



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA**  
**NÚCLEO DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**



Fernanda Mello Ortigosa Nogueira

**Doação e Transplantes de Órgãos em Porto Velho-RO:**  
um olhar voltado para a educação na saúde

Porto Velho/RO

2021

**Fernanda Mello Ortigosa Nogueira**

**Doação e Transplantes de Órgãos em Porto Velho-RO:**  
um olhar voltado para a educação na saúde

Trabalho de conclusão de Mestrado apresentado à banca de defesa do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Fundação Universidade Federal de Rondônia (Unir), em cumprimento aos requisitos necessários para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

**Orientador:** Prof. Dr. Edson dos Santos Farias  
**Linha de Pesquisa:** Educação e saúde

Porto Velho/RO

2021

## FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Fundação Universidade Federal de Rondônia

Gerada automaticamente mediante informações fornecidas pelo(a) autor(a)

---

N778d

Nogueira, Fernanda Mello Ortigosa.

Doação e transplantes de órgãos em Porto Velho-RO: um olhar voltado para a educação na saúde / Fernanda Mello Ortigosa Nogueira. -- Porto Velho, RO, 2021.

49 f. : il.

Orientador(a): Prof.ª Dr. Edson dos Santos  
Farias

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Fundação Universidade Federal de Rondônia

1.Doação de órgãos. 2. Atenção Primária à CDU 616-089.843(811.1)

---

Bibliotecário(a) Luã Silva Mendonça CRB 11/905

Saúde. 3.Educação na Saúde. I. Farias, Edson dos Santos. II. Título.

FERNANDA MELLO ORTIGOSA NOGUEIRA

**Doação e Transplantes de Órgãos em Porto Velho-RO:**  
um olhar voltado para a educação na saúde

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Fundação Universidade Federal de Rondônia (Unir), como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Saúde da Família.

Aprovada em:

---

Prof. Dr. Edson dos Santos Farias

---

Prof. Dr. Alessandro Corrêa Prudente dos Santos

---

Prof. Dr. Rafael Fonseca de Castro

---

Prof. Dr. Jeanne Lúcia Gadelha Freitas

Porto Velho/RO

2021

**“Ame tudo o que puder, seja o que for, venha o que vier”**

**Duca Leindecker**

## AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho, especialmente, à minha mãe, Mônica Aparecida Mello Ortigosa Nogueira, que durante toda a sua vida tem sido exemplo de honestidade, honradez, caráter e, sobretudo, de fé na vida e em nós, seus filhos. A ela que continua me inspirando e dando força mesmo diante de qualquer adversidade.

Ao meu pai, Fernando Prado Nogueira, por ser luz onde quer que eu caminhe.

Aos meus irmãos Vinícius e Fabíola pelo incentivo na busca por ser uma profissional de excelência e pelo presente mais importante que irmãos poderiam dar: Eduardo e Joaquim.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Edson dos Santos Farias, que nutriu paciência e ensinamentos dia a dia, mesmo diante de toda a resistência e dúvidas que poderiam ter que enfrentar nesse mestrado. O senhor me mostrou que, com o processo de resiliência, compromisso e seriedade, é possível alcançar objetivos, um pouco a cada dia.

Ao meu eterno Mestre, Prof. Dr. Alessandro Corrêa Prudente dos Santos, por me acompanhar em toda a jornada como profissional e ser humano, principalmente ao que tange a difundir o propósito da doação de órgãos, independentemente do cenário em que se esteja transformando a ideia em prática.

Ao Prof. Dr. Rafael Fonseca de Castro e à Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jeanne Lúcia Gadelha Freitas, por somarem com as discussões deste estudo através de sugestões, ideias e críticas.

À minha eterna Liga Acadêmica de Doação e Transplante de Órgãos e tecidos de Rondônia (LADOT) sobre representatividade dos ligantes: Carla Paola Domingues Neira; Michely Matias Guimarães; Bruna de Oliveira Rodrigues; Vinícius de Aguiar Rodrigues; Lucas Gabriel Gomes Rocha; Gustavo Vieira Lima dos Santos. Vocês foram fundamentais para a construção desse projeto e sem a colaboração de todos não seria possível alcançar essa conquista.

À Universidade Federal de Rondônia por proporcionar a oportunidade de graduação, especialização e agora defender esse Mestrado de forma honrosa e levando seu brasão por onde estiver.

À Rede PROFSAÚDE, à Fiocruz e à ABRASCO, que construíram esse mestrado nacionalmente e nos ofertaram a oportunidade de agregar conhecimento e experiências.

Aos amigos que se mantiveram amigos, mesmo nos períodos de ausência.

OBRIGADO POR TUDO!

## RESUMO

Este estudo busca avaliar o conhecimento dos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF): se estão aptos a realizar uma ação em educação na saúde sobre a temática “doação de órgãos” na Atenção Primária à Saúde (APS), em Porto Velho, Rondônia. Parte-se do princípio que o Brasil tem o maior sistema público de transplantes do mundo. E embora o número de transplantes realizados no país cresça anualmente, o número de doadores é insuficiente para atender às demandas. São escassas as publicações que discutem a importância da capacitação dos profissionais da APS acerca da temática “doação de órgãos no Brasil”. Neste sentido adotou-se um estudo descritivo de delineamento transversal por conveniência, realizado com 240 profissionais da área da saúde em 2020. Foi utilizado questionário com questões fechadas sobre as características sociodemográficas e conhecimento, a fim de identificar se os profissionais da saúde estão aptos a abordar, de forma educativa, o tema “doação e transplante de órgãos” aos usuários dos serviços de saúde. A regressão logística foi utilizada para testar a associação com a variável de exposição ao desfecho: os profissionais estão aptos a realizar uma ação em educação à saúde na temática doação e transplante de órgãos? Para avaliar a medida de confiabilidade do questionário, utilizou-se a consistência interna por meio do coeficiente de *Cronbach*. Os achados mostraram que 73,70% dos profissionais de saúde não se consideram aptos a trabalhar a temática de doação de órgãos. O questionário mostrou-se confiável no teste alfa de *Cronbach* 0,71 (aceitável). Os resultados sobre o conhecimento analisados pela prevalência (%) e razão de prevalência ajustada ao modelo final mantiveram-se associadas às onze questões como fator de risco à exposição ao desfecho do questionário ( $p < 0,05$ ). É baixo o número de profissionais que se sentem aptos a trabalhar o tema mencionado com os usuários do serviço básico de saúde. Assim, esses achados podem corroborar na identificação dos pontos de fragilidade do processo de educação na saúde e, principalmente, fomentar futuros projetos sobre doação de órgãos em nível de APS, indicando alvos específicos de planejamento das ações na educação em saúde.

**Palavras-chaves:** Doação de órgãos, Educação na Saúde, Atenção Primária à Saúde

## ABSTRACT

**Introduction:** Brazil has the largest public transplant system in the world. Although the number of transplants performed grows annually, the number of donors is insufficient. There are few publications that discuss the importance of training Primary Health Care (PHC) professionals on the theme of organ donation in Brazil. **Objective:** To evaluate the knowledge of the professionals of the Family Health teams (eSF) if they are able to carry out an action in health education on the theme “organ donation” in PHC, in Porto Velho, Rondônia. **Methods:** Descriptive cross-sectional study by convenience carried out with 240 health professionals in 2020. A questionnaire with closed questions about sociodemographic characteristics and knowledge was used to identify whether professionals are able to do an action in health education on the theme “Organ donation” for users. Logistic regression was used to test the association with the exposure variable to the outcome: are the PS able to carry out an action in health education on the theme of organ donation and transplantation? To evaluate the measure questionnaire reliability, the internal consistency was used by means of the Cronbach coefficient.

**Results:** The findings showed that 73.70% of health professionals do not consider themselves able to carry out a health education action on the theme of organ donation and transplantation. The questionnaire proved to be reliable in the Cronbach's alpha test 0.71 (acceptable). The results on knowledge analyzed by prevalence (%) and prevalence ratio adjusted to the final model remained associated with the eleven questions as a risk factor for exposure to the outcome of not being able to do an action in health education on the theme “Organ donation and transplantation” in basic health units (UBS) for users ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Most health professionals answered that they do not feel able to take action in health education on the theme of organ donation and transplantation. Thus, these findings may corroborate the identification of the weak points in the health education process and, mainly, promote future projects on organ donation at the PHC level, indicating specific targets for planning actions in education.

**Keywords:** organ donation, health education, primary health care



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1: Você se considera apto para fazer uma ação educativa na temática “doação e transplantes de órgãos” aos usuários? .....</b>	<b>27</b>
---	-----------

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1: Distribuições dos números de profissionais da saúde por Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Porto Velho-RO. 2018 - 2021 .....</b>	<b>21</b>
<b>Tabela 2: Consistência interna do questionário segundo o valor de alfa .....</b>	<b>24</b>
<b>Tabela 3: Características gerais sociodemográficas do perfil de profissionais da saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho, RO. 2020 2021.....</b>	<b>26</b>
<b>Tabela 4: Coeficiente de correlação item-total, valor do alfa do total do questionário de conhecimento acerca da doação e transplante de órgãos e tecidos dos profissionais de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho, RO. 2020-2021.....</b>	<b>28</b>
<b>Tabela 5: Prevalências (%) e Razões de Prevalência de conhecimento dos profissionais de saúde para fazer uma ação em educação em saúde na temática “doação de órgãos para os usuários” nas Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho, RO. 2020-2021.....</b>	<b>30</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABTO	Associação Brasileira de Transplante de Órgãos
APS	Atenção Primária à Saúde
CETRO	Central Estadual de Transplantes de Rondônia
ES	Educação na Saúde
eSF	Equipe de Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de desenvolvimento humano
LADOT	Liga Acadêmica de doação de órgãos e transplantes de Rondônia
ME	Morte encefálica
MS	Ministério da Saúde
PIB	Produto interno Bruto
PSF	Programa de Saúde da Família
SEMUSA	Secretaria Municipal de Saúde
SNT	Sistema Nacional de Transplante
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UNIR	Universidade Federal de Rondônia

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
1.1 OBJETIVOS .....	13
1.1.1 Geral .....	13
1.1.2 Específicos .....	13
1.2 JUSTIFICATIVA.....	13
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
2.1 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS .....	15
2.2 A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA O SISTEMA DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS .....	17
2.3 DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	19
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>20</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO .....	20
3.2 LOCAL DO ESTUDO .....	20
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	20
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	21
3.5 INSTRUMENTO E TÉCNICA PARA COLETA DE DADOS.....	22
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	23
3.7 TRATAMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS .....	24
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>25</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>32</b>
5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO .....	32
5.2 APTIDÃO PARA REALIZAR ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE SOBRE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS.....	33
5.3 FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS EDUCATIVOS .....	34
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>36</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>44</b>
ANEXO I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	44
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>46</b>
APÊNDICE I: CONHECIMENTO SOBRE A DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NA UBS.....	46

## 1. INTRODUÇÃO

O Brasil é referência mundial na área de transplantes e apresenta o maior sistema público de transplantes do mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

De acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, a baixa porcentagem de doadores é citada como um fator limitante no aumento do número de doações. Pressupõe-se que tal fato seja resultado da grande porcentagem de recusa familiar (ABTO, 2012).

O comportamento dos familiares em relação à doação de órgãos está condicionado a questões culturais e psicológicas e a recusa em relação aos transplantes pode estar vinculada a vários fatores (MORAES, 2008).

A falta de conhecimento da população leiga e da área da saúde sobre o processo de doação de órgãos é apontada por inúmeros artigos como sendo um dos motivos que levam os familiares a recusarem a doação dos órgãos e tecidos do potencial doador em morte encefálica, bem como o desconhecimento do desejo do familiar sobre o tema doação de órgãos (MONTEIRO, 2011; LOPES, 2009). Embora o número de transplantes realizados cresça anualmente, o número de doadores ainda é insuficiente para atender essas demandas.

Sabe-se que a educação na saúde sobre a temática é essencial para aumentar o índice de captação de órgãos. Contudo, existem poucas ações que abordem os profissionais da rede da Atenção Primária à Saúde (APS), resultando em desconhecimento sobre a causa e limitações para realizar atividades de esclarecimentos com a população (FERNANDES et al., 2010; BERNTZEN et al., 2014).

Quando falamos em educação como uma forma de incentivo à doação de órgãos, não devemos nos deter apenas à população. A educação dos profissionais de saúde, específica para a doação de órgãos, é fator decisivo tanto para o refinamento técnico do transplante quanto para a melhora do índice de captação de órgãos (MORAIS, 2012). No entanto, são escassas as publicações brasileiras que se propõem a discutir sobre a importância da formação dos profissionais da APS acerca dessa temática.

Nesse sentido, o problema central ao qual essa pesquisa se propôs a responder assim emerge: Os profissionais de saúde estão aptos a realizar ação educativa na saúde na temática “doação e transplante de órgãos”?

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Geral

Avaliar o conhecimento dos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e se estão aptos a realizar ações em educação na saúde sobre a temática “doação e transplante de órgãos na APS”, em Porto Velho, Rondônia.

### 1.1.2 Específicos

- a) Caracterizar o perfil sócio demográfico dos profissionais que atuam na APS em Porto Velho-RO;
- b) Verificar e analisar a confiabilidade interna do instrumento de pesquisa (questionário);
- c) Avaliar a aptidão dos profissionais de saúde para ações em educação na saúde na temática “doação de órgãos” para os usuários da APS.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Dados da Revista de Transplante Brasileira (2020) demonstram que o Estado de Rondônia apresenta 47% de recusa familiar ao processo de doação de órgãos.

Dessa forma, fica claro que discutir de forma acessível o conceito de doação-transplante junto aos profissionais de saúde, apresentar o funcionamento do sistema gestor deste serviço e estimular a conversa no âmbito profissional e familiar sobre a temática são os principais pontos que necessitam ser abordados nos futuros projetos sobre doação de órgãos e transplante, a fim de possibilitar a melhor capacitação dos profissionais e reduzir a negativa familiar.

Este projeto de pesquisa parte da confiança na potencialidade do sistema de transplantes brasileiro e, por este motivo, propõe-se a atuar em dois pontos de fragilidade do mesmo, especialmente no estado de Rondônia, a nível de Atenção Básica: o conhecimento e aptidão dos profissionais de saúde da APS para difundirem a temática e práticas em Educação na Saúde sobre o tema referido.

Este visa pode propiciar melhor conhecimento acerca da “doação de órgãos” na visão dos profissionais da APS, propiciando avaliação das fragilidades sobre o conhecimento dos mesmos, colocando em pauta a necessidade de amplificar a discussão sobre a temática e a necessidade de formação dos profissionais para atuação em termos de Educação na Saúde dentro dessa temática.

Anseia-se que as novas oportunidades educativas possam ser multiplicadas e resultem em processos de participação intersetorial e interprofissional, que sejam capazes de criar e recriar outros modos de fazer, cuidar, atender e assistir, de forma a promover formação e qualificação no âmbito da conscientização sobre a relação doação-transplante de órgãos no estado de Rondônia.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

A história dos transplantes no mundo é, com certeza, uma história de sucesso, pelo seu incontestável avanço em pouco tempo (KNOBEL, 2006). Há diversos relatos que compõem a história dos transplantes.

O primeiro deles encontra-se registrado na Bíblia, no livro de Gênesis 2:21-22. Neste, Adão aparece como o primeiro doador. Outro relato milenar, e até mitológico, trata-se da história de dois médicos chineses, Itoua To e Pien Tsio, que eram gêmeos e nasceram em 287 d. C., tendo estudado medicina na Grécia e na Cecília, na Ásia Menor. Conta-se que esses médicos teriam transplantado a perna de um soldado negro que acabara de morrer em outro homem, um velho branco que havia perdido a perna naquele mesmo dia. Eles atendiam as pessoas sem cobrar e, por isso, foram perseguidos, julgados e executados por Deocleciano e, posteriormente, tornaram-se mártires e santos. Hoje, são os padroeiros dos médicos cirurgiões (FUNDAÇÃO BANCO DE OLHOS, 2000; PEREIRA, 2004).

A enorme necessidade e o grande uso de transfusão de sangue na Primeira Guerra Mundial, de 1914 a 1918, propiciaram o surgimento dos bancos de sangue para a armazenagem dos mesmos. Esse evento, talvez, foi um dos mais importantes passos na história dos transplantes. A transfusão de sangue não trata da natureza dos problemas éticos e filosóficos associados com os transplantes de órgãos sólidos não regeneráveis, tais como rins, coração, pulmões, pâncreas e fígados (LAMB, 2000).

A era moderna dos transplantes começou na década de 1950, com o transplante de órgãos não regeneráveis, salientando-se as contribuições dos cirurgiões Aléxis Carrel, ganhador do Prêmio Nobel de Fisiologia ou Medicina de 1912 "em reconhecimento ao seu trabalho sobre sutura vascular e transplante de vasos e órgãos sanguíneos", nascido em 1873 e falecido em 1944<sup>1</sup>.

Charles C. Guthrie (1880) que desenvolveu a técnica de sutura dos vasos sanguíneos<sup>2</sup>. Também Emmerich Ullmann (1861-1937), que removeu um rim de um cachorro e o manteve

---

<sup>1</sup> Prêmio Nobel de Fisiologia ou Medicina em 1912: estilo MLA: O Prêmio Nobel de Fisiologia ou Medicina 1912. NobelPrize.org. Nobel Media AB 2020. Ter. 9 de junho de 2020. <<https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1912/summary/>>

<sup>2</sup> Carrel A. La technique opératoire des anastomoses vasculaires et la transplantation des viscères. Lyon Med 1902;93:859-64. Carrel A. The surgery of blood vessels. Bull Johns Hopkins Hosp 1907;18:18-28. Carrel A. Results of transplantation of blood vessels organs and limbs. JAMA 1908;51:1662-7. Carrel A. Graft of vena safena on the abdominal aorta. Ann Surg 1910;52:462-70.



funcionando por poucos dias no corpo de outro cachorro. O insucesso desse transplante revelou o problema da rejeição e experiências anteriores mostraram a necessidade da semelhança genética estreita entre o doador e o receptor para o sucesso desse transplante (LAMB, 2000).

Nos anos seguintes, os esforços foram no sentido de superar o problema da rejeição por meio do desenvolvimento de novos imunossuppressores.

Após estudos realizados em 1959, na França, que descreveram pela primeira vez o quadro clínico de morte encefálica (ME), a Universidade de Harvard publicou, em 1968, um dos primeiros trabalhos estabelecendo critérios para o seu diagnóstico, fazendo aparecer a figura do doador falecido (KNOBEL, 2006).

Nas décadas de 1960 e 1970, desenvolveram-se fármacos com uma melhor ação imunossupressora e expressivos efeitos colaterais, tais como a nefrotoxicidade, hipertensão arterial, neurotoxicidade, hiperglicemia, neoplasias, infecções, hiperlipidemia e hiperpotassemia. Em 1983, uma nova droga com característica mais seletiva e de menores efeitos colaterais, a Ciclosporina, foi desenvolvida e transformou os transplantes de uma simples curiosidade para uma terapia efetiva (LAMB, 2000; SCHAFER, 2001; HARJULA, 1995).

A década de 1980 foi marcada pelo surgimento de vários eventos importantes sobre o transplante de órgãos, tais como novas drogas imunossupressoras, o Tacrolimus, a padronização nas retiradas múltiplas dos órgãos dos doadores cadáveres e o desenvolvimento por Belzer de uma nova solução de conservação dos órgãos. Esses avanços permitiram obter resultados encorajadores nos transplantes de rim, coração e fígado, proporcionando uma sobrevivência de até 80% em dois anos aos pacientes transplantados (PEREIRA, 2004).

No Brasil, os transplantes de órgãos iniciaram na década de 1960. Durante quase 30 anos, de 1968 a 1997, período chamado heroico e romântico, a atividade de transplante era pouco regulamentada (normalmente, havia regulamentações loco-regionais), e desenvolvida com bastante informalidade no que diz respeito à inscrição de receptores, ordem de transplante, retirada de órgãos e nos critérios de distribuição dos órgãos captados (KNOBEL, 2006).

Em 1997, os transplantes foram, por fim, regulamentados em todo o território nacional, por meio da Lei n.º 9.434/97 e do Decreto n.º 2.268/97. Esta Lei, porém, sofreu algumas alterações pela Lei n.º 10.211/01, introduzindo o Registro Nacional de Doadores, estabelecendo a prioridade dos doadores na realização de necropsia (Instituto Médico Legal), em casos de morte violenta, devolvendo a família a decisão pela doação (doação consentida) e retornando a obrigatoriedade de autorização judicial para transplantes intervivos não aparentados. Adicionalmente, o Decreto n.º 2.268/97 regulamentou a Lei n.º 9.434/97 e criou o Sistema

Nacional de Transplantes, responsável pela infraestrutura da notificação de casos de ME, captação e distribuição de órgãos e tecidos, que é denominada de fila única.

## 2.2 A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA O SISTEMA DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro possui o maior programa de caráter público e gratuito de transplante de órgãos e tecidos do mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). O Sistema Nacional de Transplantes (SNT), desde sua criação, em 1997, tem como prioridade evidenciar com transparência todas as suas ações no campo da política de doação-transplante com o objetivo de demonstrar a confiabilidade do sistema e a assistência de boa qualidade ao cidadão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Apesar dos avanços, a disponibilidade de órgãos é muito menor do que a demanda para transplantes. Devido à falta de órgãos, a fila de espera e o número de pacientes que morrem enquanto aguardam o transplante, em vários países, inclusive no Brasil, Estados Unidos e Europa, ainda são expressivos (COELHO, 2007).

De acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, a baixa porcentagem de doadores é citada como um fator limitante no aumento do número de doações. Pressupõe-se que tal fato seja resultado da grande porcentagem de recusa familiar e, principalmente, do baixo número de notificações de potenciais doadores nos serviços hospitalares (ABTO, 2012).

O nefrologista José Medina Pestana, em texto publicado no site da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, reitera a importância de ações sobre o tema doação de órgãos e das famílias serem melhor informadas a respeito: “A principal justificativa das famílias para não doar órgãos é o fato de nunca terem conversado sobre o desejo de doar, por isso, insistimos que isso tem que ser assunto de família” (PESTANA, 2012).

É importante reiterar que o processo de discussão sobre a temática “doação de órgãos” ocorra em todos os setores: familiar, profissional, e diante de toda a sociedade. Há intensa necessidade de que os profissionais estejam preparados para difundirem informações precisas e de forma didática sobre esse contexto.

Buscar soluções para superar as limitações no cenário de doação de órgãos deve tanger o processo por meio de ações de qualificações voltadas à formação dos profissionais da saúde da APS com intuito de aumentar a resolubilidade e a eficiência do sistema de saúde nesse sentido.

A Educação na saúde, de acordo com o glossário eletrônico da BVS12, consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a

atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular (BRASIL, 2012).

Na Educação na Saúde deve ser enfatizada a educação permanente em saúde, de maneira a buscar nas lacunas de conhecimento dos profissionais, ações direcionadas ao aprimoramento dos processos de trabalho em saúde considerando as especificidades locais e as necessidades do trabalho real (FALKENBERG, 2014).

É de extrema importância ressaltar que o processo de doação-transplante precisa de interação entre os setores da sociedade e de um processo político pedagógico que leve a um pensar reflexivo e crítico, adequando à realidade de cada local com ações transformadoras, podendo levar o indivíduo ao processo de autonomia e auto decisão, propiciando opinar nas suas decisões de saúde e no processo de autocuidado, assim como da sua família e do coletivo.

Considera-se que a educação popular em saúde passou a se constituir em uma estratégia de enfrentamento dos problemas de saúde encontrados, procurando fortalecer os movimentos sociais e criar vínculos entre a ação médica e o pensar cotidiano da população (VASCONCELOS, 2001).

A construção compartilhada do conhecimento, que consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar, de modo coletivo, as ações de saúde, desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas; a emancipação, que envolve um processo coletivo e compartilhado em que pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação a partir da construção de processos de trabalho, nos quais os diversos atores possam se constituir sujeitos do processo saúde-doença; a construção do projeto democrático e popular, definido como a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa, que visa à transformação da realidade (BRASIL, 2013)

A estratégia participativa pode permitir a atuação efetiva dos participantes no processo educativo, a partir da valorização dos seus conhecimentos e experiências, envolvimento na discussão, identificação e busca de soluções para problemas que emergem de suas vidas (BRASIL, 2016). Dessa forma, a interação do profissional com a população pode ser incremento para o ato de desenvolvimento e ser ação impulsionadora para que as famílias tenham mais e melhor acesso a informações para alcançar as demandas tão necessárias e almeçadas no processo de doação de órgãos.

### 2.3 DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Observando seus princípios, o SUS tem sua operacionalização baseada em três níveis de atenção - primária, secundária e terciária - configurados como uma pirâmide, na qual a APS é a base do sistema, ou seja, implica que a APS constitui o primeiro contato da população com o sistema de saúde (RODRIGUES, 2007).

É notório, portanto, que a evolução da organização da saúde mundial e no Brasil tem tendenciado para o fortalecimento da APS, tendo como um dos principais objetivos a promoção da saúde como instrumento para a capacitação dos indivíduos no intuito de aumentar o controle sobre os determinantes da saúde (CHIESA, 2001).

Um dos espaços privilegiados das práticas de promoção da saúde no âmbito do SUS são as Unidades Básicas de Saúde (UBS), associadas ou não às equipes de Saúde da Família (eSF), organizadas em ações que integram programas de saúde, incluindo os eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; PEDROSA 2004).

A APS é o nível de atenção à saúde mais profícua para o desenvolvimento da Educação na Saúde por visar ao desenvolvimento de uma atenção integral que repercuta na situação de saúde e na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (PNAB, 2011).

Dessa forma, o processo de educação sobre a temática doação-transplante de órgãos tem um cenário fecundo na APS mas, para isso, é preciso entender o quanto o profissional está apto para realizar ações sobre o tema, para, assim, promover esclarecimentos à população, estimulando a conversa em âmbito familiar sobre o assunto. E, dessa forma, oferecer ao cidadão o seu direito à doação de órgãos de forma antecipada e fora do ambiente hospitalar. Tornando-se um processo político pedagógico (pensar crítico-reflexivo) para auxiliar o usuário a exercer sua autonomia.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo descritivo de delineamento transversal e abordagem quantitativa, com o objetivo de avaliar o conhecimento dos profissionais das eSF se estão aptos a desenvolverem ações em educação na saúde sobre a temática “doação de órgãos” na APS, em Porto Velho, Rondônia, no ano de 2020-2021.

#### **3.2 LOCAL DO ESTUDO**

Este estudo foi conduzido na cidade de Porto Velho, RO, localizada na região Norte do Brasil em nível da APS. De acordo com o IBGE (2019), a população estimada era de 529.544 habitantes e a densidade demográfica de 12,57 hab/km<sup>2</sup>.

A Atenção Básica de Saúde do município, conta, atualmente, com 38 Unidades de Saúde, sendo 16 na zona Urbana e 19 na zona Rural, distribuídas nas seguintes zonas geográficas sanitárias: Central, Sul, Leste e Norte, zona rural (fluvial e terrestre). Além dessa estrutura, o município de Porto Velho possui uma Unidade Móvel Fluvial (Unidade de Saúde Dr. Floriano Riva Filho) para dar apoio às ações de promoção e prevenção à saúde nas áreas ribeirinhas.

#### **3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A caracterização da população pesquisa foi feita com base em arquivo fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho com base no censo de 2018-2021, com total estimado de 634 profissionais, distribuídos em 16 UBS: U.S.F Agenor Carvalho, U.S.F Nova Floresta, U.S.F José Adelino da Silva , U.S.F Hamilton Haulino Gondim, U.S.F São Sebastião , U.S.F Socialista , U.S.F. Ronaldo Aragão , U.S.F Mariana, U.S.F Aponiã, U.S.F Renato Medeiros, U.S.F Caladinho, U.S.F Castanheira, U.S.F Ernandes Índio, U.S.F Santo Antônio, U.S.F Socialista, U.S.F Vila Princesa e U.S.F Pedacinho de Chão, representadas na Tabela 1.

**Tabela 1: Distribuições dos números de profissionais da saúde por Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Porto Velho-RO. 2018 - 2021**

nº	Unidade	Equipe ESF	Médicos	Enf.	Tec. Enf/aux	ACS	Odontólogo	Total
1	Hamilton R. Gondim	6	6	5	12	25	6	54
2	Jose Adelino da Silva	5	5	5	9	24	4	47
3	Aponiã	4	4	3	9	28	4	48
4	Nova Floresta	3	3	6	6	15	3	33
5	Pedacinho de Chão	5	5	5	10	22	4	46
6	Socialista	4	4	4	8	29	4	49
7	Areal da Floresta	0	5	2	8	0	3	18
8	Castanheiras	4	4	4	7	25	4	44
9	Agenor de Carvalho	4	4	4	7	20	4	39
10	Caladinho	4	4	4	8	15	4	35
11	Ernandes Coutinho Índio	6	6	6	12	37	6	67
12	Oswaldo Piana	4	4	4	9	10	2	29
13	Renato Medeiros	4	4	4	8	20	4	40
14	Ronaldo Aragão	4	4	4	7	16	4	35
15	Vila Princesa	1	1	2	2	1	1	7
16	Mariana	4	4	3	6	27	3	43
<b>Total</b>		66	79	72	146	342	70	<b>634</b>

Fonte: Plano Municipal de Saúde (SEMUSA 2018-2021)

O cálculo do tamanho da amostra foi baseado em uma prevalência de 50% dos profissionais da saúde não se considerar apto a realizar ação em educação na saúde na temática doação de órgãos, com erro amostral de cinco pontos percentuais (5%) e intervalo de Confiança de 95% (IC95%), finalizando com 240 profissionais.

Para as perdas e recusas, foi adotada a estratégia de reposição sobre técnica não probabilística *Snowball* para seleção de novos participantes até alcançar o número amostral calculado de 240, sendo que a coleta encerrou após atender a taxa de resposta em 100%. Para o cálculo do tamanho da amostra, foi utilizado o software EpiInfo STATCALC versão 7.2.2.6.

### 3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O critério de inclusão adotado foi ser um profissional de saúde que faz parte das equipes de APS do município de Porto Velho; e de exclusão os profissionais que não fazem parte das equipes de APS ou que estivessem gozando de licença ou férias na época da construção da amostra.

### 3.5 INSTRUMENTO E TÉCNICA PARA COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário com questões sociodemográficas e conhecimentos sobre a doação e transplante de órgãos em profissionais da saúde que atuam nas UBS de Porto Velho. O questionário para avaliar o conhecimento foi elaborado e construído com 29 perguntas fechadas:

- a) Questões de mensurações diretas: idade, nível de escolaridade, profissão, etc.
- b) Questões de mensurações indiretas: opiniões, atitudes, preferências e motivações

No estudo piloto, com 27 entrevistados, apresentou inconsistências na interpretação das questões e nas respostas pelos entrevistados. Assim, procuramos alternativas de melhoria na qualidade do mesmo aplicando o teste de Alpha de *Cronbach* ( $\alpha$ ) (que mede a confiabilidade da consistência interna do instrumento). Para selecionar as perguntas, eliminamos as questões que não atendiam a exigência do teste, visto que toda matriz de correlação tem que ser positiva e o valor da correção maior ou igual zero vírgula trinta ( $\geq 0,30$ ). Ao final das análises, foram selecionadas 12 questões assertivas sobre a doação e transplantes de órgãos que atenderam respectivamente ao teste. As variáveis foram categorizadas em:

- a) **Sociodemográficos:** sexo; idade; unidade básica de saúde que atua; etnia; grau de instrução; estado civil; área da saúde.

- b) **Conhecimento dos profissionais de saúde para fazer uma ação em educação na saúde sobre a temática “doação de órgãos para os usuários”**

1. Você conheceu alguém que já precisou de um transplante de órgãos (rim, por exemplo) ou tecidos (córnea, por exemplo) ou doou órgãos?

2. Você se considera um doador ou não doador a respeito de seus próprios órgãos para transplante?

3. Você já conversou com a sua família sobre a sua intenção de ser ou não doador de órgãos?

4. Você doaria os órgãos de algum familiar sob sua responsabilidade?

5. Você já tinha sido abordado sobre a temática doação de órgãos em outro momento?

6. Você já conheceu alguém que doou um órgão para o transplante de um parente?

7. Você se considera apto para fazer uma ação educativa na temática “doação de órgãos” aos usuários?
8. Você sabe que tipo de paciente é um potencial doador de órgãos e tecidos?
9. Você sabe o que é morte encefálica?
10. Você sabe quem autoriza a doação de órgãos do paciente em caso de morte encefálica?
11. Você sabe para onde vão os órgãos doados?
12. Qual(is) hospital(is) realiza(m) transplantes de órgãos ou tecidos em Rondônia?

O questionário foi transcrito para formulário online, por meio da plataforma *Google Forms* e enviado via *WhatsApp* ou entregue fisicamente aos profissionais da APS.

Os profissionais que concordaram em participar da pesquisa leram o TCLE, confirmaram o consentimento e responderam às perguntas<sup>3</sup>. Dessa forma, a amostra utilizada foi por conveniência, por se aproximar mais do delineamento do estudo e por se tratar de um perfil exploratório com uso de um questionário estruturado com perguntas fechadas.

### 3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo foi destinado aos profissionais de saúde que fazem parte da APS de Porto Velho-RO, respeitando os critérios de inclusão e o sigilo das informações prestadas pelos participantes, que assinaram o denominado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), acostado ao Anexo I.

Tal determinação encontra-se embasada em atendimento a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Não obstante à atenção dada ao participante de forma a respeitar sua individualidade, seus questionários foram manipulados exclusivamente pela pesquisadora e seu orientador, resguardando, assim, o anonimato dos partícipes.

Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e à confidencialidade das informações utilizadas para pesquisa científica, sendo garantido o seu anonimato, com possibilidade de recusa de participação/retirada do consentimento a qualquer momento, mesmo depois do início da coleta de dados, sem prejuízo a sua integridade física e

---

<sup>3</sup> O entrevistado, antes de começar a responder as perguntas, assinalava SIM ou NÃO, concordando ou não em responder o questionário



moral. As informações e dados foram controlados, considerando que somente a pesquisadora teve acesso ao material da coleta primária dos dados.

O projeto acima foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Rondônia, sob parecer nº 3.939.182 em 27 de março de 2020 e certificado de apresentação para apreciação ética (CAAE) nº 29942420.4.0000.53000.

### 3.7 TRATAMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS

A análise estatística descritiva foi realizada com auxílio do *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA, *Release* 16.0.2, 2008), e as variáveis categóricas foram apresentadas mediante frequências absoluta e relativa.

Possíveis correlações entre os dados foram verificadas por meio do coeficiente de correlação linear de Pearson ( $r$ ) e pelo coeficiente de determinação ( $r^2$ ), que é uma medida da proporção da variabilidade em uma variável que é explicada pela variabilidade da outra.

Para avaliar a medida de confiabilidade do questionário, foi utilizada a consistência interna, por meio do coeficiente de *Cronbach* padronizado. O Alpha de *Cronbach* ( $\alpha$ ) é um índice empregado para medir a confiabilidade do tipo consistência interna de uma escala, verificando a magnitude em que os itens de um instrumento estão correlacionados. Na tabela 2, são apresentados o valor de alfa e a classificação da consistência interna:

**Tabela 2: Consistência interna do questionário segundo o valor de alfa**

Valor de alfa	Consistência interna
Maior do que 0,80	Quase perfeito
De 0,80 a 0,61	Substancial
De 0,60 a 0,41	Moderado
De 0,40 a 0,21	Razoável
Menor do que 0,21	Pequeno

**Fonte:** Landis JR e Koch GG (1977)

Utilizou-se coeficiente linear de Sperman (avaliou os valores nominais e categóricos) e o coeficiente de determinação ( $r^2$ ), para mensurar a proporção da variabilidade das variáveis para tentar explicar a associação entre as mesmas.

Foram verificadas as associações entre a variável de exposição ao desfecho “os profissionais de saúde estão aptos para fazer uma ação em educação à saúde na temática doação e transplante para os usuários” (0=sim, 1=não). Para as perguntas do questionário sobre conhecimentos foram consideradas as variáveis independentes para as análises.

Os resultados foram expressos como razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. A variável de ajuste no modelo de regressão foi o grau de instrução. O nível de significância foi estabelecido em 5%.

#### **4. RESULTADOS**

Foram entrevistados 240 profissionais de saúde que atuavam em 13 UBS na época da pesquisa, pertencentes a zona urbana de Porto Velho. As perdas e recusas foram referentes as 16 unidades cadastradas na Secretaria Municipal de Saúde e sua reposição foi feita pela técnica *Snowball*.

A média de idade geral  $41,74 \pm 8,50$  (homens  $42,56 \pm 9,82$ ; mulheres  $41,54 \pm 8,15$  anos) sendo predominante o sexo feminino (80,0%); faixa etária adulta intermediária: 20/<40 anos (58,3%); UBS Pedacinho de Chão (12,9%); etnia parda (68,3%); estado civil: união estável (casado ou morar junto) (58,5%); grau de ensino superior (70,8%); profissional da saúde agente comunitário de saúde (37,1%) respectivamente.

Na tabela 3, estão demonstradas as características sociodemográficas do perfil dos profissionais de saúde que atuam na UBS.

**Tabela 3: Características gerais sociodemográficas do perfil de profissionais da saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho, RO. 2020-2021.**

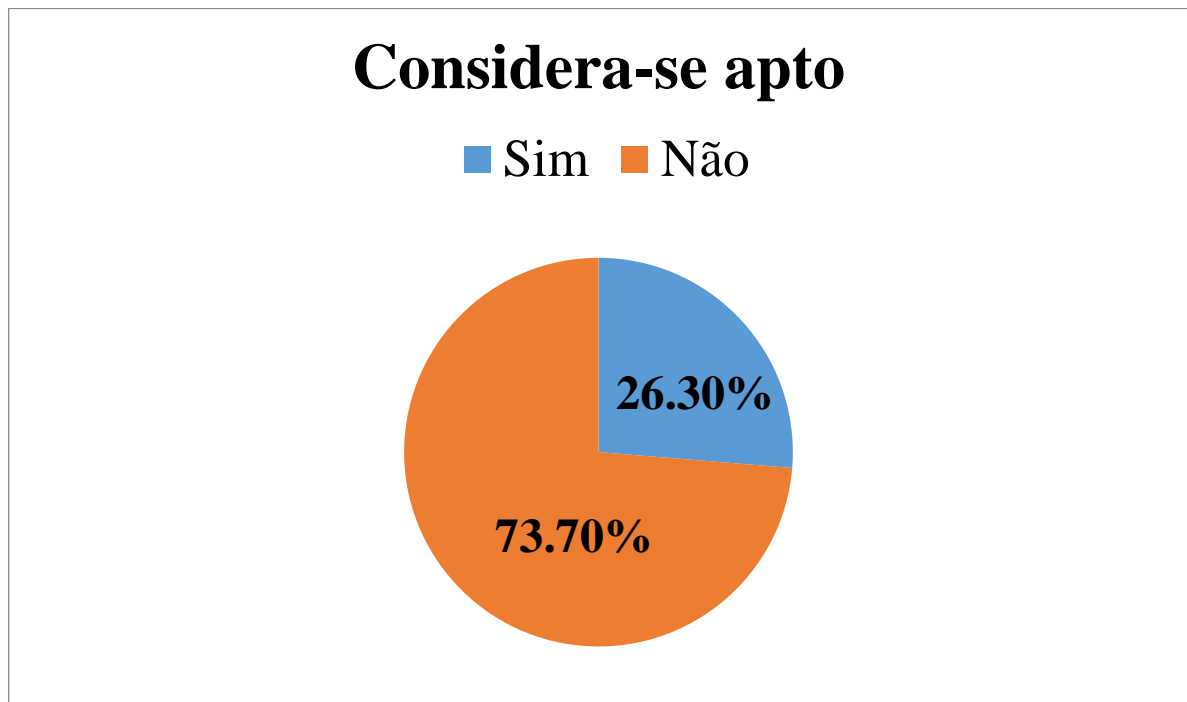
Variável	Média	DP
Idade	41,74	8,50
Homens	42,56	9,82
Mulheres	41,54	8,15
<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Frequência absoluta (n)</b>	<b>Frequência relativa (%)</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	48	20,0
Feminino	192	80,0
<b>Classificação por faixa etária</b>		
Adulto jovem (20/- 40 anos)	97	40,4
Adulto intermediário (40/- 60)	140	58,3
Idoso ( $\geq 60$ )	3	1,3
<b>UBS</b>		
Nova Floresta	28	11,7
Pedacinho de Chão	31	12,9
Agenor de Carvalho	3	1,3
Hamilton Gondim	11	4,6
Socialista	18	7,5
Aponiã	28	11,7
Ronaldo Aragão	3	1,3
Osvaldo Piana	28	11,7
Areal da Floresta	4	1,7
Renato Medeiros	24	10,0
Castanheira	16	6,7
Mariana	28	11,7
Ernandes índio	18	7,5
<b>Etnia</b>		
Branca	47	19,6
Parda	164	68,3
Negra	26	10,8
Amarelo	3	1,3
<b>Estado civil</b>		
Ter união estável (casado, morar junto)	141	58,5
Não ter união estável (Solteiro, viúvo, separado, divorciado e morar sozinho)	99	41,3
Relacionamento estável		
<b>Grau de instrução</b>		
Ensino médio	70	29,2
Ensino superior	170	70,8
<b>Profissional da saúde</b>		
Médico	23	9,6
Enfermeiro/técnico	80	33,3
Farmacêutica	6	2,5
Psicóloga/Serviço Social	6	2,5
Odontóloga	14	5,8
Agente Comunitário de Saúde	89	37,1
Outros profissionais da saúde	22	9,2

A análise da confiabilidade interna do instrumento foi calculada por meio de coeficiente do Alpha *Cronbach* para as respostas obtidas dos entrevistados sobre o conhecimento dos profissionais de saúde para aptidão a realizarem ações em educação na saúde acerca da doação e transplante de órgãos.

O resultado do índice foi  $\alpha$  0,71 considerado substancial (aceitável). Justifica-se este procedimento, pois o instrumento utilizado não passou por uma validação, todavia, foi possível

ajustar o mesmo para mostrar a qualidade da confiabilidade interna. Das de 29 questões do instrumento, doze atenderam as exigências do teste e todas as análises da matriz de correlação de Spearman foram positivas com valores de  $\geq 0,3$  (Tabela 4).

Na figura 1, é possível afirmar que 73,70% (n=177) dos profissionais de saúde NÃO se consideram aptos em fazer uma ação de educação na saúde na temática “doação e transplante de órgãos”.



**Figura 1: Você se considera apto para fazer uma ação educativa na temática “doação e transplantes de órgãos” aos usuários?**

**Tabela 4: Coeficiente de correlação item-total, valor do alfa do total do questionário de conhecimento acerca da doação e transplante de órgãos e tecidos dos profissionais de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho, RO. 2020-2021.**

Dimensão	Questões	M	S <sup>2</sup>	r	α
	<b>Coeficiente de Alfa de Cronbach</b>				<b>0,71</b>
<b>Conhecimento acerca da doação e transplante de órgãos e tecidos</b>	1. Você conheceu alguém que já precisou de um transplante de órgãos (rim, por exemplo) ou tecidos (córnea, por exemplo) ou doou órgãos?	3,92	5,51	0,28	0,70
	2. Você se considera um doador ou não doador a respeito de seus próprios órgãos para transplante?	4,06	5,46	0,35	0,69
	3. Você já conversou com a sua família sobre a sua intenção de ser ou não doador de órgãos?	3,90	5,29	0,40	0,69
	4. Você doaria os órgãos de algum familiar sob sua responsabilidade?	4,08	5,61	0,30	0,70
	5. Você já tinha sido abordado sobre a temática doação de órgãos em outro momento?	3,82	5,26	0,40	0,68
	6. Você já conheceu alguém que doou um órgão para o transplante de um parente?	3,65	5,62	0,30	0,70
	7. Você se considera apto para fazer uma ação educativa na temática “doação de órgãos” aos usuários?	3,63	5,42	0,39	0,68
	8. Você sabe que tipo de paciente é um potencial doador de órgãos e tecidos?	4,10	5,42	0,39	0,68
	9. Você sabe o que é morte encefálica?	4,23	5,59	0,44	0,68
	10. Você sabe quem autoriza a doação de órgãos do paciente em caso de morte encefálica?	4,25	5,74	0,38	0,68
	11. Você sabe para onde vão os órgãos doados?	4,17	5,64	0,33	0,70
	12. Qual(is) hospital(is) realiza(m) transplantes de órgãos ou tecidos em Rondônia?	4,20	5,95	0,20	0,71

M = Média da escala se o item for eliminado; S<sup>2</sup> = Variância da escala se o item for eliminado; r = Correlação item/ total corrigida; α = Coeficiente de Alfa de Cronbach se o item for eliminado; média, desvio padrão para cada questão, correlação de itens total e a consistência interna pelo Alpha Cronbach; Valor geral do Alpha Cronbach = 0,65 - classificação pelo escore = substancial (0,61 a 0,80), fonte: Landis e Koch (1977)

Os resultados apresentados na Tabela 5 demonstram o conhecimento dos profissionais de saúde que não se consideram aptos em fazer uma ação de educação na saúde sobre “doação e transplante de órgãos” para os usuários nas Unidades Básicas de Saúde. Os resultados foram apresentados pelas prevalências (%) e razões de prevalências ajustada (RP<sub>a</sub>) ao modelo final.

Constatou-se, nos achados, que os profissionais da saúde que responderam ao questionário não se acham aptos a desenvolverem ações em educação na saúde na temática

“doação e transplante de órgãos” nas UBS para os usuários, assim, os entrevistados responderam que 80,2% ( $RP_a=1,16$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,03-1,38;  $p=0,049$ ) não conheceu alguém que já precisou de um transplante de órgãos (rim, por exemplo) ou tecidos (córnea, por exemplo), 83,8% ( $RP_a=1,19$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,03-1,38;  $p=0,017$ ) não se considera um doador ou não doador a respeito de seus próprios órgãos para transplante, 85,5% ( $RP_a=1,33$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,14-1,54;  $p=<0,001$ ) não conversou com a sua família sobre a sua intenção de ser ou não doador de órgãos, 85,5% ( $RP_a=1,23$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,07-1,41;  $p=0,004$ ) não doariam os órgãos de algum familiar sob sua responsabilidade, 86,2 ( $RP_a=1,45$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,22-1,71;  $p=<0,001$ ) não tinham sido abordado sobre a temática doação de órgãos, 78,6% ( $RP_a=1,27$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,04-1,56;  $p=0,022$ ) não conhece alguém que doou um órgão para o transplante de um parente, 95,2% ( $RP_a=1,43$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,27-1,61;  $p=<0,001$ ) não sabe que tipo de paciente é um potencial doador de órgãos e tecidos, 97,0% ( $RP_a=1,37$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,23-1,53;  $p=<0,001$ ) não sabe o que é morte encefálica, 89,4% ( $RP_a=1,26$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,10-1,45;  $p=0,001$ ) não sabe para onde vão os órgãos doados e 87,2% ( $RP_a=1,21$ ;  $IC_{95\%}$ : 1,04-1,40;  $p=0,013$ ) não sabe qual (s) os hospital (s) realiza(m) transplantes de órgãos ou tecidos em Rondônia, respectivamente. Esses resultados mostraram probabilidade maior dos profissionais de saúde de não se acharem aptos a desenvolverem ações na temática “doação e transplante de órgão.

**Tabela 5: Prevalências (%) e Razões de Prevalência de conhecimento dos profissionais de saúde para fazer uma ação em educação em saúde na temática “doação de órgãos para os usuários” nas Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho, RO. 2020-2021.**

Questões	Total		Não se considerar apto (%)		RP <sub>bruta</sub> IC <sub>95%</sub>	p	*RP <sub>ajustada</sub> IC <sub>95%</sub>	P
	n	%	n	%				
Você conheceu alguém que já precisou de um transplante de órgãos (rim, por exemplo) ou tecidos (córnea, por exemplo) ou doou órgãos?								
Sim	134	55,8	92	68,7				
Não	106	44,2	85	80,2	1,17 (1,01-1,36)	0,040	1,16 (1,01-1,34)	0,049
Você se considera um doador ou não doador a respeito de seus próprios órgãos para transplante?								
Doador	166	69,2	115	69,3				
Não doador	74	30,8	62	83,8	1,21 (1,05-1,40)	0,009	1,19 (1,03-1,38)	0,017
Você já conversou com a sua família sobre a sua intenção de ser ou não doador de órgãos?								
Sim	130	54,2	83	63,8				
Não	110	45,8	94	85,5	1,34 (1,15-1,56)	<0,001	1,33 (1,14-1,54)	<0,001
Você doaria os órgãos de algum familiar sob sua responsabilidade?								
Sim	171	71,3	118	69,0				
Não	69	28,7	59	85,5	1,24 (1,08-1,43)	0,003	1,23 (1,07-1,41)	0,004
Você já tinha sido abordado sobre a temática doação de órgãos em outro momento?								
Sim	110	45,8	65	59,1				
Não	130	54,2	112	86,2	1,46 (1,23-1,73)	<0,001	1,45 (1,22-1,71)	<0,001
Você já conheceu alguém que doou um órgão para o transplante de um parente?								
Sim	67	27,9	41	61,2				
Não	173	72,1	136	78,6	1,29 (1,05-1,58)	0,017	1,27 (1,04-1,56)	0,022
Você sabe que tipo de paciente é um potencial doador de órgãos e tecidos?								
Sim	177	73,8	117	66,1				
Não	63	26,3	60	95,2	1,44(1,28-1,62)	<0,001	1,43(1,27-1,61)	<0,001
Você sabe o que é morte encefálica?								
Sim	207	86,3	145	70,0				
Não	33	13,8	32	97,0	1,38(1,24-1,54)	<0,001	1,37(1,23-1,53)	<0,001
Você sabe quem autoriza a doação de órgãos do paciente em caso de morte encefálica?								
Sim	213	88,8	154	72,3				
Não	27	11,3	23	85,2	1,18(0,97-1,41)	0,071	1,18(0,99-1,42)	0,065
Você sabe para onde vão os órgãos doados?								
Sim	193	80,4	135	69,9				
Não	47	19,6	42	89,4	1,28(1,12-1,46)	<0,001	1,26(1,10-1,45)	0,001
Qual(is) hospital(is) realiza(m) transplantes de órgãos ou tecidos em Rondônia?								
Sim	201	83,7	143	71,1				
Não	39	16,3	34	87,2	1,26(1,06-1,42)	0,008	1,21(1,04-1,40)	0,013

RP: Razão de Prevalência; IC<sub>95%</sub>: intervalo de confiança de 95%; p: nível de significância. \*RP ajusta para o grau de instrução.

É possível verificar também na tabela 5, as frequências absolutas e relativas relacionadas às doze questões. Denota-se que 55,8% dos profissionais já conhecia alguém que precisou de um transplante de órgãos; 69,2% se considerava doador dos seus próprios órgãos; 54,2% já havia conversado com familiares sobre a intenção de doar; 71,3% doaria um órgão de um familiar sobre sua responsabilidade; 54,2% nunca tinham sido abordados pela temática "doação de

órgãos”; 72,1% não conhecia alguém que havia doado um órgão para transplante de um parente; 73,8% sabia quem era o paciente potencial doador de órgãos; 86,3% tinham conhecimento do termo morte encefálica; 88,8% sabiam que a família é a responsável por autorizar a doação de órgãos; 80,4% sabem para onde vão os órgãos doados; 83,7% sabem quais hospitais em Rondônia realizam transplante de órgãos.



## 5. DISCUSSÃO

Os profissionais de saúde podem desempenhar um grande papel potencial na maximização da oferta limitada de órgãos, o que é essencial e merece estudos. Apesar disso, não há dados suficientes na literatura sobre conhecimento, atitudes e disposição dos profissionais de saúde da APS no Brasil em relação à doação e transplante de órgãos. Por esse motivo, foi feita a análise sobre o conhecimento e aptidão dos profissionais da APS em Porto Velho.

A maior parte da população recebe informações sobre transplante de órgãos e doação através dos meios de comunicação de massa (televisão, rádio, jornais, revistas); um número menor é influenciado por familiares, amigos, profissionais da saúde e campanhas sobre doação de órgãos (EVERS 1998; CONESA, 2004).

Bapat (2010) enfatizam que as atitudes dos profissionais de saúde sobre doação e transplante de órgãos são fundamentais para a obtenção de órgãos. E os profissionais de saúde são o elo crítico para aumentar a conscientização pública sobre doação de órgãos e transplantes.

### 5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Pela metodologia descrita, o estudo tinha como universo da pesquisa um total de 240 profissionais de saúde que atuavam na APS de Porto Velho. Revelou-se que houve maior adesão dos profissionais do sexo feminino 80%, com idade média  $41,74 \pm 8,50$ , homens  $42,56 \pm 9,82$ , mulheres, etnia parda 68,3%, estado civil de união estável (58,5%), instrução superior 70,8%; profissional da saúde agente comunitário de saúde (37,1%), respectivamente.

Alguns desses dados vão de encontro com estudo realizado em Curitiba, estado do Paraná, analisando o conhecimento de 115 profissionais da saúde sobre a doação de órgãos, no entanto, trabalhavam em cenário de UTI. O mesmo demonstrou que o sexo feminino representava 73% da amostra, com média de idade de  $35,6 \pm 9,33$  anos, sendo que 62% tinham nível superior de escolaridade (BEDENKO RC, 2016).

É possível constatar que há, no Brasil, uma progressiva inserção da mulher no mercado de trabalho. Pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), mostrou evolução na participação feminina no cenário médico brasileiro, de 37,7% no ano 2000 para 53,4% em dados colhidos até o mês de setembro de 2012 (SCHEFFER, 2013). Dados elaborados pelo IPEA (2020) demonstram que a força de trabalho feminina corresponde a 78,9% da força de trabalho total na área de saúde, sendo que, entre os médicos 45,5%, Agentes comunitárias 77,8%, enfermeiras 85,2%; técnicos de enfermagem 85,3% e auxiliares de enfermagem 85,9%.

Já em estudo realizado entre profissionais da saúde do centro Médico de Jimma Universit na Etiópia, com 296 profissionais de saúde, em amostra bem semelhante ao proposto por esse estudo, observou-se que 153 (51,7%) eram do sexo masculino e 143 (48,3%) do sexo feminino. A média de idade foi de  $28,03 \pm 4,56$  anos, sendo 53,4% casados. Um perfil profissional com predomínio de homens, porém, com idade média de jovens e hegemonia de pessoas casadas (GRENN, 2020).

Em estudo realizado para avaliar o perfil dos profissionais da APS no Rio Grande do Sul (STURMER,2020), entre os anos de 2011-2013, observou-se predomínio de mulheres, enfermeiras com média de 35 anos. Esses achados vão de encontro com outros estudos sobre os profissionais da saúde no Brasil (CARRILLO-GARCÍA et al., 2013; COSTA et al., 2013; TOMAZI et al., 2008; PINTO et al., 2010; FIUZA et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2016)

Tais dados demonstram, até o momento, que o perfil sociodemográfico dos profissionais pode variar conforme a localidade e características socioculturais de cada população.

## 5.2 APTIDÃO PARA REALIZAR ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE SOBRE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Os profissionais da saúde têm papel importante na divulgação de informação sobre doação de órgãos, pois têm acesso a grande parte da população e causam impacto maior que outros meios de comunicação nas atitudes em relação à doação de órgãos (TRAIBER, 2006).

Esse estudo trouxe como resultado que 73,70% (n=177) dos profissionais de saúde da APS NÃO se consideram aptos a desenvolverem ações de educação na saúde na temática “doação e transplante de órgãos”. Tal dado torna-se desconexo com os dados de frequências absolutas e relativas da tabela 5, pois os profissionais demonstram conhecimentos específicos (quem é o paciente potencial doador de órgãos; o que é morte encefálica; quem autoriza a doação; para onde vão os órgãos doados; etc.).

Tais dados, nos fazem levantar hipóteses que embora haja conhecimento específico, pode haver aspectos de cunho psicológicos, falha no processo de conscientização para novas atitudes inclusive falta de práticas para abordagem dos conceitos e difundir conhecimento, visto que os dados nos demonstram que 54,2% dos profissionais nunca tinham sido abordados sobre o tema.

Além disso, essa mesma amostra que seria detentora de conhecimento diferenciado do restante da população, por serem profissionais da saúde, demonstram fragilidade sobre a discussão do tema em sua própria família, como por exemplo, 54,2% nunca terem conversado

sobre o tema da intenção ou não de doar. E mesmo, essa população em sua maioria considera doadora de órgãos, 30,8% não se considera.

As assertivas de cunho atitudinal nos trazem resultados de significância estatística que permitem inferir que existe contradição em ter conhecimento e ter disposição para transformar em práticas transformadoras à sociedade.

Tal dado indica ser necessário amplificar a discussão sobre conhecimentos, atitudes e práticas para o desenvolvimento dos processos de formação para os profissionais de saúde poderem atuar e difundir o conceito de doação de órgãos na APS.

As poucas ações educativas e de conscientização podem ser fatores limitantes no esclarecimento à população, e pode ser consequência direta do número de recusa nas doações.

Em estudo, que avaliou o conhecimento, atitude e prática de integrantes de comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes quanto ao processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes (LIMA, 2020), observou que os profissionais apresentaram melhor desempenho relacionado à atitude que devem assumir frente ao processo de doação de órgãos, embora com pouca fundamentação teórica.

Pesquisa realizada com pessoas que frequentavam postos de saúde na Espanha (CONESA, 2004) observou que 7% das pessoas receberam informação sobre transplante de profissionais da APS e, o restante, de outros veículos. Foi observado que, quando o paciente recebia uma informação negativa sobre o transplante de um profissional da saúde, era o tipo de informação que tinha o pior impacto sobre a aceitação de doação. Por outro lado, quando a informação positiva sobre transplantes era fornecida por profissionais da saúde, havia um claro aumento em relação a atitudes positivas, mais importantes que outras fontes de informação (89% e 65% respectivamente).

Observa-se que, apesar da maior parte da informação vir da televisão, essa informação pode ser geral, indefinida, inapropriada e não ser capaz de esclarecer dúvidas e medos comuns, sendo, assim, incapaz de modificar comportamentos negativos relacionados à doação de órgãos. A informação, com base individual (encontros específicos, campanhas em escolas, amigos, familiares e profissionais da saúde), promove uma maior modificação de comportamento.

### 5.3 FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS EDUCATIVOS

Em revisão literária feita por Lock et al. (2015), observou-se que o interesse por conhecer o que pensam os profissionais de saúde sobre esse tema aparece desde a década de 1990, o que coincide com o crescente déficit de órgãos disponíveis e a consolidação de programas de transplantes em vários países do mundo. Assim como Martínez et al. (2015), que

verificou que boa parte dos estudos sobre o conhecimento dos profissionais de saúde em relação à doação e transplantes de órgãos são através de estudos qualitativos analisando as perspectivas, principalmente, de médicos e enfermeiros.

Estimular, acompanhar e fortalecer a formação do profissional de saúde está dentro das iniciativas do Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS(PROEPS-SUS).

Para estabelecer o processo de conscientização ao direito a ser um doador de órgãos, certamente, há necessidade de que a população entenda o processo que circunda a doação de órgãos (Quem pode ser doador? Quando ser doador? Quem autoriza o processo de doação etc.). Contudo, se os profissionais de saúde não se sentem aptos a realizarem o processo de integração do ensino-serviço-comunidade, os processos de autonomia individual, muitas vezes, perdem-se e se concentram apenas na atenção terciária.

Cecim (2004) reitera a importância de fortalecer o sistema de saúde e o que tange os processos educacionais: “Buscar soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificar as ações no intuito de aumentar a resolubilidade e a eficiência do sistema de saúde”.

Dessa forma, estimular o processo educativo entre os profissionais da saúde, não apenas em âmbito especializado e hospitalar, pode vir a aproximar a sociedade a exercer seu direito de doação.

## 6. CONCLUSÃO

O estudo ocorreu em momento único e desafiador da história atual mundial. Em meio a uma pandemia, coletar dados foi desafio imensurável, o que necessitou de ajustes e uso tanto da tecnologia quanto da união e envolvimento dos alunos da Universidade Federal de Rondônia que fazem parte da Liga de doação e transplante de órgãos e tecidos de Rondônia (LADOT). Graduandos que tomaram para si a causa e demonstraram como a união em momentos tão pontuais e de dificuldades podem resultar em novas estratégias de intervenções com sucesso.

Apesar do sucesso do transplante como tratamento curativo e modificador de muitas patologias além de seus potenciais benefícios: o aumento da sobrevivência e qualidade de vida, ainda necessita de recursos tecnológicos de alta complexibilidade e só há sentido se houver o ato de benfeitoria e doação do próximo.

Certamente há limitações em falar da temática visto que temos um cenário complexo com campo dualista onde a doação de órgãos está ligada intimamente com o processo de finitude de vida, limitação de processos terapêuticos e ao mesmo tempo para o outro significa a possibilidade de renascimento.

Esse estudo demonstra que 73,40% dos profissionais de saúde não se consideram aptos a desenvolverem ações de educação na saúde na temática doação e transplante de órgãos. O questionário mostrou confiabilidade no teste alfa de Cronbach 0,71 (aceitável). Os resultados sobre o conhecimento no ajuste final ao modelo mantiveram-se associadas à exposição ao desfecho de não se acharem aptos a desenvolverem ações em educação na saúde na temática “doação e transplante de órgãos”, nas UBS, para os usuários.

As doze questões mostraram prevalências maiores de fator de risco de não estarem aptos a desenvolverem ações em educação e saúde na temática doação de órgãos ( $p < 0,05$ ). Esses dados podem corroborar na identificação dos pontos de fragilidade do processo de Educação na Saúde e, principalmente, fomentar futuros projetos sobre doação de órgãos em nível de APS no Brasil, indicando alvos específicos de planejamento das ações em educação. Demonstra também, quanto o processo de fragilidade, atitude, discussão podem trazer dados contraditórios quando olhado os dados relativos e absolutos, fora do contexto de aptidão. E embora já haja processo de conscientização da população mundial sobre o processo de doação-transplante de órgãos, incentivado pelas mídias principalmente, ainda persiste uma grande discrepância entre o número de pessoas em lista de transplante e o número de doadores.

Muitos profissionais da área da saúde não têm conhecimento adequado sobre o tema, ou não se sentem aptos para realização de ações sobre a temática e, por esses motivos, deveriam

ser incentivadas campanhas para educação desses profissionais, não apenas para os que trabalham diretamente com a temática.

Uma vez que a doação no Brasil depende exclusivamente da vontade da família, campanhas que atuem sobre o esclarecimento da população, fortalecimento e formação dos profissionais podem a vir modificar realidades.

## 7. REFERÊNCIAS

ABTO. Associação brasileira de transplantes. 2019. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/home/home.aspx>. Acesso em:

BAPAT, U; KEDLAYA, PG. Doação, conscientização, atitudes e crenças de órgãos entre estudantes de medicina de pós-graduação. Saudi J Kidney Dis. Transplante., 21 (1) (01/01/2010), p. 174.

BEDENKO, RAMON CORREA et al. Análise do conhecimento da população geral e profissionais de saúde sobre doação de órgãos após morte cardíaca. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2016, v. 28, n. 03, pp. 285-293. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160043>>. Epub 09 Set 2016. ISSN 1982-4335. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160043>. Acesso em: 01 de novembro 2020.

BERNTZEN, H; BJØRK, IT. Experiences of donor families after consenting to organ donation: A qualitative study. Intensive Crit Care Nurs. [Internet].2014.1-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2014.03.001>. Acesso em: 31 jun 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília, 2007. 160 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_educacao\\_popular\\_saude\\_p1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf)>. Acesso em: 26 set. 2020

BRASIL. Lei nº 9434, de 7 de julho de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9434compilado.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.434%2C%20DE%204%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201997.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20remo%C3%A7%C3%A3o%20de,tratamento%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434compilado.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.434%2C%20DE%204%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201997.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20remo%C3%A7%C3%A3o%20de,tratamento%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs). Acesso em: 07 abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Lei nº 10211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento" Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10211.htm#:~:text=LEI%20No%2010.211%2C%20DE%2023%20DE%20MAR%C3%87O%20DE%202001.&text=Altera%20dispositivos%20da%20Lei%20n,Art..](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm#:~:text=LEI%20No%2010.211%2C%20DE%2023%20DE%20MAR%C3%87O%20DE%202001.&text=Altera%20dispositivos%20da%20Lei%20n,Art..) Acesso em: 07 abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2013.

CARRILLO-GARCIA, César; SOLANO-RUIZ, María del Carmen; MARTINEZ-ROCHE, María Emilia and GOMEZ-GARCIA, Carmen Isabel. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2013, vol.21, n.6 [cited 2021-02-28], pp.1314-1320. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692013000601314&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000601314&lng=en&nrm=iso). ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3224.2369>. Acesso em: 01 novembro 2020.

CECCIM, RB.; FEUERWERKER, L.C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 41- 65, 2004.

CHIESA, AM; VERÍSSIMO, MDR. Educação em saúde no PSF. São Paulo, 2001. [online]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/fiocruz.htm>. Acesso em: 2 outubro 2020.

COELHO, JC et al. Opinião e conhecimento da população da cidade de Curitiba sobre doação e transplante de órgãos. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2007; 53 (5): 421-5. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302007000500018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302007000500018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 2 outubro 2020.

CONESA, C; RIOS, A; RAMIREZ, P; et al. Importância de los profesionales de atención primaria en la educación sanitaria de la donación de organos Aten primaria. 2004;34:528-33.

CONNOR, GREEN; DERMOT, BOWDEN; DIARMUID, MOLONY; NEIL, BURKE; PATRICK, FELLE; SEAN, DUDENEY. Attitudes of the medical profession to whole body and organ donation. *The Surgeon*, Volume 12, Issue 2,2014,Pages 73-77,ISSN 1479-666X, <https://doi.org/10.1016/j.surge.2013.06.002>. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1479666X13000668>). Aceso em: 2 outubro 2020.

COSTA, SM. et al. Perfil do profissional de nível superior nas equipes da Estratégia Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [S.l.], 8(27), p. 90-96. 2013. Disponível em: <http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/530>. Acesso em: 27 jan.2021

EVERS, S; FAREWELL, VT; HALLORAN, PF. Public awareness of organ donation. *CMAJ*. 1988;138:237-9.

FALKENBERG, MB; et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva* vol.19 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2014. Disponível em: 27/01/2021 em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000300847](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847). Acesso em: 27 jan.2021

FERNANDES, MEN; SOARES, MA; BOIN, IF; ZAMBELLI, HJ. Efficacy of social worker role in cornea donation in two different periods. *Transplant Proc.* 2010;42(10):3927-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21168588/>. Acesso em: 27 janeiro 2021.



FIÚZA, TM. et al. Necessidades educacionais dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF): possibilidades de Educação em Saúde no município de Fortaleza (CE). *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. jun. 2012. [S.l.], v. 7, n. 24, p. 139-146, Disponível em: <http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/186>. Acesso em: 27 janeiro 2021.

FUNDAÇÃO BANCO DE OLHOS. As duas pernas. Goiânia;2000 [Folder]. Disponível em: [http://www.pucgoias.edu.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia\\_02.pdf](http://www.pucgoias.edu.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_02.pdf). Acesso em: 27 janeiro 2021.

FREITAS; POLICANI, AL; RODRIGUES; GONÇALVES, S. A avaliação da confiabilidade de questionário: uma análise utilizando o coeficiente Alfa de Cronbach. In: *Simpósio de Engenharia de Produção*, 12, 2005, Bauru. Anais Bauru: UNESP, 2005.

GERBI, A; et al. Knowledge, attitude, and willingness towards cadaveric organ donation among Jimma University medical centre health care professionals. *Translational Research in Anatomy* 18 (2020) 100056. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214854X1930055X>. Acesso em: 27 janeiro 2021.

GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HARJULA, A; HOCKERSTEDT, K. PREFACE. *Atlas of Clinical Transplantation*. In: Ari Harjula, Krister Hockerstedt. Copyright © Recallmed Ltd., 1995.

HERNANDES, ESC; VIEIRA, L. A guerra tem rosto de mulher: trabalhadoras da saúde no enfrentamento à COVID-19. ANESP, 2020. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/4/16/a-guerra-tem-rosto-de-mulher-trabalhadoras-da-sade-no-enfrentamento-covid-19>. Acesso em: 27 janeiro 2021.

KNOBEL, E. *Conduitas no paciente grave*. SÃO PAULO, ATHENEU, 2006. Disponível em: [http://www.abto.org.br/abto03/Upload/file/Biblioteca\\_Teses/Textos/CaptacaodeOrgaosLivroEliasKnobellBartira.pdf](http://www.abto.org.br/abto03/Upload/file/Biblioteca_Teses/Textos/CaptacaodeOrgaosLivroEliasKnobellBartira.pdf). Acesso em: 27 janeiro 2021.

LAMB, D. *Transplante de Órgãos e Ética*. Trad. Jorge Curbelo. São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos/Editora Hucitec, 2000.

LIMA, Angela Beatriz de Castro et al . DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA. *Reme : Rev. Min. Enferm.*, Belo Horizonte , v. 24, e1309, 2020 . Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622020000100235&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100235&lng=pt&nrm=iso). Epub 07-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200046>. Acesso em: 30 janeiro 2021.

LOCK, M; CROWLEY-MAKOTA, M. Situating the practice of organ donation in familial, cultural, and political context. *Transplant Rev.* 2008.

LOPES, AG. Doação de órgãos: um estudo sobre produção de sentidos [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social; 2009). Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UERJ\\_91282267566cae149e7a6a1220f5d772](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UERJ_91282267566cae149e7a6a1220f5d772). Acesso em: 30 janeiro 2021.

MERCADO-MARTINEZ, Francisco Javier et al. Visão dos profissionais de saúde com relação à doação de órgãos e transplantes: revisão de literatura. *Texto contexto - enferm., Florianópolis*, v. 24, n. 2, p. 574-583, June 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000200574&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200574&lng=en&nrm=iso). <https://doi.org/10.1590/0104-07072015003842014>. Acesso em: 28 fev 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução CNS nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Acesso em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 28 fev 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema Nacional de Transplantes. Disponível em: <http://snt.datasus.gov.br/SNT/index.jsf>. Acesso em: 30 de mar. de 2020.

MONTEIRO, AM; FERNANDES, EC; ARAÚJO, EC; CAVALCANTI, AM; VASCONCELOS, MG. Organ donation: the opinion of adolescents. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2011;11(4):389-96. Portuguese. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292011000400005&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292011000400005&script=sci_abstract). Acesso em: 28 fev 2021.

MORAES, EL; MASSAROLO, MC. A recusa familiar para a doação de órgãos e tecidos para transplante. *Revista Latino-am Enfermagem.* 2008; 16(3). Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002009000200003&lng%20=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002009000200003&lng%20=en&nrm=iso). Acesso em: 28 fev 2021.

MORAIS, Taise Ribeiro; MORAIS, Maricelma Ribeiro. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. *Saúde debate,* Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 633-639, Dec. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042012000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042012000400015&lng=en&nrm=iso). <https://doi.org/10.1590/S0103-11042012000400015>. Acesso em: 28 fev 2021.

OLIVEIRA, MPR.; et al. Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. *Rev. bras. educ. med.* 2016; 40(4): 547-559. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-5022016000400547&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-5022016000400547&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 jan.2021.

PEREIRA, WA. História dos Transplantes. In Pereira, W A. *Manual de Transplantes de Órgãos e Tecidos.* 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

PEDROSA, JIS. Promoção da saúde nos territórios: construindo sentidos para emancipação. *Ciência & Saúde Coletiva,* 2004.

PINTO, ESG; MENEZES, RMP; VILLA, TCS. Situação de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Ceará-Mirim. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(3): 657-64. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/15.pdf>>. Acesso em: 27 jan.2021.

PORTARIA Nº. 2488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF); 2011.

REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTE, Ano XXVI nº 3. Disponível em: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2020/08/RBT2020-3tri-1.pdf&hl=en>. Acesso em: 27 jan.2021.

RODRIGUES, FEIJÃO ALEXSANDRA; GIMENIZ, GALVÃO; MARLI TERESINHA. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. *Rev Rene*. 2007;8(2):undefined-undefined ISSN:1517-3852. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5296>. Acesso em: 27 jan.2021.

SEMUSA. Plano Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Porto Velho, 2018-2021. Disponível em: <https://semusa.portovelho.ro.gov.br/uploads/arquivos/2018/03/23266/1520607525pms-versao-preliminar-em-correcao.pdf>. Acesso em: 27 jan.2021.

SCHAFER, DF. Liver Transplantation. Looking Back, Looking Forward. Transplantation of the Liver. In: Maddrey C.W., Schiff E.R., Sorrell M.F., Lippincott Williams & Wilkis, Philadelphia © 2001.

SCHEFFER, M. (coord.). Demografia médica no Brasil: Cenários e indicadores de distribuição. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Conselho Federal de Medicina. v. 2, 2013.

SOUZA, DRS; TOSTES, PP; SILVA, AS. Brain Death: Knowledge and Opinion of Physicians from an Intensive Care Unit. *bras. educ. med.* vol.43 no.3 Brasília July/Sept. 2019. Epub May 23, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022019000300115](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000300115). Acesso em: 30 jan.2021.

STURMER, G; et al. Perfil dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, vinculados ao curso de especialização em saúde da família UNA-SUS no Rio Grande Do Sul. *Revista Conhecimento Online | Novo Hamburgo | a. 12 | v. 1 | jan./abr. 2020*.

TRAIBER, C; LOPES, MHI. Educação para doação de órgãos. *Scientia Medica, Porto Alegre: PUCRS, v. 16, n. 4, out./dez. 2006*

TOMASI, E. et al. Perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos trabalhadores da atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 24(Suppl. 1), s193-s201. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/23.pdf>>. Acesso em: 27 jan.2021.

VASCONCELOS, EM. Participação popular e educação nos primórdios da saúde pública brasileira. In: Vasconcelos EM, organizador. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da Rede de Educação Popular nos Serviços de Saúde. São Paulo: Editora Hucitec; 2001.

## ANEXOS

### ANEXO I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE PORTO VELHO-RO: UM OLHAR VOLTADO PARA EDUCAÇÃO À SAÚDE.

Vimos através deste documento lhe convidar a participar de um projeto de pesquisa sobre o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a temática doação de órgãos. Este estudo está sendo realizado pela Universidade Federal de Rondônia em consonância com o programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família.

**PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA:** Este termo de consentimento lhe informará sobre o estudo. Além disso, as pessoas encarregadas da sua assistência e participantes deste estudo conversarão com você e irão esclarecer todas as suas dúvidas. Depois que explicarmos o estudo e esclarecermos as suas dúvidas, você será convidado a participar do mesmo, assinando esse termo de consentimento livre e esclarecido do qual você receberá uma cópia via e-mail.

**CONFIDENCIALIDADE:** É importante que você saiba que as informações médicas e pessoais assim como os resultados dos questionários realizados com seu nome não serão citadas.

#### POSSÍVEIS RISCOS:

- Sentimentos de ansiedade e insegurança quanto às etapas da pesquisa e nas temáticas a serem abordadas;
- Tomar o tempo do sujeito ao responder a entrevista podendo levar ao cansaço ou aborrecimento;
- O risco de segurança da informação.

Para tanto tomaremos como precaução frente aos riscos adotados os devidos cuidados:

- Realização da entrevista de forma individual;
- Sem expor o entrevistado aos outros participantes;
- As informações e dados serão controlados, considerando que somente a pesquisadora terá acesso ao material da coleta primária dos dados;
- Publicidade, após os dados serem analisados.

**POSSÍVEIS BENEFÍCIOS:** As informações obtidas neste estudo serão úteis para melhorar a saúde e a assistência médica de diversos indivíduos através da publicação em

revistas médicas e comunicações de Congressos sem, contudo, ferir a confidencialidade das informações fornecidas pelos participantes.

**CUSTOS:** Não há nenhum custo para você em participar do estudo.

O pesquisador se compromete a utilizar os dados coletados somente para fins científicos e manter sob sigilo e confidencialidade a origem de todas as informações prestadas sobre o estudo.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:** Caso você deseje esclarecimentos ou outras informações, você poderá contatar a Fernanda Mello Ortigosa Nogueira, mestranda do projeto, através do telefone (17) 981215737 ou e-mail: fernandaortigosa@hotmail.com. Edson dos Santos Farias, orientador do projeto através do telefone (69)99844111 ou e-mail: edson.farias@unir.br. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com os seguintes Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): cep@unir.br ou (69) 2182-2116

Acredito ter sido suficientemente informado sobre todos os procedimentos da pesquisa (cujos dados estão anexados na carta de solicitação), que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto.

Concordo **VOLUNTARIAMENTE** em permitir a realização desta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante a mesma, sem penalidades ou prejuízo.

Você receberá uma cópia desse TCLE em seu e-mail e em caso de dúvidas sobre o projeto basta entrar em contato com os contatos disponíveis acima. Se você concorda com esse TCLE basta consentir assinalando sim na próxima questão e dar seguimento ao questionário.

Acredito ter sido suficientemente informado sobre todos os procedimentos da pesquisa, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto. Concordo **VOLUNTARIAMENTE** em permitir a realização desta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante a mesma, sem penalidades ou prejuízo.

SIM

**APÊNDICE****APÊNDICE I: CONHECIMENTO SOBRE A DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS  
NA UBS**

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nº Questionário: \_\_\_\_\_

**DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS****Iniciais nome:**\_\_\_\_\_

(1) Masculino (2) Feminino

**3. Idade:**\_\_\_\_\_**4. UBS que atua:**\_\_\_\_\_**5. Etnia:** (1) Branca (2) Parda (3) Indígena (4) Amarela (5) Negra**6. Grau de Instrução:**

(1) Analfabeto (2) Ensino Fundamental Incompleto

(3) Ensino Fundamental Completo (4) Ensino Médio Incompleto

(5) Ensino Médio Completo (6) Ensino Superior Incompleto

(7) Ensino Superior Completo

**7. Estado civil:**

(1) Casado (2) Viúvo (3) Separado

(4) Solteiro (5) Relacionamento estável (6) Divorciado

**8. Área da Saúde:**

(1) Médico (2) Enfermagem/Técnico (3) Nutrição

(4) Serviço social (5) Farmácia (6) Psicologia

(7) Odontologia (9) ACS (11) Outros:

**CONHECIMENTO GERAL (OPINIÕES E AÇÕES SOBRE DOAÇÃO)****9. Marque, por favor, todos os tipos de atividade de educação em saúde na Atenção Primária (APS) nas quais você já fez parte ou organizou?**

(1) Grupos (2) Palestras (3) Cursos (4) Não realiza

(5) Outros:\_\_\_\_\_

**10. Você conheceu alguém que já precisou de um transplante de órgãos (rim, por exemplo) ou tecidos (córnea, por exemplo) ? ou doou órgãos?**

- (1) Sim (2) Não

**11. Você se considera um doador ou não doador a respeito de seus próprios órgãos para transplante?**

- (1) Doador (2) Não doador

**12. Se você respondeu DOADOR na questão 10 marque as razões que determinaram sua resposta:**

- (1) Salvar vidas (2) Ajudar o próximo  
 (3) Contribuir com o sistema de saúde (4) Inutilidade dos órgãos após a morte  
 (5) Solidariedade (6) Possibilidade de necessitar de transplante  
 (7) História pessoal ou familiar de transplante (8) Crença religiosa  
 (9) Outros: \_\_\_\_\_

**13. Se você respondeu NÃO DOADOR na questão 10 marque as razões que determinam sua resposta:**

- (1) Falta de confiança na medicina ou no sistema (2) Receio de comercialização de órgãos  
 (3) Temor de mutilação do corpo (4) Corrupção  
 (5) Receio de erro no diagnóstico de morte (6) Desconhecimento do desejo do paciente  
 (7) Paciente contrário à doação em vida (8) Crença religiosa  
 (9) Demora para a liberação do corpo (10) Não conhecer os receptores dos órgãos  
 (11) Sensação de “assinar a morte” do familiar (12) Outros: \_\_\_\_\_

**14. Você já conversou com a sua família sobre a sua intenção de ser ou não doador de órgãos?**

- (1) Sim (2) Não

**15. Você doaria os órgãos de algum familiar sob sua responsabilidade?**

- (1) Sim (2) Não

**16. Você doaria seus órgãos para algum familiar, se necessário?**

- (1) Sim (2) Não

**17. Você já tinha sido abordado sobre a temática doação de órgãos em outro momento?**



- (1) Sim (2) Não

**18. Você já conheceu alguém que doou um órgão para o transplante de um parente?**

- (1) Sim (2) Não

**19. Você considera que o meio/local ideal para ser informado e conscientizado sobre doação de órgãos é (pode marcar quantas achar adequado):**

- (1) Posto de Saúde (UBS) (2) No Hospital (3) Meios de comunicação  
(4) Ações sociais (5) Em lugar nenhum

CONHECIMENTO ESPECÍFICO
-------------------------

**20. Você se considera apto a fazer uma ação educativa na temática “Doação de órgãos” aos usuários?**

- (1) Sim (2) Não

**21. Você sabe que tipo de paciente é um potencial doador de órgãos e tecidos?**

- (1) Paciente em morte encefálica; (2) Qualquer paciente que esteja em coma;  
(3) Qualquer paciente que tenha ido a óbito na UTI;(4) Não tenho conhecimento.

**22. Você sabe o que é morte encefálica?**

- (1) É qualquer paciente que esteja em coma, independente da causa e independente se poderá voltar ao normal ou não;  
(2) É quando o paciente apresenta destruição completa e irreversível da função cerebral, sendo mantido artificialmente apenas com a ajuda de aparelhos e medicações próprias para essa finalidade;  
(3) É quando o paciente apresenta ausência das funções vitais, movimentos respiratórios e batimentos cardíacos;  
(4) Não tenho conhecimento.

**23. Você sabe quem autoriza a doação de órgãos do paciente em caso de morte encefálica?**

- (1) Central de transplante (2) Médico (3) Paciente (4) Família  
(5) Não tenho conhecimento

**24. Caso algum familiar seu tenha expressado vontade de ser doador de órgãos, você respeitaria a decisão dele e autorizaria a doação?**

- (1) Sim (2) Não

**25. Você sabe para onde vão os órgãos doados?**

- (1) Para o paciente que for sorteado para receber o órgão;
- (2) Para o paciente que está aguardando há mais tempo em lista de espera única do SUS ou tem menos probabilidade de rejeição com o órgão doado;
- (3) Para o paciente que mora mais perto do lugar da doação;
- (4) Para o paciente que pagar o melhor valor em dinheiro pelo órgão;
- (5) Não tenho conhecimento.

**26. De acordo com seu conhecimento, qual (is) órgão (s) e tecido (s) podem ser doados?**

- (1) Coração (2) Pulmão (3) Fígado (4) Rins (5) Pâncreas (6) Córnea
- (7) Medula óssea (8) Osso (9) Pele (10) Baço (11) Intestino
- (12) Outros: \_\_\_\_\_

**27. De acordo com o seu ponto de vista, marque V (verdadeiro) ou F (falso) para as seguintes afirmativas:**

- 1. ( ) Se os médicos do setor de emergência souberem que o seu familiar é um doador, não vão se esforçar para salvá-lo;
- 2. ( ) Uma pessoa com melhor condição financeira tem mais facilidades de conseguir o transplante;
- 3. ( ) É necessário um documento para expressar a vontade de ser doador; Ex: RG escrito “Sou doador de órgãos”;
- 4. ( ) Uma pessoa idosa não pode ser doadora;
- 5. ( ) A doação dos órgãos desfigura o corpo e altera sua aparência na urna funerária;
- 6. ( ) Sua religião proíbe a doação de órgãos; Se verdadeiro, qual religião \_\_\_\_\_;
- 7. ( ) Os órgãos doados podem ser comercializados no Brasil;
- 8. ( ) A doação de órgãos atrasa muito o enterro do familiar.

**28. Marque quais órgãos/tecidos são atualmente transplantados no Estado de Rondônia:**

- (1) Coração (2) Pulmão (3) Fígado (4) Pâncreas (5) Rins (6) Córneas (7) Ossos

**29. Marque qual(is) hospital(is) realiza(m) transplantes de órgãos ou tecidos em Rondônia**

- (1) Hospital João Paulo II (2) Hospital Regional de Vilhena (3) Hospital de Base
- (4) Algum hospital privado de Porto Velho (5) Hospital Regional de Cacoal