










# A Importância da Reconstituição do Corpo de Doadores de Órgãos e Tecidos: um Olhar Sobre a Dignidade Humana

Carlos Alexandre Curylofo Corsi<sup>1\*</sup> , Alan Vinicius Assunção-Luiz<sup>2</sup> , Leonardo Monteiro-Silva<sup>3</sup> , Katia Carmen Gabriel Scarpelini<sup>1</sup> , Rodolfo Leandro Bento<sup>1</sup> , Mayara Segundo Ribeiro<sup>3</sup> , Flávio Luis Garcia<sup>1</sup> ,  
Luís Gustavo Gazoni Martins<sup>1</sup> 

1. Universidade de São Paulo  – Faculdade de Medicina – Hospital das Clínicas – Ribeirão Preto (SP) – Brasil.

2. Comprehensive Health Research Centre – National School of Public Health - Lisboa – Portugal.

3. Centro Universitário Estácio – Ribeirão Preto (SP) – Brasil.

\*Autor correspondente: carlos\_ccorsi@hotmail.com

Editora de Seção: Ilka de Fátima Santana F. Boin 

Recebido: Fev 01 2024 | Aceito: Abr 11 2024

## RESUMO

**Introdução:** A negativa familiar para autorização da doação de órgãos e tecidos humanos mantém-se elevada ao longo dos anos. Dentre as muitas causas de não efetivação da doação, destacam-se a falta de informação sobre o processo e o desconhecimento da família sobre o desejo do doador em vida, além de outras questões, como a aparência do corpo do doador após a captação. Nesse sentido, torna-se necessário trazer à luz da discussão os aspectos que permeiam os conceitos de morte, dignidade humana e zelo pela imagem do doador, principalmente no caso de doadores de tecidos, nos quais a retirada pode apresentar-se mais perceptível. **Objetivos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura (RI), buscando evidenciar lacunas e caracterizar o processo da doação de órgãos e tecidos humanos, com foco na reconstrução do corpo do doador e na dignidade humana. Em complemento, também se propôs descrever um relato de experiência de um profissional de um banco de tecidos humanos (BTH). **Métodos:** Por meio da estratégia PICO, elaborou-se a questão norteadora do estudo, após a RI realizada nos últimos 10 anos, operacionalizada por descritores controlados nas bases de dados SciELO, LILACS, Google Acadêmico e PubMed. Adicionado à busca, foi descrito um relato de experiência referente às técnicas de reconstrução do corpo do doador após a captação dos tecidos utilizados por um BTH localizado no interior do estado de São Paulo. **Resultados:** Foram encontrados nove estudos específicos sobre doação e utilização de próteses para reconstrução de áreas doadas. Os resultados demonstram os motivos que envolvem a recusa familiar, assim como o cuidado que as equipes técnicas têm na reconstituição do corpo dos doadores. A preocupação da família em relação à situação estética do doador influencia a aceitação para doação, portanto, torna-se necessário investir na seguridade e na qualidade dos serviços prestados pelos BTH, a fim de diminuir a recusa familiar para doação. **Conclusão:** A comunicação clara e a seguridade dos processos que envolvem a captação de órgãos e tecidos humanos mostraram-se o melhor caminho para facilitar a doação, podendo, assim, aumentar as doações.

**Descritores:** Doadores de Tecidos; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Coleta de Tecidos e Órgãos; Cadáver; Banco de Tecidos.

## *The Importance of Reconstituting the Bodies of Organ and Tissue Donors: a Look at Human Dignity*

## ABSTRACT

**Introduction:** Family refusal to authorize the donation of human organs and tissues has remained high over the years. Among the many reasons for not donating, we highlight the lack of information about the process and the family's lack of knowledge about the donor's wishes in life, as well as other issues, such as the appearance of the donor's body after donation. In this sense, it is necessary to bring to light the aspects that permeate the concepts of death, human dignity, and care for the donor's image, especially in the case of tissue donors, where the removal may be more noticeable. **Objectives:** An integrative literature review (ILR) was carried out, seeking to highlight gaps and characterize the process of donating human organs and tissues, with a focus on the reconstruction of the donor's body and human dignity. In addition, the aim was to describe the experience of a professional from a human tissue bank (BTH). **Methods:** Using the PICO strategy, the study's guiding question was drawn up following an IR carried out over the last 10 years, operationalized by controlled descriptors in the SciELO, LILACS, Google Scholar, and PubMed databases. In addition

to the search, an experience report was described on the techniques used to reconstruct the donor's body after the tissues used by a BTH located in the interior of the state of São Paulo were harvested. **Results:** Nine specific studies were found on donation and the use of prostheses to reconstruct donated areas. The results show the reasons for family refusal, as well as the care taken by the technical teams in reconstructing donors' bodies. The family's concern about the donor's aesthetic situation influences acceptance for donation, so it is necessary to invest in the safety and quality of the services provided by BTH to reduce family refusal for donation. **Conclusion:** Clear communication and the safety of the processes involved in the procurement of human organs and tissues proved to be the best way to facilitate donation and could thus increase donations.

**Descriptors:** Tissue Donors; Obtaining Tissues and Organs; Collecting Tissues and Organs; Cadavers; Tissue Banks.

## INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos humanos é um procedimento cirúrgico que envolve a retirada, a alocação e o processamento de órgãos e tecidos viáveis e inócuos após o consentimento familiar, no caso de doadores em morte encefálica e/ou parada cardiorrespiratória<sup>1</sup>. Dessa forma, um único indivíduo falecido pode ajudar ou salvar inúmeras vidas, chegando a alcançar mais de 20 pessoas, principalmente pela doação dos tecidos<sup>1-3</sup>.

As doações de órgãos e tecidos constituem uma alternativa terapêutica segura e eficaz para tratar diversas doenças e quadros clínicos, proporcionando melhor qualidade e perspectiva de vida para os receptores<sup>2</sup>. Em casos específicos de utilização de tecidos, esses apresentam maior taxa de efetivação e sucesso nos transplantes, já que não necessitam de histocompatibilidade doador-receptor, apresentando, assim, menores índices de rejeição<sup>1-3</sup>. Assim como nos órgãos, as demandas pelos transplantes de tecidos advêm, também, da consequência de problemas agudos e crônicos por diversas situações, sendo uma prática cada vez mais comum em centros cirúrgicos<sup>4,5</sup>.

Nos últimos anos, mesmo que ainda insuficiente para contemplar toda a fila de espera, observou-se aumento do número de doadores de tecidos humanos em todo o país<sup>4</sup>. Segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), os principais tecidos humanos utilizados em transplantação são córneas, pele, membrana amniótica, válvulas, ossos (fêmur, tíbia, fíbula, rádio, úmero, ulna, entre outros), tendões, ligamentos, meniscos, fâscias, cartilagens, etc.<sup>4,6</sup>

Na esfera legal, compreende-se por bancos de tecidos humanos (BTH) o serviço que tenha instalações físicas e recursos materiais e humanos adequados, que seja responsável pela identificação de potenciais doadores, realizando, também, entrevista familiar, captação, reconstrução do corpo do doador, processamento, armazenamento e distribuição de tecidos de procedência humana, com finalidade terapêutica e/ou científica<sup>5-8</sup>. No Brasil, atualmente, há apenas cinco BTH credenciados responsáveis pela captação de tecidos musculoesqueléticos, localizados em grandes centros nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Paraná<sup>6,7</sup>.

Os BTH são mais requisitados pelos centros de ortopedia e odontologia, principalmente pelos tecidos ósseos (musculoesquelético) disponibilizados, que podem ser utilizados em técnicas de enxertia<sup>8</sup>. Entretanto, pesquisadores já evidenciaram que apenas a implantação do banco de tecidos e sua regulamentação não são suficientes para atender às demandas da sociedade, pois todo o processo depende, principalmente, da existência de doadores aptos e da aceitação por parte de seus familiares<sup>7-9</sup>.

Sabe-se que muitas famílias deixam de aceitar a doação devido à crença sobre a imagem do doador cadáver após a captação, com o imaginário de amputação e ou desfiguração de seu corpo<sup>2</sup>. Dessa forma, cabe aos profissionais responsáveis pelo procedimento de captação realizar de forma ética e coerente um serviço de qualidade, preservando, assim, a dignidade do doador e dos familiares envolvidos emocionalmente em relação ao seu ente querido<sup>10</sup>. Destaca-se, ainda, que o cuidado humanizado se dá desde a abordagem aos familiares em relação à doação até à realização da coleta e entrega do corpo<sup>10-12</sup>.

O processo de reconstituição do corpo do doador ainda é pouco conhecido pela população em geral, e até mesmo se configura como tabu, tratando-se de temática pouco explorada nos veículos de informação, o que leva à desinformação e, conseqüentemente, à recusa familiar<sup>2,11,12</sup>.

Diante do exposto, o presente trabalho objetivou realizar uma revisão integrativa da literatura (RI), buscando evidenciar lacunas e caracterizar o processo da doação de órgãos e tecidos humanos, com foco na reconstrução do corpo do doador e na dignidade humana. Em complemento, também se propôs a descrever um relato de experiência de um profissional de BTH que atua no processo de captação de órgãos e tecidos humanos.

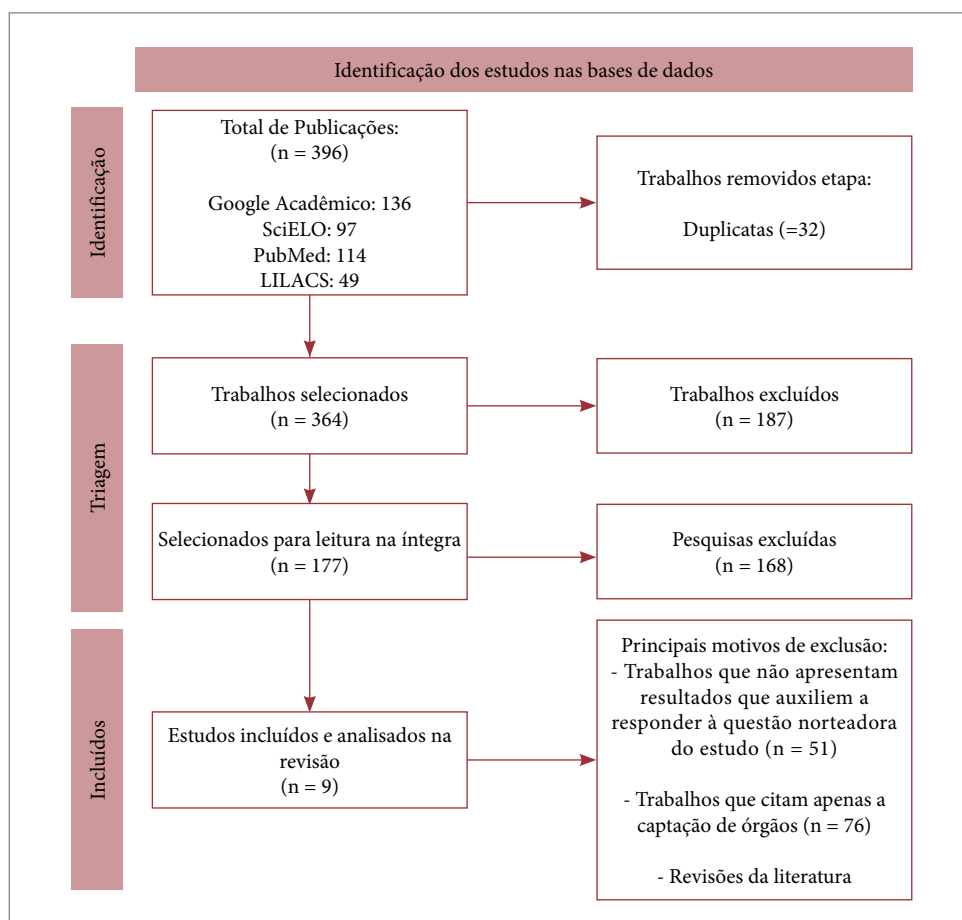
## MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado em duas diferentes etapas: na primeira foi desenvolvida a RI da literatura, seguida por um relato de experiência de um profissional atuante na área da doação e transplantes de tecidos humanos.

### Revisão integrativa da literatura (RI)

A RI é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática<sup>2</sup>. Dentre os métodos de revisão, a RI é o mais amplo, com a vantagem de inclusão simultânea de pesquisa





Fonte: Elaborada pelos autores, adaptada do PRISMA<sup>15</sup>.

**Figura 1.** Fluxograma com as etapas de triagem e seleção da RI.

Com relação aos países onde os trabalhos com a temática foram desenvolvidos, mais da metade (5/9) é brasileira, demonstrando o crescimento de pesquisas na área de transplantes de órgãos e tecidos humanos nos últimos 10 anos no país. As mais importantes características dos trabalhos incluídos na amostragem final estão representadas na Tabela 2.

**Tabela 2.** Principais características dos trabalhos incluídos no estudo.

Autor/país	Título	Objetivo	Observações
Vialle et al. <sup>16</sup> /Brasil	A technique for the reconstruction of the limbs of osteomuscular tissue donors	Demonstrar a técnica utilizada para reconstrução de membros de doadores de tecidos osteomusculares	O método de reconstrução de membros doadores de tecido musculoesquelético desenvolvido pelo Banco de Ossos do Paraná é uma opção de transplante versátil, de baixo custo e com bons resultados estéticos.
Pompeu et al. <sup>17</sup> /Brasil	Aspectos intervenientes na efetivação da doação do tecido ósseo durante o acolhimento e a entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos	Compreender os aspectos intervenientes na efetivação da doação do tecido ósseo durante o acolhimento e a entrevista familiar realizada pelos profissionais da Organização de Procura de Órgãos, na ótica do profissional e do familiar do potencial doador	Foi evidenciada a necessidade de ações educativas pelos órgãos governamentais para melhor conscientizar a população, de modo que, em futuras campanhas de doação, todas as informações sejam entendidas e seja evitada a existência de possíveis tabus em relação aos processos de captação de tecidos e reconstrução do corpo do doador.
Pompeu et al. <sup>18</sup> /Brasil	Fatores envolvidos na negativa da doação de tecido ósseo em doadores de órgãos nos hospitais públicos e privados de Ribeirão Preto e região	Determinar a prevalência de doadores de tecido ósseo e as principais variáveis envolvidas na negativa desse tecido em doadores de órgãos	Identificados alguns fatores importantes que influenciaram a negativa da doação de tecido ósseo pelos familiares: desconhecimento sobre quais os ossos poderiam ser retirados, como seria a reconstrução dessas estruturas e como se apresentaria o corpo do doador após a captação.

Continua...

Tabela 2. Continuação.

Autor/país	Título	Objetivo	Observações
Vanholder et al. <sup>19</sup> /União Europeia	Organ donation and transplantation: a multi-stakeholder call to action	Revisar as medidas políticas e clínicas que devem ser consideradas para aumentar o acesso ao transplante e melhorar os resultados pós-transplante	Indicam que um dos principais motivos de recusa da doação vem da desconfiança pública, principalmente em relação à captação óssea, que pode alterar o corpo do doador.
Jawoniyi et al. <sup>10</sup> /Reino Unido	Organ donation and transplantation: awareness and roles of healthcare professionals – A systematic literature review	Investigar o papel dos profissionais de saúde no processo de doação e transplante de órgãos	Ressalta-se que o profissional de saúde esteja devidamente especializado para realizar a abordagem adequada e humanizada em relação à família dos doadores, viabilizando o aceite da doação consciente e instruída.
Santos et al. <sup>9</sup> /Brasil	Trend analysis of organ and tissue donation for transplantation	Identificar a tendência de doação de tecidos e órgãos de doadores com morte encefálica entre 2001 e 2016 registrados por uma organização de aquisição de órgãos na cidade de São Paulo	Relata-se que os fatores relacionados à recusa da doação podem estar associados à falta de informação aos familiares sobre aspectos da cirurgia, remontagem corporal e utilização de tais órgãos e/ou tecidos.
Srivastava & Mani <sup>20</sup> /Índia	Deceased organ donation and transplantation in India: promises and challenges	Analisar os esforços em curso que estão sendo implementados para incentivar o transplante de órgãos	Foi identificado que ainda há desafios que incluem uma interação de fatores socioculturais, crenças e superstições que resultam da falta de comunicação e apoio organizacional que impactam em opiniões negativas e recusa de doação. Dentre os principais fatores, destacam-se a falta de informação sobre a utilização dos órgãos e tecidos coletados e a deformação do corpo do doador.
Schmidt et al. <sup>21</sup> /Alemanha	Fresh osteochondral allografts-procurement and tissue donation in Europe	Destacar a situação atual da doação de órgãos e tecidos humanos na Europa, com especial enfoque no processamento de ossos e possíveis preocupações de segurança e qualidade	Foi identificado que entre as principais barreiras para o aceite da doação está o não conhecimento da situação na qual o corpo do doador ficará após a extração dos tecidos ósseos, ressaltando a escassez de trabalhos com essa abordagem e objetivos.
Hage et al. <sup>22</sup> /Brasil	Bone tissue donation: tendency and hurdles	Identificar o percentual de doação de tecido ósseo em situação de morte encefálica e a tendência da taxa de doação desse tecido numa organização captadora de órgãos do município de São Paulo no período de 2001 a 2016	Identificou-se crescente aumento na taxa de doação óssea, mas ainda insuficiente para suprir a demanda. Pontua-se que esse aumento tem relação com ações educativas e conscientizadoras em relação ao processo de captação, reestruturação corporal do doador e utilização dos tecidos e órgãos coletados.

Fonte: Elaborado pelos autores.

## Relato de experiência

Percebe-se, com a experiência técnica-prática-filosófica e com os anos de experiência em um BTH, que há grande potencial na doação de órgãos e tecidos humanos. Esse potencial pode salvar vidas que ainda aguardam (até mesmo nesse exato momento), angustiadas por anos de espera, em filas de transplantes, consultas ininterruptas e tratamentos exaustivamente prolongados, vendo o tempo esvair-se com a demora, tempo esse que não para, não regride e só aumenta, inquietamente, a realidade da não chegada.

Nesse sentido, emerge-se um potencial notável, pouco aprofundado e/ou divulgado, o qual se encontra na oportunidade em que apenas uma família doadora tem a capacidade de mudar a realidade que lhe foi colocada pela vida, ou melhor, pela morte.

No entanto, após esse ponto final da vida, urge a possibilidade de doação de órgãos e tecidos humanos como ato altruísta, de amor e compaixão ao próximo, tornando-a um possível mecanismo de superação, ou melhor, de enfrentamento de uma dolorosa fase do luto para que, enfim, a aceitação emerja das ruínas e do caos, configurada em perder irreversivelmente alguém tão amado.

É nessa lacuna que esse mecanismo de transformação pode existir. Ao pensarmos na doação como “ponte” entre a vida-morte-vida, que pode fornecer ao enlutado a superação, pensamos na dádiva que existe no “sim” de uma família doadora.

Inspirados nesse “sim”, acreditamos que é possível continuar proporcionando dignidade à humanidade, à memória, à identidade e, principalmente, ao corpo do nosso doador. De forma congruente, verdadeira e empática, criamos protocolos internos de entrevistas com familiares e elaboramos roteiros e questionários para facilitar nossa comunicação em situações críticas. Assim, um funcionário treinado por nosso BTH desloca-se para junto à equipe da Organização de Procura de Órgãos (OPO) para participar



das entrevistas e explicar detalhadamente para os familiares o que será retirado, como será reconstruído, onde será alocado e como se dará o processo de preparo e envio dos tecidos ofertados, de forma clara e objetiva.

No serviço de marcenaria do hospital, confeccionam-se próteses substitutivas das áreas doadas, principalmente das de doação de tecidos musculoesqueléticos, sendo essas biodegradáveis e articuladas, prontas para serem colocadas no doador de forma digna (Fig. 2a, b). Além disso, após alguns meses da doação, o BTH envia para a família doadora uma carta de agradecimento assinada pelo diretor clínico da instituição (Fig. 2c).

Por fim, acreditamos que esses pequenos “gestos interpessoais” nos aproximam dos familiares, resgatando, assim, a fraternidade que nos move, que nos faz iguais, enfim, que nos faz humanos.



Fonte: Elaborada pelos autores.

**Figura 2.** Fotografias representativas de alguns processos de doação adotados por um BTH em 2024. a e b: uso de próteses para reconstrução do corpo do doador, com as áreas onde os tecidos foram retirados; c: modelo de carta de agradecimento às famílias doadoras.

Da mesma maneira, outro fator importante é notável na dignidade de reconstrução do corpo do doador, principalmente em áreas visíveis, como o caso da doação das córneas para transplantes. Dentre as muitas técnicas existentes para captação das córneas, uma das mais utilizadas pelos Banco de Olhos e Tecidos do país é a Enucleação Ocular (remoção cirúrgica total do globo ocular). Portanto, após sua retirada, tem-se o cuidado de preencher a cavidade com algodão para o tamponamento e em seguida utiliza-se de um Reconstitutor Específico da Cavidade Orbitária (RECO) (Reco, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil) a fim de aproximar-se o mais fidedignamente da aparência anterior da face. Além disso, com o auxílio de um Pincel Aplicador Descartável Pequeno (Haste Aplik) - adaptado da indústria dental - (Angelus Odonto, Londrina, Paraná, Brasil) aplica-se uma supercola instantânea (cianoacrilato) em toda a linha d'água do olho do doador, aproximando em seguida cuidadosamente as pálpebras móveis superiores e inferiores. Dessa forma, é possível zelar pela imagem do doador, assim como, preservar a família e entes queridos de quaisquer constrangimentos.

Assim, após anos atuando em um BTH como profissionais que participam da conversa com os familiares na explicação de todos os procedimentos – retirada dos órgãos e tecidos humanos, reconstituição do corpo do doador e da finalidade dessa doação –, destacamos a importância da conscientização e esclarecimentos para que o tão esperado “sim” ocorra e inúmeras vidas possam ser ajudadas e salvas.

## DISCUSSÃO

A doação e o transplante de órgãos e tecidos humanos estão diretamente relacionados aos diversos dilemas abordados nas temáticas da morte e do morrer. Sendo assim, os profissionais atuantes devem basear suas abordagens em diretrizes científicas comprovadas sem, no entanto, negligenciar as raízes populares e culturais da região em que atuam<sup>2</sup>.

Há várias definições sobre a temática morte<sup>23</sup>. Embora envolva significados e aspectos que transcendem a compreensão humana e científica, a definição mais concreta sobre a morte, no sentido fisiológico, é a perda das funções vitais, resultando na cessação definitiva da vida de um organismo ou de um ser humano<sup>5-7</sup>.

Nesse contexto, Santos et al.<sup>9</sup> afirmam que a família só é capaz de doar quando verdadeiramente compreende e aceita a finitude do doador. Além disso, o dilema da aceitação (ou não aceitação) advém da falta de explicação sobre aspectos que envolvem a cirurgia, reconstrução do corpo, utilização e destino dos órgãos e/ou tecidos doados<sup>9</sup>. Muitas doações são recusadas devido à falta de compreensão do diagnóstico de morte encefálica por parte dos familiares, assim como pela falta de clareza e explicação adequada pelos profissionais responsáveis por comunicar o diagnóstico de morte de um familiar, apesar de suas funções fisiológicas estarem aparentemente evidentes aos olhos de quem o vê<sup>2,17,18,23</sup>.

Os profissionais dos BTH são responsáveis pela busca de doadores, pelo consentimento familiar, pela captação dos tecidos e reconstrução do corpo do doador de forma digna, evitando desfigurações, conforme previsto no Artigo 26º do Decreto Nº 9.175, de 2017<sup>5</sup>. Em seguida, o corpo deve ser condignamente recomposto para ser entregue aos familiares para sepultamento<sup>16</sup>. Vale ressaltar que, devido a essa proteção legal, doadores de órgãos e tecidos não necessitam de sepultamento com caixão lacrado.

Devido à dificuldade de aceitação, muitos BTH optam por captar apenas os tecidos dos membros inferiores, já que isso possibilita a coleta de ossos maiores e com grande quantidade de material, resultando em melhor resultado estético para o cadáver. Uma das maiores preocupações das famílias que aceitam doar os órgãos e tecidos de seu ente querido é a situação estética na qual ele será apresentado<sup>19,20</sup>. Esse fator tem se mostrado importante no momento de decisão das famílias, quando muitas optam pela não doação devido a tabus em relação ao processo de extração do material tecido<sup>19-21</sup>.

Portanto, é crucial investir na segurança e na qualidade dos serviços de reconstituição utilizados pelos BTH, a fim de reduzir a recusa familiar para doação<sup>17,18</sup>. A RI realizada neste trabalho, o relato de experiência aqui descrito e alguns artigos incluídos trazem diferentes técnicas de reconstrução para melhoria contínua dos serviços prestados pelos BTH e, conseqüentemente, maior aceitação<sup>16,20-22</sup>.

Como exemplo, o Banco de Ossos do Paraná utiliza uma técnica que envolve o uso de vergalhões metálicos, tubos de silicone e abraçadeiras de náilon para reconstituição dos tecidos musculoesqueléticos, técnica considerada de fácil execução e aplicabilidade, proporcionando resultado estético satisfatório<sup>16</sup>. Essa técnica difere daquela descrita no relato de experiência, que utiliza próteses de madeira biodegradáveis, mas segue um estilo semelhante de inserção e sutura dos membros.

A decisão sobre a doação, exclusiva responsabilidade da família, frequentemente gera conflitos e questionamentos aos envolvidos, uma vez que nem todos os potenciais doadores expressaram verbalmente em vida seu desejo favorável à doação<sup>2,9,10</sup>. Do ponto de vista ético, essa decisão é de cunho pessoal, podendo gerar divergência entre os familiares no momento da tomada de decisão, especialmente devido ao desconhecimento sobre a possibilidade de doação de diferentes tipos de órgãos e tecidos, ao seu simbolismo cultural, entre outros fatores<sup>9,10</sup>.

Portanto, é necessário considerar as práticas estudadas sobre a temática e utilizar as técnicas de reconstrução aqui descritas e/ou melhorá-las, a fim de contribuir para o processo de doação. É possível realizar essas atividades técnicas por meio de um escopo humanitário, fundamentado na empatia e no cuidado, capaz de dar subsídios de superação, oferecendo apoio, cuidado e sensibilidade<sup>23,24</sup>.

Consideradas essas questões, o que parece estar efetivamente ao alcance do profissional de saúde são subsídios que adquirem concretude por meio do acolhimento, para que a família se sinta, principalmente, acolhida e segura diante da má notícia. Sendo assim, é necessário exercer uma postura pautada nos princípios éticos, entendendo que essa família há de se lembrar com pesar quão difícil foi passar por esse momento de luto, favorecendo que se deixe alegrar ao lembrar da confiança e do acolhimento recebidos<sup>24</sup>.

Destaca-se que uma formação profissional mais humanizada para profissionais da saúde pode prepará-los adequadamente para esses momentos de contato com os familiares dos doadores e, possivelmente, contribuir para a maior aceitação da doação conscientizada, quebrando tabus relacionados ao transplante de órgãos e tecidos.

Por mais relevantes e necessários que sejam os assuntos que permeiam esse tema, é evidente que há poucos trabalhos que abordam a dignidade humana na doação de órgãos e tecidos humanos na literatura atual, necessitando, portanto, de estudos mais robustos, replicáveis e padronizáveis. Este estudo tem como limitações a não utilização de todas as bases de dados disponíveis na literatura, bem como a abordagem exclusivamente qualitativa sobre a temática.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados da RI realizada, focada nas categorias-chave enfatizadas no campo da doação, captação e reconstrução do corpo do doador, identificaram-se lacunas significativas no processo de doação de transplantes de órgãos e tecidos humanos no Brasil, especialmente no que diz respeito à reestruturação do corpo do doador. Percebeu-se, ainda, que há muitos desafios a serem superados para que o processo de captação de órgãos e tecidos seja ampliado no cenário nacional. A comunicação clara e devidamente orientada com os familiares emerge como o melhor caminho para aumentar o número de doações, considerando que uma das principais preocupações apresentadas reside na reconstituição do corpo do doador.

O relato de experiência aqui apresentado demonstrou o processo de reestruturação conduzido por profissionais de um BTH de referência no Brasil, evidenciando, novamente, a importância de uma abordagem humanizada e empática com o doador e sua família. Diante do exposto, o presente estudo indica a necessidade de novas pesquisas e técnicas direcionadas à reconstituição do corpo do doador, visando sua ampla divulgação na comunidade, e ações de conscientização que possam favorecer a quebra de tabus, possibilitando um maior índice de aceitação de doação por parte dos familiares.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse e a não utilização de inteligência artificial nesse estudo.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

**Contribuições científicas e intelectuais substantivas para o estudo:** CACC, AVAL, LMS; **Concepção e desenho:** CACC, AVAL, LMS, KCGS, RLB; **Análise e interpretação dos dados:** CACC, AVAL, LMS, KCGS, RLB; **Redação do artigo:** CACC, AVAL, LMS, MSR; **Revisão crítica:** CACC, AVAL, LMS, MSR; **Aprovação final:** FLG, LGGM.

## DISPONIBILIZAÇÃO DOS DADOS DE PESQUISA

Todos os dados foram gerados ou analisados nesse estudo.

## FINANCIAMENTO

Não aplicável.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a contribuição das instituições que colaboraram neste estudo multicêntrico entre o Banco de Tecidos Humanos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/SP – Brasil, o Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto (Estácio) e a National School of Public Health, Comprehensive Health Research Centre, Lisboa, Portugal.

## REFERÊNCIAS

1. Gois RSS, Galdino MJQ, Pissinati PSC, Pimentel RRS, Carvalho MDB, Haddad MCFL. Effectiveness of the organ donation process. *Acta Paul Enferm* 2017;30(6):621-7. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700089>
2. Corsi CAC, Almeida EC, Santos MJ, Bueno SM, Santos MA. Mapping of educational strategies for elementary school students regarding the process of donation and transplantation of human organs and tissue: an integrative review. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR* 2020;24(3):169-77. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v24i3.2020.7426>
3. Corsi CAC, Assunção-Luiz AV, Pitta NC, Cintra AS, Scarpelini KCG, Bento RL, et al. Educational actions to raise student awareness about the donation and transplantation of human organs and tissues. *Transplant Proc* 2023;55(6):1329-36. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2023.04.024>
4. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período janeiro/setembro-2023. *Registro Brasileiro de Transplantes* 2023; XXIV(3):3-16. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2023/12/rbt2023-3trim-naoassociados.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Regulamento 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. *Oficial da República Federativa do Brasil*; 1997.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. *Oficial da República Federativa do Brasil*; 2017.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 707, de 1 de julho de 2022. Dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico. *Oficial da República Federativa do Brasil*; 2022.



8. Corsi CAC, Assunção-Luiz AV, Cintra AS, Scarpelini KCG, Bento RL, Garcia FL, et al. The Significance of the nucleic acid test (NAT) to prevent viral contamination in musculoskeletal tissue transplantation. *Rev Bras Ortop* 2023;58(1):23-9. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1756156>
9. Santos MJ, Moraes EL, Martins MS, Almeida EC, Silva LBB, Urias V, et al. Trend analysis of organ and tissue donation for transplantation. *Transplant Proc* 2018;50(2):391-3. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2017.11.075>
10. Jawoniyi O, Gormley K, Mcgleenan E, Noble HR. Organ donation and transplantation: awareness and roles of healthcare professionals – A systematic literature review. *J Clin Nurs* 2018;27(5-6):e726-38. <https://doi.org/10.1111/jocn.14154>
11. Araujo HV, Araujo AT, Souza RZ, Cruz SR. Os principais fatores de recusa de doação de órgãos e tecidos no âmbito familiar: revisão da literatura. *Braz J Implant Health Sci* 2023;5(5):1223-43. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1223-1243>
12. Brito AN, Santos MJ, Pimentel RRS. Skin donation for transplantation: social representations of family members who (do not) give consent for collection. *Burns* 2023;50(3):709-16. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2023.12.004>
13. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* 2016;5(1):1-0. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
14. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 Edition. North Adelaide: JBI; 2014.
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the PRISMA statement. *Ann Intern Med* 2009;151(4):264-9. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
16. Vialle LRG, Vialle EN, Nianni FN. A technique for the reconstruction of the limbs of osteomuscular tissue donors. *Rev Bras Ortop* 2020;55(1):112-4. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692696>
17. Pompeu MH. Aspectos intervenientes na efetivação da doação do tecido ósseo durante o acolhimento e a entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos. Tese [Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica] – Universidade de São Paulo; 2018.
18. Pompeu MH, Silva SS, Roza BA, Bueno SMV. Fatores envolvidos na negativa da doação de tecido ósseo. *Acta Paul Enf* 2014;27(4):380-4. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400063>
19. Vanholder R, Domínguez-Gil B, Basic M, Cortez-Pinto H, Craig JC, Jager KJ, et al. Organ donation and transplantation: a multi-stakeholder call to action. *Nat Rev Nephrol* 2021;17(8):554-68. <https://doi.org/10.1038/s41581-021-00425-3>
20. Srivastava A, Mani A. Deceased organ donation and transplantation in India: promises and challenges. *Neurol India* 2018;66(2):316-22. <https://doi.org/10.4103/0028-3886.227259>
21. Schmidt S, Schulte A, Schwarz S, Hofmann N, Tietz S, Boergel M, et al. Fresh osteochondral allografts-procurement and tissue donation in Europe. *Injury* 2017;48(7):1296-1301. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2017.05.008>
22. Hage S, Santos MJ, Moraes EL, Silva LBB. Bone tissue donation: tendency and hurdles. *Transplant Proc* 2018;50(2):394-6. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2017.11.071>
23. Casalvara VJ, Scorsolini-Comin F, Corsi CA. A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa. *Rev Abordagem Gestalt* 2019;25(1):92-102. <https://doi.org/10.18065/RAG.2019v25.9>
24. Corsi CAC. Estratégias educativas utilizadas na educação básica para conscientização dos alunos sobre a temática doação/transplante de órgãos e tecidos humanos: revisão integrativa da literatura. Dissertação [Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica] – Universidade de São Paulo; 2018.