



# O Aumento das Doações de Córneas em um Hospital Privado: O Impacto das Estratégias de Melhoria nas Equipes Hospitalares de Doação de Órgãos para Transplante

Juliana Caldas<sup>1,2,3,\*</sup> , João Pirôpo<sup>3</sup> , Isabella Pires<sup>2</sup> , Vanessa Costa<sup>2</sup> , Eduardo Rocha<sup>4</sup> ,  
Ana Verena Mendes<sup>1,2,3</sup> 

1. Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino  – Salvador (BA) – Brasil.

2. Hospital São Rafael  – Salvador (BA) – Brasil.

3. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  – Salvador (BA) – Brasil.

4. Universidade Federal do Rio de Janeiro  – Faculdade de Medicina – Rio de Janeiro (RJ) – Brasil.

\*Autora correspondente: [caldas.juliana@gmail.com](mailto:caldas.juliana@gmail.com)

Editora de Seção: Ilka de Fátima Santana F. Boin 

Recebido: Ago. 6, 2025 | Aprovado: Fev. 13, 2026

## RESUMO

**Objetivos:** Nos últimos anos, as doações de córneas aumentaram no estado da Bahia, mas a fila de espera também cresceu de forma exponencial, afastando ainda mais a meta da “fila zero”. As equipes hospitalares de doação para transplantes (E-DOTs) foram regulamentadas para otimizar a captação de órgãos e tecidos, mas seu funcionamento e impacto ainda são pouco conhecidos. Este estudo teve como objetivo avaliar o cenário de captação de córneas de 2019 a 2025, bem como analisar os impactos de um pacote de ações de melhoria implementado no Hospital São Rafael (HSR) em dezembro de 2019 e após o gerenciamento de indicadores em 2022. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e ecológico que analisa dados existentes para avaliar o impacto do pacote de medidas. Foi realizada análise secundária do banco de dados de captação do HSR (2019-2025). Um pacote de medidas, desenvolvido por equipe multiprofissional, incluiu: aumento do número de participantes da comissão, garantindo assistência da comissão de forma contínua; apoio psicológico precoce às famílias de potenciais doadores; treinamento da equipe assistencial para identificação de potenciais doadores; capacitação da E-DOT em comunicação e entrevistas; e, por fim, gerenciamento dos principais indicadores do processo (identificação do potencial doador de córnea, taxa de aceitação familiar e doação efetiva). Os dados foram coletados por meio do gerenciamento dos indicadores de qualidade e a eficácia das medidas foi avaliada por meio da comparação dos indicadores antes e após a implementação do *bundle*, de forma retrospectiva. **Resultados:** Após análise dos indicadores foi visto que, em números absolutos, a doação de córnea aumentou de uma córnea em 2019 (reformulação do time), para 14 doadores no ano de 2021 (antes da implementação do pacote) e para 35 em 2025. A taxa de identificação era de 33% em 2021, 67% em 2022 e 88% em 2025. **Conclusão:** A implementação de medidas associadas à gestão eficaz dos indicadores da E-DOT aumentou significativamente as doações de córneas em um hospital privado. Fortalecer as E-DOTs locais com horas dedicadas, presença contínua e capacitação permanente é essencial para ampliar o número de doadores e transplantes de córnea.

**Descritores:** E-DOT; CIHDOTT; Doação de Córnea; Doação de Tecidos.

## *Increasing Corneal Donations in a Private Hospital: The Impact of Improvement Strategies on Hospital Organ Procurement Teams*

## ABSTRACT

**Objectives:** In recent years, there has been a notable increase in cornea donations in the state of Bahia, Brazil. However, this has been accompanied by an exponential rise in the number of individuals on the waiting list for corneal transplants, resulting in a growing deviation from the goal of achieving a “zero waitlist.” To improve the organ and tissue procurement process, the hospital organ donation teams for transplantation (equipes hospitalares de doação para transplantes [E-DOTs]) have been established. Despite their critical role in expediting this process, significant unfamiliarity with their operation and impact persists. This study aimed to evaluate cornea procurements at Hospital São Rafael (HSR) from 2019 to 2025 and assess the impact of a bundle of

improvement actions implemented in December 2019, including the management of quality indicators in 2022, by comparing outcomes before and after these measures. **Methods:** This descriptive, retrospective, ecological study analyzed HSR's cornea procurement data from 2019 to 2025 to evaluate the impact of a bundle of improvement measures. Key outcomes and process indicators were compared before and after implementation. The bundle, developed by a multidisciplinary team, included expanding committee membership, providing early psychological support to families, training healthcare staff to identify potential donors, enhancing E-DOT members' communication skills, and actively managing key indicators such as donor identification, family consent, and effective donations. **Results:** Analysis of E-DOT indicators demonstrated that, in absolute numbers, cornea donations increased from one cornea in 2019 (team reorganization) to 14 donors in 2021 (before the implementation of the bundle) and to 35 in 2025. The identification rate was 33% in 2021, 66% in 2022, and 88% in 2025. **Conclusion:** The implementation of measures to improve the identification and procurement of corneas, along with effective management of the quality indicators of the E-DOT, resulted in a significant increase in cornea donation rates at a private hospital. It is concluded that it is crucial to strengthen local E-DOTs with dedicated hours, continuous presence of members, and ongoing training. These improvements will enable an increase in the number of cornea donors and, consequently, an increase in the number of corneal transplants performed.

**Descriptors:** CIHDOTT; E-DOT; Cornea Donation; Tissue Donation.

## INTRODUÇÃO

A situação atual das listas de espera para transplante de córnea no estado da Bahia (BA) tornou-se uma questão crítica no campo da doação de órgãos e tecidos.<sup>1</sup> O crescimento exponencial das listas de espera para córnea é acompanhado por um aumento concomitante no número de doações bem-sucedidas.<sup>1,2</sup> No entanto, esse aumento não está ocorrendo em um ritmo suficiente para atender às necessidades do Estado, o que, por sua vez, promove uma disparidade crescente.<sup>1</sup>

Investimentos em infraestrutura para transplantes, melhorias nos protocolos de notificação e doação de órgãos e iniciativas de conscientização pública contribuíram para o aumento da disponibilidade de córneas viáveis para transplante em diversos estados do Brasil.<sup>3-6</sup> Um dos principais fatores-chave que contribuiu para essa melhoria foi a criação, em 2000, das comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTs)<sup>7</sup> e, mais recentemente, essa terminologia foi atualizada para equipes hospitalares de doação para transplantes (E-DOTs). Desde a sua criação, as CIHDOTs tornaram-se estruturas institucionais obrigatórias formalmente vinculadas ao diretor médico de cada hospital. Essas equipes operam em seus respectivos hospitais, facilitando a integração com departamentos e unidades que dispõem dos recursos diagnósticos necessários para gerenciar casos de potenciais doadores.<sup>7,8</sup>

Além disso, outra função importante das E-DOTs é estabelecer, na instituição, rotinas e protocolos que simplifiquem o processo de doação e de obtenção de órgãos e tecidos.<sup>7-9</sup> Apesar de seu papel fundamental na agilização desse processo, ainda persiste um conhecimento limitado sobre seu funcionamento e impacto em muitos hospitais.

Embora na BA tenha havido um aumento significativo nas doações de córneas, ainda persiste uma disparidade substancial em relação ao número total de notificações. Nos últimos cinco anos, a percentagem de doações concluídas em relação ao número total de notificações foi de 4,7%, 10% e 7,5%, respectivamente, de 2019 a 2023.<sup>1</sup> Esses dados sugerem um importante potencial de melhoria na efetivação das doações, considerando o elevado número de notificações que não resultam em captação.

Apesar do aumento no número de doações, esse crescimento ainda é insuficiente para atender à crescente demanda por transplantes de córnea na Bahia. Esse descompasso contribuiu para a manutenção e ampliação da lista de espera, que alcançou 1.623 pessoas em outubro de 2025,<sup>1</sup> enquanto apenas 737 transplantes de córnea foram realizados no período.<sup>1</sup> Essa discrepância evidencia o desafio persistente de alcançar a meta de "lista de espera zero". Nesse contexto, torna-se evidente a estreita relação entre o sucesso das doações e a capacidade de atender à demanda por transplantes, reforçando a necessidade de estratégias adicionais para aprimorar o processo de doação e transplante de córneas na região. A atuação das E-DOTs pode desempenhar papel relevante nesse cenário.<sup>2,8,9</sup>

Com o objetivo de enfrentar os desafios relacionados ao recrutamento de doadores de córnea, no final de 2019 foi realizada a reformulação do processo de doação conduzido pela E-DOT em um hospital terciário na cidade de Salvador, BA, por meio da implementação de um conjunto estruturado de ações de melhoria

Assim, o objetivo principal deste estudo é analisar o impacto de um pacote de melhorias implementado pela E-DOT em um hospital terciário em Salvador. Adicionalmente, busca-se descrever as ações e etapas que compõem esse pacote ao longo do tempo, bem como avaliar seu impacto no número de doações de córneas após a implementação, em comparação com os anos anteriores.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e ecológico, que analisou dados existentes com o objetivo de fornecer uma visão geral do impacto de um pacote de melhorias. Foi realizada uma análise secundária de dados provenientes da base institucional do Hospital São Rafael (HSR), abrangendo o período de 2019 a 2023. Foram avaliados e comparados indicadores de processo e de resultado antes e após a implementação do pacote.

O estudo empregou uma abordagem qualitativa e quantitativa, avaliando tanto os critérios mensuráveis quanto os não mensuráveis, descrevendo todas as etapas e abordagens implementadas no pacote.

### Coleta de dados

Os dados foram coletados, analisados e apresentados, com recursos visuais (figuras), para demonstrar os resultados. Foram feitas comparações entre os valores antes e depois da reformulação do comitê, quanto aos indicadores de qualidade.

### *Bundle* (Pacote)

O estudo descreve o conjunto de ações implementadas, suas características específicas e seu impacto no processo de obtenção de córneas no HSR.

### Indicadores de qualidade

A análise dos indicadores de qualidade relacionados ao processo de doação de córneas foi incorporada à rotina da E-DOT no final de 2021. Os indicadores avaliados foram (i) elegibilidade para doação de córneas, (ii) taxa de identificação dos potenciais doadores, (iii) taxa de recusa familiar e (iv) número de doações efetivas.

Para o ano de 2021, todos os indicadores foram coletados e analisados retrospectivamente. A partir de janeiro de 2022, a coleta e a análise dos indicadores foram realizadas prospectivamente, com monitorização mensal e gestão em tempo real, como parte da estratégia de melhoria da qualidade.

### Análise estatística

A análise estatística envolveu a avaliação dos indicadores de processo e de resultados, incluindo o número de notificações (pacientes identificados pelo comitê), a taxa de elegibilidade, a taxa de consentimento familiar e as doações bem-sucedidas. Os dados sobre doações bem-sucedidas foram obtidos a partir de informações de domínio público fornecidas pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e dados secundários da E-DOT do HSR.

Os dados foram coletados no Microsoft Excel® 2019, e os números foram apresentados como valores absolutos, porcentagens, médias, modas e medianas de 2019 a 2025. Para avaliar o impacto do pacote de melhorias, foram realizadas comparações de proporções para indicadores-chave (taxa de identificação de doadores potenciais, taxa de consentimento familiar e doações efetivas) antes (2019-2020) e depois (2021-2025) da intervenção. Além disso, realizou-se uma análise de tendências para descrever as mudanças desses indicadores ao longo do tempo.

Dada a pequena dimensão da amostra anual, todas as análises centraram-se em medidas descritivas e tendências, sem testes inferenciais formais para variáveis contínuas. Foram utilizadas figuras para ilustrar a evolução dos indicadores de processo e de resultados ao longo do período do estudo.

### Comissão de ética

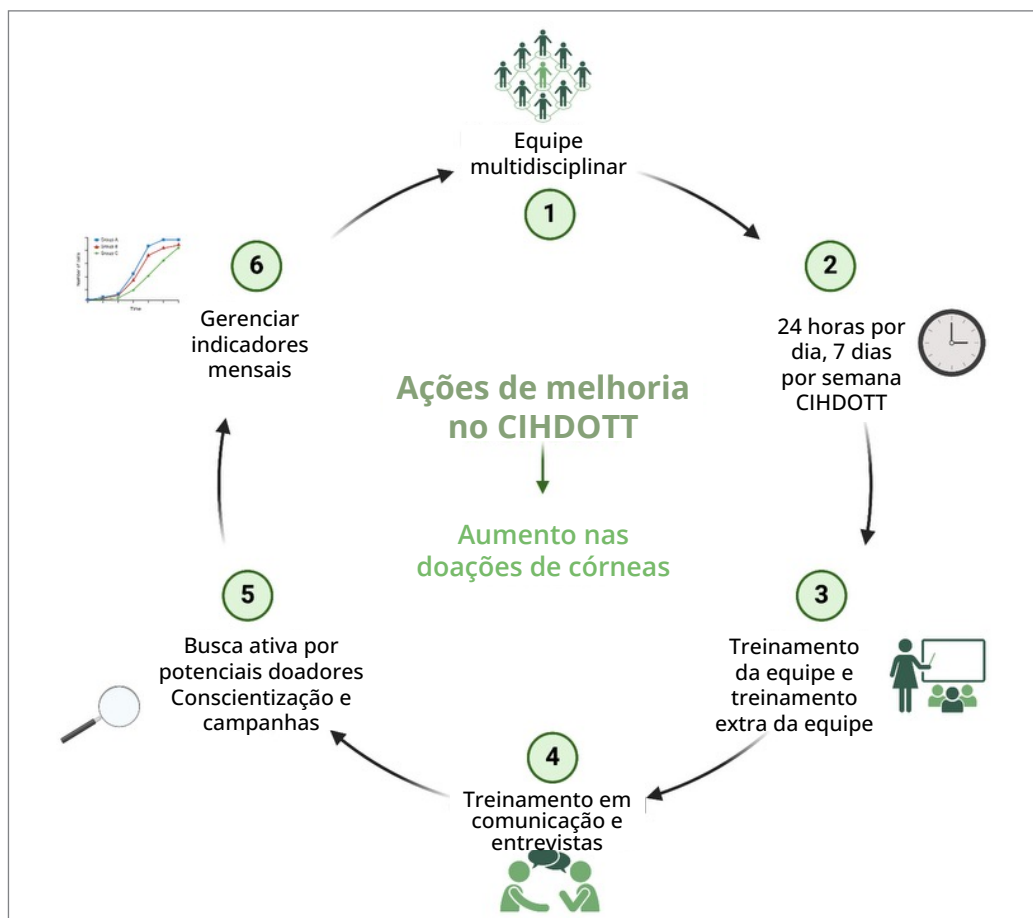
O estudo está em conformidade com as normas da Resolução 466/12 de outubro de 2012 e resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde (Resolução CNS 510/2016). Trata-se de um estudo ecológico sem intervenção. Os dados foram armazenados de forma segura pelos investigadores responsáveis e acessados por meio de senha. Todos os dados foram utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e divulgados apenas em periódicos científicos e em eventos.

## RESULTADOS

### Características do pacote

#### Equipe E-DOT

A primeira ação consistiu na reformulação da equipe da comissão. Buscou-se garantir uma composição multidisciplinar, incluindo médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta. Além disso, membros-chave da equipe de enfermagem em posições de liderança foram incorporados à comissão. Por fim, assegurou-se a disponibilidade de um membro permanente da E-DOT 24 horas por dia, sete dias por semana, para esclarecimento de dúvidas, verificação de elegibilidade e avaliação de potenciais doadores (Fig. 1).



Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 1. O fluxograma do estudo resume o pacote CIHDOTT/E-DOT.

## Treinamento E-DOT

Com a reformulação de toda a E-DOT, tornou-se necessário treinar toda a equipe.

Para lidar com isso, foram realizados *workshops* mensais e a acreditação da SESAB foi organizada. Esse programa de acreditação incluía um curso teórico de 8 horas e foi realizado em 2000 e 2025. Após a conclusão, a E-DOT recebeu um certificado de acreditação e credenciamento bianual.

## Formação, sensibilização e campanhas

Após a formação da nova equipe, a E-DOT passou a ministrar cursos semestrais para o corpo clínico e colaboradores do hospital a partir de 2021, após o abrandamento das restrições relacionadas à COVID-19.

Esses cursos centraram-se no reconhecimento de potenciais doadores de órgãos e tecidos, na determinação da morte encefálica e nas competências de comunicação para equipes médicas hospitalares. Os cursos foram conduzidos por meio de simulações realistas e formatos interativos. Além disso, proporcionaram a oportunidade de apresentar os membros da E-DOT e esclarecer as atribuições da comissão. Adicionalmente, todos os novos funcionários de enfermagem e técnicos de enfermagem passaram a receber treinamento sobre o papel e as funções da E-DOT no hospital durante a sua primeira semana, como parte do processo institucional de integração.

Para facilitar a identificação de potenciais doadores de córnea, foi criado um cartão para acompanhar as declarações de óbito, funcionando como um lembrete dos critérios de elegibilidade para a doação de córneas (Fig. 2) no momento do óbito do paciente. Além disso, passou a ser realizada anualmente, no mês de setembro, período dedicado à conscientização sobre doação de órgãos — uma campanha institucional que incluiu estandes informativos e atividades educativas voltadas ao público.

Você está diante de um potencial

# Doador de córnea?

*Fique atento aos potenciais doadores.*

**Quem pode ser um doador?**

- Pessoas com idade > 2 anos e ≤ 75 anos
- Sem doença hematológica
- Sem choque séptico refratário como a única causa de morte.

**Em caso de dúvida procure a CIHDOTT.**  
**Bip: \*882070/ \*882009**

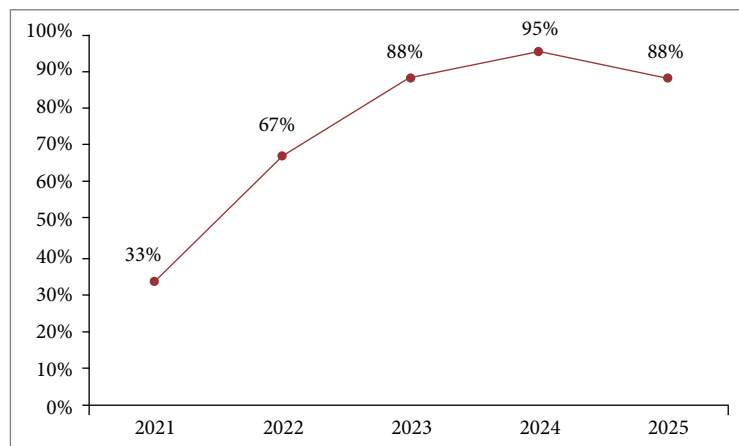
Hoje a Bahia tem mais de 1400 pessoas a espera de uma córnea para enxergar. Vamos identificar 100% dos potenciais doadores de córnea.

Fonte: Elaborado pelos autores.

**Figura 2.** Cartão anexado às certidões de óbito, funcionando como lembrete para a equipe quanto aos critérios de inclusão para doação de córnea.

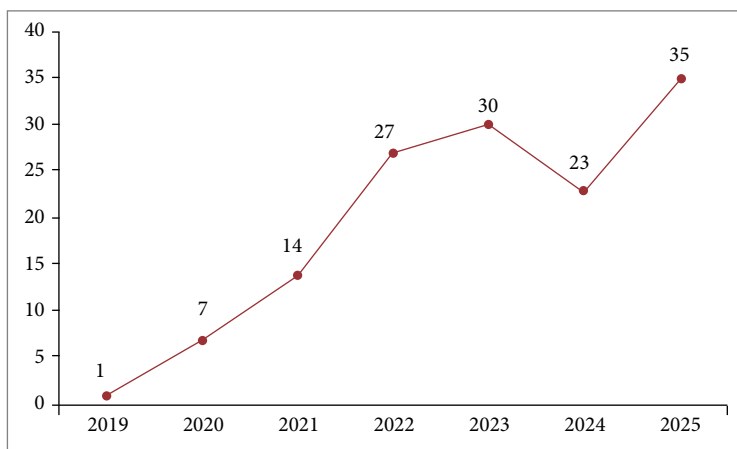
### Impacto na doação de córneas

No final de 2021, os indicadores de qualidade foram analisados retrospectivamente. Naquele ano, apenas 33% dos potenciais doadores de córnea foram identificados pela E-DOT, e suas famílias foram abordadas para entrevista sobre a possibilidade de doação (Fig.3). Ainda assim, observou-se um aumento progressivo no número de doações, ao longo dos anos. Em 2019, foi registrada apenas uma doação de córnea no hospital; em 2020, ocorreram sete doações; e, em 2021, foram realizadas 14 captações de córneas (Fig.4).



Fonte: Elaborado pelos autores.

**Figura 3.** Aumento acentuado na taxa de identificação de potenciais doadores de córnea.



Fonte: Elaborado pelos autores.

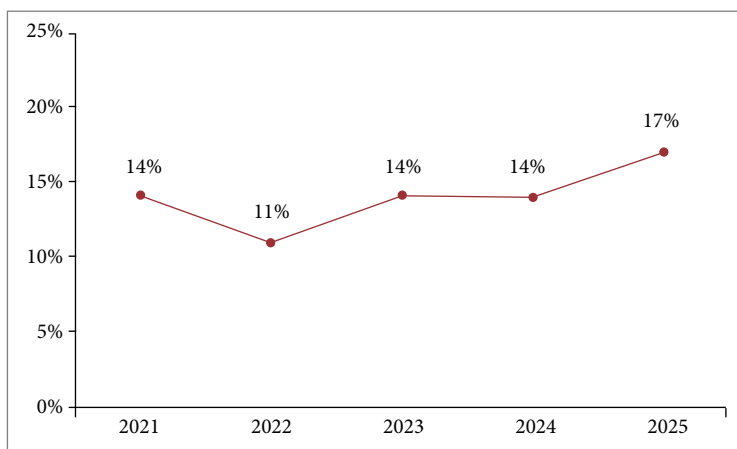
**Figura 4.** Aumento acentuado no número absoluto de doações de córneas.

Desde 2022, os indicadores de qualidade são analisados mensalmente e comunicados ao diretor médico do hospital e ao SESAB. As mortes a cada mês são analisadas para avaliar a taxa de identificação de potenciais doadores de córnea e a taxa de elegibilidade. Desde 2022, os indicadores de qualidade passaram a ser analisados mensalmente e reportados ao diretor médico do hospital e à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Adicionalmente, os óbitos ocorridos a cada mês são revisados com o objetivo de avaliar a taxa de identificação de potenciais doadores de córnea e a taxa de elegibilidade para doação.

Observou-se um aumento significativo na taxa de identificação de potenciais doadores ao longo dos anos: 33% em 2021, 67% em 2022, 88% em 2023, 95% em 2024 e 88% em 2025 (Fig. 3). Essa melhoria possibilitou que um maior número de famílias fosse abordado para entrevista sobre a doação de córneas. De forma semelhante, o número de córneas doadas também apresentou aumento ao longo do tempo, passando de 21 em 2022 para 35 em 2023.

Ao comparar o HSR com outros hospitais do estado da BA, fica evidente que o HSR foi o hospital privado que mais contribuiu para a redução da lista de espera para transplante de córnea, ocupando o sétimo lugar entre todos os tipos de hospitais, segundo dados estatísticos da SESAB.<sup>1</sup>

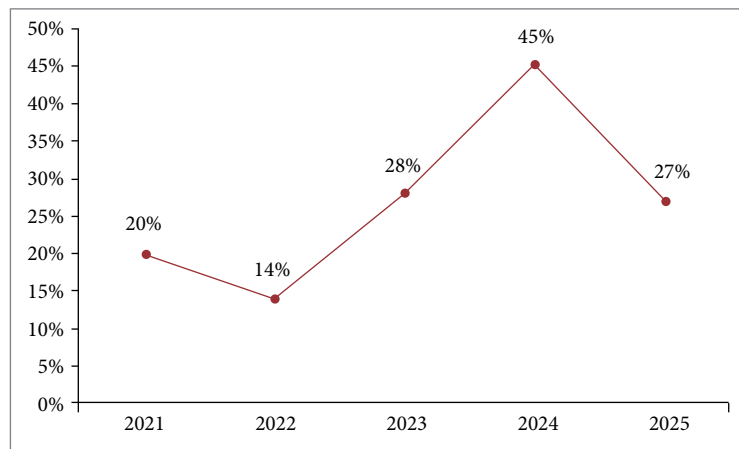
Quanto à taxa de elegibilidade, observou-se relativa estabilidade ao longo do período analisado: 14% em 2021, 11% em 2022, 14% em 2023, 14% em 2024 e 17% em 2025 (Fig. 5). No entanto, ao considerar o perfil hospitalar e as taxas de mortalidade, o HSR figurou entre os cinco hospitais do estado da Bahia que atingiram a meta de doação de córneas em 2023, segundo dados da SESAB.<sup>1</sup>



Fonte: Elaborado pelos autores.

**Figura 5.** Taxa de elegibilidade para doação de córnea.

O último indicador de qualidade analisado foi a taxa de recusa familiar. Embora tenha apresentado oscilações ao longo do tempo, observou-se uma redução significativa em 2025 em comparação com 2024 (Fig. 6).



Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 6. Taxa de recusa familiar para doação de córnea.

## DISCUSSÃO

Este estudo descritivo está entre os primeiros no Brasil a investigar como um conjunto de medidas implementadas por uma E-DOT pode influenciar o processo de doação de córneas. Nossos achados sugerem que a implementação de um pacote de ações, centrado em uma equipe multidisciplinar, na disponibilidade de profissionais em tempo integral e em treinamentos regulares, foi eficaz para aumentar o número de doações de córneas. No entanto, destaca-se que o monitoramento e a gestão sistemática de indicadores de qualidade, após a implementação dessas medidas, desempenharam papel ainda mais relevante na consolidação dessa melhoria.

Nossos resultados estão em consonância com dados internacionais publicados anteriormente, que demonstram que a implementação de protocolos para captação de córneas pode ter impacto significativo tanto no número de doações quanto na taxa de identificação de potenciais doadores.<sup>10,11</sup> Entre as principais ações incluídas no pacote de melhorias, destaca-se o treinamento de equipes internas e externas.

A capacitação interna proporcionou à comissão maior segurança no desempenho de suas funções e contribuiu para a padronização da triagem de potenciais doadores.<sup>11,12</sup> Por sua vez, a capacitação externa, realizada semestralmente, não apenas ampliou o conhecimento dos médicos e demais profissionais de saúde sobre o tema, como também reforçou a visibilidade da comissão e seu papel no processo de doação de córneas e tecidos em todo o hospital.<sup>12</sup>

É fundamental promover a conscientização interna sobre os processos relacionados à doação dentro do hospital, e cada sessão de treinamento tem representado uma oportunidade para ampliar essa divulgação. Além disso, a cada marco alcançado pela comissão, a equipe de *marketing* institucional é mobilizada para divulgar os resultados relacionados às doações. Experiências internacionais reforçam a importância da sensibilização contínua da sociedade. Na Espanha, por exemplo, o sistema de transplantes desfruta de elevada confiança pública: “As pessoas têm grande orgulho do modelo espanhol e estão cientes das vantagens e benefícios do transplante.”<sup>13</sup>

Estudos anteriores demonstraram que, mesmo entre estudantes universitários, o conhecimento sobre doação de órgãos é limitado. Nesse contexto, a organização de campanhas e eventos, bem como a promoção de discussões sobre doação e transplante de órgãos, são estratégias fundamentais para ampliar o conhecimento e favorecer atitudes mais positivas em relação à doação.<sup>14</sup> Todos os anos, em setembro, durante o mês nacional de conscientização sobre doação de órgãos e tecidos no Brasil, organizamos as campanhas “Setembro Verde”. Essas iniciativas têm se mostrado uma excelente oportunidade para promover ainda mais a causa, engajar os profissionais do hospital e ampliar a conscientização sobre a relevância da doação de órgãos e tecidos.

Outro aspecto crucial é a presença contínua no hospital, de um membro da E-DOT 24 horas por dia, sete dias por semana. Um estudo recente sobre a otimização da doação de órgãos, envolvendo especialistas da Espanha, do Reino Unido e da Áustria, destacou o papel fundamental das equipes de captação nesse processo.<sup>13</sup> Seu envolvimento alivia significativamente a carga de trabalho dos médicos intensivistas, assumir atividades relacionadas à avaliação de doadores, à logística e à coordenação do processo. Isso reforça ainda mais a importância da equipe local (E-DOT), que está mais familiarizada com os principais gargalos e desafios da unidade. Como observou um entrevistado, “Você pode perguntar a qualquer pessoa na Alemanha. A doação de órgãos depende muito do empenho das pessoas nos hospitais. Vemos uma mudança clara na taxa de doação quando alguém, que incentivava os seus colegas e mantinha a doação de órgãos em funcionamento no hospital, sai do hospital.”<sup>13</sup>

Além disso, outro componente crucial do nosso pacote de intervenções é a formação e o investimento em competências de comunicação. A literatura demonstra que a forma como a abordagem familiar é conduzida exerce influência significativa sobre a decisão de doação. Nos Estados Unidos, por exemplo, as solicitações de doação de órgãos resultam em uma taxa de autorização familiar de aproximadamente 65%. Esta taxa é semelhante à taxa geral no nosso país, cerca de 60%, mas difere significativamente do estado da Bahia, onde a taxa de aceite familiar foi de aproximadamente 40% em 2025.<sup>1</sup> Portanto, melhorar as competências de comunicação é fundamental. As entrevistas bem-sucedidas de doação de órgãos envolvem comunicar às famílias a opção de doar e fornecer informações suficientes para que decidam de maneira consciente. Obter autorização requer mais do que apenas perguntar às famílias se desejam doar. Entrevistas eficazes exigem tempo adequado para que os membros da E-DOT compreendam a situação única de cada família e a abordem de modo a reconhecerem e apoiarem o seu luto, ao mesmo tempo em que se procura garantir a autorização. As famílias também precisam estar preparadas para tais pedidos. Para resolver esta questão, a nossa equipe oferece formação anual em competências de comunicação, hoje com a grande maioria dos membros treinados para entrevistar as famílias. A formação inclui práticas de simulação realistas para torná-la mais envolvente e dinâmica.

Por fim, foi estabelecido um gerenciamento mensal dos indicadores de qualidade, com o objetivo de identificar os gargalos e implementar estratégias de melhoria com base nos dados obtidos e em tempo real. Por meio dessa gestão, observou-se que, até 2021, a E-DOT identificava apenas 33% dos potenciais doadores de córnea, o que significa que a maioria das famílias não tinha a possibilidade de decidir sobre a doação. Ao realizar o gerenciamento dos indicadores de qualidade mensalmente, tornou-se possível abordar quase em tempo real as dificuldades identificadas nas unidades e equipes que não reconheciam potenciais doadores, permitindo a implementação de ações corretivas e preventivas.<sup>15</sup> Essa abordagem resultou em um aumento da taxa de identificação para 88% até o final de 2025. Além disso, essa melhoria contribuiu para o aumento no número absoluto de córneas doadas.

Uma limitação importante é a taxa de recusa. Embora a taxa de recusa tenha flutuado ao longo dos anos, ela foi mais alta em 2024 em comparação com 2022 e 2023. No entanto, por meio da gestão de indicadores, foi possível discutir cada caso em reuniões internas com o objetivo de identificar o perfil das famílias que recusaram. Apesar do aumento da taxa de recusa para 45% em 2024, este valor ainda é consideravelmente inferior em comparação com a taxa de recusa do estado da Bahia.<sup>1</sup> Além disso, com o aumento da taxa de identificação para quase 90%, mais famílias foram abordadas e entrevistadas, o que não acontecia anteriormente. Isto também pode aumentar a probabilidade de recusas por parte das famílias. Por outro lado, em 2025, a taxa de recusa registou uma queda acentuada, voltando aos números de 2022 refletindo o compromisso sustentado da equipe E-DOT com a melhoria contínua.

Ainda em relação às recusas familiares, há uma discrepância significativa nas taxas de recusa familiar no Nordeste do Brasil em relação a outras regiões. As diferenças regionais permanecem pouco compreendidas e ainda carecem de soluções efetivas. Destaca-se também a concentração de um grande número de transplantes em poucos estados, em contraste com outros estados mais populosos da federação.<sup>16</sup> Essa disparidade evidencia uma importante desigualdade no acesso ao transplante, que demanda maior atenção por parte das políticas públicas de saúde.

Por meio da gestão sistemática de indicadores de qualidade, torna-se possível implementar melhorias contínuas e orientar a tomada de decisão com base em dados objetivos, permitindo ajustes e aprimoramentos fundamentados em evidências.<sup>15,17</sup> Com base na análise das taxas de recusa familiar, foi desenvolvido um questionário com o objetivo de compreender melhor o perfil das famílias que recusam a doação e os motivos associados a essa decisão. Acreditamos que a utilização dessas informações poderá contribuir para estratégias mais eficazes de abordagem familiar e para a sustentação do aumento das doações de córneas em nosso serviço.

Em conclusão, as ações de melhoria implementadas da E-DOT do HSR resultaram em um aumento significativo nas doações de córneas neste hospital privado. O pacote de intervenções demonstrou que uma abordagem multidisciplinar, abrangente e sistemática para otimizar os processos de captação e doação de córneas pode ser eficaz. Além disso, o gerenciamento dos indicadores de qualidade permitiu à equipe promover melhorias contínuas por meio de decisões baseadas em evidências, bem como acompanhar a evolução dos resultados ao longo do tempo.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Concepção e desenho:** Caldas J, Costa V, Mendes AV. **Análise e interpretação dos dados:** Caldas J, Piropô J. **Redação do artigo:** Caldas J. **Revisão crítica:** Rocha E, Mendes AV. **Aprovação final:** Caldas J.

## DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Os dados estarão disponíveis mediante solicitação.

## FINANCIAMENTO

Não aplicável.

## DECLARAÇÃO DE USO DE FERRAMENTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Os autores declaram que nenhuma ferramenta de inteligência artificial foi usada na preparação, redação, análise de dados ou revisão deste manuscrito.

## AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossa sincera gratidão a toda a equipe do E-DOT da HSR. Também gostaríamos de estender nossos mais profundos agradecimentos às famílias dos doadores que, por meio de suas generosas contribuições, ajudaram a reduzir a lista de espera para transplantes de córnea, concedendo a mais pacientes o precioso dom da visão.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Governo do Estado da Bahia. Secretaria de Saúde. Estatísticas de transplantes na Bahia. Salvador (BA): Secretaria de Saúde; no date. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/transplantes/estatisticas-de-transplantes-na-bahia/>
2. Almeida HG, Hida RY, Kara NJ. Review of developments in corneal transplantation in the regions of Brazil – Evaluation of corneal transplants in Brazil. *Clinics (Sao Paulo)*, 2016; 71(9): 537-43. [https://doi.org/10.6061/clinics/2016\(09\)09](https://doi.org/10.6061/clinics/2016(09)09)
3. Moriyama AS, dos Santos Forseto A, Pereira NC, Ribeiro AC, de Almeida MC, Figueras-Roca M, et al. Trends in corneal transplantation in a tertiary hospital in Brazil. *Cornea*, 2022; 41(7): 857-66. <https://doi.org/10.1097/ICO.0000000000002801>
4. Sarlo RA, Vargas ER. Project of cornea donation in Rio de Janeiro: analysis of the implementation of an organization innovation practice. *Transplant Proc*, 2019; 51(6): 1661-6. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.03.044>
5. Pereira Cruz GK, Ferreira Júnior MA, Pereira Frota O, Ferraz Teston E, Pereira Santos VE, Fortes Vitor A, et al. Cornea donation process and tissue quality for transplantation. *PLoS One*, 2021; 16(4): e0249927. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249927>
6. Rocon PC, Ribeiro LP, Scárdua RE, de Almeida AV, Gomes LM, Azeredo HC, et al. Main causes of nonfulfillment of corneal donation in five hospitals of a Brazilian state. *Transplant Proc*, 2013; 45(3): 1038-42. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2013.02.008>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 905/GM Em 16 de agosto de 2000. Brasília (DF): MS; 2000. Disponível em: <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1329478247845Legislacao%20sobre%20a%20obrigatoriedade%20da%20existencia%20da%20CIHDOTT.pdf>
8. Alves Arcanjo R, de Oliveira LC, Dias da Silva D. Reflexões sobre a comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes. *Rev Bioét*, 2013. 21(1): 119-25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/zTj4dKfCN9Kd88ytWyZPKQR/?lang=pt>
9. Fernandes ME, Soares MA, Boin IF, Zambelli HJ. Efficacy of social worker role in corneal donation in two different periods. *Transplant Proc*, 2010; 42(10): 3927-8. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2010.09.130>
10. Witjes M, Kotsopoulos AMM, Otterspoor L, Herold IHF, Simons KS, Woittiez K, et al. The implementation of a multidisciplinary approach for potential organ donors in the emergency department. *Transplantation*, 2019; 103(11). <https://doi.org/10.1097/TP.00000000000002701>
11. Kim K, Lee SH, Kim DH, Lim D, Kang C, Jeong JH, et al. Effect of a multidisciplinary program to improve organ donation in the emergency department. *Eur J Emerg Med*, 2021; 28(1): 58-63. <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000752>
12. de Oliveira Restier RB, Knih NDS, Salum NC, Pontes DO, Magalhães ALP, dos Santos EG, et al. Interventions to improve the quality in the organ and tissue donation process. *Transplant Proc*, 2023; 55(6): 1346-51. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2023.06.004>
13. Becker F, Roberts KJ, Nadal M, Zink M, Stiegler P, Pemberger S, et al. Optimizing organ donation: expert opinion from Austria, Germany, Spain and the U.K. *Ann Transplant*, 2020; 25: e921727. <https://doi.org/10.12659/AOT.921727>

14. Alwahaibi N, Al Wahaibi A, Al Abri M. Knowledge and attitude about organ donation and transplantation among Omani university students. *Front Public Health*, 2023; 11: 1115531. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1115531>
15. Silva A, Arora S, Dhanani S, Rochon A, Giorno LP, Jackson E, et al. Quality improvement tools to manage deceased organ donation processes: a scoping review. *BMJ Open*, 2023; 13(2): e070333. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-070333>
16. Bonfadini G, Roisman V, Prinz R, Sarlo R, Rocha E, Campos M. Donation and waiting list for corneal transplantation in the state of Rio de Janeiro. *Rev Bras Oftalmol*, 2014; 73(4): 237-42. <https://doi.org/10.5935/0034-7280.20140051>
17. Picarillo AP. Introduction to quality improvement tools for the clinician. *J Perinatol*, 2018; 38(7): 929-35. <https://doi.org/10.1038/s41372-018-0100-4>
18. Kaplan HC, Brady PW, Dritz MC, Hooper DK, Linam WM, Froehle CM, et al. The influence of context on quality improvement success in health care: a systematic review of the literature. *Milbank Q*, 2010; 88(4): 500-59. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2010.00611.x>