



REVISTA ELETRÔNICA

Acervo
MÉDICO

ISSN 2764-0485

Consentimento familiar para doação de órgãos: fatores que influenciam a decisão

Family consent for organ donation: Factors that influence the decision

Consentimiento familiar para la donación de órganos: Factores que influyen en la decisión

Dannielly Lorena Dias Silva de Moraes¹, Eduardo Felipe Martins¹, Everson Izaquiel Jacinto¹, Izabella Do Vale Burjack¹, Rayanne Andrade Rezende¹, Vitória Maria Lobo Araújo¹, Constanza Thaise Xavier Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores que interferem no consentimento dos familiares para a doação de órgãos em casos de morte encefálica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos publicados entre 2008 e 2023. Utilizou-se como questão norteadora: “Quais são os fatores que dificultam o consentimento familiar para a doação de órgãos em casos de morte encefálica?”. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Publisher Medline* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web of Science* e SCOPUS utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Interview*; *Decision making*; *Organ donation*, e operador booleano “AND”. **Resultados:** Os principais fatores que influenciam a decisão familiar são de natureza emocional e psicológica, valores culturais e religiosos, impacto do desejo do doador sobre a família e informações gerais sobre doação de órgãos. Destacaram-se como obstáculos o luto intenso, a falta de entendimento sobre a morte encefálica e abordagens ineficazes dos profissionais de saúde. **Considerações finais:** Os fatores que dificultam o consentimento familiar para a doação de órgãos atuam de forma multifatorial, reforçando a importância de uma abordagem humanizada e informativa, que leve em consideração os aspectos culturais e emocionais dos familiares.

Palavras-chave: Doação de órgãos, Morte encefálica, Entrevista.

ABSTRACT

Objective: To identify the factors that interfere with family consent for organ donation in cases of brain death. **Methods:** This is an integrative literature review, with articles published between 2008 and 2023. The guiding question used was: “What are the factors that hinder family consent for organ donation in cases of brain death?”. The bibliographic research was carried out in the *Publisher Medline* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS), *Web of Science*, and SCOPUS databases, using the *Health Sciences Descriptors* (DeCS): *Interview*, *Decision making*, *Organ donation*, and Boolean operator “AND”. **Results:** The main factors that influence family decision-making are emotional and psychological in nature, cultural and religious values, impact of the donor's desire on the family and general information about organ donation. The obstacles highlighted were intense grief, lack of

¹ Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica), Anápolis-GO.

understanding about brain death, and ineffective approaches by health professionals. **Final considerations:** The factors that hinder family consent for organ donation act in a multifactorial way, reinforcing the importance of a humanized and informative approach that takes into account the cultural and emotional aspects of family members.

Keywords: Organ donation, Brain death, Interview.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que interfieren en el consentimiento de los familiares a la donación de órganos en casos de muerte encefálica. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, con artículos publicados entre 2008 y 2023. La pregunta orientadora fue: “¿Cuáles son los factores que dificultan el consentimiento familiar para la donación de órganos en casos de muerte cerebral?” La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos *Publisher Medline* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), *Web of Science*, y SCOPUS utilizando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Entrevista, Toma de Decisiones, Donación de órganos y el operador booleano “AND”. **Resultados:** Los principales factores que influyen en la decisión familiar son de carácter emocional y psicológico, los valores culturales y religiosos, el impacto del deseo del donante en la familia y la información general sobre la donación de órganos. Los obstáculos destacados incluyen el dolor intenso, la falta de comprensión sobre la muerte cerebral y los enfoques ineficaces de los profesionales de la salud. **Consideraciones finales:** Los factores que dificultan el consentimiento familiar para la donación de órganos actúan de manera multifactorial, reforzando la importancia de un abordaje humanizado e informativo, que tenga en cuenta los aspectos culturales y emocionales de los familiares.

Palabras clave: Donación de órganos, Muerte cerebral, Entrevista.

INTRODUÇÃO

O transplante e a doação de órgãos têm sido fontes de motivação humana desde a antiguidade, há registros do uso de enxertos de pele há cerca de 3000 a.C. na Índia. Tal interesse proporcionou o desenvolvimento de técnicas e conceitos cada vez mais avançados para tal procedimento, como o uso de imunossupressores, a partir da década de 1960, para prevenir a rejeição pelo corpo das pessoas receptoras. Ademais, houve a definição de morte encefálica, descrita em 1968 pelo comitê Ad Hoc da *Harvard Medical School*, caracterizada pela ausência de receptividade, resposta, movimento, respiração e reflexos espontâneos do corpo (LIDEN PK, 2009).

No contexto atual, o campo ligado aos transplantes tem sido beneficiado por novas inovações tecnológicas, como o uso de drones para transporte, além de técnicas avançadas de perfusão sanguínea; práticas que buscam otimizar a preservação e a viabilização do órgão (GAVZY SJ e SCALEA JR, 2022; ALMEIDA S, et al., 2024). Contudo, apesar dos novos avanços descritos, ainda há entraves no processo de doação de órgãos.

Essa questão é particularmente relevante em um cenário global, em que a demanda por órgãos supera amplamente a oferta. Isso se deve ao fato de que por meio do transplante de órgãos, uma das maravilhas da medicina moderna, um único doador tem potencial para salvar 8 vidas e, quando doa tecidos também, esse número aumenta para 50 beneficiados (HRSA, 2024). Sendo assim, é de extrema relevância compreender os problemas que impactam a doação de órgãos.

Nesse contexto, de acordo com Moraes EL e Massarollo MCKB (2009), alguns dos principais fatores que frequentemente influenciam negativamente o número de transplantes realizados estão associados ao consentimento das famílias dos potenciais doadores.

O consentimento familiar para a doação de órgãos em casos de morte encefálica representa um dos aspectos mais desafiadores e fundamentais para o sucesso dos transplantes de órgãos, uma vez que o processo é influenciado por fatores emocionais, culturais e cognitivos que impactam diretamente na decisão final dos familiares. Assim, a complexidade do luto e a falta de compreensão clara sobre a morte encefálica muitas vezes contribuem para a hesitação ou recusa dos familiares em consentir a doação (SIMINOFF LA, et al., 2010).

Por fim, essa revisão integrativa teve como objetivo identificar e compreender os principais fatores que interferem no consentimento dos familiares para a doação de órgãos em casos de potenciais doadores em morte encefálica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que reúne diversos desfechos em prol de responder a pergunta que norteia este trabalho. A sistematização do estudo segue a divisão em 6 etapas bem definidas: 1ª Definição da questão norteadora da pesquisa; 2ª Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3ª Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4ª Categorização dos estudos selecionados; 5ª Análise e interpretação dos resultados; 6ª Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (BOTELHO LLR, et al., 2011).

Para definir a questão que norteia essa revisão, fez-se uso da estratégia PICO, sendo P - Participantes, I - Fenômeno de interesse e Co - Contexto. Com a aplicação da estratégia, obteve-se o seguinte esquema: P - Doação de órgãos; I - Motivos que interferem no consentimento familiar e Co - Doadores com morte encefálica. Essa formulação culminou na seguinte questão: Quais os fatores que interferem no consentimento dos familiares de potenciais doadores falecidos, após a constatação de morte encefálica no processo de doação de órgãos?

As pesquisas se concentraram no mês de outubro de 2024, nas seguintes bases de dados: *Science Direct*, *Publisher Medline (PubMed)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web of Science* e SCOPUS (Elsevier). Os estudos encontrados foram acessados utilizando os Descritores de Ciência da Saúde (DeCS): *Interview*; *Decision making*; *Organ donation*. Para tanto, o operador booleano utilizado foi "AND" entre os descritores, configurando na seguinte estratégia de busca: "*interview AND decision making AND organ donation*".

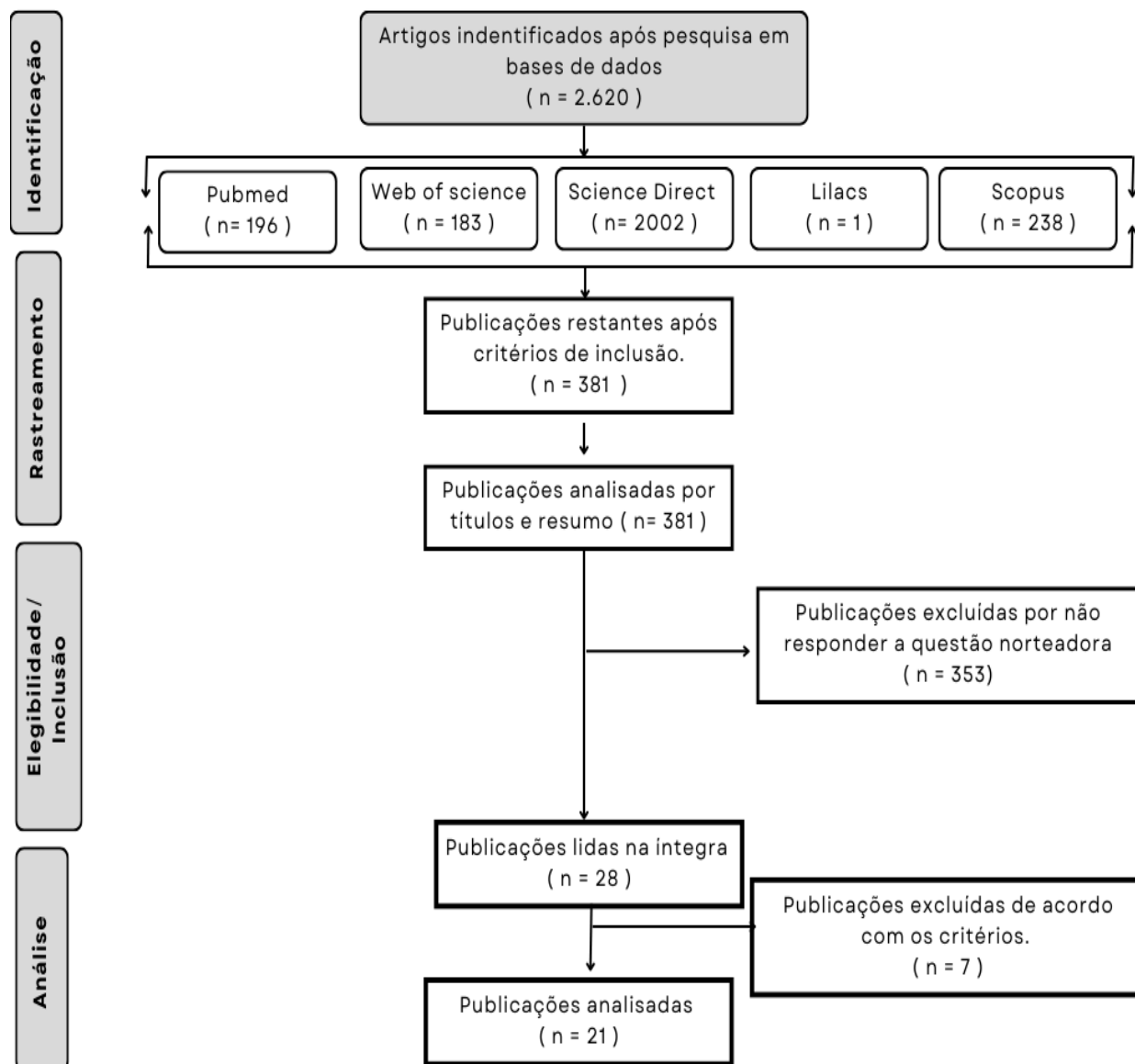
Na segunda etapa, foram estabelecidos como critérios de inclusão trabalhos originais, completos, gratuitos, online, publicados nos últimos 15 anos - devido à escassez de material científico publicado - em Inglês e Português.

Como critérios de exclusão, foram definidos artigos duplicados e que não respondem à questão norteadora e não se adequaram à estratégia Pico. Sendo assim, 21 artigos foram incluídos para compor o rol de dados para extração e análise.

RESULTADOS

A partir da busca nas bases de dados, foram encontrados 2.620 artigos e, após aplicação dos filtros ano, língua, texto na íntegra, artigos originais, não duplicidade e exclusão das revisões, restaram 28 artigos. Destes, 2 não se relacionavam com o tema, 5 não responderam à questão norteadora. Assim, o número de estudos incluídos na revisão foram 21 (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção de artigos, com base na segregação das fases de identificação, rastreamento, elegibilidade/ inclusão e análise.



Fonte: Morais, DLDS et al., 2025.

A busca realizada possibilitou elencar vinte e um estudos, incluídos na presente revisão integrativa por responderem à questão norteadora e ao objetivo estipulado. Vinte estudos foram publicados em inglês e um em português, dois em 2010, um em 2013, dois em 2015, dois em 2016, dois em 2018, um em 2019, dois em 2020, três em 2021, três em 2022, dois em 2023 e um em 2024, com multiplicidade de locais de publicação em termos de países e continentes. Quanto aos tipos de estudos foram: 1 quantitativo, 1 estudo retrospectivo de coorte, 14 qualitativos, 2 qualitativos exploratórios, 1 transversal e qualitativo, 1 estudo de casos múltiplos incorporados e 1 teoria Fundamentada Construtivista.

O Quadro 1 apresenta uma análise geral das 21 publicações selecionadas. A maior concentração ocorreu nos últimos dez anos, e o continente com o maior número de publicações foi o Europeu. O Brasil teve uma publicação no período analisado.

Os artigos foram enumerados e estratificados de acordo com autor, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e nível de evidência (**Quadro 1**). Em seguida, os artigos foram relacionados entre si de acordo com o tema abordado e o número correspondente.

Quadro 1 - Síntese das principais informações.

Nº	Autor/Ano/País	Objetivo	Método Nível de Evidência
1	SIMINOFF LA, et al. (2010)	Descrever o processo e o conteúdo das solicitações de doação de tecidos e identificar os fatores associados ao consentimento familiar.	Estudo transversal e qualitativo Nível 4
2	RODRIGUES JR, et al.(2010)	Examinar as diferenças entre famílias que iniciaram vs. não iniciaram discussões sobre doação de órgãos e fatores que preveem consentimento de doação entre aquelas famílias que auto iniciaram a discussão.	Estudo qualitativo Nível 4
3	TRAINO HM, et al.(2013)	Comparar o conhecimento, as atitudes e os comportamentos das famílias de doadores designados e não designados sobre a doação de órgãos, avaliando também a eficácia e aceitação da legislação de "First Person Authorization" .	Estudo retrospectivo Nível 2
4	NEATE SL, et al.(2015)	Determinar as razões comuns que fundamentam as decisões de consentimento tomadas pelas famílias de potenciais doadores de órgãos com quem a doação de órgãos foi discutida.	Estudo qualitativo Nível 4
5	KNIHS NS, et. al. (2015)	Tem o objetivo de compreender a vivência da família na trajetória percorrida durante a lesão neurológica grave, hospitalização, comunicação da morte e decisão sobre a doação de órgãos.	Estudo qualitativo Nível 4
6	WALKER W, et al. (2016)	Este artigo oferece uma visão sobre os benefícios percebidos da doação de órgãos e tecidos para as famílias enlutadas que vivenciaram cuidados de fim de vida na unidade de terapia intensiva.	Estudo qualitativo Nível 4
7	GROOT JJA, et al. (2016)	Explorar as perspectivas de familiares enlutados sobre o pedido de consentimento para doação de órgãos em casos sem registro de doadores.	Estudo qualitativo Nível 4
8	FERED K, et al.(2018)	O objetivo do estudo qualitativo foi elucidar se a idade, o gênero e a religião influenciam a tomada de decisão sobre a doação de órgãos em muçulmanos religiosos que vivem na Suécia.	Estudo qualitativo Nível 4
9	SQUE M, et al. (2018)	Obter as experiências das famílias enlutadas sobre a doação de órgãos e tecidos. Um objetivo específico foi determinar as percepções das famílias sobre como suas experiências influenciaram a tomada de decisão sobre a doação.	Estudo Qualitativo Exploratório Nível 6
10	BANSAL N; KOUSHAL V; MEHRA A (2019)	analisar o perfil sociodemográfico dos tomadores de decisão para doação de órgãos em caso de potenciais doadores falecidos e para determinar o nível de conscientização e sua relação com as variáveis sociodemográficas.	Estudo qualitativo Nível 4
11	OOSTERHOUT SPV, et al. (2020)	O presente estudo tem como objetivo descrever e analisar como os clínicos holandeses discutem as inscrições de doadores dos pacientes em conversas sobre doação nos primeiros dois anos do sistema de consentimento presumido.	Estudo de casos múltiplos incorporados Nível 6
12	SIMINOFF L A, et al. (2020)	Comparar um conjunto abrangente de fatores demográficos, atitudinais e comportamentais — para diferenciar os tomadores de decisão da família de AA que tomaram decisões de doar órgãos de familiares falecidos com aqueles que se recusaram a autorizar a doação.	Estudo qualitativo Nível 4
13	ABBASI P, et al. (2020)	Explorar os obstáculos à doação de órgãos após morte cerebral no Irã.	Estudo qualitativo Nível 4
14	PODARA K, et al. (2021)	Contribuir para a pesquisa qualitativa existente sobre doação de órgãos, analisando o discurso de entrevistas obtido por atores sociais que estiveram ativamente envolvidos no processo.	Estudo qualitativo Nível 4

Nº	Autor/Ano/País	Objetivo	Método Nível de Evidência
15	PAN X, et al. (2021)	Investigar e analisar estrategicamente as barreiras familiares à doação de órgãos na China e fornecer orientações para melhorar o processo de consentimento familiar.	Estudo qualitativo Nível 4
16	VINUELA-PRIETO JM, et al. (2021)	Analisar os fatores associados à recusa familiar em consentir a doação de órgãos em um hospital espanhol de grande volume de doadores, observando sua tendência crescente ao longo da última década.	Estudo quantitativo Nível 4
17	LISSETTE A, et al. (2022)	Explorar as experiências das famílias ao serem abordadas para a autorização de doação de órgãos após a morte encefálica.	Teoria Fundamentada Construtivista Nível 5
18	SAXENA D, et al. (2022)	O presente estudo é um esforço para documentar sistematicamente a complexidade da tomada de decisão entre os casos bem-sucedidos de doação de órgãos cadavéricos.	Qualitativo Exploratório Nível 6
19	SARTI AJ, et al. (2023)	Descrever a compreensão dos familiares (FMs) sobre a morte cerebral e o processo de determinação da morte no contexto da doação de órgãos em unidades de terapia intensiva (UTIs) canadenses.	Estudo qualitativo Nível 6
20	LALEGANI HA, et al. (2023)	Explicar o mediador da tomada de decisão para doação de órgãos em famílias com pacientes com morte cerebral em um contexto cultural.	Estudo qualitativo Nível 6
21	LALEHGANI H, et al. (2024)	Identificar os fatores que afetam a tomada de decisão dos familiares em relação à doação de órgãos de pacientes com morte cerebral.	Estudo qualitativo Nível 6

Fonte: Moraes, DLDS et al., 2025.

Após a análise, agrupou-se as informações pertinentes de cada estudo na (**Figura 2**). Nesse sentido, foram criados quatro blocos: fatores emocionais e psicológicos, valores culturais e religiosos, impacto do desejo do doador sobre a família e informações gerais sobre doação de órgãos, além da síntese das informações extraídas dos artigos, expostas nos resultados classificados por similaridade.

Quadro 2- Síntese das informações disponibilizadas pelos artigos incluídos.

Informações disponíveis
Fatores emocionais e psicológicos
Estado de intenso luto e exaustão (1,3,5,6,17,18,19)
Estado de espírito (19,21)
Abordagem profissional no momento de luto (2,4,5,9,12)
Tempo para a tomada de decisão (5,7,12,17)
Valores culturais e religiosos
Número de pessoas na família (18)
Desejo altruísta (1,4,6,17)
Religião e credos (1,8,13,18)
Crenças éticas (14,20)
Sociocultural (1,8,10,18,20)

Informações disponíveis
Impacto do desejo do doador sobre a família (1,2,3,4,9,11,14,15,20)
Diálogo sobre a doação de órgãos
Fatores emocionais, psicológicos e sociais
Informações gerais sobre doação de órgãos
Morte cerebral como contraintuitiva (7,13,14,19)
Falta de preparação para avaliação clínica (14,19)
Abordagem do profissional de saúde (1,5,7,9,16,17,20)
Desconhecimento sobre o processo de doação de órgãos (10,13)

Fonte: Moraes, DLDS et al., 2025.

DISCUSSÃO

De acordo com a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), de janeiro a setembro de 2023, houve 5822 transplantes de órgãos, incluindo coração, fígado, intestino multivisceral, pâncreas, pulmão e rim. Nesse sentido, a realização do transplante perpassa questões familiares, o que as tornam um ponto fundamental para a efetivação do processo de captação de órgãos (ABTO, 2023). Essa participação familiar impacta diretamente as taxas de doação e, consequentemente, o número de transplantes realizados. Foi concluído que as principais razões para a recusa incluem fatores emocionais e psicológicos, valores culturais e religiosos, impacto do desejo do doador sobre a família e informações gerais sobre doação de órgãos.

Fatores emocionais e psicológicos

No momento de elevado estresse emocional ao se deparar com a perda de um ente querido, o curto período de tempo para decisão e o processo natural do luto confluem para uma tomada de decisão emotiva. Os familiares descreveram um estado de intenso luto e exaustão, o que prejudicou sua capacidade de pensar racionalmente e objetivamente, os mesmos devem suportar um fardo psicológico adicional enquanto lutam para compreender a morte cerebral (SIMINOFF LA, et. al., 2010; TRAINO HM, et al., 2013; KNIHS NS, et al., 2015; WALKER W, et. al., 2016; LISSETTE A, et al., 2022; SAXENA D, et al., 2022; SARTI AJ, et al., 2023).

Dentro dessa temática foram especificados temas recorrentes aos artigos trabalhados, em relação ao estado de intenso luto e exaustão, relatam que a razão mais comum para a recusa correlaciona-se com o sentimento de “já passaram pelo suficiente”, no que diz respeito ao cansaço físico e mental da hospitalização e falecimento de seu ente querido, o que os fadiga para tomar a decisão para a doação dos órgãos de seus entes (SIMINOFF LA, et. al., 2010; TRAINO HM, et al. 2013; KNIHS NS, et al., 2015; WALKER W, et. al., 2016).

Em relação ao estado de espírito, Sarti AJ, et al. (2023) e Lalehgani H et al. (2024) relatam que o estado de tristeza e luto dificultaram o entendimento da morte e a capacidade de escolha. Na abordagem profissional no momento do luto, as famílias se sentiam pressionadas, com discussões menos abrangentes sobre o assunto, avaliando a comunicação do solicitante como pouco desenvolvida (RODRIGUES JR, et al., 2010; SIMINOFF LA, et. al., 2010; TRAINO HM, et al., 2013; KNIHS NS, et al., 2015; WALKER W, et. al., 2016; SQUE M, et al., 2018; SIMINOFF LA, et al., 2020).

Para o tempo de tomada de decisão, as famílias relataram tempo insuficiente para processar a notícia da morte antes da solicitação de decidir sobre o transplante (KNIHS NS, et al., 2015; GROOT JJA, et al., 2016; SIMINOFF LA, et al., 2020; LISSETTE A, et al., 2022).

Valores culturais e religiosos

De modo geral, os valores culturais e religiosos da família impactam significativamente nas tomadas de decisão de acordo com o credo religioso e a maneira de viver de cada povo (LEGANI HA, et al., 2023). Devido

ao contexto cultural e religioso de determinadas populações, especialmente aqueles que vivem sob influência religiosa em regiões teocráticas, acreditam na vida após a morte, assim como recebem a recompensa de boas ações. Além disso, o apego à integridade do corpo físico e o número de membros bem como a dinâmica familiar de acordo com seus fundamentos tornam-se um empecilho para a doação de órgãos (SAXENA D, et al., 2022; SARTI AJ, et al., 2023).

Especificamente para o número de pessoas da família, Saxena D, et al. (2022) dialoga que o maior número de membros familiares está associado à morosidade para a tomada de decisão. Quanto ao desejo altruísta da família, os autores, declararam o desejo da família em beneficiar outros como fator crucial para a doação (KNIHS NS, et al., 2015; GROOT JJA, et al., 2016; SIMINOFF LA, et al., 2020; LISSETTE A, et al., 2022).

Para a religião e os credos familiares, Saxena D, et al. (2022) e Abbasi P, et al. (2020) relataram altas influências religiosas tanto para a aceitação como para a negação da doação. Siminoff LA, et al. (2010), indica que católicos têm maior probabilidade para doação, já Fered K. et al. (2018) refere que a religião não afetou nessa decisão.

Em relação às crenças éticas, Podara K, et al. (2021), apresenta o receio da família de que o desejo médico para a doação supere os cuidados com o ente querido, provocando uma aceleração da determinação de morte encefálica. Já de acordo com Lalegani HA, et al. (2023), a crença na paz de espírito e na recompensa após a morte motivou alguns familiares a consentirem com a doação.

No que tange aos aspectos socioculturais, gênero, educação e rendimento financeiro, as mulheres tendem a doar mais, uma melhor educação está associada a um maior nível econômico, o que contribui para uma compreensão mais aprofundada da problemática (SIMINOFF LA, et al., 2010; FERED K, et al., 2018; BANSAL N; Koushal V; MEHRA A, 2019; SAXENA D, et al., 2022).

De acordo com Laleghani H, et al. (2024), o valor de atos altruístas, e preocupações sobre a preservação do corpo para o outro mundo. Essas crenças e valores desempenharam tanto papéis facilitadores quanto barreiras, na escolha de doar ou não os órgãos de seus entes queridos.

Impacto do desejo do doador sobre a família

O diálogo sobre a doação de órgãos dentro do ambiente familiar tem um impacto significativo nas decisões de doação quando ocorre a morte de um ente querido. Existem diversos fatores emocionais, psicológicos e sociais envolvidos nessa questão, e a presença de uma conversa prévia sobre o tema pode facilitar o processo.

Para muitas famílias, a doação de órgãos é vista como uma forma de honrar o último desejo de seu ente querido. Isso pode trazer um senso de propósito e até consolo em meio à dor da perda, pois a doação pode ser vista como um ato de generosidade e continuidade da vida. A comunicação clara dentro da família sobre esse desejo cria um senso de compromisso com a vontade do falecido, o que facilita muito a decisão (SIMINOFF LA, et al., 2010; SQUE M, et al., 2018; PAN X, et al., 2021; PODARA K, et al., 2021).

Para Traino HM, et al. (2013), mesmo com a legislação que garante que seja respeitado o desejo do doador, cerca de 2,4% das famílias de doadores designados recusaram a doação, pelos motivos de exaustão, insatisfação com o atendimento médico e desacordos familiares.

Lalegani HA, et al. (2023), relata que em famílias onde o matriarcado é preponderante as mães exercem fortes influência nas decisões de doação, os resultados do estudo indicaram uma mudança na decisão após a presença e efeito da mãe em alguns casos e outros comentaram não doar um órgão. Apesar da opinião negativa do pai em doar o órgão do filho em alguns casos, a família decidiu doar após o consentimento da mãe.

O conhecimento previamente do desejo do falecido, tanto explícito quanto implícito, garantiu a escolha para o transplante de forma mais clara à família (RODRIGUES JR, et al., 2010; SIMINOFF LA, et al., 2010; NEATE SL, et al., 2015; SQUE M, et al., 2018; PAN X, et al., 2021; PODARA K, et al., 2021; OOSTERHOUT SPV, et al., 2020).

Informações gerais sobre doação de órgãos

A compreensão sobre a doação de órgãos é um dos pontos cruciais que afetam diretamente as decisões. A morte encefálica é um estado em que ocorre a cessação completa e irreversível de todas as atividades cerebrais, incluindo o tronco cerebral, o que implica a morte do indivíduo (SARTI AJ, et al., 2023). No entanto, pode ser difícil de entender para muitos, tornando a abordagem profissional crucial para influenciar o entendimento, especialmente para familiares que estão em um momento emocional delicado, impactando na escolha da doação (KNIHS NS, et al., 2015; NEATE SL, et al., 2015; LISSETTE A, et al., 2022).

Groot JJA, et al. (2016) afirmam que alguns familiares não compreendiam o conceito de morte cerebral, o que gerou insegurança sobre a doação, muitos entrevistados sentiam-se desorientados ou não preparados para a confirmação da morte, pois a definição do momento exato da morte foi confusa para alguns, especialmente considerando os sinais vitais ainda presentes no corpo (KNIHS NS, et al., 2015; VIÑUELA-PRIETO JM, et al., 2021).

Também salienta-se que, a ideia de morte cerebral parecia ir contra o que viam fisicamente (como o corpo aquecido e o batimento cardíaco mantido por suporte), levando-os a agir com o falecido como se ele ainda estivesse vivo, o que torna a morte cerebral para eles como contraintuitiva; os familiares explicaram que o diagnóstico de morte cerebral parece implausível ou contraditório à aparência do ente querido (KNIHS NS, et al., 2015; ABBASI P, et al., 2020; PODARA K, et al., 2021; VIÑUELA-PRIETO JM, et al., 2021; SARTI AJ, et al., 2023). Muitos entrevistados sentem-se desorientados ou não preparados para a confirmação da morte. Sarti AJ, et al., (2023) e Podara K, et al. (2021) dialogam sobre a falta de preparo ou explicações detalhadas sobre o que esperar durante o processo de testes de morte encefálica gerou dificuldades.

O discurso contraditório dos médicos e, em particular, a referência à possibilidade de manutenção de longo prazo no suporte de vida, no momento em que eles supostamente devem anunciar a morte do possível doador aos parentes, causa muita confusão. A comunicação inadequada entre a equipe de saúde e as famílias, bem como a falta de suporte psicológico, foram barreiras que impactaram a decisão de consentir para a doação, na medida em que não atendiam às necessidades emocionais e informativas. As famílias doadoras que tiveram a comunicação com o solicitante como de maior qualidade do que as não doadoras. Os doadores afirmaram que o solicitante era mais atencioso e preocupado, mais confiável e possuía habilidades de comunicação mais fortes, com linguagem mais clara do que para as não doadoras (SIMINOFF LA, et al., 2010; KNIHS NS, et al., 2015; NEATE SL, et al., 2015; GROOT JJA, et al., 2016; SQUE M, et al., 2018; LISSETTE A, et al., 2022).

Quanto ao conhecimento insuficiente sobre o processo de transplante de órgãos de um cadáver, Abbasi P, et al., 2020 e Bansal N; Koushal V; Mehra A. (2019) definem ser um dos fatores que dificultam: os resultados mostraram que a maioria (76,3%) dos tomadores de decisão desconhecia totalmente o conceito de doação de órgãos antes de serem aconselhados para o mesmo. Deficiências no apoio oferecido pelo sistema de saúde e pelas instituições governamentais, além do papel insuficiente das organizações de assistência social impactam na decisão final dos familiares (SARTI AJ, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada captou a intenção central do artigo e respondeu de forma satisfatória à questão norteadora. A doação de órgãos em casos de morte encefálica apresenta complexidades que vão além da compreensão meramente técnica e médica, envolvendo um mosaico de fatores que influenciam a decisão familiar. Os resultados evidenciam que a decisão familiar é complexa e multifatorial, sendo influenciada pelos fatores citados acima, esses elementos, foram destacados nos estudos qualitativos e quantitativos que cobriram um período de 15 anos, reforçando a necessidade de estratégias de intervenção que contemplem apoio psicológico e abordagens culturalmente sensíveis. Este estudo trouxe à tona a importância de abordagens multifacetadas e sensíveis ao contexto em que os familiares estão inseridos. Essa complexidade exige que os profissionais de saúde sejam treinados para abordar famílias com empatia e clareza, proporcionando suporte psicológico adequado e respeitando as peculiaridades culturais de cada grupo. Nesse

sentido, campanhas de conscientização podem ajudar a reduzir a taxa de recusa, é fundamental que as famílias estejam informadas sobre o desejo de doação do ente querido e compreendam o impacto positivo dessa ação na vida de outras pessoas.

REFERÊNCIAS

1. ABBASI P, et al. Os obstáculos à doação de órgãos após morte cerebral no Irã: um estudo qualitativo. *BMC Medical Ethics*, 2020; 21:83.
2. ALMEIDA S, et al. Revolutionizing deceased donor transplantation: How new approaches to machine perfusion broadens the horizon for organ donation. *Transplantation Reports*, 2024; 9(3):100-160.
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS. Registro Brasileiro de Transplantes-RBT, 3º trimestre, 2023.
4. BANSAL N, et al. Estudo do perfil sociodemográfico e nível de conhecimento dos tomadores de decisão para doação de órgãos de doadores falecidos em um Hospital de Atenção Terciária. *Indian Journal of Transplantation*, 2019; 13(2):82-85.
5. BOTELHO LLR, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais, 2011; v5i11.1220.
6. FERED K, et al. The Influence of Age, Gender and Religion on Willingness to be an Organ Donor: Experience of Religious Muslims Living in Sweden. *Journal of Religion and Health*, 2019; 58(3):847-859.
7. GAVZY SJ e SCALEA JR. Organ Transportation innovations and future trends. *Current Transplantations Reports*, 2022; 9(2):143-147.
8. GROOT JJA, et al. Request for organ donation without donor registration: a qualitative study of the perspectives of bereaved relatives. *BMC Med Ethics* 17, 2016; 38.
9. HEALTH RESOURCES AND SERVICE ADMINISTRATION. Organ Procurement and Transplantation Network Modernization Initiative, 2024.
10. KNIHS NS, et al. Compreensão da vivência da família frente à hospitalização, morte encefálica e entrevista para doação de órgãos. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2015; 14(4):1520-1527.
11. LALEGANI HA, et al. Um estudo etnográfico crítico de famílias de pacientes com morte cerebral: suas experiências e atitudes em relação à doação de órgãos. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Resear*, 2023; 28(5):536-543.
12. LALEHGANI H, et al. Explicação dos padrões sociológicos da doação de órgãos: Um estudo analítico. *Journal of Educatin and Health Promotion*, 2024; 13(1):87.
13. LINDEN,PK. History of solid organ transplantation and organ donation. *Critical Care Clinics*, 2009; 25(1):165-84.
14. LISSETTE A, et al. Ambiguous loss in organ donor families: A constructivist grounded theory. *Journal of Clinical Nursing Wiley*, 2022; 00:1–15.
15. MORAES, EL; MASSAROLLO, MCKB. Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplante relatados por familiares de potenciais doadores. *Acta paulista de enfermagem*, 2009; 22(2):131–5.
16. NEATE SL, et al. Understanding Australian families' organ donation decisions. *An and Int Care*, 2015; 43(1):42-50.
17. OOSTERHOUT SPV, et al. How clinicians discuss patients' donor registrations of consent and presumed consent in donor conversations in an opt-out system: a qualitative embedded multiple-case study. *Critical Care*, 2020; 27:299.
18. PAN X, et al. Investigation and Strategic Analysis of Family Barriers to Organ Donation in China. *Transplantation Proceedings*, 2021; 53(2):513-519.
19. PODARA K, et al. Accounting for organ donation decision-making: Analyzing interview discourse of the donors' relatives and intensive care unit physicians in Greece. *J Health Psychol*, 2021; 26(6):905-916.
20. RODRIGUES JR, et al. Family initiated discussions about organ donation at the time of death. *Clinical Transplantation*, 2010; 24(4):493-499.
21. SARTI AJ, et al. Determinação da morte por critérios neurológicos - o que as famílias entendem? *Canadian Critical Care Trials Grp*, 2023; 70(4):637-650.
22. SAXENA D, et al. Complexity of Decision-Making: Case Studies of Cadaveric Organ Donations in Ahmedabad, India. *Risk Management and Healthcare Policy*, 2022; 2022:15.
23. SIMINOFF LA, et al. Uma comparação do conteúdo e da qualidade das discussões sobre doação de órgãos com famílias afro-americanas que autorizam e recusam a doação. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 2020; 8(2): 485-493.
24. SIMINOFF LA, et al. Determinants of family consent to tissue donation. *Journal of Trauma - Injury, Infection and Critical Care*, 2010; 69(4):956-963.
25. TRAINO HM, et al. Consenting to donation: an examination of current practices in informed consent for tissue donation in the US. *Cell Tissue Bank*, 2013; 14(1): 85–95.
26. SQUE M, et al. Bereaved donor families' experiences of organ and tissue donation, and perceived influences on their decision making. *Journal of critical care*, 2018; (2018) 82-89.
27. TRAINO HM, et al. Atitudes e aceitação da Autorização em Primeira Pessoa: Uma comparação nacional entre famílias doadoras e não doadoras. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 2013; 74(1):294-300.
28. VIÑUELA-PRIETO JM, et al. Family Refusal to Consent Donation: Retrospective Quantitative Analysis of Its Increasing Tendency and the Associated Factors Over the Last Decade at a Spanish Hospital. *Transplantation Proceedings*, 2021; 53(7):2112-2121.
29. WALKER W, et al. Balancing hope and despair at the end of life: The contribution of organ and tissue donation. *Journal of Critical Care*, 2016; 32:73-78.