



EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS/TECIDOS COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

PERMANENT EDUCATION ON ORGAN/TISSUE DONATION WITH COMMUNITY HEALTH AGENTS EDUCACIÓN PERMANENTE SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS / TEJIDOS CON AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

Virginia Fagherazzi¹, Sara Priscila Carvalho Trecossi², Rafael Muniz de Oliveira³, Julieta Edlourdes dos Santos Souza⁴, Maricleia Sauer Neto⁵, Reginaldo Passoni dos Santos⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência com o desenvolvimento de educação permanente sobre a doação de órgãos/tecidos para Agentes Comunitários de Saúde (ACS). **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, conduzido por seis profissionais de Enfermagem que desenvolveram um treinamento teórico e coletivo com ACS de um município localizado na região Sul do Brasil. Para a coleta dos dados, aplicou-se um questionário estruturado, pré e pós-capacitação, que continha oito questões sobre a temática abordada. Os resultados são apresentados pelas frequências (absolutas e relativas) das respostas dadas pelos participantes em cada questão do questionário. **Resultados:** participaram do treinamento 126 ACS (64,3% do total). A frequência de respostas corretas foi superior a 50% em três (37,5%) questões, no momento pré-capacitação, e em seis (75%) questões, no momento pós-capacitação. **Conclusão:** a avaliação pré-capacitação evidenciou que os ACS careciam de compreensão sólida sobre a doação de órgãos/tecidos. Contudo, verificou-se que a educação permanente possibilitou melhorar o conhecimento teórico-científico dos agentes em relação ao referido assunto oportunizando que esses profissionais sejam capazes de difundir informações consistentes entre a população geral. **Descritores:** Agentes Comunitários de Saúde; Conhecimento; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante; Capacitação em Serviço.

ABSTRACT

Objective: to report the experience with the development of permanent education on the donation of organs / tissues to Community Health Agents (CHA). **Method:** descriptive study, type of experience report, conducted by six Nursing professionals who developed a theoretical and collective training with CHA from a municipality located in the southern region of Brazil. For the data collection, a structured questionnaire was applied, pre and post-qualification, which contained eight questions on the subject. The results are presented by the frequencies (absolute and relative) of the answers given by the participants in each question of the questionnaire. **Results:** 126 CHA (64.3% of the total) participated in the training. The frequency of correct answers was greater than 50% in three (37.5%) questions, at the pre-qualification stage, and in six (75%) questions at the post-qualification stage. **Conclusion:** the pre-qualification evaluation showed that the CHA lacked a solid understanding of organ / tissue donation. However, it was verified that the permanent education made it possible to improve the theoretical-scientific knowledge of the agents in relation to the subject matter, allowing them to be able to disseminate consistent information among the general population. **Descriptors:** Community Health Workers; Knowledge; Tissue and Organ Procurement; Transplantation; Inservice Training.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia con el desarrollo de educación permanente sobre la donación de órganos / tejidos para Agentes Comunitarios de Salud (ACS). **Método:** estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, conducido por seis profesionales de Enfermería, que desarrollaron un entrenamiento, teórico y colectivo con ACS de un municipio ubicado en la región Sur de Brasil. Para la recolección de los datos, se aplicó un cuestionario estructurado, pre y poscapacitación, que contenía ocho cuestiones sobre la temática abordada. Los resultados se presentan por las frecuencias (absolutas y relativas) de las respuestas dadas por los participantes en cada pregunta del cuestionario. **Resultados:** participaron del entrenamiento 126 ACS (64,3% del total). La frecuencia de respuestas correctas fue superior al 50% en tres (37,5%) cuestiones, en el momento precapacitación, y en seis (75%) cuestiones, en el momento poscapacitación. **Conclusión:** la evaluación precapacitación evidenció que los ACS carecían de comprensión sólida sobre la donación de órganos / tejidos. No obstante, se verificó que la educación permanente posibilitó mejorar el conocimiento teórico-científico de los agentes en relación al referido asunto, propiciando que estos profesionales sean capaces de difundir informaciones consistentes entre la población general. **Descriptores:** Agentes Comunitarios de Salud; Conocimiento; Obtención de Tejidos y Órganos; Trasplante; Capacitación en Servicio.

¹Especialista, Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE. Cascavel (PR), Brasil. E-mail: vi.faghe@hotmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-6467-0279>; ²Mestre, Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE. Cascavel (PR), Brasil. E-mail: saraprisilacarvalho@hotmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-7421-8289>; ³Mestre, Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE. Cascavel (PR), Brasil. E-mail: rafaliborio@hotmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8387-6080>; ⁴Especialista, Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE. Cascavel (PR), Brasil. E-mail: julietanutri@yahoo.com.br; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-9329-4495>; ⁵Graduada, Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE. Cascavel (PR), Brasil. E-mail: marisauer01@hotmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-4383-8212>; ⁶Especialista, Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE. Cascavel (PR), Brasil. E-mail: regi-pas@hotmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7526-2510>

INTRODUÇÃO

Entre 2009 e 2016, o número de doadores efetivos de órgãos/tecidos no Brasil evoluiu de nove para 14,6 por milhão de população sendo que, em 2016, realizaram-se, no país, mais de 7.800 transplantes. Aproximadamente, 80% dos procedimentos são custeados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que confere ao país o reconhecimento por ter o maior programa público de transplantes do mundo. Em que pese isso, ainda se verifica considerável disparidade entre demanda e oferta de órgãos/tecidos e é incontestável a necessidade de aprimoramento das ações e políticas públicas.¹

Ressalta-se que o aumento anual no número de doadores efetivos e, por consequência, de transplantes realizados, explica-se pelo também crescente número de notificações de potenciais doadores e, em especial, pela estagnação no percentual de recusas familiares. Ainda assim, tal percentual segue mostrando-se elevado, sendo que quase metade das entrevistas familiares realizadas resulta em desfecho negativo à doação.²

Nesse sentido, compreende-se que implementar medidas educativas é estratégia a ser continuamente colocada em prática, uma vez que estas podem contribuir com a diluição de crenças, mitos e tabus, além de mitigar a falta de conhecimento e informações sobre o processo de doação-transplante existente na sociedade e, até mesmo, entre os profissionais da saúde e que se configuram como pilares dos motivos de recusa familiar.¹⁻⁶

Ao seguir o disposto, é oportuno destacar que se verifica lacuna no conhecimento sobre ações de educação permanente acerca do processo de doação-transplante, com profissionais da atenção primária à saúde (APS), sendo a literatura ainda mais escassa quando se trata de estudos conduzidos com equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Os ACS possuem prestígio e, de certa forma, influência junto à população geral. Tais prerrogativas foram conquistadas pelo estreito vínculo criado em face do contato direto e permanente com as pessoas da comunidade. Além disso, esses profissionais apresentam facilidade em promover educação em saúde qualificada com linguagem clarificada e popularmente compreensível.⁷

Assim, a atividade educativa ora relatada fundamentou-se, especialmente, por se vislumbrar que os ACS, devidamente capacitados, podem ser capazes de atuar também como agentes multiplicadores de

informações consistentes sobre o processo de doação-transplante de órgãos/tecidos entre a população geral.

OBJETIVO

- Relatar a experiência com o desenvolvimento de educação permanente sobre a doação de órgãos/tecidos para Agentes Comunitários de Saúde.

MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo, tipo relato de experiência, conduzido por seis profissionais de Enfermagem que desenvolveram um treinamento, teórico e coletivo, com ACS de um município localizado na região Sul do Brasil. O projeto foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), que emitiu parecer favorável ao desenvolvimento da capacitação segundo seu delineamento metodológico proposto (CAAE: 60964516.0.0000.0107).

RESULTADOS

Relato da experiência

O desenvolvimento do projeto seguiu as etapas de planejamento descritas abaixo.

◆ Primeira etapa: planejamento inicial

Realizou-se uma reunião inicial para a definição sobre que tipo de ação seria desenvolvido, como seria o delineamento metodológico do projeto e quais as atribuições de cada membro. Nessa etapa, utilizaram-se ferramentas administrativas usualmente empregadas nas situações em se que necessitam de tomadas de decisões como o *brainstorming* (“tempestade de ideias”) e a técnica dos 5W2H (*What, Why, Where, When, Who, How, How Much*).

◆ Segunda etapa: elaboração do projeto

Procedeu-se à redação científica do projeto com a estruturação de suas diversas partes integrantes e a elaboração dos documentos necessário à apresentação para a apreciação ética. Nesse momento, realizaram-se buscas por publicações científicas prévias que abordassem a temática com os ACS reconhecendo-se a lacuna existente no conhecimento científico.

◆ Terceira etapa: autorização para a execução do projeto

Nessa etapa, realizou-se reunião com a coordenação municipal do Programa de ACS na qual se fez a apresentação do projeto, seus objetivos, metodologia de execução e demais esclarecimentos necessários ao consentimento para a execução do projeto por parte da secretaria de saúde do município. Em posse do

Fagherazzi V, Trecossi SPC, Oliveira RM de et al.

Educação permanente sobre doação de órgãos...

consentimento formal e por escrito, por parte do responsável pelos ACS, procedeu-se à submissão do projeto junto ao CEP da UNIOESTE para a apreciação e parecer quanto à sua exequibilidade prática.

◆ Quarta etapa: elaboração do conteúdo educativo

O material didático-educativo foi construído para a exposição em formato de *slides* com apresentação expositivo-dialogada de informações sobre: definição de doação de órgãos; breve histórico da realização de transplantes no Brasil e mundo; quem pode ser doador; quais os órgãos/tecidos que podem ser doados (em vida e no *post mortem*); definição de morte encefálica, principais causas e metodologia de diagnóstico; responsabilidade familiar pelo consentimento para a captação; metodologia de seleção do paciente receptor e de elaboração da lista de espera para transplantes; dados estatísticos do Registro Brasileiro de Transplantes; principais mitos populares sobre o processo de doação-transplante. O material foi construído com base nos conteúdos publicados em documentos oficiais que tratam sobre o processo de doação-transplante divulgados pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO)⁸, Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)⁹ e pela Central Estadual de Transplantes (CET) do Paraná.¹⁰

◆ Quinta etapa: planejamento final

Foram, ainda, realizadas duas reuniões finais pré-execução para ajustar os detalhes relativos ao material a ser trabalhado na educação permanente e demais assuntos necessários ao bom desenvolvimento prático da atividade.

◆ Sexta etapa: desenvolvimento prático da atividade

A educação permanente ocorreu em um município brasileiro da região Sul que possui uma população estimada, para 2017, de 319.608 habitantes¹¹ e tem a rede de serviços da APS composta por 39 unidades, sendo 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 24 Unidade Saúde da Família (USF). Além disso, quando do desenvolvimento prático do projeto, o quadro geral de profissionais de saúde do município contava com 196 ACS. Considerando-se o quantitativo total de ACS do município, a atividade educativa propriamente dita foi desenvolvida no anfiteatro de uma instituição universitária da cidade que possuía espaço suficiente para a execução das capacitações programadas.

A capacitação ocorreu em 25 de outubro de 2017, data que já estava previamente incluída no cronograma de capacitações elaborado

pela coordenação municipal dos profissionais no qual ocorreria a atividade educativa sobre o Sistema de Informação da Atenção Básica. A educação permanente sobre a doação de órgãos/tecidos, concretizada por meio de capacitação teórica coletiva (treinamento), teve duração aproximada de 90 minutos.

◆ Sétima etapa: avaliação da efetividade

Para verificar a efetividade da educação permanente desenvolvida, foi construído um instrumento de avaliação do conhecimento teórico sobre a doação de órgãos/tecidos constituído de um questionário estruturado e composto de oito perguntas relativas ao conteúdo abordado durante a capacitação. O instrumento de avaliação, autoperenchível, foi entregue aos ACS em dois momentos distintos, a saber: 1º momento) na mesma data, hora e local do treinamento, porém, instantes antes do seu desenvolvimento prático; 2º momento) imediatamente após o término da capacitação. Das oito questões do instrumento de avaliação, em cinco havia alternativas de múltipla escolha (“A”, “B”, “C” e “D”) das quais apenas uma era correta, enquanto que, nas outras três questões, os participantes deveriam assinalar as alternativas apresentadas com “SIM” e/ou “NÃO”.

Para fins de análise das respostas com sistematização dos dados, classificou-se cada questão como “correta”, “parcialmente correta”, “incorreta” e “não respondeu”. Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel®, versão 2010, analisados descritivamente e os resultados foram apresentados pelas frequências (absolutas e relativas) das respostas dadas pelos participantes em cada questão do questionário.

RESULTADOS

Dos 196 ACS atuantes no município na data de realização do projeto, 126 (64,3%) participaram da educação permanente sobre a doação de órgãos/tecidos. Todos os participantes preencheram o instrumento de avaliação no momento pré-capacitação, enquanto que, no momento pós-capacitação, o instrumento foi preenchido por 119 profissionais, o que corresponde a uma perda de apenas 5,6% (n=7). A partir da análise preliminar dos dados provenientes do instrumento, verificou-se que a frequência de respostas corretas foi superior a 50% em três (37,5%) questões (“1”, “5” e “8”), no momento pré-capacitação (Tabela 1), e em seis (75%) questões (“1”, “3”, “5”, “6”, “7” e “8”), no momento pós-capacitação (Tabela 2).

Tabela 1. Distribuição da frequência de respostas no momento pré-capacitação. Cascavel (PR), Brasil, 2017.

Assunto abordado em cada questão	Correta n (%) [*]	Parcialmente Correta n (%)	Incorreta n(%)	NR n (%)
Q1 - Situações em que se pode ser doador de órgãos/tecidos	106 (84,1)	16 (12,7)	1 (0,8)	3 (2,4)
Q2 - Órgãos/tecidos doados em vida	33 (26,2)	91 (72,2)	0 (0)	2 (1,6)
Q3 - Seleção do receptor de órgão/tecido doado em vida	31 (24,6)	0 (0)	88 (69,8)	7 (5,6)
Q4 - Órgão/tecidos doados pós-parada cardiorrespiratória (PCR)	2 (1,6)	113 (89,7)	0 (0)	11 (8,7)
Q5 - Conceito de Morte Encefálica (ME)	112 (88,9)	0 (0)	11 (8,7)	3 (2,4)
Q6 - Órgãos/tecidos que podem ser retirados pós-ME	57 (45,2)	58 (46)	3 (2,4)	8 (6,4)
Q7 - Responsável por autorizar a retirada de órgãos/tecidos de doador cadáver	52 (41,3)	0 (0)	70 (55,5)	4 (3,2)
Q8 - Seleção do receptor de órgão/tecido oriundo de doador cadáver	106 (84,1)	0 (0)	18 (14,3)	2 (1,6)

Q = Questão; NR = Não Respondeu. ^{*}Valor percentual aproximado.

Tabela 2. Distribuição da frequência de respostas no momento pós-capacitação. Cascavel (PR), Brasil, 2017.

Assunto abordado em cada questão	Correta n (%) [*]	Parcialmente Correta n (%)	Incorreta n (%)	NR n (%)
Q1 - Situações em que se pode ser doador de órgãos/tecidos	111 (93,3)	6 (5)	0 (0)	2 (1,7)
Q2 - Órgãos/tecidos doados em vida	56 (47,1)	62 (52,1)	0 (0)	1 (0,8)
Q3 - Seleção do receptor de órgão/tecido doado em vida	81 (68,1)	0 (0)	36 (30,2)	2 (1,7)
Q4 - Órgão/tecidos doados pós-parada cardiorrespiratória (PCR)	8 (6,7)	109 (91,6)	0 (0)	2 (1,7)
Q5 - Conceito de Morte Encefálica (ME)	112 (94,2)	0 (0)	6 (5)	1 (0,8)
Q6 - Órgãos/tecidos que podem ser retirados pós-ME	91 (76,5)	27 (22,7)	0 (0)	1 (0,8)
Q7 - Responsável por autorizar a retirada de órgãos/tecidos de doador cadáver	95 (79,8)	0 (0)	22 (18,5)	2 (1,7)
Q8 - Seleção do receptor de órgão/tecido oriundo de doador cadáver	111 (93,3)	0 (0)	5 (4,2)	3 (2,5)

Q = Questão; NR = Não Respondeu. ^{*}Valor percentual aproximado.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados apresentados na tabela 1, evidencia-se que os ACS participantes da capacitação apresentavam baixo conhecimento sobre a doação de órgãos/tecidos, sendo possível sugerir, ainda, a presença de incertezas e de informações não qualificadas.

Segundo o Ministério da Saúde (MS),¹² o ACS deve agregar familiaridade e aproximação com a cultura popular, com o conhecimento e a qualificação técnica adequada e necessária, para promover a integração entre a comunidade e os demais profissionais da saúde, assim como para desenvolver ações de educação e orientação, desmitificando conceitos sobre variados temas em saúde que são advindos do senso comum. Entretanto, para que isso se efetive, é essencial que os agentes sejam inseridos nos programas de educação permanente, voltados aos profissionais da APS, participando de capacitações contínuas.

Com papel fundamental na consolidação do SUS e suas políticas, os ACS devem ser profissionais capacitados para viabilizar

profundas transformações na saúde pública do país apresentando postura proativa na realização de atividades que visem ao alcance dos objetivos delineados pela Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS).^{7,13-4} Dessa maneira, é um equívoco não agregar a participação desses profissionais nas ações educativas sobre o processo de doação-transplante desenvolvidas no Brasil.

Contudo, infere-se que tratar de tal assunto não está no rol de temáticas que os ACS frequentemente abordam com a população geral. Por conta disso, é compreendido ser essencial que haja a implementação de treinamentos e capacitações para valer-se, de forma efetiva, do apoio desses profissionais. Nessa direção, admite-se estar dentre as atribuições dos membros da CIHDOTT atuar efetivamente na interface de comunicação e trabalho entre equipes intra e extra-hospitalares de saúde, inclusive na realização de educação permanente, fomentando a aquisição de conhecimentos sobre o tema.¹⁵

Como pôde ser observado na tabela 2, no momento pós-capacitação, os participantes

Fagherazzi V, Trecossi SPC, Oliveira RM de et al.

apresentaram maior frequência de questões assinaladas corretamente e, principalmente, diminuição na frequência de respostas incorretas e de questões não respondidas. Tal fato sugere que, no momento pré-capacitação, os ACS também possuíam informações pautadas em crenças, mitos e tabus.

É preciso ter em mente que os profissionais da saúde, dentre os quais insere-se os ACS, não são “Deuses da sabedoria”. Pelo contrário, há muitos “profissionais leigos” em diversos assuntos, inclusive, sobre o processo de doação-transplante. Em 2016, a taxa de recusa familiar para a doação de órgãos/tecidos no Brasil foi de 43%.¹⁶ Frequentemente, a falta de conhecimento e/ou existência de informações inconsistentes está entre os principais motivos.^{1-6, 17-8}

Diante do exposto, ratifica-se que o projeto de extensão desenvolvido mostrou a importância da atuação dos membros da CIHDOOT no âmbito extra-hospitalar e, principalmente, da capacitação ter sido realizada com os ACS. Esses profissionais fazem parte da equipe multiprofissional da APS que, constantemente, realizam atividades de educação popular^{7,13-14} e, uma vez estando bem instrumentalizados, por meio da educação permanente, também poderão sensibilizar e orientar a população desconstruindo pensamentos incoerentes e promovendo o diálogo sobre a temática entre as pessoas em seu seio familiar.

Face à experiência exitosa no desenvolvimento da capacitação dos ACS, em menos de um mês após a atividade, os membros do projeto foram contatados e convidados a realizar a mesma atividade com toda a equipe multiprofissional atuante em uma USF da cidade. Ainda assim, admite-se que a atividade apresentou limitações que se relacionam com o fato de se ter conduzido um único momento de capacitação com tempo de duração relativamente curto e aplicação de questionário de avaliação no instante imediatamente posterior à atividade.

Nessa direção, diante das intenções de replicação do projeto, sugere-se refinamento metodológico com o objetivo de se alcançar resultados ainda mais positivos. Assim, é recomendado que se busque desenvolver a capacitação em diferentes momentos e, sendo possível, com organização de estações práticas, utilização de vídeos instrucionais e outras abordagens pedagógicas que favoreçam a assimilação do conteúdo. Além disso, é sempre importante lembrar a necessidade de reservar um momento dentro do tempo total disponível para realizar a avaliação da

Educação permanente sobre doação de órgãos...

efetividade da ação, sendo igualmente importante que tal avaliação também ocorra em diferentes momentos pós-capacitação, buscando-se averiguar o grau de conhecimento tardio mantido pelos participantes.

CONCLUSÃO

A avaliação pré-capacitação evidenciou que os ACS careciam de compreensão sólida sobre a doação de órgãos/tecidos. Entretanto, verificou-se que a educação permanente possibilitou melhorar o conhecimento teórico-científico dos agentes em relação ao referido assunto oportunizando que esses profissionais sejam capazes de difundir informações consistentes entre a população geral. Assim, encoraja-se o desenvolvimento de mais ações educativas sobre a temática com os ACS dos diversos municípios brasileiros, bem como em outros países que possuem esses profissionais dentre os trabalhadores da APS.

FINANCIAMENTO

Plano de Desenvolvimento do Agente Universitário da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (PDA/UNIOESTE).

AGRADECIMENTOS

À Coordenação Geral dos Agentes Comunitários de Saúde de Cascavel (PR) pelo apoio na execução do projeto.

REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2009-2016) [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 20]; 22(4): 1-89. Available from: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2016/RBT2016-leitura.pdf>
2. Medina-Pestana JO, Galante NZ, Tedesco-Silva Jr H, Harada KM, Garcia VD, Abbud-Filho M et al. Kidney transplantation in Brazil and its geographic disparity. J Bras Nefrol [Internet]. 2011 [cited 2017 Nov 20];33(4):472-84. Available from: http://www.scielo.br/pdf/jbn/v33n4/en_14.pdf
3. Manyalich M, Guasch X, Paez G, Valero, R, Istrate M, ETPOD partner consortium. ETPOD (European Training Program on Organ Donation): a successful training program to improve organ donation. Transpl Int [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 18]; 26(4):373-84. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tri.12047/epdf>

Fagherazzi V, Trecossi SPC, Oliveira RM de et al.

Educação permanente sobre doação de órgãos...

4. Matesanz R, Domínguez-Gil B, Coll E, Rosa G, Marazuela R. Spanish experience as a leading country: what kind of measures were taken? *Transpl Int* [Internet]. 2011 [cited 2017 Nov 18]; 24(4):333-43. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1432-2277.2010.01204.x/epdf>

5. Michetti CP, Nakagawa TA, Malinoski D, Wright C, Swanson L. Organ donation education initiatives: a report of the Donor Management Task Force. *J Crit Care* [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 18]; 35:24-8. Available from: [http://www.jccjournal.org/article/S0883-9441\(16\)30046-6/fulltext](http://www.jccjournal.org/article/S0883-9441(16)30046-6/fulltext)

6. Tong A, Sautenet B, Chapman JR, Harper C, MacDonald P, Shackel N, et al. Research priority setting in organ transplantation: a systematic review. *Transpl Int* [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 18]; 30(4):327-43. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tri.12924/epdf>

7. Maciazeki-Gomes RC, Souza CD, Baggio L, Wachs F. The work of the community health worker from the perspective of popular health education: possibilities and challenges. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 20]; 21(5):1637-46. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n5/en_1413-8123-csc-21-05-1637.pdf

8. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Doação de Órgãos e Tecidos [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 19]. Available from: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=541&c=989&s=0&friendly=doacao-de-orgaos-e-tecidos>

9. Westphal GA, Garcia VD, Souza RL, Franke CA, Vieira KD, Birckholz VRZ, et al. Guidelines for the assessment and acceptance of potential brain-dead organ donors. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 19]; 28(3):220-55. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v28n3/0103-507X-rbti-28-03-0220.pdf>

10. Central Estadual de Transplantes do Paraná, Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná - SESA/PR. Manual de Transplantes. 3rd ed. Curitiba: CET/SESA-PR; 2014.

11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Cidades: cascavel [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov. 20]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cascavel/panorama>

12. Ministério da Saúde (BR). O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Série F: Comunicação e Educação em Saúde [Internet].

Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2009. [cited 2017 Nov 20]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf

13. Barros DF, Barbieri AR, Ivo ML, Silva MG. O contexto da formação dos agentes comunitários de saúde no Brasil. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2010 [cited 2017 Nov 20]; 19(1):78-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a09> DOI: 10.1590/S0104-07072010000100009

14. Nascimento EPL, Correa CRS. O agente comunitário de saúde: formação, inserção e práticas. *Cad Saúde Pública* [Internet] 2008 [cited 2017 Nov 20]; 24(6):1304-13. Available from: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/is_digital/is_0308/pdfs/IS28\(3\)078.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/is_digital/is_0308/pdfs/IS28(3)078.pdf)

15. Arcanjo RA, Oliveira LC, Silva DD. Reflexões sobre a comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes. *Rev bioét* [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 20]; 21(1):119-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n1/a14v21n1.pdf>

16. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2009-2016) [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 20]; 22(4): 1-89. Available from: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2016/RBT2016-leitura.pdf>

17. Ralph A, Chapman JR, Gillis J, Craig JC, Butow P, Howard K et al. Family perspectives on deceased organ donation: thematic synthesis of qualitative studies. *Am J Transplant* [Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 20]; 14(4):923-35. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ajt.12660/epdf>

18. Pessoa JLE, Schirmer J, Roza BA. Evaluation of the causes for family refusal to donate organs and tissue. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 20]; 26(4):323-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n4/v26n4a05.pdf>

Submissão: 11/12/2017

Aceito: 26/02/2018

Publicado: 01/04/2018

Correspondência

Virgínia Faghezari
Hospital Universitário do Oeste do Paraná
Avenida Tancredo Neves, 3224
Bairro Santa Cruz
CEP: 85806-4770 – Cascavel (PR), Brasil