

# FATORES RELACIONADOS À NÃO EFETIVAÇÃO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO ESTADO DA BAHIA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Recebido em: 11/01/2025

Aceito em: 04/08/2025

DOI: 10.25110/arqsaud.v29i2.2025-11858



Evany Caroline de Souza Cerqueira<sup>1</sup>  
Paloma Santos de Castro<sup>2</sup>  
Geovanna Araujo de Jesus<sup>3</sup>  
Claudia Feio da Maia Lima<sup>4</sup>  
Urbanir Santana Rodrigues<sup>5</sup>  
Eder Pereira Rodrigues<sup>6</sup>  
Jamille Sampaio Berhends<sup>7</sup>  
Ana Paula Santos de Jesus<sup>8</sup>

**RESUMO:** A doação de órgãos é fundamental para a realização de transplantes e a redução das filas de espera no Brasil. No entanto, diversos fatores ainda dificultam a conversão de potenciais doadores em doadores efetivos. Este estudo analisou os fatores relacionados à não efetivação das doações no Estado da Bahia, com base em dados da Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos entre janeiro de 2017 e setembro de 2024. Das 72.503 notificações registradas, apenas 5.605 (7,7%) resultaram em doações. O ano de 2019 apresentou a maior taxa de conversão. As principais barreiras foram o desejo de manter o corpo íntegro, a ausência de registro em vida como doador e a falta de consenso entre familiares. Conclui-se que, apesar dos avanços, é necessário ampliar ações educativas e de conscientização para fortalecer o sistema de transplantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Morte Encefálica; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Órgãos.

<sup>1</sup> Bacharelanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [evanycerqueira@aluno.ufrb.edu.br](mailto:evanycerqueira@aluno.ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0154-2767>

<sup>2</sup> Bacharelanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [palomacastro@aluno.ufrb.edu.br](mailto:palomacastro@aluno.ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9883-992X>

<sup>3</sup> Bacharelanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [geovannaaraujo@aluno.ufrb.edu.br](mailto:geovannaaraujo@aluno.ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2589-7892>

<sup>4</sup> Pós-doutora em pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [cflima@ufrb.edu.br](mailto:cflima@ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4718-8683>

<sup>5</sup> Doutora em Estado de Saúde pela Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [urbanir@ufrb.edu.br](mailto:urbanir@ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0614-9183>

<sup>6</sup> Doutor Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [eder@ufrb.edu.br](mailto:eder@ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5972-2871>

<sup>7</sup> Especialista em Enfermagem Intensivista pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Servidora Técnica da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [jamilleberhends@ufrb.edu.br](mailto:jamilleberhends@ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5315-7349>

<sup>8</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: [ana\\_paula@ufrb.edu.br](mailto:ana_paula@ufrb.edu.br), ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0455-4943>

## DETERMINING FACTORS FOR REFUSAL OF ORGAN DONATION IN THE STATE OF BAHIA: AN EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS

**ABSTRACT:** Organ donation is essential for performing transplants and reducing the waiting list in Brazil. However, several factors still hinder the conversion of potential donors into effective donors. This study analyzed the factors related to the failure to complete donations in the state of Bahia, based on data from the Intra-Hospital Commission for Organ and Tissue Donation between January 2017 and September 2024. Of the 72,503 notifications registered, only 5,605 (7.7%) resulted in donations. 2019 saw a higher conversion rate. The main barriers were the desire to maintain the body intact, the lack of donor registration, and the lack of consensus among family members. The conclusion is that, despite the progress, it is necessary to expand educational and awareness-raising initiatives to strengthen the transplant system.

**KEYWORDS:** Brain Death; Tissue and Organ Procurement; Organ Transplantation.

## FACTORES DETERMINANTES DE LA NECHA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL ESTADO DE BAHIA: UN ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

**RESUMEN:** La donación de órganos es esencial para realizar trasplantes y reducir las listas de espera en Brasil. Sin embargo, varios factores aún dificultan la conversión de donantes potenciales en donantes efectivos. Este estudio analizó los factores relacionados con la falta de donaciones en el estado de Bahía, con base en datos de la Comisión Intrahospitalaria para la Donación de Órganos y Tejidos entre enero de 2017 y septiembre de 2024. De las 72.503 notificaciones registradas, solo 5.605 (7,7%) resultaron en donaciones. En 2019 se observó una mayor tasa de conversión. Las principales barreras fueron el deseo de mantener el cuerpo intacto, la falta de registro de donantes y la falta de consenso entre los familiares. La conclusión es que, a pesar del progreso, es necesario ampliar las iniciativas educativas y de concienciación para fortalecer el sistema de trasplantes.

**PALABRAS CLAVE:** Muerte Encefálica; Obtención de Tejidos y Órganos; Trasplante de Órganos.

### 1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos, regulamentada pela Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, refere-se ao ato precedido pela autorização de uma pessoa em vida ou por um familiar após a morte, que permite a remoção de órgãos e tecidos para que possam ser transplantados em um receptor. Essa possibilidade terapêutica visa a recuperação de funções necessárias ou a melhoria da qualidade de vida para o indivíduo que recebe o órgão transplantado (Brasil, 1997).

Na situação de morte encefálica (ME), a doação de órgãos torna-se uma possibilidade após a concessão familiar e é considerada morte real do indivíduo,

caracterizada pela perda total e irreversível das atividades funcionais, incluindo a cessação das atividades do córtex cerebral e do tronco encefálico. Em decorrência, inevitavelmente o indivíduo evolui para parada cardiorrespiratória (PCR) (Conselho Federal de Medicina, 2017).

Para a efetivação da doação de órgãos torna-se necessário seguir um processo complexo e metodológico, fundamentado em diretrizes éticas, morais e legais. Esse processo inclui várias etapas: inicia-se com a busca ativa de um possível doador, seguida pela identificação, avaliação e validação do potencial doador de órgãos (PDO). Após o diagnóstico de morte encefálica (ME), realiza-se a manutenção hemodinâmica do corpo, a entrevista com a família, e pôr fim a retirada, transporte e distribuição dos órgãos (Brasil, 1997; Brasil, 2009).

Embora reconhecido internacionalmente por possuir o maior sistema público de transplantes e doações de órgãos, o Brasil encontra-se aquém dos números de doações efetivas comparados a países da Europa, por exemplo, ocupando a 23º posição do ranking mundial quanto ao número de doadores efetivos em 2020 (Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2021). Nesse sentido, torna-se imperativo a implementação de políticas de conscientização mais eficazes de forma a colaborar na melhoria desses números (Pogodin *et al.*, 2023).

Entre os principais motivos para a não doação de órgãos, destaca-se a recusa familiar, que, segundo um estudo realizado na Unicamp, correspondeu a 45,3% dos casos (Bertassi *et al.*, 2019). Além da recusa por parte da família, outros fatores que dificultam ou impedem a doação incluem: o fato do indivíduo não ter expressado na vida o desejo de ser doador, tempo necessário para a liberação do corpo, crenças religiosas ou pessoais, ocorrência de PCR e contraindicações médicas (Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2021; Bertassi *et al.*, 2019).

Apesar do crescimento no número de notificações de ME, muitos fatores ainda podem influenciar a efetivação da doação (Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, 2024). Nesse sentido, este estudo justifica-se pela necessidade de identificar os principais obstáculos e possibilidades de melhoria nesse processo, contribuindo para a formulação de estratégias mais eficazes no aumento desses números. A identificação desses fatores pode subsidiar políticas públicas voltadas para a melhoria do processo, repercutindo no fomento da efetivação dos transplantes e diminuindo o número de possíveis receptores que aguardam o transplante.

Diante do exposto, o objetivo do estudo consiste em analisar os fatores relacionados à não doação de órgãos no Estado da Bahia entre os anos de 2017 a 2024.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo, retrospectivo, de corte transversal com fins de responder a seguinte pergunta de pesquisa: quais os fatores relacionados à não doação de órgãos no Estado da Bahia? Utilizou-se dados secundários da Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), disponibilizados no portal de divulgação das estatísticas de transplantes da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Considerou-se para a redação os critérios presentes no checklist *"Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology"* (STROBE) para estudos epidemiológicos observacionais transversais, garantindo o rigor metodológico e facilitando a leitura crítica (Vandenbroucke *et al.*, 2007; Malta *et al.*, 2010).

O checklist STROBE tem como objetivo aprimorar a qualidade e a transparência da apresentação de estudos observacionais, oferecendo diretrizes específicas para garantir clareza, completude e reproduzibilidade. Entre os pontos centrais da recomendação, destacam-se a descrição detalhada do desenho do estudo, a justificativa da amostra, a definição precisa das variáveis, a estratégia de coleta e análise dos dados, além da apresentação dos principais achados com suas limitações. Esses critérios favorecem a leitura crítica e o julgamento da validade dos resultados pelos leitores e pela comunidade científica (Malta *et al.*, 2010; Vandenbroucke *et al.*, 2007).

Adotou-se como critérios de inclusão os casos notificados de morte encefálica e os casos efetivos de doações de órgãos no estado da Bahia entre janeiro/2017 a setembro/2024. O intervalo temporal utilizado se deu em decorrência da disponibilidade de dados e da instituição do Decreto nº 9.175/2017 que regulamenta a Lei nº 9.434/1997 que dispõe sobre a doação de órgãos no país. Dessa forma, os critérios de exclusão estão relacionados às notificações sem confirmação clínica de ME e aos dados incompletos ou inconsistentes da SESAB. As variáveis incluídas no estudo foram o número de casos de morte encefálica, o desfecho das notificações e as justificativas para a não efetivação das doações. Além disso, os doadores foram caracterizados quanto ao sexo, a idade, a causa da ME, ao grupo sanguíneo, a raça/cor e ao familiar responsável pela autorização da doação.

O levantamento dos dados ocorreu entre outubro e novembro de 2024 e foram tabulados através do Microsoft Office Excel. De forma a consolidar os dados e gerar os gráficos, utilizou-se a plataforma digital Canva®. Para a análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva, com apresentação dos resultados por meio de frequências absolutas e porcentagens, permitindo a identificação de padrões e tendências nas variáveis estudadas. As informações foram organizadas em tabelas e gráficos ilustrativos, que facilitam a compreensão dos fatores relacionados à não efetivação da doação de órgãos. A escolha pela análise descritiva deve-se à natureza exploratória do estudo, voltada à caracterização do fenômeno investigado.

Devido a utilização de dados secundários de acesso e domínio público, reitera-se a dispensação da apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido na Resolução nº 510/2016 e na lei nº 12.527/2011.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre janeiro de 2017 e setembro de 2024, foram registradas 72.503 notificações de possíveis doadores de córneas e múltiplos órgãos no Estado da Bahia, com 5.605 doações efetivadas (Tabela 1). Durante o período, o maior número de notificações de morte encefálica (ME) ocorreu em 2023 (n=924), enquanto o menor foi registrado em 2017 (n=494). Quanto às doações resultantes das notificações de ME, 2023 apresentou o maior número de doações efetivadas (n=177), e 2017 o menor (n=120).

O crescente número de doações pode estar relacionado a consolidação do Decreto nº 9.175/2017, que dispõe sobre a doação gratuita e anônima de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para utilização em transplantes, enxertos ou outra finalidade terapêutica (Brasil, 2017). A atualização da legislação brasileira possibilita diagnósticos de ME mais precisos e a expansão e fortalecimento de centros de referência de doações de órgãos (Silva *et al.*, 2020). Alcançando, dessa forma, equipes mais qualificadas para diagnosticar e notificar ME, além de capacitadas a acolher e contactar as famílias de forma mais eficaz.

Em relação às notificações de possíveis doadores de córneas, o maior número foi registrado em 2024, até setembro (n=12.840), e o menor em 2017 (n=4.879). Já quanto às doações efetivadas de córneas, 2019 destacou-se com o maior número (n=796), enquanto 2020 apresentou o menor quantitativo (n=353). Esse cenário pode ser justificado por medidas adotadas durante a pandemia de Coronavirus disease 19 (COVID-

19), como forma de prevenção contra a possibilidade de contaminação de pacientes receptores por doadores contaminados (Cunha *et al.*, 2022; Merola *et al.*, 2024).

No Brasil, o Ministério da Saúde sancionou notas técnicas, que impediam a capacitação de tecidos, incluindo oculares, em doadores vítimas de PCR e sem testagem molecular *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) negativa para SARS-CoV-2, como forma de proteção aos profissionais de saúde e dos receptores (Brasil<sup>1</sup>, 2020; Brasil<sup>2</sup>, 2020). Além disso, as consultas ambulatoriais pré-transplante para pessoas já inscritas na lista de espera e as cirurgias eletivas também foram suspensas por quase seis meses, período em que as tais normas prevaleceram (Cunha *et al.*, 2022; Merola *et al.*, 2024).

Outrossim, cabe destacar o baixo número de notificações de potenciais doadores de córnea registrada no estado da Bahia durante o período analisado (n= 67.179). Esse dado torna-se ainda mais preocupante quando comparado ao alto índice de óbitos em unidades hospitalares na região no mesmo intervalo (n= 465.579). Esse fato sugere a existência de um nível elevado de subnotificações de ME. Essa hipótese é corroborada por estudos prévios, como o de Ludwing *et al.* (2017).

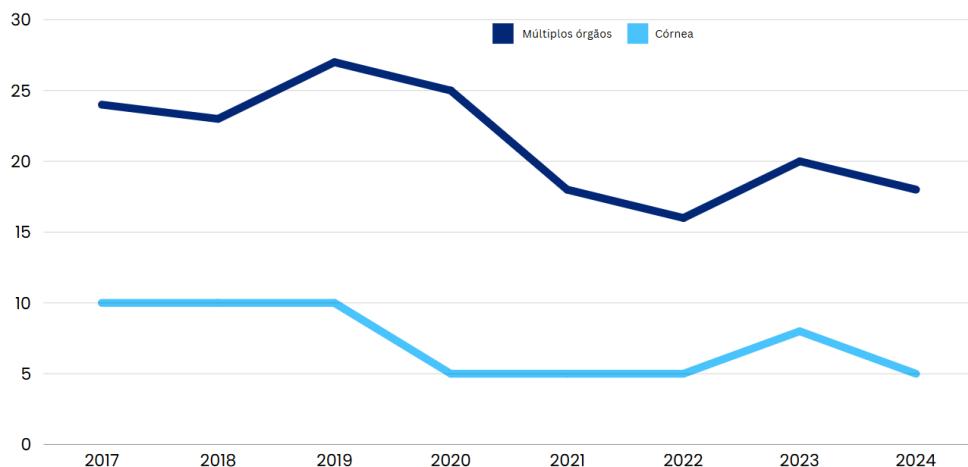
**Tabela 1:** Distribuição do número de notificações e doações por morte encefálica e córnea durante os anos de 2017 a 2024\* no estado da Bahia.

Ano da notificação	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Total
<b>Morte encefálica</b>									
Notificações	494	541	575	530	678	797	924	75	4614
Doações	120	133	158	129	123	125	177	141	1106
<b>Córnea</b>									
Notificações	4879	5194	7969	7213	9443	10372	9269	12840	67179
Doações	476	518	796	353	446	522	749	639	4499

Fonte: Dados extraídos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. \*(No ano de 2024 os dados obtidos foram até setembro).

O Gráfico 1 apresenta a proporção de doações efetivadas em relação ao total de notificações realizadas, calculada como a razão entre o número de notificações de ME e o número de notificações. O ano de 2019 apresentou as maiores porcentagens de doações de múltiplos órgãos e de córneas (27% e 9,98%, respectivamente) enquanto o ano de 2021 registrou a menor taxa de doações percentuais de córneas (4,72%) e o ano de 2022 o menor percentual de doações efetivas de múltiplos órgãos (15,68%)

É importante enfatizar a relevância da capacitação contínua da equipe multiprofissional nas instituições de saúde para a implementação e aprimoramento de protocolos que promovam o aumento das notificações de potenciais doadores de órgãos, além do cumprimento dos procedimentos burocráticos, como autorizações e preenchimento de formulários, deve ser realizado de forma ágil e precisa, minimizando atrasos que possam comprometer o processo de doação (Musa *et al.*, 2020).



**Gráfico 1:** Porcentagem de doações efetivadas entre notificações de possíveis doadores no Estado da Bahia entre os anos de 2017 a 2024\*.

Fonte: Dados extraídos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. \*(No ano de 2024 os dados obtidos foram até setembro)

O estudo evidencia que o principal motivo para a não elegibilidade de doadores de córneas foi a faixa etária fora do aceitável (Gráfico 2). No Estado da Bahia, enquadra-se como potenciais doadores de córnea, indivíduos entre 3 a 70 anos de idade (Bahia, 2019). O segundo motivo da não doação de córneas, justifica-se pela contraindicação médica a saber: doadores com indício de Hepatite B e C, HIV, usuário de drogas endovenosas, lesões sugestivas de doenças sexualmente transmissíveis, morador de rua, promiscuidades, doador com tatuagem ou piercing com histórico de comportamento de risco, anencéfalos ou com más condições do globo ocular (Bahia, 2019). Além disso, o tempo limite para a captação da córnea deve ser o mais breve possível, sendo de até 6 horas após PCR e de até 24 horas após a PCR em casos de conservação dos corpos a uma temperatura entre 2 e 8 °C (Brasil, 2008).

Em paralelo, maior número de não elegibilidade de doações de múltiplos órgãos está atrelado à negativa familiar. Esse dado corrobora com estudo realizado na Unicamp,

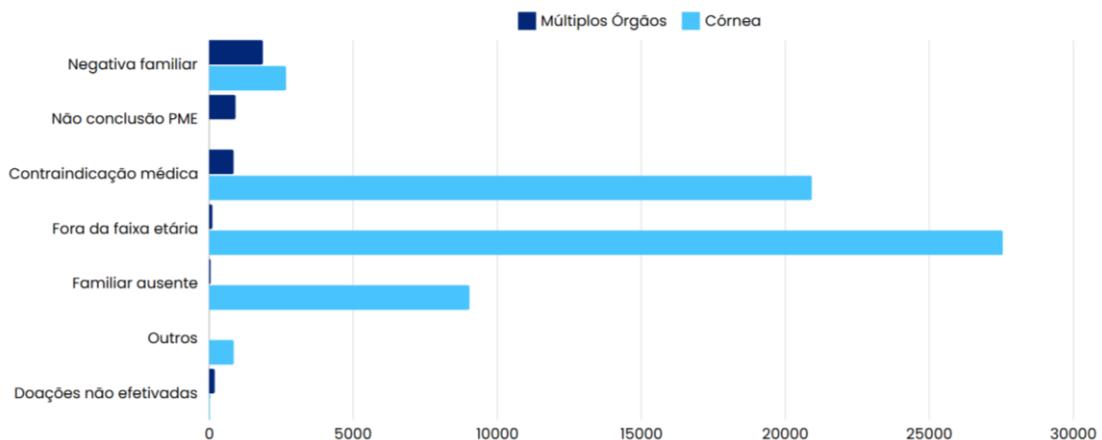
onde a recusa familiar correspondeu a 42,8% dos motivos de não doação. Desse modo, torna-se essencial entender o motivo da recusa de forma a superar o desafio e elevar as taxas de doação (Bertassi *et al.*, 2019).

Angústia, impotência, choque, dor, fuga, negação e desequilíbrio são algumas das emoções frequentemente vivenciadas pelos familiares ao receberem o diagnóstico de morte encefálica. Por isso, é fundamental que o profissional esteja capacitado e para estabelecer uma relação baseada no diálogo, na escuta atenta e no respeito ao tempo de cada familiar, criando assim um espaço para acolher a dor e, simultaneamente, oferecer a oportunidade de discutir a possibilidade de doação de órgãos de forma sensível e respeitosa (Cajado; Lins; Franco, 2016).

A atuação da equipe de enfermagem nos processos de doação, captação e transplante de órgãos e tecidos é estabelecida pela Resolução Cofen nº 710/2022. Nesta, o enfermeiro é destacado como um agente essencial para garantir que o processo seja contínuo com ética e respeito. Nesse sentido, deve-se garantir a compreensão do diagnóstico da morte, detalhar as etapas que envolvem o processo de doação, promover ações educacionais e atuar no processo técnico dos protocolos institucionais (Conselho Federal de Enfermagem, 2022). Diante desta função os profissionais necessitam de capacitação não só acerca do processo de doação de órgãos, mas, fundamentalmente, a respeito da manutenção fisiológica do potencial doador (Basso; Salbego; Gomes, 2019).

Entretanto, uma pesquisa realizada com 18 enfermeiros demonstrou um déficit de conhecimento acerca do manejo com um potencial doador (Alves *et al.*, 2018). Outro estudo realizado com 137 técnicos de enfermagem demonstrou a existência de um déficit de conhecimento dos técnicos de enfermagem das unidades de terapia intensiva, onde na amostra 71% dos participantes não obtiveram um resultado satisfatório. Desse modo, tem-se a necessidade de investimento de capacitações para o aperfeiçoamento da equipe (Dib; Bartholomay; Figueiredo; 2023).

Um estudo exploratório realizado com 21 acadêmicos de enfermagem revelou uma realidade distinta, demonstrando resultados positivos no conhecimento dos participantes sobre a doação de órgãos, com a maioria obtendo sucesso nas respostas. Considerando a relevância do enfermeiro no processo de doação de órgãos, torna-se essencial incluir esse tema na série curricular dos cursos de graduação em enfermagem. Desta forma, certifique-se de que os profissionais formados estejam preparados para atuar de maneira eficaz nesse contexto (Cavalca; Tavares; Guimarães, 2024).



**Gráfico 2:** Motivos da não doação entre notificações de possíveis doadores de múltiplos órgãos e córneas no Estado da Bahia entre os anos de 2017 - 2024\*.

Fonte: Dados extraídos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. \*(No ano de 2024 os dados obtidos foram até setembro)

O motivo de recusa que mais se destaca no período registrado (Gráfico 3) é o desejo do corpo íntegro, tanto para múltiplos órgãos ( $n=378$ ) quanto para córneas ( $n=1577$ ), seguido de não manifestação enquanto doador em vida para múltiplos órgãos ( $n= 324$ ) e da falta de consenso entre os familiares para a doação de córnea ( $n=593$ ). Os resultados desta pesquisa contrastam com um estudo documental realizado no Rio Grande do Sul, no qual, entre os 26 participantes, 50% das justificativas foram não serem doadores em vida, seguidos pela falta de consenso familiar (Batista *et al.*, 2024).

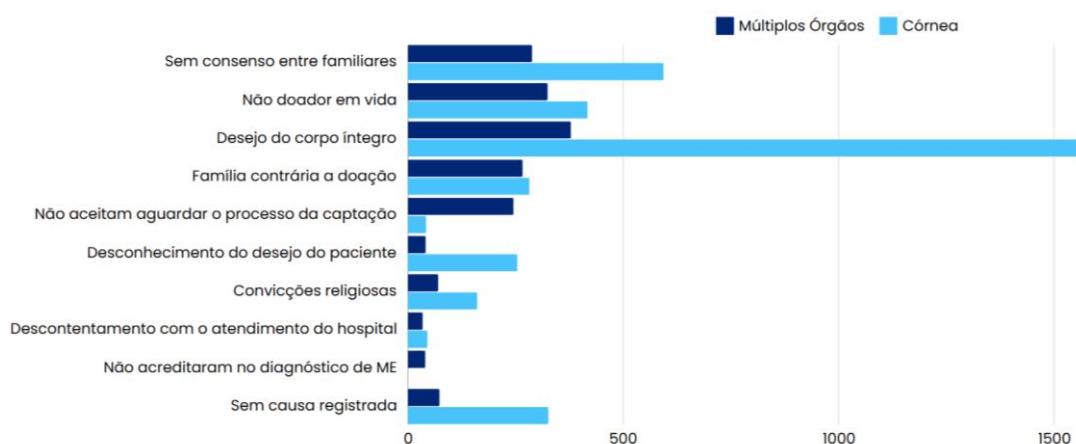
No Brasil, a decisão final sobre a doação de órgãos recai sobre os familiares do potencial doador, mesmo que este tenha manifestado na vida o desejo de fazê-la. Esse processo pode ser dificultado pela falta de comunicação prévia sobre o tema nas famílias, deixando dúvidas sobre a vontade do doador ou pela autonomia diante desta decisão que é incumbida somente aos familiares sem autonomia de escolha pelo doador durante a vida (Pimentel; Sarsur; Dadalto, 2018).

A criação de um sistema público que registre o desejo formal de doar poderia cooperar nesse cenário (Tackmann; Dettmer, 2018). Outra estratégia importante é a realização de campanhas educativas de forma a aumentar o número de doações e desmistificar algumas informações errôneas sobre a doação de órgãos (Batista *et al.*, 2024), bem como a adequação da legislação a fim de que seja mais considerável a decisão do doador ao longo da vida (Pimentel; Sarsur; Dadalto, 2018).

Um estudo conduzido por Araújo *et al.* (2020) destacou que a desconfiança e o medo do tráfico de órgãos por parte dos familiares são fatores que impactam na decisão

de fazer. Essa percepção ressalta a importância de campanhas de conscientização, como de um processo informativo claro, transparente e centrado na decisão do paciente em vida.

No Brasil, a comercialização de órgãos é proibida e amparada pela Lei nº 9434/1997, desse modo, para que a doação seja efetivada, além da confirmação da ME, o desejo do familiar deve ser pautado em solidariedade, sem interesses próprios (Oliveira, 2014). É fundamental que os critérios para a definição de potenciais doadores sejam bem explicados, ressaltando que apenas aqueles com ME confirmada ou PCR irreversível podem ser considerados para doação (Araújo *et al.*, 2020).



**Gráfico 3:** Motivos de recusa para doação de múltiplos órgãos e córneas entre familiares de pacientes notificados com ME no Estado da Bahia entre os anos de 2017 - 2024\*.

Fonte: Dados extraídos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. \*(No ano de 2024 os dados obtidos foram até setembro).

Para realizar uma análise dos fatores associados às causas do ME, o presente estudo optou por investigar possíveis características de doadores. No entanto, destaca-se que a disponibilidade de dados é limitada, uma vez que tais informações passaram a ser registradas no banco de dados, a partir de 2023. Assim, a Tabela 2 contempla apenas os anos de 2023 e 2024. As variáveis (responsável familiar e raça/cor) foram avaliadas somente ao ano de 2024, devido a não disponibilização do ano anterior.

O levantamento atual confirma os achados de pesquisas anteriores no que diz respeito à predominância de sexo e às causas de morte dos doadores (ABTO, 2017; Rodrigues, SIl *et al.*, 2017; Bertassi; Rao, *et al.*, 2019). No Estado da Bahia, o perfil sociodemográfico dos doadores de múltiplos órgãos nos anos de 2023 e 2024 indica predominância masculina, representando 55% (n=97) dos doadores em 2023 e 72% (n=102) em 2024.

Quanto às causas de ME, observam-se variações ao longo do período: em 2023, o Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) foi a causa principal, responsável por 35% (n=62) dos casos. Esse dado pode ser explicado pelo aumento da prevalência da doença com o avanço da idade e aumento do risco a partir dos 60 anos, conforme indicado por Lobo *et al.* (2021). Já em 2024, o Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE) liderou, com 37% (n=53). A prevalência do sexo masculino e os índices de TCE apresentam uma relação significativa, com análise que evidenciam sua maior incidência em homens (Pires; Waters, 2022).

A faixa etária mais representativa foi entre 50 e 64 anos, abrangendo 35% (n=62) dos doadores em 2023 e 39% (n=55) em 2024, dados reafirmados por Monte *et al.* (2019), pelo predomínio em seu estudo dessa faixa etária no Estado de São Paulo. Essa tendência pode ser justificada pela transição demográfica em curso no Brasil, caracterizada pelo aumento da expectativa de vida e pela redução das taxas de natalidade, o que resulta em uma população progressivamente mais envelhecida. Essas manifestações refletem um maior número de indivíduos em faixas etárias mais avançadas, nas quais as doenças crônicas e seus agravos, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), tornam-se mais prevalentes, contribuindo para o perfil observado entre os doadores (Rigotti, 2012; Lobo *et al.*, 2021).

Em termos de grupo sanguíneo, o tipo O foi o mais frequente, com 51% (n=91) dos casos em 2023 e 41% (n=58) em 2024. Esses dados corroboram com estudo anteriormente citado, no qual demonstrou-se o predomínio do mesmo grupo sanguíneo, em 51,9% (n=437) dos participantes no Estado de São Paulo (MONTE *et al.*, 2018). No Brasil, os grupos sanguíneos predominantes são o tipo O e o tipo A, que, somados, abrangem cerca de 87% da população, dado este que justifica a frequência achada neste estudo (Brasil, 2024).

No que diz respeito à raça/cor, a maior parte dos doadores foi identificada como parda, correspondendo a 66% (n=94) dos casos em 2024. O mesmo resultado foi encontrado por Barreto *et al.*, (2016), com predominância da raça/cor parda. Este fato pode estar relacionado à maior vulnerabilidade à mortalidade por causas externas (acidentes automobilísticos e TCE) (Marinho; Cardoso; Almeida, 2011). Um aspecto relevante ocorrido em 2024 foi a relação dos familiares responsáveis pela decisão de doação: 45% (n=64) eram filhos ou filhas do doador, evidenciando uma forte participação deste vínculo na autorização ou negação da doação de órgãos.

**Tabela 2:** Caracterização de doadores efetivos de órgãos no Estado da Bahia entre os anos de 2023 - 2024\* (n=318).

Ano da notificação	2023		2024*	
Variável	N	%	N	%
<b>Sexo</b>				
Masculino	±97	55%	±102	72%
Feminino	±80	45%	±39	28%
<b>Faixa etária</b>				
<1 ano	0	0%	0	0%
1-5	4	±2%	1	±0,7%
6-10	4	±2%	1	±0,7%
11-17	8	±4%	4	±3%
18-34	43	±24%	34	±24%
35-49	46	±26%	34	±24%
50-64	62	±35%	55	±39%
65-79	10	5%	12	±8%
>80	0	0%	0	0%
<b>Raça/cor</b>				
Parda	-	-	94	±66%
Negra	-	-	36	±25%
Branca	-	-	11	±8%
Parda	-	-	94	±66%
<b>Grupo ABO</b>				
A	48	±27%	58	±41%
B	34	±19%	19	±13%
AB	4	±2%	6	±4%
O	91	±51%	58	±41%
<b>Causa do ME</b>				
AVCH	62	±35%	42	±29%
TCE	55	±31%	53	±37%
Anóxia	24	±13%	17	±12%
AVCI	20	±11%	24	±17%
Outras causas	16	±9%	5	±3%
<b>Responsável familiar</b>				
Irmão/irmã	-	-	56	±40%
Filho/filha	-	-	64	±45%
Pai/mãe	-	-	44	±31%
Cônjuge/companheiro	-	-	17	±12%
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados extraídos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. \*(no ano de 2024 os dados obtidos foram até setembro).

O estudo apresenta como limitação o uso de dados secundários, os quais podem apresentar restrições quanto à precisão, completude e atualização das informações disponibilizadas, além da subnotificação. Ademais, a inexistência de estudos epidemiológicos sobre transplante de órgãos no Estado da Bahia dificulta o conhecimento dos dados e por conseguinte, contextualização, comparação dos achados e aplicabilidade nos serviços de saúde para qualificar as etapas de doação e captação.

#### **4. CONCLUSÃO**

Conclui-se, portanto, que, embora o número de doações no estado esteja em crescimento, a quantidade de doadores ainda é insuficiente frente ao volume de notificações realizadas. Essa discrepância pode ser atribuída principalmente ao desejo de preservar a integridade do corpo do doador, à ausência de registro prévio como doador e à falta de consenso entre os familiares para autorizar a doação.

Essas motivações podem estar relacionadas por lacunas no conhecimento da população acerca da doação de órgãos, de modo que as famílias não entendem de fato como se dá o processo de captação de órgãos. Desse modo, evidencia-se a necessidade de criação de estratégias de forma a sensibilizar os familiares a doação e promover autonomia ao potencial doador na sua decisão.

Outrossim, é identificada a necessidade de capacitação profissional para atuar em diversas etapas do processo de doação, com ênfase na manutenção fisiológica do corpo do potencial doador e apoio psicológico aos familiares envolvidos no processo.

#### **REFERÊNCIAS**

ABTO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS. **Dimensionamento dos transplantes no Brasil em cada estado: 2014-2021.** Registro Brasileiro de Transplantes, v. 28, n. 4, 88 p., 2021. Disponível em: [https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2022/03/leitura\\_compressed-1.pdf](https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2022/03/leitura_compressed-1.pdf). Acesso em: 30 jul. 2025.

ALVES, N. C. C. *et al.* Manejo dos pacientes em morte encefálica. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 12, n. 4, p. 953-961, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/110145>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ARAÚJO, M. R. *et al.* Principais fatores de recusa familiar para doação de múltiplos órgãos. **Revista Saúde em Foco**, ed. 12, p. 146-153, 2020. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/06/PRINCIPAIS-FATORES-DE-RECUSA-FAMILIAR-PARA-DOA%C3%87%C3%83O-DE-M%C3%9ALTIPLOS-%C3%93RG%C3%83OS.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BAHIA. Secretaria da Saúde. **Guia prático das etapas do processo de doação – transplante: vida que se transforma**. 2. ed. SESAB/CET, 2019. 36 p. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Guia-pr%C3%A1tico-das-etapas-do-processo-de-doa%C3%A7%C3%A3o-e-transplante.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BASSO, L.; SALBEGO, C.; GOMES, I. Dificuldades Enfrentadas e Condutas Evidenciadas na Atuação do Enfermeiro Frente à Doação de Órgãos: Revisão Integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, e42020, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/42020/pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BATISTA, M. E. P. *et al.* Justificativas de Familiares para a Não Autorização de Doação de Órgãos: Estudo Documental. **Brazilian Journal of Transplantation**, v. 27, e4524, 2024. Disponível em: [https://doi.org/10.53855/bjt.v27i1.627\\_PORT](https://doi.org/10.53855/bjt.v27i1.627_PORT). Acesso em: 30 jul. 2025.

BERTASI, R. A. O. *et al.* Perfil dos potenciais doadores de órgãos e fatores relacionados à doação e a não doação de órgãos de uma Organização de Procura de Órgãos. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 46, e20192180, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-201922180>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.173, de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 15 dez. 2017. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 out. 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/decreto/d9175.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%209.175%2C%20DE%2018,4%20de%20fevereiro%20de%201997%2C](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9175.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%209.175%2C%20DE%2018,4%20de%20fevereiro%20de%201997%2C). Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília,

DF, 21 nov. 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm). Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tipos sanguíneos**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/tipos-sanguineos/>. Acesso em: 4 dez. 2024.

BRASIL. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 30 out. 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600\\_21\\_10\\_2009.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html). Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 8 abr. 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Resolução nº 67, de 30 de setembro de 2008. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Funcionamento de Bancos de Tecidos Oculares de origem humana. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0067\\_30\\_09\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0067_30_09_2008.html). Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Nota técnica nº 25/2020, de 23 de março de 2020. Critérios técnicos para triagem clínica do coronavírus (SARS, MERS, SARS-CoV-2) nos candidatos à doação de órgãos e tecidos e para manejo do paciente em lista de espera e do transplantado. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202003/25152928-nota-tecnica-25-2020-sobre-a-covid-19-ministerio-da-saude.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Nota técnica nº 80/2020, de 18 de setembro de 2020. Critérios técnicos para gerenciamento do risco sanitário relacionado à COVID-19 (SARS-CoV-2) na doação e transplante de tecidos oculares humanos, cuidados com pacientes em lista de espera e transplantado, atualizando e substituindo as recomendações presentes nas Notas Técnicas nº 25/2020- CGSNT/DAET/SAES/MS e nº 34/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS no que diz respeito aos tecidos oculares. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/2021/10/Covid-19-Nota-Tecnica-Tecidos-oculares.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

CAJADO, M. C. V.; LINS, A.; FRANCO, S. Doação de órgãos e tecidos para transplantes: impasses subjetivos diante da decisão familiar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n2.a2164>. Acesso em: 30 jul. 2025.

CAVALCA, G. H. S.; TAVARES, K. P.; GUIMARÃES, A. L. C. Conhecimento de acadêmicos de Enfermagem sobre doação de órgãos. **Revista Ciências da Saúde (FUNVIC)**, v. 9, n. 1, p. 56-63, 2024. Disponível em: <https://revistaelectronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/download/464/332>. Acesso em: 30 jul. 2025.

CUNHA, C. E. X. *et al.* Impacto da pandemia da COVID-19 sobre transplantes de córnea. **Revista Brasileira De Oftalmologia**, v. 81, e0009, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/P749pLHPvK5sKvHJDRzZShv/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

DIB, L. S.; BARTHOLOMAY, C. dos S.; FIGUEIREDO, A. E. Conhecimento de Profissionais Técnicos de Enfermagem Acerca da Temática de Morte Encefálica e o Processo de Doação e Transplantes de Órgãos. **Brazilian Journal of Transplantation**, v. 26, e1023, 2023. Disponível em: <https://bjt.emnuvens.com.br/revista/article/view/486>. Acesso em: 30 jul. 2025.

LOBO, P. G. G. A. *et al.* Epidemiologia do acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil no ano de 2019, uma análise sob a perspectiva da faixa etária. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3498-3505, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25142>. Acesso em: 30 jul. 2025.

LUDWIG, E. F. S. B. *et al.* Prototype of a computerized scale for the active search for potential organ donors. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, e2930, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4Q7HLkkjLkHXffg64DVGGsG/?lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2025.

MARINHO, A.; CARDOSO, S. de S.; DE ALMEIDA, V. V. **Desigualdade de transplantes de órgãos no Brasil: análise do perfil dos receptores por sexo e raça ou cor**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2011. 41 p. Disponível em: <https://www.econstor.eu/handle/10419/91348>. Acesso em: 30 jul. 2025.

MEROLA, R. V. *et al.* Impacto da pandemia da COVID-19 na doação de córnea e atuação do Banco de Olhos na Região da Zona da Mata Mineira. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 83, e0045, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37039/1982.8551.20240045>. Acesso em: 30 jul. 2025.

MONTE, A. S. *et al.* Análise epidemiológica dos candidatos à doação de órgãos nos estados do Ceará, São Paulo e Acre. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 167-172, 2019. Disponível em: <https://ciberindex.com/c/ps/P111167>. Acesso em: 30 jul. 2025.

MUSA, G. N. *et al.* Processo de doação e transplante de órgãos e tecidos: conhecimentos de acadêmicos de enfermagem, psicologia e serviço social. **Revista Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Online)**, v. 12, p. 1066–1073, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117617>. Acesso em: 30 jul. 2025.

OLIVEIRA, E. Q.; OLIVEIRA, P. B. Q. Tráfico de Órgãos e a sua Tipificação Legal. **Migalhas**, 2014. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI209196,11049Trafico+de+%C3%B3rg%C3%A3os+sua+tipificacao+legal>. Acesso em: 8 dez. 2024.

PIMENTEL, W.; SARSUR, M.; DADALTO, L. Autonomia na doação de órgãos post mortem no Brasil. **Revista Bioética**, v. 26, n. 4, p. 530-536, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/NQ9Nk4QkC6JhX75Cq3byr9M/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

PIRES, J. de O.; WATERS, C. Perfil sociodemográfico, clínico e desfecho das vítimas acometidas por traumatismo crânioencefálico: uma pesquisa bibliográfica. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 67, 11 p., 2022. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/840>. Acesso em: 30 jul. 2025.

POGODIN, G. de F. *et al.* Caracterização epidemiológica e causas da não doação por potenciais doadores de órgãos em morte encefálica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 31, p. e72487-e72487, 2023. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/72487>. Acesso em: 30 jul. 2025.

RIGOTTI, J. I. R. Transição demográfica. **Educação & Realidade**, v. 37, p. 467-490, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/xKKs9kXKRq4GHFmm7TQYfsD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SILVA, V. S. *et al.* A efetividade do processo de doação de órgãos frente a nova legislação. **Nursing Edição Brasileira**, v. 23 (264), p. 4018–4035, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i264p4018-4035>. Acesso em: 30 jul. 2025.

TACKMANN, E.; DETTMER, S. Acceptance of post-mortem organ donation in Germany: Representative cross-sectional study. **Der Anaesthetist**, v. 67, p. 118-125, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29230502/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

VANDENBROUCKE, J. P. *et al.* Fortalecimento do Relatório de Estudos Observacionais em Epidemiologia (STROBE): explicação e elaboração. **PLoS medicine**, v. 4, n. 10, p. e297, 2007. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0040297>. Acesso em: 30 jul. 2025.

## CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Evany Caroline de Souza Cerqueira: Concepção e planejamento do estudo; coleta de dados; análise de dados; discussão; redação final.

Paloma Santos de Castro: Concepção e planejamento do estudo; coleta de dados; análise de dados; discussão; redação final.

Geovanna Araujo de Jesus: Concepção e planejamento do estudo; discussão; conclusão; redação final.

Claudia Feio da Maia Lima: Orientações no processo de construção do artigo.

Urbanir Santana Rodrigues: Orientações no processo de construção do artigo.

Eder Pereira Rodrigues: Revisão final do artigo.

Jamille Sampaio Berhends: Revisão final do artigo.

Ana Paula Santos de Jesus: Revisão final do artigo.