REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

ESCLARECENDO MITOS ACERCA DA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CLARIFYING MYTHS ABOUT ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION: AN EXPERIENCE REPORT ON HEALTH EDUCATION

Ciências da Saúde • 09/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793947218

Karolliny Silveira Schott[1]

Ruhamah de Melo Moraes Freitas[2]

Clara Marques Coutinho da Silva[3]

Miriam Marinho Chrizostimo[4]

Ana Laura Biral Cortes[5]

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez[6]

Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos[7]

Lohayne de Araújo Martinusso[8]

RESUMO

Este relato de experiência descreve uma ação de educação em saúde sobre doação e transplante de órgãos desenvolvida por acadêmicos de Enfermagem do sexto período em duas Policlínicas do município de Niterói, Rio de Janeiro, durante o ensino teórico-prático da disciplina Gerência em Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em 22 e 23 de setembro de 2026. Três acadêmicas abordaram usuários nas salas de espera por meio de busca ativa, utilizando a dinâmica *Mito ou Verdade* e um folder como apoio visual. Realizaram-se aproximadamente 16 abordagens, com cerca de 50 usuários. Segundo a percepção dos acadêmicos, a ação foi bem recebida, e surgiram dúvidas sobre a identificação do doador no documento de identidade, os órgãos e tecidos que podem ser doados e a escolha do receptor. Parte dos usuários manifestou intenção de ser doador e compreendeu que a autorização cabe à família, e alguns relataram já ter comunicado o desejo de doar aos familiares. Como limitações, destacaram-se a impossibilidade de distribuir o folder, as interrupções por chamadas de atendimento e o tempo restrito de permanência no campo. A experiência sugere que a comunicação dialógica e os jogos educativos podem auxiliar no esclarecimento de dúvidas e no estímulo ao diálogo familiar sobre a doação de órgãos.

Palavras-chave: Educação em saúde; Doação de órgãos; Transplante de órgãos; Enfermagem.

ABSTRACT

This experience report describes a health education activity on organ donation and transplantation carried out by sixth-semester nursing students in two polyclinics in the city of Niterói, Rio de Janeiro, during the practical-theoretical teaching component of the Nursing Management course. It is a descriptive, qualitative study

conducted on September 22 and 23, 2026. Three students approached users in waiting rooms through active outreach, using the Myth or Truth game and a leaflet as visual support. About 16 approaches were carried out, reaching around 50 users. According to the students' perception, the activity was well received, and questions arose about indicating donor status on identity documents, which organs and tissues can be donated, and choosing the recipient. Some users expressed the intention to become donors and understood that authorization rests with the family, and some reported having already told relatives about their wish to donate. Limitations included the impossibility of distributing the leaflet, interruptions due to service calls, and limited time in the field. The experience suggests that dialogic communication and educational games may help clarify doubts and encourage family dialogue about organ donation.
Keywords: Health education; Organ donation; Organ transplantation; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos no Brasil apresenta um contraste entre o volume de notificações de potenciais doadores e a efetivação dos transplantes. De acordo com o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), o país encerrou o ano de 2025 com 73.877 pacientes ativos na lista de espera (ABTO, 2025). Embora tenham sido notificados 15.940 potenciais doadores (74,7 por milhão de população – pmp), a taxa de doadores efetivos foi de 20,3 pmp (ABTO, 2025). Entre as barreiras para a efetivação, destaca-se a recusa familiar, registrada em 45% das entrevistas familiares realizadas no Brasil para obtenção do consentimento à doação (ABTO, 2025).

No caso de doador falecido, o ponto de partida é o diagnóstico de morte encefálica, confirmado por protocolo clínico e exames complementares, conforme a Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2017). Após o diagnóstico, o potencial doador é notificado à Central de Transplantes e submetido à avaliação clínica, que define a viabilidade da doação e considera contraindicações como infecções ativas não controladas e determinadas neoplasias malignas (Gois *et al.*, 2017; Morais; Morais, 2017; Oliveira *et al.*, 2023). A idade, isoladamente, não costuma ser critério absoluto de exclusão, sendo a avaliação individualizada para cada órgão (Gois *et al.*, 2017). A doação somente se concretiza mediante autorização do cônjuge ou de parente maior de idade, até o segundo grau, registrada em documento assinado por duas testemunhas (Brasil, 1997). Já a doação em vida é permitida à pessoa juridicamente capaz, em geral a cônjuge ou parentes até o quarto grau, ou a outras pessoas mediante autorização judicial (Brasil, 1997).

No estado do Rio de Janeiro, registraram-se 1.398 notificações de potenciais doadores (81,2 pmp) e 385 doadores efetivos (22,4 pmp) (ABTO, 2025). A recusa familiar atingiu 33% das entrevistas, e a contraindicação médica foi a principal causa de não efetivação, correspondendo a 37% dos casos (ABTO, 2025). Além das barreiras clínicas, a recusa familiar é influenciada pela desinformação, pela dificuldade de compreensão do conceito de morte encefálica e pela permanência de mitos e crenças na sociedade (Gois *et al.*, 2017; Morais; Morais, 2017; Oliveira *et al.*, 2023; Pavan *et al.*, 2025; Rezende *et al.*, 2015).

Campanhas de massa podem ter alcance limitado para esclarecer mitos e favorecer mudanças de comportamento (Morais; Morais, 2017; Rezende *et al.*, 2015). Ações de educação em saúde

direcionadas, baseadas em comunicação clara e empática, podem contribuir para esclarecer dúvidas e estimular o diálogo familiar prévio (Morais; Morais, 2017; Rezende *et al.*, 2015). Nesse contexto, a enfermagem tem papel estratégico como agente educador, ao aproximar o conhecimento científico da comunidade e humanizar o debate sobre a doação (Morais; Morais, 2017; Oliveira *et al.*, 2023; Pavan *et al.*, 2025).

Relatar esta experiência justifica-se pela relevância de ampliar as ações educativas para além do ambiente hospitalar, ampliando o debate sobre doação de órgãos nos serviços ambulatoriais de saúde. Isso porque parte da literatura concentra-se na assistência intra-hospitalar e intensiva, e a intervenção em policlínicas possibilita atuar preventivamente sobre estigmas e tabus antes do momento crítico do luto familiar (Morais; Morais, 2017; Pavan *et al.*, 2025). Dessa forma, este relato pode contribuir para a prática profissional e acadêmica ao descrever estratégias dialógicas de educação em saúde que podem ser adaptadas por outros serviços (Morais; Morais, 2017; Pavan *et al.*, 2025), bem como o aprimoramento do conhecimento da comunidade acadêmica como ensaio do processo ensino-pedagógico.

O objetivo deste estudo é descrever a experiência dos acadêmicos de Enfermagem sobre doação e transplante de órgãos durante a ação de educação em saúde em duas Policlínicas do município de Niterói.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Método

2.1.1. Tipo de Estudo

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Foi desenvolvido a partir da vivência dos estudantes do sexto período, da disciplina de Gerência I, do Curso de Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC), da Universidade Federal Fluminense (UFF), durante a ação de educação em saúde sobre doação e transplante de órgãos e tecidos. A experiência foi sistematizada a partir da percepção dos acadêmicos e das verbalizações dos usuários durante as abordagens.

2.1.2. Cenário do Estudo

A ação foi realizada nas salas de espera de duas Policlínicas do município de Niterói, estado do Rio de Janeiro, Brasil, serviços que integram a atenção secundária do Sistema Único de Saúde (SUS). Ocorreu durante o ensino teórico-prático (ETP) da disciplina Gerência em Enfermagem, componente curricular do sexto período do curso de graduação.

2.1.3. Período de Realização da Experiência

A carga horária total do ETP foi de 60 horas, distribuídas às terças, quartas e quintas-feiras. A preparação para experiência ocorreu entre setembro e outubro de 2026. A ação de educação em saúde foi realizada nos dias 22 e 23 de setembro de 2026.

2.1.4. Participantes Envolvidos na Experiência

Participaram da experiência três estudantes do sexto período do curso de graduação em Enfermagem e usuários que aguardavam atendimento nas duas Policlínicas. Os docentes da disciplina acompanharam e supervisionaram a atividade.

2.1.5. Aspectos Éticos

O relato descreve uma atividade de educação em saúde, de finalidade exclusivamente educativa, realizada no contexto de uma disciplina de graduação, sem coleta sistemática de dados junto aos participantes. Aplica-se, assim, a dispensa de registro e avaliação pelo Sistema CEP/Conep prevista no art. 1º, parágrafo único, inciso VIII, da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2016). Foram preservadas a autonomia e a privacidade dos participantes, sem divulgação de informações que permitam identificá-los.

A revisão gramatical, ortográfica e a tradução deste trabalho para a língua inglesa foram realizadas com o auxílio da ferramenta de inteligência artificial Claude, versão 3.5 Sonnet (ANTHROPIC, 2026), a fim de aprimorar a clareza textual, mantendo-se a autoria integral do relato e das reflexões apresentadas.

2.2. Objetivos da Experiência

1. Distinguir mitos e conceitos equivocados sobre a morte encefálica e o processo de doação e transplante junto à comunidade.

2. Discutir com os usuários da Policlínica os conceitos e as orientações quanto à legislação brasileira, com ênfase no consentimento familiar para a efetivação da doação.

3. Estimular o diálogo familiar prévio como apoio à decisão sobre a doação.

2.3. Descrição da Experiência

2.3.1. Planejamento

A experiência teve início com a apresentação e da temática de doação e transplante de órgãos pelos docentes responsáveis. Em seguida, o grupo consultou fontes oficiais e de sociedades especializadas para aprofundar o tema e definir os conteúdos da ação: o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO) e o Programa Estadual de Transplantes (PET) do Rio de Janeiro, incluindo os materiais deste último sobre mitos relacionados à doação (ABTO, 2026; Brasil, [s.d.]; PET-RJ, [s.d.]).

Elaborou-se um cronograma com os prazos de organização e planejamento, e a ação foi sistematizada em uma matriz 5W2H (Quadro 1). Nas atividades complementares (AC), o grupo realizou reuniões com os docentes e discussões internas para definir a abordagem metodológica.

Quadro 1. Matriz 5W2H da ação de educação em saúde

5W2H	**Planejamento da ação**
What? (O quê?)	Realizar uma ação de educação em saúde sobre doação e transplante de órgãos, utilizando cartões educativos de “Mito ou Verdade?” para apresentar informações, esclarecer dúvidas e estimular a participação do público. Além disso, será utilizado um folder informativo como apoio visual.
Why? (Por quê?)	Promover o acesso a informações confiáveis sobre a doação e o transplante de órgãos, contribuindo para esclarecer mitos, reduzir dúvidas e ampliar o conhecimento da população sobre o processo de doação, os critérios para transplante, a morte encefálica e a importância da comunicação da vontade de doar à família.

Who? (Quem?)	Acadêmicos de Enfermagem responsáveis pelo planejamento e pelo desenvolvimento da atividade, com participação do público-alvo das duas Policlínicas.
When? (Quando?)	Durante a atividade educativa da disciplina de Gerência em Enfermagem, nos dias 22/09/2026 e 23/09/2026, das 8h às 12h.
Where? (Onde?)	Na sala de espera das Policlínicas.
How? (Como?)	A atividade será realizada de forma participativa. Os participantes serão convidados a responder se cada afirmação apresentada no cartão é “Mito” ou “Verdade”. Após a resposta, será apresentada a informação correspondente no verso do cartão, permitindo a discussão do tema e o esclarecimento das dúvidas. Ao final, os acadêmicos poderão reforçar as principais informações abordadas e estimular os participantes a conversarem com seus familiares sobre sua vontade em relação à doação de órgãos.
How much? (Quanto?)	Baixo custo, considerando a utilização de materiais impressos. Os principais gastos previstos são com impressão, totalizando R$ 20,00.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

2.3.2. Elaboração dos Produtos Educativos

Foram elaborados dois produtos educativos: um folder informativo e uma estratégia de gamificação no formato *Mito ou Verdade*. A escolha considerou a necessidade de estratégias interativas, capazes de favorecer o processo pedagógico para a disseminação de informações e a participação ativa dos usuários.

A estratégia de gamificação foi composta por cartões com afirmações sobre doação e transplante de órgãos, planejadas para

identificar conhecimentos prévios, dúvidas, percepções e concepções dos participantes. O grupo pesquisou e selecionou as afirmações, e cada cartão trazia uma explicação para apoiar a discussão. Os cartões abordaram a autorização familiar, a integridade corporal após a retirada dos órgãos, a doação em vida, os critérios de elegibilidade, a distribuição dos órgãos, a influência da condição socioeconômica no acesso, a distinção entre coma e morte encefálica, a segurança do paciente na internação, os custos, a comercialização de órgãos e a possibilidade de beneficiar múltiplas pessoas (Figura 1).

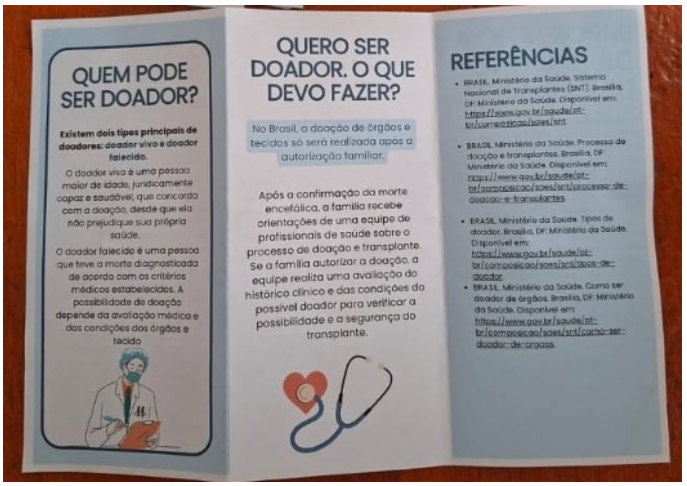
Figura 1. Cartões do jogo Mito ou Verdade



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

O folder foi concebido como instrumento pedagógico visual de apoio e guia geral sobre a temática, com a abordagem sobre o processo de doação, a importância da doação e a atuação das instituições públicas, de forma clara, objetiva e acessível (Figura 2).

Figura 2. Folder informativo



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

2.3.3. Execução da Ação

A ação foi realizada nas salas de espera das duas Policlínicas, por acadêmicos do sexto período, com acompanhamento dos docentes. Três acadêmicas realizaram a atividade em dois dias distintos, um em cada unidade, com busca ativa dos usuários para cada abordagem. Realizaram-se aproximadamente 16 abordagens, com pequenos grupos de pessoas, e a duração média de cada ação dialogada foi de 15 minutos. As abordagens seguiram a perspectiva freireana de educação em saúde, que compreende a relação entre profissional e usuário como troca de saberes: os acadêmicos contribuíram com o conhecimento técnico-científico, e os usuários compartilharam vivências, dúvidas e contextos sociais (Silva; Santos; Valente, 2025).

Cada abordagem seguiu três momentos. No primeiro, perguntava-se aos participantes se já haviam ouvido falar sobre doação e transplante de órgãos, e a explanação era conduzida de forma dialogada, a partir das respostas, dos conhecimentos prévios, das dúvidas e das percepções apresentadas. Foram discutidos o conceito de morte encefálica, os critérios de doação e a elegibilidade dos possíveis doadores, e os procedimentos do processo de doação.

O folder foi apresentado como apoio visual, sem distribuição aos usuários.

No segundo momento, realizava-se a dinâmica *Mito ou Verdade*: os participantes retiravam um cartão, identificavam se a afirmação era mito ou verdade e compartilhavam sua compreensão. Em seguida, a resposta era discutida com apoio da explicação contida no cartão.

No terceiro momento, reforçava-se a importância de ampliar o diálogo social sobre a doação e esclareciam-se dúvidas sobre a segurança do processo, a atuação dos profissionais e os mecanismos legais, inclusive concepções equivocadas, como a ideia de que a internação poderia levar à retirada de órgãos sem o cumprimento dos critérios. Os usuários eram orientados a conversar com seus familiares e a manifestar o desejo de ser doador, dada a relevância dessa comunicação para a decisão familiar, e a abordagem se encerrava com uma mensagem sobre o potencial da doação para salvar vidas.

2.4. Principais Resultados Alcançados

Realizaram-se aproximadamente 16 abordagens, com os usuários da sala de espera. A ação foi bem recebida pelos usuários, segundo a percepção dos acadêmicos e as verbalizações e os questionamentos do público durante as abordagens. Embora a doação e o transplante de órgãos constituam temática sensível, a estratégia adotada possibilitou que o assunto fosse discutido em ambiente de diálogo.

Quanto ao esclarecimento de mitos e conceitos sobre morte encefálica e o processo de doação e transplante, o jogo *Mito ou Verdade* permitiu discutir dúvidas dos usuários, tais como se a condição de doador deve constar no documento de identidade,

quais órgãos e tecidos podem ser doados e se é possível escolher o receptor. Segundo a percepção dos acadêmicos, o interesse dos usuários manifestou-se durante os diálogos e na aproximação voluntária de outras pessoas que aguardavam atendimento. A abordagem dialógica pode ter favorecido o acolhimento e a escuta ativa e empática, pilares da comunicação em saúde conduzida pela enfermagem (Pavan *et al.*, 2025). A atividade também aproveitou o tempo de permanência dos usuários nas salas de espera para desenvolver ações de educação em saúde, estratégia que pode contribuir para disseminar informações claras e esclarecer dúvidas da população (Pavan *et al.*, 2025).

Quanto à legislação e ao consentimento familiar, segundo a percepção dos acadêmicos e as falas do público, parte dos usuários manifestou intenção de ser doadores e demonstrou compreender que a autorização para a doação cabe aos familiares (Brasil, 1997). Essas percepções não foram anotadas nem avaliadas por instrumento formal.

O estímulo ao diálogo familiar foi um dos eixos do diálogo. Durante as interações, alguns usuários compartilharam experiências pessoais com o tema, como a espera de familiares por um transplante e a perda de um familiar em situação de morte encefálica, em que, segundo o relato, a doação não se concretizou por recusa da família, associada ao desconhecimento do processo. Houve também relatos de receio inicial em relação à doação, inclusive entre pessoas com familiares na fila de espera. Segundo a percepção dos acadêmicos, ao longo da conversa alguns desses usuários demonstraram reflexão sobre o tema e reconheceram a importância da doação para quem aguarda um transplante. Outros, embora expressassem medo e incertezas quanto a se tornarem doadores, manifestaram

compreender a relevância desse ato e relataram já ter comunicado aos filhos o desejo de doar seus órgãos, caso as condições de saúde permitissem.

Esses relatos sugerem a coexistência de dúvidas, receios e manifestações de solidariedade, e apontam a importância do diálogo e do acesso à informação para a discussão da doação no contexto familiar, em consonância com a literatura sobre a recusa familiar (Oliveira *et al.*, 2023; Santos; Massarollo, 2005).

2.5. Limitações da Experiência

A experiência apresentou limitações institucionais, operacionais e socioculturais. Não foi possível distribuir o folder para os usuários levarem ao domicílio, o que pode ter limitado a continuidade da orientação e o compartilhamento de referências confiáveis com os familiares. As explicações foram frequentemente interrompidas por chamadas para atendimentos, e o tempo de permanência no campo não permitiu retomar a conversa com os usuários após as consultas, nem abordar controvérsias bioéticas mais complexas.

Parte do público demonstrou resistência inicial ao debate, associada a tabus sobre a finitude, além de receios sobre a integridade do corpo após a doação e de crenças culturais e religiosas. Nos casos de morte encefálica súbita, como as decorrentes de traumatismo cranioencefálico em acidentes automobilísticos, o luto abrupto pode dificultar a decisão familiar em tempo oportuno (Santos; Massarollo, 2005). Não foi possível mensurar o impacto do diálogo no ambiente familiar a longo prazo. O grupo enfrentou ainda dificuldades na fundamentação teórica devido à escassez de artigos recentes sobre ações educativas voltadas à doação e ao transplante de órgãos e

tecidos. Por tratar-se de relato de experiência, os achados refletem a percepção dos autores e não permitem generalização.

2.6. Contribuição para a Prática

A experiência indica o papel educador da enfermagem no cuidado em saúde (Gois *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2023; Pavan *et al.*, 2025) e sugere que intervenções locais baseadas no diálogo direto e na empatia podem contribuir para esclarecer crenças desfavoráveis, qualificar a informação da população e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) (Morais; Morais, 2017; Oliveira *et al.*, 2023; Pavan *et al.*, 2025). A busca ativa permitiu abordar os usuários durante sua permanência no serviço, e outras estratégias podem ser exploradas em ações futuras, conforme o território e a organização do serviço: associar o tema a atividades já presentes na rotina, como a aferição da pressão arterial e da glicemia capilar, respeitando a finalidade do atendimento e a disponibilidade do usuário, e realizar atividades coletivas, como grupos educativos, com dinâmicas participativas e jogos educativos. Como a discussão sobre doação envolve significados culturais e emocionais ligados à morte, o diálogo prévio com a família e a comunicação adequada podem reduzir barreiras à manifestação da vontade de doar (Oliveira *et al.*, 2023). Nesse sentido, os serviços de atenção primária e secundária podem ser espaços para a abordagem continuada do tema, articulada às necessidades dos usuários e às atividades das equipes. Para outros serviços, a experiência aponta a validação prévia do material impresso com a gerência e o retorno aos usuários após o atendimento como medidas que podem ampliar o alcance de ações semelhantes. A experiência também indicou que o gerenciamento em saúde envolve, além de funções administrativas, o planejamento,

a articulação com o serviço, a viabilização de recursos e a execução de ações educativas no território.

3. CONCLUSÃO

O esclarecimento de mitos e o enfrentamento de estigmas acerca da doação de órgãos constituem um processo contínuo, que requer aproximação entre profissionais de saúde e comunidade (Morais; Morais, 2017; Oliveira *et al.*, 2023). A experiência sugere que a comunicação empática e as ferramentas de educação em saúde podem auxiliar no esclarecimento sobre o diagnóstico de morte encefálica e estimular o diálogo familiar, aspectos relevantes para a efetivação da doação (Gois *et al.*, 2017; Morais; Morais, 2017; Oliveira *et al.*, 2023; Pavan *et al.*, 2025). Recomenda-se que novas ações prevejam a validação prévia dos materiais, o acompanhamento dos usuários após o atendimento e a avaliação por instrumento formal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTHROPIC. **Claude (versão 3.5 Sonnet).** San Francisco, 2026. Inteligência artificial generativa. Disponível em: https://claude.ai. Acesso em: 13 out. 2026.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS (ABTO). **Registro Brasileiro de Transplantes (RBT):** dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2018-2025). São Paulo: ABTO, 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS (ABTO). **Site institucional.** São Paulo: ABTO, 2026. Disponível em: https://site.abto.org.br/. Acesso em: 05 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.** Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 fev. 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434compilado.htm. Acesso em: 05 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **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 União: seção 1, Brasília, DF, p. 44-46, 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Nacional de Transplantes.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt. Acesso em: 13 out. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017.** Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2017.

GOIS, R. S. *et al.* Efetividade do processo de doação de órgãos para transplantes. **Acta Paulista de Enfermagem,** São Paulo, v. 30, n. 6, p. 621-627, 2017.

MORAIS, T. R.; MORAIS, M. R. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde em Debate,** Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 533-542, 2017.

OLIVEIRA, A. F. C. G. *et al*. Lacunas e fatores impeditivos da doação de órgãos no Brasil: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Transplantation,** São Paulo, v. 26, e2723, 2023.

PAVAN, A. J. *et al*. Atuação do enfermeiro no processo de doação de órgãos em morte encefálica. **Saúde Coletiva (Barueri),** Barueri, v. 15, n. 94, p. 14915-14928, 2025.

PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES DO RIO DE JANEIRO (PET-RJ). **Fique por dentro:** mitos. Rio de Janeiro: Governo do Estado do Rio de Janeiro, [s.d.]. Disponível em: http://www.transplante.rj.gov.br/site/conteudo/Mitos.aspx. Acesso em: 15 set. 2026.

REZENDE, B. L. O. *et al*. Doação de órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. **Revista Brasileira de Marketing,** São Paulo, v. 14, n. 3, p. 362-376, 2015.

SANTOS, M. J.; MASSAROLLO, M. C. K. B. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 382-387, 2005.

SILVA, M. O. M.; SANTOS, N. C.; VALENTE, G. S. C. Paulo Freire e a educação permanente em saúde: construindo saberes para a transformação das práticas assistenciais. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES,,** v. 18, n. 4, e17242, 2025. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17242. Acesso em: 12 out. 2026

[1] Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: https://orcid.org/0009-0008-8935-592X. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: https://orcid.org/0009-0000-9605-6145. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: https://orcid.org/0009-0005-1209-8097. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Doutora em Enfermagem. Professora Associada III do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração (MFE) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7498-4637. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta no Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7809-4786. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[6] Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta no Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal

Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6123-9846. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[7] Doutor em Enfermagem. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF).

[8] ORCID: https://orcid.org/0009-0001-3174-5297. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail