2025, e CAAE: 86046225.0.0000.5259.

Resultados

Apresentamos os resultados do estudo em três etapas: a caracterização sociodemográfica e profissional da amostra (Tabela 1), a análise da autopercepção como doador e a associação com as variáveis de perfil (Tabela 2) e a comparação dos escores de conhecimento (Tabela 3).

Participaram do estudo 62 profissionais de Enfermagem, com predominância do sexo feminino (80,33%), da profissão de técnico em Enfermagem (46,77%) e do vínculo técnico (a) estatutário (a) (34,62%). Em relação à faixa etária, predominou a idade entre 25 e 34 anos (45,16%), seguida por 35 a 44 anos (32,26%). Apenas 6,45%

tinham menos de 25 anos, 11,29% encontravam-se entre 45 e 54 anos e 4,84% entre 55 e 64 anos, demonstrando um grupo majoritariamente jovem-adulto. Quanto à escolaridade, observou-se que 37,10% possuíam pós-graduação completa, 17,74% tinham pós-graduação incompleta, 11,29% ensino superior completo e 14,52% ensino superior incompleto. O ensino médio técnico foi relatado por 19,35% dos participantes, indicando um perfil de qualificação elevado entre os profissionais.

No que se refere à profissão, 46,77% eram técnicos em enfermagem, 38,71% enfermeiros e 14,52% residentes. Quanto ao vínculo com a instituição, 34,62% eram técnicos estatutários, 30,77% técnicos bolsistas, 15,38% enfermeiros residentes, 9,62% enfermeiros bolsistas e 9,62% enfermeiros estatutários. O grupo era composto predominantemente por profissionais do sexo feminino, adultos jovens, com formação de nível superior e pós-graduação em andamento ou concluída, com maior representação de técnicos em enfermagem.

A Tabela 1 apresenta a distribuição das respostas dos profissionais de enfermagem acerca de seus conhecimentos e atitudes relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante. A maioria dos participantes (81,97%) declarou-se doadora de órgãos e tecidos. Em relação ao diagnóstico de morte encefálica, 93,55% identificaram que este deve ser realizado por uma série de exames clínicos e complementares que comprovem a ausência irreversível de atividade cerebral.

A maioria (85,48%) respondeu corretamente que dois médicos são necessários para confirmar o diagnóstico, conforme a legislação vigente. Por outro lado, ao serem questionados sobre atitudes, tais como lidar com situações de recusa familiar frente à doação de órgãos, manutenção de órgãos até a efetivação de transplante, participar de discussões com a equipe multidisciplinar e a família sobre a doação de órgãos e acionar a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), observou-se maior dispersão nas respostas, conforme evidenciado na Figura 1.

Tabela 1. Caracterização de respostas sobre conhecimentos e atitudes dos profissionais de Enfermagem quanto à doação de órgãos e tecidos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

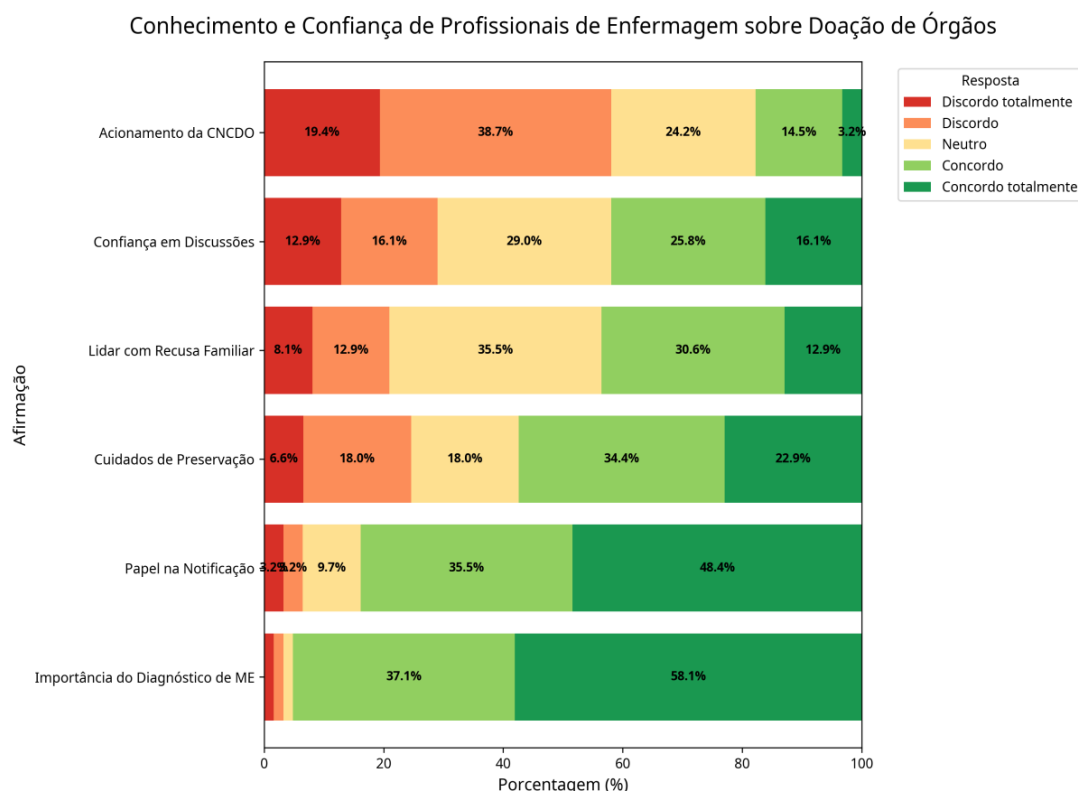
Variáveis	n*	%
Se considera um (a) doador (a) de órgão e tecido para transplante?		
Sim	50	81,97
Não	11	18,03
O que é morte encefálica?		
É a morte de todas as funções cerebrais, de forma irreversível	61	98,39
É a perda das funções motoras, mas com a atividade cerebral preservada	1	1,61
Como é feito o diagnóstico de morte encefálica?		
Por uma série de exames clínicos e complementares que comprovam a ausência irreversível de atividade cerebral	58	93,55
Através de exames de imagem como tomografia ou ressonância magnética	3	4,84
Apenas por avaliação clínica do paciente	1	1,61
Quantos médicos são necessários para confirmar o diagnóstico de morte encefálica?		
Um médico	6	9,68
Dois médicos	53	85,48
Três médicos	3	4,84
Quais são os principais critérios para a manutenção de um paciente com morte encefálica?		
Manter as funções cardíacas e respiratórias com suporte avançado	60	96,77
Desligar os aparelhos para evitar o sofrimento	1	1,61



Utilizar apenas medicações para o controle da dor	1	1,61
Quais parâmetros devem ser monitorados para garantir a viabilidade dos órgãos para transplante?		
Temperatura corporal, frequência cardíaca e oxigenação	60	96,77
Nível de glicose e oximetria de pulso	1	1,61
Não há necessidade de monitoramento	1	1,61
Qual é o tipo de documento necessário para autorizar a doação de órgãos e tecidos após a morte encefálica?		
Consentimento por escrito da família ou registro do desejo em vida	51	82,26
Declaração verbal de um familiar	7	11,29
Documento de identidade com indicação de doador	3	4,84
Autorização da equipe médica	1	1,61
Qual é a faixa etária permitida para a doação de órgãos e tecidos para transplantes no Brasil?		
Indivíduos de qualquer idade, desde que estejam saudáveis e com consentimento familiar	41	66,13
Qualquer pessoa, independentemente da idade	9	14,52
Apenas adultos entre 18 e 60 anos	6	9,68
Crianças a partir de 12 anos e adultos até 65 anos	6	9,68

Nota: *n: número.

Figura 1. Distribuição das respostas dos profissionais de enfermagem em escala Likert sobre o conhecimento e a confiança no processo de doação de órgãos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025



Realizou-se comparação entre a autopercepção como doador de órgãos e tecidos e as variáveis sociodemográficas dos profissionais de enfermagem, evidenciada na Tabela 2. A maioria dos participantes, independentemente do sexo, declarou-se doadora - 83,33% das mulheres e 75% dos homens, sendo as maiores proporções de respostas positivas entre os profissionais de 25 a 44 anos. A escolaridade mostrou associação significativa

com a autopercepção como doador ($p=0,013$). Entre os participantes com pós-graduação completa, 90,91% se consideraram doadores, em contraste com aqueles com ensino médio técnico (50%). Da mesma forma, a profissão apresentou diferença estatisticamente significativa ($p=0,004$). Todos os residentes (100%) e a maioria dos enfermeiros (95,83%) se consideraram doadores, em comparação a 64,29% dos técnicos de enfermagem.

Tabela 2. Comparação da autopercepção como doador de órgãos e tecidos para transplante, por características dos profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Variáveis	Sím n*	Sím %	Não n*	Não %	Valor de p
Sexo					0,505†
Feminino	40	83,33	8	16,67	
Masculino	9	75,0	3	25,0	

Faixa etária					0,255
Menos de 25 anos	3	75,0	1	25,0	
Entre 25 e 34 anos	24	85,71	4	14,29	
Entre 35 e 44 anos	17	85,0	3	15,0	
Entre 45 e 54 anos	5	83,33	1	16,67	
Entre 55 e 64 anos	1	33,33	2	66,67	
Escolaridade					0,013
Ensino médio técnico	6	50,0	6	50,0	
Ensino superior incompleto	5	71,43	2	28,57	
Ensino superior completo	8	88,89	1	11,11	
Pós-graduação incompleta	11	100,0	0	0	
Pós-graduação completa	20	90,91	2	9,09	
Profissão					0,004
Enfermeiro (a)	23	95,83	1	4,17	
Técnico em Enfermagem	18	64,29	10	35,71	
Residente	9	100,0	0	0	

Nota: || Teste qui-quadrado. || Teste exato de Fisher. *n: número.

A Tabela 3 apresenta a comparação dos escores de conhecimento sobre doação de órgãos e tecidos entre os profissionais de enfermagem, segundo variáveis sociodemográficas e profissionais. Os escores médios de conhecimento variaram entre 5,5 e 6,66, indicando bom nível de conhecimento entre os participantes. Observou-se discreto aumento dos escores com o avanço da idade, sendo o maior valor médio registrado entre os profissionais de 55

a 64 anos (6,66 ± 0,57). Quanto à profissão, os enfermeiros apresentaram média de 6,33 (±0,63), ligeiramente superior à dos técnicos em enfermagem (6,20 ± 1,08) e dos residentes (5,77 ± 0,83). Os achados corroboraram que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento satisfatório e homogêneo sobre doação de órgãos e tecidos, independentemente de sexo, idade, formação ou categoria profissional.

Tabela 3. Comparação dos escores de conhecimento sobre doação de órgãos e tecidos para transplante, por características dos profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Variáveis	Média	DP*	Mínimo	Máximo	Valor de p
Sexo					0,633†
Feminino	6,22	0,87	3	7	
Masculino	6,08	1,08	4	7	
Faixa etária					0,398‡
Menos de 25 anos	5,5	0,57	5	6	
Entre 25 e 34 anos	6,10	0,91	4	7	
Entre 35 e 44 anos	6,35	0,98	3	7	
Entre 45 e 54 anos	6,28	0,75	5	7	
Entre 55 e 64 anos	6,66	0,57	6	7	
Escolaridade					0,376‡
Ensino médio técnico	6,16	1,02	4	7	
Ensino superior incompleto	6,14	0,89	5	7	
Ensino superior completo	6,33	0,70	5	7	
Pós-graduação incompleta	5,72	0,78	4	7	
Pós-graduação completa	6,39	0,94	3	7	
Profissão					0,292‡
Enfermeiro (a)	6,33	0,63	5	7	
Técnico em Enfermagem	6,20	1,08	3	7	

Nota: *DP: Desvio padrão; †Teste t de Student; ‡ANOVA.

Discussão

Os resultados obtidos nesse estudo favorecem a compreensão da interação entre o conhecimento técnico, atitudes profissionais e a efetividade do processo de doação de órgãos em um sistema de trabalho complexo. A amostra estudada foi majoritariamente profissional do sexo feminino (80,33%), compreendendo a faixa etária de 25 a 44 anos (77,42%), e é consistente com a força de trabalho da enfermagem no Brasil, predominantemente feminina e com uma base expressiva de trabalhadores de nível técnico¹⁶.

A semelhança com outros estudos reforça que os desafios e potencialidades aqui identificados dialogam com a realidade de outras instituições de saúde⁷. Além disso, estudos como o destaca que essa predominância feminina reflete o perfil do cuidado, no qual a enfermeira

desempenha papel central na articulação entre a equipe multiprofissional e a família, reafirmando o protagonismo do enfermeiro como mediador técnico e emocional em todo o processo de doação¹⁷.

O elevado percentual de acertos quanto ao conceito de morte encefálica (98,39%) constitui um aspecto positivo e consistente, uma vez que esse diagnóstico representa o marco inicial e determinante para o desencadeamento do processo de doação de órgãos. Contudo, a excelência no conceito geral contrasta com as lacunas em seus desdobramentos práticos.

A incerteza sobre o número de médicos necessários para o diagnóstico (85,48% de acerto) e, principalmente, os equívocos sobre a faixa etária para doação (66,13% de acerto) mostram que o conhecimento teórico nem sempre

se traduz em segurança para atuar nos protocolos clínicos, uma fragilidade também apontada por Silva et al.⁴.

A manutenção do potencial doador surge como outro ponto crítico na avaliação do conhecimento dos participantes. De acordo com a Tabela 2, observa-se um alto índice de acerto em questões sobre critérios de manutenção (96,77%) e monitoramento de parâmetros (96,77%), o que indica que os profissionais reconhecem a importância de preservar a viabilidade dos órgãos.

No entanto, evidências recentes indicam que, na prática, a aplicação desses conhecimentos ainda representa um desafio, refletindo em baixos índices de acerto em condutas específicas, como o manejo da hipotermia e o controle glicêmico^{2,7}. Tal constatação sugere que, embora os profissionais possuam o conhecimento teórico necessário - "saibam o que fazer" - pode haver limitações quanto à confiança ou à experiência para executar essas ações na prática clínica, reforçando a importância de treinamentos baseados em simulação realística¹⁸.

O desconhecimento sobre o processo de doação de órgãos ou a persistência de mitos sobre a temática, mesmo entre profissionais, destaca a necessidade de uma comunicação mais eficaz por parte das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) e de campanhas de educação em saúde mais abrangentes¹¹. A necessidade da formação prática e a inclusão ativa de profissionais nas etapas de notificação e manutenção de potenciais doadores, pois dessa forma favorecem a confiança da equipe e diminuem interpretações errôneas na avaliação clínica da morte cerebral¹⁹.

No entanto, um achado relevante por este estudo corrobora a predominância da atitude positiva dos profissionais entrevistados em relação à doação, os quais declararam-se favoráveis ao processo. Este engajamento pessoal é um pilar fundamental, mas, como aponta a literatura, não garante por si só a excelência na prática clínica, que depende de competências técnicas e assistenciais atualizadas¹⁷.

A correlação positiva entre escolaridade, profissão e a intenção de doar, encontrada em nossos resultados ($p=0,013$ e $p=0,004$, respectivamente), reforça a hipótese de que o conhecimento e a formação profissional são transformadores do engajamento, modificando a intenção em ação qualificada¹⁷.

Os impactos potenciais desse efeito são diversos. Primeiramente, a incorporação de conteúdos sobre doação de órgãos nos currículos durante a graduação de enfermagem e outros cursos da área da saúde poderia elevar o nível de conhecimento e preparar os futuros profissionais para atitudes positivas na doação de órgãos e tecidos para transplantes²⁰.

Em paralelo, programas de educação continuada poderiam atualizar continuamente os profissionais sobre protocolos, legislações e estratégias de sensibilização, fortalecendo a prática diária, qualificando o cuidado no processo de doação e aumentando o número de doadores efetivos^{21,25}.

Além disso, profissionais bem-informados e engajados têm maior probabilidade de transformar a intenção em ação prática, inscrevendo-se como doadores e servindo como multiplicadores de informação e ações pró-doação dentro das instituições e da sociedade. Esse efeito pode contribuir para a criação de uma cultura institucional favorável à doação, fortalecendo a doação de órgãos como prática social e reduzindo a lista de espera por órgãos¹⁷.

A percepção de protagonismo da enfermagem (85,5%) e a alta taxa de profissionais que entendem o papel da equipe (83,87% de concordância) mostram que há uma base proativa e favorável. No entanto, a baixa confiança em lidar com a recusa familiar (apenas 43,55% de concordância) e o desconhecimento sobre como acionar a Central de Notificação (apenas 17,75% de concordância) representam barreiras operacionais que a boa vontade sozinha não consegue superar. Reforçando a importância de seguir os procedimentos preconizados pelo Sistema Nacional de Transplantes²².

Outro resultado de grande relevância foi a ausência de diferença estatisticamente significativa nos escores de conhecimento quando comparados por sexo, faixa etária, escolaridade ou profissão. Isso indica que os hiatos de conhecimento sobre o processo de doação são uniformes entre os diferentes grupos de profissionais da amostra, sugerindo que as estratégias de educação permanente não precisam ser segmentadas por perfil, mas sim direcionadas aos temas de maior fragilidade para toda a equipe.

Este achado vai de encontro à hipótese inicial de que poderia haver diferenças significativas, por exemplo, entre enfermeiros e técnicos, e reforça a necessidade de capacitação transversal. Nesse contexto, a participação ativa dos enfermeiros nas campanhas de sensibilização e no processo de entrevista com a família ajuda a transformar atitudes positivas em práticas efetivas^{17,23}. Tal envolvimento ressalta o valor da formação que proporciona segurança técnica e comunicação empática, fatores críticos para alcançar resultados de doação bem-sucedidos.

Em consonância, os autores destacam que o fortalecimento das práticas educativas e da escuta ativa entre profissionais e famílias gera maior acolhimento durante o processo de luto, resultando em maior aceitação da doação e em um cuidado mais humanizado. O estudo reforça que o papel educativo do enfermeiro transcende o técnico, alcançando dimensões éticas e sociais que sustentam a cultura da doação¹⁷.

A educação permanente não deve ser vista apenas como uma atualização de protocolos, mas sim como um processo contínuo de desenvolvimento de competências técnicas, comunicacionais e emocionais^{8,24}. A necessidade de educação permanente revela-se como o caminho mais contundente que se pode extrair dos dados, com potencial para reduzir as barreiras operacionais identificadas e transformar o conhecimento em prática segura e humanizada.

Finalmente, as implicações dessas descobertas para o cuidado de enfermagem devem ser destacadas. As deficiências observadas não são apenas falhas individuais, mas apontam para uma vulnerabilidade sistêmica na



educação e na formação contínua dos profissionais de saúde. A implementação de programas de capacitação de baixo custo, baseados em metodologias ativas e focados nas fragilidades detectadas como os desdobramentos da morte encefálica e a comunicação com a família, é uma estratégia com alto potencial de impacto para aumentar a taxa de conversão de doadores e, em última análise, salvar mais vidas^{8,17,21,24-26}. Entre as limitações da pesquisa, destacam-se a realização do estudo em um único centro e a utilização de um instrumento não validado, o que pode restringir a generalização dos resultados. Ainda assim, os achados oferecem subsídios importantes para o planejamento de políticas educacionais e para o fortalecimento da atuação da enfermagem na doação e no transplante de órgãos.

Conclusão

O estudo atingiu seu objetivo que consistiu em avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem que atuam em terapias intensivas cirúrgicas de um hospital universitário sobre o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes e verificar a influência do perfil e do conhecimento de profissionais de enfermagem na autopercepção como doadores de órgãos.

Observou-se um bom nível de conhecimento geral, especialmente sobre o conceito de morte encefálica, e uma forte atitude pessoal favorável à doação. Contudo, foram identificados déficits de conhecimento pontuais, porém

críticos, sobre os aspectos práticos do protocolo, como a faixa etária para doação, a incerteza quanto ao número de médicos necessários para o diagnóstico e os procedimentos para acionar a Central de Notificação. A constatação de que não há diferenças substanciais de conhecimento entre os diferentes perfis profissionais (sexo, idade, escolaridade e profissão) é de grande relevância para a prática, pois sugere que as estratégias de educação permanente podem ser direcionadas a toda a equipe, sem necessidade de segmentação. Além disso, a associação significativa entre maior escolaridade/profissão (enfermeiro) e a autopercepção como doador reforça a hipótese de que o conhecimento qualificado é um catalisador para o engajamento pessoal e profissional.

Conclui-se, portanto, que a otimização do processo de doação de órgãos passa, necessariamente, pelo fortalecimento de programas de educação continuada. Tais programas devem focar não apenas na transmissão de conhecimento teórico, mas no desenvolvimento de competências práticas e comunicacionais, utilizando metodologias ativas que preparem os profissionais para os desafios operacionais e emocionais do dia a dia.

A superação das barreiras identificadas tem o potencial de transformar a atitude positiva da equipe em ações efetivas, contribuindo para o aumento da taxa de doação e para a esperança de milhares de pacientes em lista de espera.

Referências

1. Alves KMC, Comassetto I, Malta GOA, Santos RM, Nascimento GCR, Santos IMR. Nurse's life world in organ donation and tissue. *Rev Bras Enferm.* 2025;78(1):e20230521. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0521>
2. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*. 20 set 1990 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
3. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Registro Brasileiro de Transplantes: dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição – janeiro/junho 2023 [Internet]. Brasília: ABTO; 2023 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: <https://site.abto.org.br/publicacao/rbt/>
4. Alves KMC, Comassetto I, Malta GOA, Santos RM, Nascimento GCR, Santos IMR. Mundo da vida do enfermeiro na doação de órgãos e tecidos. *Rev Bras Enferm.* 2025;78(1):e20230521. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0521>
5. Santos JG, Calado DAMC, Nascimento Neto JM, Paglione HB, Morgado SR, Afonso Junior JE, et al. Processo de doação de órgãos sólidos: correlação entre perfil, aprendizagem e indicação do curso. *Braz J Transplant.* 2024;27:e3724. https://doi.org/10.53855/bjt.v27i1.724_PT
6. Dib LS, Bartholomay CS, Figueiredo AE. Conhecimento de profissionais técnicos de enfermagem acerca da temática de morte encefálica e o processo de doação e transplantes de órgãos. *Braz J Transplant.* 2023;26:e0123. https://doi.org/10.53855/bjt.v26i1.484_PT
7. Bastos VS, Lima SA, Maramaldo RO. Conhecimento dos enfermeiros sobre a manutenção do potencial doador na unidade de terapia intensiva. *Braz J Transplant.* 2025;28:e4325. https://doi.org/10.53855/bjt.v28i1.724_PORT
8. Rocha JPS, Leite AMC, Costa JR. Conhecimento e posicionamento dos profissionais da atenção primária sobre o processo de doação de órgãos e tecidos. *Physis.* 2025;35(1):e350104. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350104pt>
9. Almeida TS, Ferreira CP. Organização e logística no intercâmbio de órgãos para transplantes: desafios regionais e nacionais. *Rev Gest Saude.* 2022;28(3):145-52.
10. Basso LD, Caregnato RCA, Ribeiro RCH, Piolli KL, Bonamigo EL. Dificuldades enfrentadas e condutas evidenciadas na atuação do enfermeiro frente à doação de órgãos: revisão integrativa. *Cienc Cuid Saude.* 2019;18(1):e42020. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v18i1.42020>
11. Bispo Júnior JP. Viés de desejabilidade social na pesquisa qualitativa em saúde. *Rev Saude Publica.* 2022;56:101. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004164>
12. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 710, de 26 de setembro de 2022 [Internet]. Brasília: COFEN; 2022 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-710-2022/>
13. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília: Senado Federal; 1988 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm



14. Costa JF, Moraes CHF, Oliveira LB, Gonçalves DG, Sousa KDS. Um estudo sobre o uso da escala de Likert na coleta de dados qualitativos e sua correlação com as ferramentas estatísticas. *Rev Conv.* 2024;17(1):123-35. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-021>
15. Barbetta PA. Estatística aplicada às ciências sociais. 7ª ed. Florianópolis: Editora da UFSC; 2012.
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Perfil da enfermagem no Brasil [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/>
17. Cruz L, Souza R, Vilhena A, Hildebrandt F, Souza G, Freitas A, et al. Ações para pró-doação de órgãos: um relato de experiência de uma universidade promotora da saúde. *Contrib Cienc Soc.* 2025;18(4):e17129. <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-210>
18. Martins J, Mazzo A, Baptista RCN, Coutinho VRD, Godoy S, Mendes IAC. A simulação no ensino da enfermagem: reflexão teórica. *Sci Med.* 2012;22(3):151-5.
19. Ferreira HMC, Lopes ROP, Lopes Junior ROP, Paiva SS, Melo GSM. Analysis of the knowledge of nursing and medical academic students about organ donation. *Res Soc Dev.* 2022;11(14):e451111436560. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36560>
20. Takahashi K, Wakasugi M, Okudera H, Seto C, Furuki I, Hasegawa T, et al. Importance of continuous medical education for medical staff to improve the organ donation consent confirmation rate. *Transplant Proc.* 2019;51(10):3213-8. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.08.043>
21. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes [Internet]. Diário Oficial da União. 2009 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html
22. Brasil. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº 2.173, de 15 de dezembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica [Internet]. Brasília: CFM; 2017 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/5053219/do1-2018-01-15-resolucao-cfm-n-2-173-2017-5053213
23. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado em 21 mai 2026]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/doacao-e-transplante/arquivo/Manual_Entrevista_Familiar_Doacao_Orgaos_Tecidos_2021.pdf
24. Garanito MP. Educação permanente em saúde: um desafio para a gestão do trabalho e do cuidado. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(1):1-4. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0004>
25. Cruz LGTD, Sousa MOF, Santana JS, Carlos NS, Castor NS, Gonçalves CC, et al. Linha de cuidado para usuários com lesões de pele em uma enfermagem clínica: experiência da qualidade. *Glob Acad Nurs.* 2024;5(2):e426. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200426>
26. Cruz LGTD, Seabra ES, Cabral VB, Gomes LHC, Cebriano GCM, Sousa MOF, et al. Transformação e letramento digital: desafios da prática de enfermagem. *Glob Acad Nurs.* 2024;5(1):e419. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200419>

