

Responsabilidade familiar frente à doação de órgãos: conhecimento ou direito do doador?

Familie's responsibilities facing organ donation: doner's right or knowledge?

DOI:10.34119/bjhrv4n2-382

Recebimento dos originais: 16/03/2021

Aceitação para publicação: 16/04/2021

Bárbara Gurgel Leite do Amaral Pessoa

Enfermeira Pós- Graduada em Cuidados Paliativos

Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias - Lisboa, Portugal

E-mail: barbara.gurgel.pessoa@gmail.com

Cláudia Simões Cavalcanti de Albuquerque Bezerra

Enfermeira Pós-Graduada em Cardiologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro,

Transplante de órgãos pela PROAD SUS, Ministério da Saúde, e Qualidade e

Segurança do Paciente pela Fiocruz, Brasília

Hospital Universitário de Brasília / Central Estadual de Transplante do Distrito Federal

E-mail: cscavalca@hotmail.com

Solange Baraldi

Enfermeira, Doutora em Saúde do Adulto e Idoso

Professora da Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem,

Universidade de Brasília

E-mail: solbaraldi@unb.br

RESUMO

Introdução: No Brasil, após a confirmação do diagnóstico de Morte Encefálica de um potencial doador de órgãos, a família do falecido é notificada e entrevistada. Torna-se, portanto, o responsável por consentir ou não a doação desses órgãos. A recusa familiar alcança 40% do total de entrevistas realizadas por ano, condição necessária para iniciar o processo de transplante. Estudos apontam que o desconhecimento do desejo do doador seja um dos principais motivos para a recusa familiar. **Objetivo:** Este estudo objetivou compreender a relação entre o conhecimento da responsabilidade familiar acerca da doação de órgãos com o ato de expressar em vida o desejo de ser doador ou não. **Material e Método:** Trata-se de uma pesquisa tipo *survey*, exploratória e transversal, de caráter quantitativo, com coleta de dados por meio de questionário online, aplicado entre dezembro de 2018 e março de 2019. A amostra constituiu-se de 381 estudantes de uma Universidade Pública do Distrito Federal, recrutados de maneira não estratificada, mediante difusão do instrumento em comunidades virtuais (Facebook e Whatsapp) da instituição. Os dados foram analisados e categorizados conforme a distribuição de participantes (n=381) por posicionamento acerca da doação de órgãos e por nível de conhecimento do conceito de morte encefálica, de acordo com a área de conhecimento dos cursos de graduação e utilizando-se escala tipo *Likert*. **Resultados:** 67% dos participantes sabiam da responsabilidade familiar acerca da decisão de doação no momento da morte, e, dentre eles, 62% havia comunicado à sua família sobre seu desejo

de doar ou não seus órgãos com a finalidade terapêutica. Os demais 25% acreditavam na validade de um documento elaborado em vida, e 57% deles também havia comunicado a algum familiar sobre ser ou não doador; 8% alegou desconhecimento, dentre eles 37% havia conversado sobre o tema com a família. Conclusões: O grau de conhecimento do processo de doação de órgãos no Brasil pela população jovem, pode influenciar no acontecimento ou não de uma conversa familiar prévia acerca do desejo de ser doador. Esse conhecimento e posicionamento interfere diretamente no índice de recusas familiares, na disponibilidade de órgãos para a ocorrência de transplantes e no tempo da lista de espera por órgãos aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos, Morte Encefálica, Educação em Saúde, Sistema Único de Saúde, Doadores de Tecidos

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, after confirming the diagnosis of brain death in a potential organ donor, the patient's family is notified and interviewed, therefore becoming responsible for consenting or not to donating these organs. Family refusal reaches 40% of the total number of interviews per year, which is a necessary condition for starting the transplant process. Some studies report that not knowing the donor's desire is one of the main reasons for family refusal. **Objective:** This study aimed to understand the relationship between knowing the family responsibility about organ donation and the act of expressing the desire to be an organ donor while still alive. **Materiais e métodos:** This is a quantitative, exploratory, cross-sectional study with data collection through an online questionnaire administered between December 2018 and March 2019. The study included 381 students from a public university of the Brazilian federal district recruited in a non-stratified sample by promoting the instrument at the institution's virtual communities (Facebook and WhatsApp). The data were analyzed and categorized by the participants' distributions (n = 381) regarding their attitude toward organ donation and level of knowledge about the concept of brain death according to the area of knowledge of undergraduate courses and using a Likert-type scale. **Results:** As for the responsibility of the family to decide on organ donation at the time of death, 67% of the participants knew about it, and 62% of them had communicated their family about their desire to donate or not their organs for therapeutic purposes. The remaining 25% believed in the validity of a document written while alive and 57% of them had communicated to some family member about being a donor or not, 8% claimed lack of knowledge, of whom 37% had talked about the topic with the family. **Conclusions:** The level of knowledge about the organ donation process in Brazil by the young population may influence a family conversation about being a donor or not. This knowledge and positioning interfere directly in the index of family refusals, in organ availability for transplants, and in the organ transplant waiting period for users of the Unified Health System.

Keywords : Tissue and Organ Procurement, Brain Death, Health Education, Unified Health System, Tissue Donors

1 INTRODUÇÃO

O transplante é um tratamento cirúrgico que possibilita a substituição de algum órgão com insuficiência funcional grave por outro saudável; sendo, na maioria das vezes,

a única forma de salvar a vida do receptor⁽¹⁻³⁾. Pode ser realizado por meio de doadores vivos (sem haver comprometimento grave de sua saúde) e falecidos (após parada cardiorrespiratória ou diagnóstico de morte encefálica), havendo normas e procedimentos clínicos, éticos e legais a serem seguidos em cada caso.¹

O Sistema Nacional de Transplantes brasileiro, criado em 1997, é considerado um dos maiores sistemas públicos de transplantes do mundo⁴, e conta em nível local com 27 Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos (CNCDO), presentes em todos os estados do país e no Distrito Federal⁵. A lista de espera para cada órgão ou tecido é única, organizada por ordem de inscrição e leva em consideração critérios de gravidade, compatibilidade, distância, tempo de transporte e urgência⁶.

No Brasil, a doação de órgãos é um direito de todo cidadão, porém, questões socioculturais e crenças (religiosas ou não) possuem grande influência nesta decisão. Apesar de haver legislação própria, ainda se trata de um assunto polêmico, por envolver questões afetivas relacionadas à morte e seus dilemas ético-legais, dificultando o processo de doação e captação de órgãos⁷.

Segundo o Decreto nº 9.175 de 18 de Outubro de 2017, que regulamenta a Lei nº 9.434/97, no caso de confirmação de morte encefálica, a família do indivíduo se torna responsável pela decisão acerca da doação de seus órgãos, independentemente da existência de documentos alegando a vontade do falecido expressa em vida. Porém, não conhecer o desejo do falecido é um dos principais motivos citados pelas famílias não-doadoras⁸.

Outra variável com grande influência na decisão familiar é o desconhecimento do conceito de morte encefálica^(4,8,9), que, segundo o Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução nº 2.173/17, pode ser definido como a parada total e irreversível de atividades cerebrais, podendo apresentar batimentos cardíacos, devido aporte respiratório. Muitas vezes, por não compreenderem que a morte está ligada ao funcionamento do cérebro e não necessariamente do coração, os familiares podem apresentar dificuldades na aceitação do diagnóstico e, conseqüentemente, frente à possibilidade de doação⁹.

A porcentagem de recusas familiares, que vinha caindo de 2013 (47%) a 2017 (42%), tornou a crescer em 2018, chegando a 43% das entrevistas realizadas neste ano¹⁰. Tais números impactam diretamente no tempo de espera da lista para transplantes, que se encontra em grande desproporção em relação à necessidade estimada de órgãos (8 pmp†) e de transplantes realizados por ano (1,7 pmp†)^(3,4,10,11). Porém, o consentimento familiar

é apenas um dos passos a serem percorridos até a realização do transplante, que pode não ocorrer devido contraindicações médicas, parada cardiorrespiratória ou problemas na manutenção do potencial doador^(2,11,12). Por exemplo, em 2018, 656 potenciais doadores não tiveram seus órgãos transplantados, apesar de suas famílias terem consentido à doação¹⁰.

O objetivo do presente estudo é compreender os níveis de conhecimento dos alunos de graduação de uma Universidade pública do Distrito Federal acerca do processo de consentimento da doação de órgãos e relacioná-los ao ato de expressar ou não em vida suas vontades de ser ou não doador de órgãos para seus familiares.

Espera-se que essa pesquisa possa contribuir para que sejam desenhadas estratégias de incentivo à discussão familiar prévia e de esclarecimento da população sobre o assunto, visando o aumento do número de doadores de órgãos e, concomitantemente, de transplantes realizados por ano; resultando em uma diminuição no tempo de espera dos usuários que estão na lista para transplantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo *survey*, exploratória e transversal, de caráter quantitativo, com coleta de dados primários por meio de um questionário *online* na plataforma “*Google Forms*”, elaborado pelas pesquisadoras; e secundários mediante informações fornecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CRM), Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) e Ministério da Saúde. Também foram utilizados como base teórica 13 artigos e textos selecionados sobre o tema, que foram publicados entre os anos 2007 e 2017, e revisão da legislação brasileira vigente sobre o assunto.

A amostra foi composta por 381 alunos de graduação de uma Universidade pública do Distrito Federal, recrutados de forma não estratificada, mediante divulgação do instrumento nas redes sociais (*Facebook* e *Whatsapp*), em grupos da instituição. A quantidade de participantes foi determinada mediante uma calculadora *online*¹³, de forma a garantir 95% de confiança e 5% de erro amostral, utilizando-se como base a quantidade de estudantes de graduação regularmente matriculados nos cursos presenciais da Universidade no segundo semestre do ano de 2016 (37.071), fornecido pelo Anuário Estatístico da Universidade no ano de 2017¹⁴, por meio da seguinte fórmula:

$$\text{Tamanho da amostra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N}\right)}$$

Foram incluídos na pesquisa os estudantes regularmente matriculados em qualquer um dos cursos de graduação da Universidade durante os semestres de 2018/2 e 2019/1, que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que preencheram o questionário por completo. Aqueles que não estavam regularmente matriculados na Universidade durante os semestres 2018/2 e 2019/1, que discordaram do TCLE ou que desistiram de responder ao questionário, tiveram sua participação negada. Desta forma, foram excluídos do estudo aqueles indivíduos que, apesar de se encaixarem em todos os pré-requisitos de inclusão, não possuíam acesso ao questionário na plataforma *online* no período da pesquisa. Todos os indivíduos participantes da pesquisa possuíam idade igual ou superior a 18 anos.

A escolha pelo público universitário se deu pela padronização do nível de escolaridade dos participantes, de forma a não interferir na análise do nível de conhecimento do conceito de morte encefálica dos indivíduos; uma vez que os anos de estudo possuem maior influência na performance cognitiva do que a idade¹⁵.

O instrumento foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS - UnB) em 04 de dezembro de 2018, sob o parecer nº 3.056.819. Foi composto por 20 perguntas objetivas, de múltipla escolha, com coleta de dados demográficos (idade, gênero, religião, estado civil, nível socioeconômico e área de conhecimento de graduação) e itens de opinião (conhecimento acerca do conceito de morte encefálica e da legislação vigente sobre o assunto, e opinião frente à doação e transplante de órgãos).

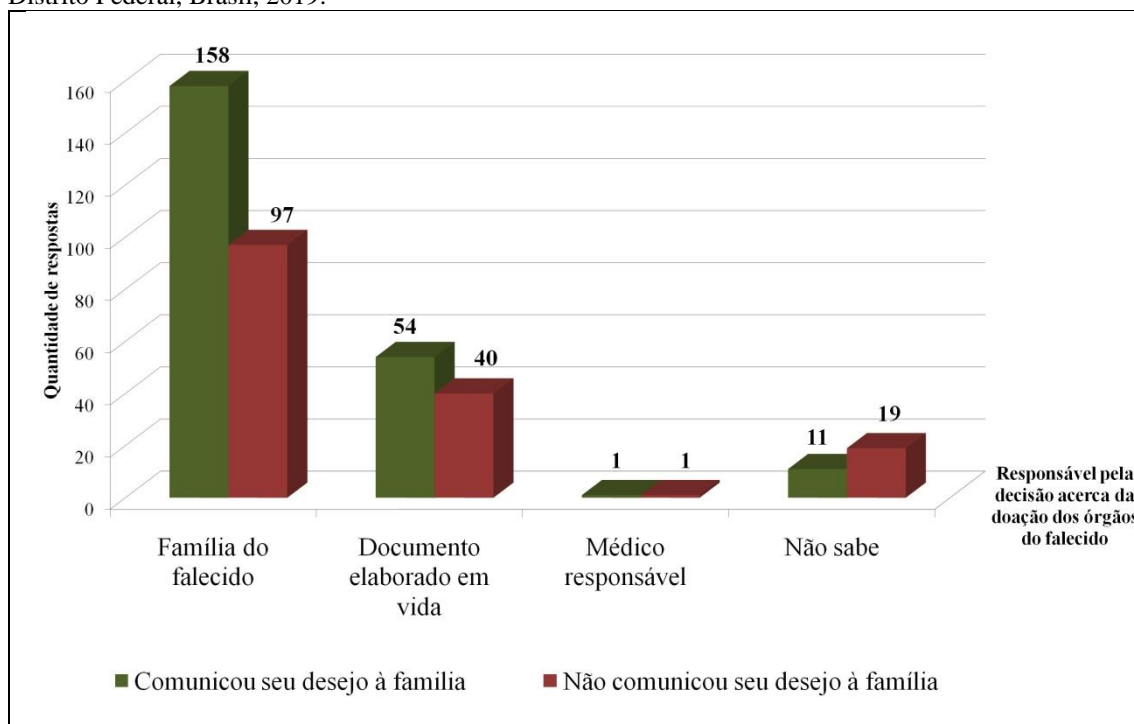
O conhecimento dos participantes acerca do processo de recusa ou consentimento da doação de órgãos foi definido pela questão 12, que questionava sobre o sujeito responsável pela decisão da doação, e tinha como opções: documento elaborado em vida expressando a vontade do indivíduo; família do falecido; médico responsável e “não sei”. Na questão 16, os participantes responderam se seus familiares já haviam sido informados sobre seus desejos de serem ou não doadores, tendo como opções de resposta “sim” e “não”.

Após responderem o questionário, os participantes foram categorizados em grupos de acordo com a expressão de seu conhecimento quanto ao ato de ser o responsável pela decisão da doação e posicionamento frente à doação de órgãos para seus familiares. Os resultados obtidos foram armazenados, analisados e transformados em gráficos, tabelas e percentuais por meio da plataforma “Excel”, de forma a ilustrar melhor a comparação entre as respostas dos grupos.

3 RESULTADOS

Foram contabilizadas 399 respostas no período de 10 de dezembro de 2018 a 13 de março de 2019, nas quais 18 foram anuladas por descumprimento dos critérios de inclusão. Dentre as 381 respostas válidas, 245 (64,3%) foram de alunos da área da Saúde, 67 (17,59%) de Humanidades, 35 (9,19%) de Ciências Biológicas e 34 (8,92%) de Ciências Exatas. Apenas três participantes se declararam não doadores, sendo os três estudantes da Área da Saúde. A maioria dos estudantes sabia da responsabilidade familiar pela decisão de doar ou não seus órgãos, e, dentre eles, a maioria já havia comunicado seus familiares sobre seus desejos de se tornarem ou não doadores (Figura 1).

Figura 1- Distribuição dos participantes que comunicaram ou não seus desejos de serem ou não doadores de acordo com quem acreditavam ser o responsável pelo consentimento ou recusa da doação. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2019.



Cerca de 67% (255) dos participantes sabiam da responsabilidade familiar acerca da decisão de doação no momento da morte, e, dentre eles, aproximadamente 62% (158) já havia comunicado à sua família sobre seu desejo de doar ou não seus órgãos com a finalidade terapêutica. Outros 25% (94) acreditavam na validade de um documento elaborado em vida, e 57% (54) deles também havia comunicado a algum familiar sobre ser ou não doador; demais 8% (30) alegou desconhecer de quem era a responsabilidade, e dentre eles, apenas 37% (11) já havia conversado sobre o tema com a família.

Todavia, 260 participantes responderam que doariam seus órgãos em todos os casos e outros 73 apenas após falecerem, e, dentre eles, 61,26% havia comunicado seus desejos às suas famílias. Além disso, 255 (66,93%) estudantes assinalaram compreender que a decisão acerca da doação de órgãos é de responsabilidade da família, visto que 94 (24,67%) acreditavam na validade de um documento elaborado em vida expressando a vontade do indivíduo, dois (0,53%) pensavam ser decisão da equipe médica e 30 (7,87%) alegaram não saber. Dos que informaram conhecimento quanto à tomada de decisão pelo familiar, 158 (61,96%) já discutiram sobre o tema com a família; dos que acreditavam na validade do documento, 54 (57,45%); dos que pensavam ser uma decisão médica, um (50%); e dos 30 que alegaram não saber quem era o responsável pela doação, apenas 11 já havia conversado sobre o assunto com um familiar (36,67%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Quantidade (q) e porcentagem (%) de participantes que discutiram com suas famílias acerca da doação de seus órgãos em caso de morte encefálica, de acordo com quem acreditam ser o responsável pela autorização da doação. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2019.

	Quem acredita ser responsável pela autorização da doação	Família do Falecido (n=255)		Documento Elaborado em Vida (n=94)		Médico responsável pelo caso (n=2)		Não sabe (n=30)	
		q	%	q	%	q	%	q	%
Discutiu com a família acerca da doação de seus órgãos em caso de morte encefálica	Sim	158	61,96%	54	57,45%	1	50,00%	11	36,67%
	Não	97	38,04%	40	42,55%	1	50,00%	19	63,33%

Quando questionados sobre os fatores que influenciariam na decisão frente à possibilidade de doação dos órgãos de algum parente, 300 indivíduos votaram na opção “nível de conhecimento sobre o tema: riscos e benefícios”; 204 em “grau de compreensão do diagnóstico”; 114 na “credibilidade no sistema de lista única para transplantes”; 53 no “grau de satisfação com o atendimento intra-hospitalar” e 40 em “religião”.

Por fim, 363 participantes aceitariam receber órgãos independentemente de ser de um doador vivo ou falecido. Porém, dentre estes, 67 (18,46%) doariam seus órgãos apenas após falecerem, 12 (3,31%) apenas enquanto estiverem vivos, nove (2,48%) apenas enquanto vivos e para familiares, 257 (70,80%) em todos os casos, um (0,28%) não doaria de forma alguma e 17 (4,67%) referiram não possuir opinião formada sobre o assunto (Tabela 2).

Tabela 2- Quantidade (q) e porcentagem (%) de indivíduos de acordo com o posicionamento acerca da doação de seus órgãos e frente à necessidade de receber um órgão. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2019.

Posicionamento frente à necessidade de receber um órgão	Aceitaria receber em todos os casos (n=363)		Aceitaria apenas com doador falecido (n=11)		Aceitaria apenas com doador vivo (n=1)		Aceitaria apenas com doador vivo e da mesma família (n=3)		Recusaria (n=3)	
	q	%	q	%	q	%	q	%	q	%
Doaria em todos os casos	257	70,80%	2	18,18%	0	0,00%	0	0,00%	1	33,33%
Doaria apenas após falecer	67	18,46%	5	45,45%	0	0,00%	1	33,33%	0	0,00%
Doaria apenas enquanto vivo	12	3,31%	1	9,09%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Doaria apenas enquanto vivo e para familiares	9	2,48%	0	0,00%	0	0,00%	1	33,33%	0	0,00%
Não doaria em nenhum caso	1	0,28%	0	0,00%	0	0,00%	1	33,33%	1	33,33%
Sem opinião formada	17	4,68%	3	4,68%	1	0,00%	0	0,00%	1	33,33%

4 DISCUSSÃO

Em um estudo realizado em 2008, em Pelotas, no Rio Grande do Sul, com 485 alunos de graduação dos cursos de Ciências Agrárias, Ciências Biológicas, Ciências Exatas, Ciências Humanas e dos cursos do Instituto de Letras e Artes, o principal motivo apontado pelos universitários para a recusa da doação foi o “desconhecimento do tema”, com 28,3%, e o menos votado foi “religião”, com 7,99%¹¹. Estes dados corroboram os resultados obtidos na atual pesquisa, pois o fator que os participantes afirmaram ter maior influência na decisão frente à possibilidade de doação dos órgãos de algum familiar foi o “nível de conhecimento sobre o tema: riscos e benefícios”. Tal fator está intimamente ligado à educação em saúde; podendo ser estimulada pelos próprios profissionais da área, que possuem maior influência na opinião popular do que a mídia.⁹ O item menos votado, na presente pesquisa, também foi “religião”, podendo ser considerada uma variável pouco flexível, por envolver crenças e valores pessoais.

O fato dos três indivíduos não doadores serem da área da saúde e de dois deles apontarem a falta de credibilidade no sistema de lista única para transplantes como razão para seus posicionamentos sugere baixa confiança no processo de captação e distribuição dos órgãos doados, que pode relacionar-se a seus conhecimentos específicos da área; assemelhando-se ao resultado de uma pesquisa realizada em 2016, com 57 graduandos do quinto, sexto, sétimo e oitavo semestres do curso de enfermagem da Universidade Católica de Brasília.¹⁷ Nela, 10 entrevistados afirmaram que não autorizariam a doação dos órgãos de seus familiares por desconhecerem tal processo e por desconfiarem do destino final do órgão¹⁷, uma vez que a doação é sigilosa e anônima. Em outra pesquisa

realizada em 2007, em São Paulo, com 16 familiares que consentiram a doação naquele mesmo ano, dois afirmaram que não doariam novamente, e revelaram descontentamento com o processo de captação dos órgãos doados, uma vez que não houve contato por parte da instituição para com eles após a autorização e realização do transplante, gerando desconfiança.¹⁸

No estudo realizado em 2008 em Pelotas, 65% dos participantes manifestaram a intenção de se tornarem doadores, mas apenas 54% destes informaram às suas famílias.¹¹ Tal resultado se assemelha aos encontrados nesta pesquisa, na qual 61,26% dos estudantes que afirmaram que doariam seus órgãos em todos os casos ou apenas após falecerem e comunicaram seus desejos aos parentes.

Concomitante a isso, a porcentagem de indivíduos que informaram seus familiares sobre suas intenções é maior dentre os que sabiam que a decisão acerca da doação é familiar, chegando a uma diferença de 25,29%, comparado aos que desconheciam este aspecto legal. Uma vez que o desconhecimento do desejo do doador foi considerado uma das principais dificuldades encontradas pelas famílias¹⁸, a propagação do conhecimento acerca do processo de autorização da doação poderia minimizar o número de recusas de doação.

Uma pesquisa realizada em 2015, em Belo Horizonte, demonstrou que as campanhas governamentais atuais acerca do assunto são insuficientes, uma vez que 92,2% dos participantes já havia assistido alguma, porém 60,4% deles afirmaram não lembrar do conteúdo transmitido por elas.¹⁹ Desta forma, para uma campanha efetiva, devem ser adotadas técnicas de *marketing* social¹⁹, identificando as necessidades relacionadas ao conteúdo cultural da população-alvo e estimulando o comportamento desejado (discussão familiar prévia), expondo os impactos positivos e negativos gerados por ele ou pela falta dele.

Por fim, dentre os participantes que aceitariam receber órgãos em todos os casos, praticamente um terço deles não doaria seus órgãos nas mesmas situações, podendo influenciar negativamente na proporção de órgãos disponíveis para os pacientes que aguardam na lista para transplantes.

Por se tratar de um questionário *online*, o estudo restringiu-se aos estudantes que possuíam acesso à *internet* no período da coleta de dados. Pelo fato de ser uma pesquisa em saúde, acredita-se que os alunos desta área tiveram mais afinidade pelo tema e, conseqüentemente, responderam em maior número. Porém, o padrão de nível de

conhecimento acerca do processo de doação e transplante de órgãos dos participantes foi mantido, independentemente da área de conhecimento de curso de graduação.

Acredita-se que a aplicação *online* do instrumento, na tentativa de reduzir o constrangimento, por se tratar de tema polêmico, tenha permitido grande quantidade de participantes interessados no assunto. Tal aspecto pode ter relação com a ausência de indivíduos contrários à doação de órgãos e com o desequilíbrio na quantidade de respostas recebidas por área de conhecimento, uma vez que os alunos da área da saúde responderam sete vezes mais do que os de ciências exatas.

5 CONCLUSÃO

O grau de conhecimento do processo de doação de órgãos no Brasil pela população jovem, pode influenciar no acontecimento ou não de uma conversa familiar prévia acerca do desejo de ser doador. Esse conhecimento e posicionamento interfere no índice de recusas familiares, na disponibilidade de órgãos para a ocorrência de transplantes e no tempo da lista de espera por órgãos aos usuários do Sistema Único de Saúde. Evidencia-se, portanto, que o conhecimento quanto à decisão de doar os órgãos é diretamente dependente do consentimento de seus parentes, ampara o respeito de seus desejos em vida e a preservação dos direitos e valores socioculturais.

Em termos culturais e ético-morais, o estudo demonstrou que a possibilidade de aceitação da doação de órgãos em todos os casos chega a 95% dos participantes, porém apenas um terço destes aceitaria doar nas mesmas situações. Esse posicionamento tende a influenciar negativamente a relação entre a proporção de órgãos disponíveis para a demanda de indivíduos que necessitam de transplante.

Os resultados obtidos corroboram estudos semelhantes realizados em diferentes contextos, demonstrando a influência do conhecimento processo de autorização da doação de órgãos no ato de comunicar aos familiares o desejo de doar (ou não) seus órgãos para fins terapêuticos.

Espera-se que este estudo traga reflexões para elaboração de métodos de aproximação da decisão acerca da doação dos órgãos dos parentes falecidos, aos valores socioculturais da população brasileira, respeitando os desejos manifestados em vida. Recomenda-se que estratégias de educação em saúde de crianças e jovens sobre o tema possam ser aplicadas dentro das escolas e universidades, fortalecendo o direito de uma escolha esclarecida.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos Dra Rosana Reis Nothen, MsC Aline Brandão Mariath e Dr. Giuseppe Cesare Gatto pelas valiosas e generosas contribuições no instrumento de coleta de dados e materiais para estudo.

REFERÊNCIAS

Siqueira MM, Araujo CA, Roza BA, Schirmer J. Indicadores de eficiência no processo de doação e transplante de órgãos: revisão sistemática da literatura. *Rev Panam Salud Publica*. 2016;40(2):90–97. 2016 [Acesso em 25 jun 2018] Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rps/v40n2/1020-4989-RPSP-40-02-090.pdf

Mendes KDS, Roza B de A, Barbosa S de FF, Schirmer J, Galvão CM. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2012 [Acesso em 26 jun 2018]; 21(4): 945-953. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400027&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000400027>.

Westphal GA, Garcia VD, De Souza RL, Franke CA, Vieira KD, Birkholz VRZ et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. *Rev. bras. ter. intensiva* [Internet]. 2016 [Acesso em 26 jun 2018]; 28(3): 220-255. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2016000300220&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20160049>.

Dalbem GG, Caregnato RCA. Doação de órgãos e tecidos para transplante: recusa das famílias. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2010 [Acesso em 30 jun 2018]; 19(4): 728-735. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000400016&lng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000400016>.

Ministério da Saúde (BR). Portal da Saúde. Brasil bate recorde de transplantes de coração com apoio da FAB. [Internet] 2017. [Acesso em 22 jun 2018] Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27778-brasil-bate-recorde-de-transplantes-de-coracao-com-apoio-da-fab>

Brasil. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. *Diário Oficial da União - Seção 1 - 19/10/2017, Página 2 (Publicação Original)*. [Acesso em 12 de jun de 2018] Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2017/decreto-9175-18-outubro-2017-785591-publicacaooriginal-153999-pe.html>

Roza B De A, Garcia VD, Barbosa S de FF, Mendes KDS, Schirmer J. Doação de órgãos e tecidos: relação com o corpo em nossa sociedade. *Acta paul. enferm*. [Internet]. 2010 [Acesso em 8 jul 2018]; 23(3): 417-422. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300017&lng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000300017>.

Rech TH, Rodrigues Filho EM. Family approach and consent for organ donation. *Rev. bras. ter. intensiva* [Internet]. 2007 [Acesso em 3 jul 2018]; 19(1): 85-89. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-

507X2007000100011&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2007000100011>.

Morais TR, Moraes MR. Organ donation: you need to educate to advance. *Saúde debate* [Internet]. 2012 [Acesso em 5 jul 2018] ; 36(95): 633-639. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042012000400015&lng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042012000400015>.

Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2011-2018). Registro Brasileiro de Transplantes 2018. Ano XXIV Nº 4. [Acesso em 19 jun 2018] Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/Lv_RBT-2018.pdf

Tessmer MGS, Mielke GI, Barcellos FC, Moraes BP, Gatto CST. Organ Donation: opinion and knowledge of college students about brain death. *J Bras Transpl.* 2011[Acesso em 12 maio 2019];14(1):1466-73. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2011/1.pdf#page=18>

Batista CR, Kusterer LEFL. Knowledge of medical students on organ donation and transplantation. *J Of da Assoc Bras Transpl Órgãos - ABTO* [Internet]. 2010 [Acesso em 10 abril 2019];Volume 13(2):1309–13. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/JBT/2010/2.pdf>

Calculadora de tamanho de amostra para pesquisa *online* | SurveyMonkey [Internet]. [Acesso em 13 maio 2018]. Disponível em: <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>

Universidade de Brasília. Anuário Estatístico da UnB 2017 (2012-2016). [Internet] [Acesso em 13 maio 2018] Disponível em: http://www.dpo.unb.br/images/phocadownload/unbemnumeros/anuarioestatistico/Anuario_Estatstico_2017.pdf

Quintas JL, Camargos EF, Melo CVS, Nóbrega OT. Influence of schooling and age on cognitive tests. *Geriatr Gerontol Aging.* 2017 [Acesso em 03 junho 2019];11(4):165-9. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876604/gga-v11n4_in_165-169.pdf DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/Z2447-211520171700068>

Dasgupta A, Shahbabu B, Sarkar K, Sarkar I, Das S, Das MK. Perception of organ donation among adults: a community based study in an urban community of West Bengal. *Sch J Appl Med Sci* ISSN 2320-6691[Internet]. 2014 [Acesso em 16 maio 2019];2(6A):2016–21. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/303683832_Perception_of_Organ_Donation_among_Adults_A_Community_Based_Study_in_an_Urban_Community_of_West_Bengal

Bispo CR, Lima JC, Oliveira MLC de, Bispo CR, Lima JC, Oliveira MLC de. Organ donation: nursing undergraduate students' perspective. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2016 [Acesso em 18 abril 2019]; 24(2): 386-394. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-

80422016000200386&lng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016242139>.

Cinque VM, Bianchi ERF. Families' decision making for organs donation. *Rev. Cogitare Enferm.* [Internet] 2010 [Acesso em 12 maio 2019]; 15(1):69-73. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17174/11309>

Rezende LBO, e Sousa CV, Pereira JR, Rezende LO. Doação de Órgãos no Brasil: Uma Análise das Campanhas Governamentais sob a Perspectiva do Marketing Social. *Brazilian Journal of Marketing - BJM Revista Brasileira de Marketing – ReMark 2015* [Acesso em 2 junho 2019]; 14(3): 362-76. Disponível em: http://www.revistabrasileirmarketing.org/ojs-2.2.4/index.php/remark/article/view/2902/pdf_232. DOI: <http://dx.doi.org/10.5585/remark.v14i3.2902>

Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. *Diário Oficial da União – Edição 240- Seção 1 - 15/12/2017, Páginas 50-275.* [Acesso em 13 jun 2018] Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>