

# Processo de Doação de Órgãos para Transplante: Revisão de Escopo

Tatiane Ribeiro da Silva<sup>1,\*</sup> , Ronaldo Rocha Bastos<sup>1</sup> , Suellen Cristina D. Emidio<sup>1</sup> ,  
Fabio da Costa Carbogim<sup>1</sup> , Patrícia Rodrigues Braz<sup>1</sup> 

1. Universidade Federal de Juiz de Fora  – Juiz de Fora (MG) – Brasil

\*Autor correspondente: [ribeiro.tatiane@estudante.ufjf.br](mailto:ribeiro.tatiane@estudante.ufjf.br)

Editora de Seção: Ilka de Fátima Santana F. Boin 

Recebido: Ago. 09, 2024 | Aprovado: Set. 16, 2024

## RESUMO

**Objetivos:** Identificar na literatura estudos que abordem as estratégias utilizadas no processo de doação de órgãos. **Métodos:** Revisão de escopo baseada na metodologia Joanna Briggs Institute (JBI) nas bases de dados Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE), Scopus, Web of Science, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Embase via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), seguindo o *checklist* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), realizada de agosto a dezembro de 2023. **Resultados:** Foram elegíveis 33 estudos, os quais evidenciaram que o processo de doação deve ocorrer de forma sistemática, seguindo as seguintes etapas: 1) identificação de pacientes com suspeita de morte encefálica (ME); 2) abertura do protocolo e notificação às organizações; 3) confirmação do diagnóstico de ME; 4) comunicação da morte à família; 5) realização da entrevista; 6) consentimento para doação; 7) manutenção do doador; 8) captação e alocação dos órgãos; 9) transplante; e 10) acompanhamento. **Conclusão:** A doação exige uma abordagem multifacetada, incluindo conscientização, investimento, avaliação e pesquisa.

**Descritores:** Morte Encefálica; Seleção de Doador; Doadores de Tecidos e Órgãos; Doações.

## *Organ Donation Process for Transplantation: A Scoping Review*

## ABSTRACT

**Objectives:** To identify studies in the literature that address the strategies used in the organ donation process. **Method:** Scoping review based on the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology, in the databases Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE), Scopus, Web of Science, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and Embase via the Virtual Health Library (VHL), following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) checklist, carried out from August to December 2023. **Results:** Thirty-three studies were eligible, which showed that the donation process must happen systematically, following the steps: 1) identification of patients suspected of having brain death (BD); 2) opening the protocol and notifying organizations; 3) confirmation of the diagnosis of BD; 4) communicating the death to the family; 5) conducting the interview; 6) consent to donation; 7) donor maintenance; 8) procurement and allocation of organs; 9) transplant; and 10) follow-up. **Conclusion:** Donation requires a multifaceted approach, including awareness, investment, evaluation and research.

**Descriptors:** Brain Death; Donor Selection; Tissue and Organ Donors; Donations.

## INTRODUÇÃO

A necessidade de doação de órgãos apresenta demanda crescente no Brasil e no mundo, mas ainda há um desequilíbrio entre o número de doadores e o número de pessoas que aguardam na lista de espera<sup>1</sup>. A doação de órgãos, atualmente, pode ser realizada por um doador vivo, por morte circulatória ou por morte encefálica (ME)<sup>2</sup>.

No que tange o número de doadores efetivos por milhão da população (pmp), os Estados Unidos encontram-se em primeiro lugar, com 41,6 pmp, a Espanha em segundo, com 40,8 pmp e, em terceiro, a Islândia com 36,7 pmp. O Brasil ocupa o 24º lugar, com 13,8 pmp. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 139 mil transplantes foram realizados em 2023, em todo o mundo<sup>3</sup>.

As legislações que normatizam a doação e o transplante de órgãos podem diferir no que tange o consentimento, o gerenciamento e o controle das listas de espera em determinados países. Com relação ao consentimento, países como Brasil, Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Alemanha e Japão adotam o consentimento explícito, ou seja, é necessário que os familiares autorizem a doação de órgãos. Na Espanha, França, Itália, Portugal e Bélgica, o consentimento é presumido, ou seja, todo cidadão é doador de órgãos, salvo se houver alguma manifestação contrária em documento oficial ainda em vida<sup>4</sup>.

O modelo espanhol de doação e transplante de órgãos foi eleito pela OMS como referência mundial devido à sua eficiência, à sensibilização da sociedade e ao aperfeiçoamento contínuo dos profissionais que atuam em todas as etapas do processo, além de ter um Programa de Garantia de Qualidade que visa à avaliação constante de todo o processo de doação, tornando-se exemplo para muitos países, incluindo o Brasil<sup>4</sup>.

O número necessário de transplantes ainda não foi alcançado, entretanto, há uma projeção positiva nas taxas de doação e transplantes para os próximos anos. Contudo, para que seja alcançada, é necessário um esforço conjunto de todos os envolvidos no processo, com medidas de financiamento, organização, políticas públicas e pesquisa<sup>3</sup>.

Assim, pesquisar sobre doação de órgãos é de suma importância, devido aos benefícios significativos que essa prática pode oferecer para a saúde pública e individual. A investigação nesse campo permite o avanço do conhecimento científico sobre os processos de doação, transplante e aceitação de órgãos, contribuindo para a melhoria dos protocolos médicos e cirúrgicos. Ao entender melhor os fatores que influenciam as taxas de doação e as atitudes das pessoas em relação à doação de órgãos, os pesquisadores podem desenvolver estratégias mais eficazes que promovam a doação.

Uma busca preliminar realizada nas bases de dados PROSPERO, Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE) e Joanna Briggs Institute (JBI) Evidence Synthesis não revelou revisões abrangendo o enfoque específico deste estudo, tanto concluídas quanto em andamento. Diante dessa lacuna na literatura, o presente artigo tem como objetivo identificar estudos que abordem as estratégias utilizadas no processo de doação de órgãos.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo conforme recomendações do JBI. A revisão de escopo é uma forma de síntese de conhecimento que aborda uma questão de pesquisa e permite mapear conceitos-chave, tipos de evidência e lacunas relacionadas a uma área, além de realizar análises de estudos primários com potencial para desenvolver novas estratégias de pesquisa para o problema discutido<sup>5</sup>. O protocolo de pesquisa foi registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), com identificação <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/B2DN4>. Foram consideradas, ainda, as recomendações do *checklist* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)<sup>6</sup>.

Para realizar esta revisão de escopo, foram adotadas as cinco etapas recomendadas pelo JBI, a saber: identificação da questão de pesquisa; busca dos estudos relevantes; seleção dos estudos; mapeamento dos dados; e agrupamento, resumo e apresentação dos resultados. Foi utilizada a estratégia PCC (Population, Concept, and Context) para formular a questão de pesquisa, sendo P doadores adultos em ME, C estratégias utilizadas no processo de doação de órgãos e C instituições de saúde. Para nortear a revisão de escopo, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: quais estratégias são utilizadas no processo de doação de órgãos por doadores adultos em ME nas instituições de saúde? Ressalta-se que foram considerados adultos com mais de 18 anos.

O processo de busca dos artigos foi realizado de agosto a dezembro de 2023, nas bases de dados, MEDLINE via PubMed, Scopus (Elsevier), Web of Science (Clarivate), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Embase via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). No que tange à literatura cinzenta, foram utilizadas publicações do Google Scholar.

Para a revisão, foram incluídas publicações com metodologias variadas, publicadas de 2019 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, para que fosse possível apresentar uma literatura atual sobre a temática, visto que houve atualizações importantes nas legislações e protocolos de ME. Além disso, foram incluídos textos publicados por órgãos nacionais e internacionais relacionados ao tema e legislações existentes. Foram excluídos formatos de teses, dissertações, portarias, artigos de opinião, editoriais, livros, bem como documentos e resumos de seminários, congressos, cursos e aqueles não disponíveis na íntegra. A estratégia de busca está apresentada na Tabela 1.

Os resultados obtidos nas bases foram exportados para o gerenciador de referências Rayyan para retirada de duplicidades, seleção e triagem dos estudos. Os artigos selecionados em cada base de dados foram importados no formato de arquivo BibTex. O processo de seleção dos dados foi realizado mediante dupla conferência, de maneira independente, com o uso de planilhas do Microsoft Excel.

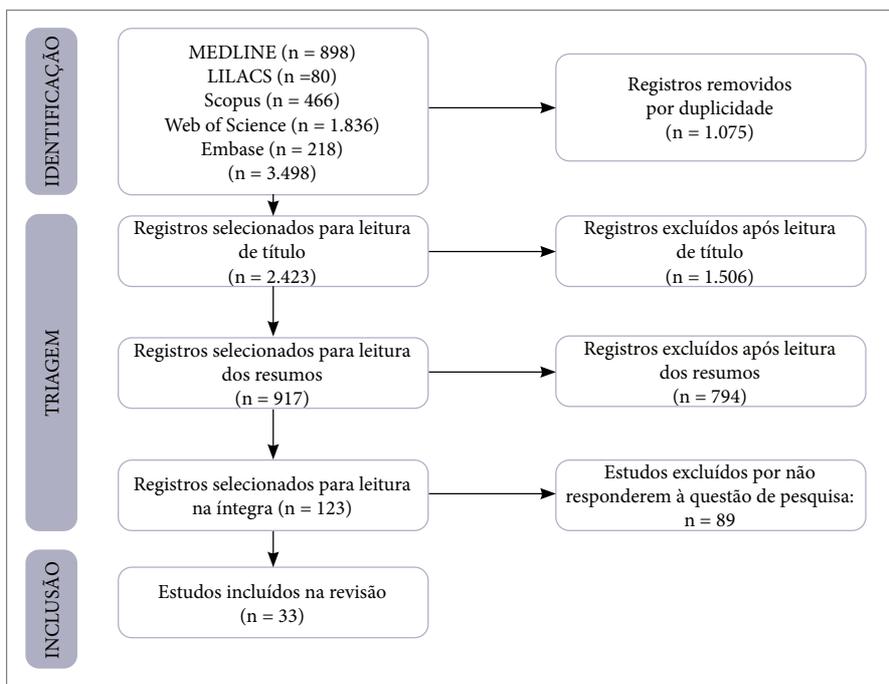
Tabela 1. Descritores utilizados para operacionalização da busca, Juiz de Fora, estado de Minas Gerais, Brasil, 2023.

Fonte	Estratégia	Artigos (n)
MEDLINE (via PubMed)	(((((Transplant Donors[Title/Abstract] OR "donor transplant"[Title/Abstract] OR "donors transplant"[Title/Abstract] OR "Transplant Donor"[Title/Abstract] OR "Donor"[Title/Abstract] OR "Donors"[Title/Abstract] OR "Organ Donors"[Title/Abstract] OR "donor organ"[Title/Abstract] OR "donors organs"[Title/Abstract] OR "Organ Donor"[Title/Abstract]) AND ("Tissue and Organ Procurement"[MeSH Terms] OR "Organ Procurement"[Title/Abstract] OR "Organ Procurements"[Title/Abstract] OR "Organ Procurement Systems"[Title/Abstract] OR "Organ Procurement System"[Title/Abstract] OR "Organ Shortage"[Title/Abstract] OR "Required Request"[Title/Abstract] OR "Organ Donation"[Title/Abstract] OR "Organ Donations"[Title/Abstract] OR "Donor Cards"[Title/Abstract] OR "Donor Card"[Title/Abstract])) OR ("Brain Death"[MeSH Terms] OR "death brain"[Title/Abstract] OR "Brain Dead"[Title/Abstract] OR "Coma Depasse"[Title/Abstract] OR "Irreversible Coma"[Title/Abstract] OR "coma irreversible"[Title/Abstract])) AND ("Donor Selection"[MeSH Terms] OR "selection donor"[Title/Abstract] OR "Donor Screening"[Title/Abstract] OR "Donor Screenings"[Title/Abstract] OR "Donor Exclusion"[Title/Abstract] OR "Donor Exclusions"[Title/Abstract])) AND (2019:2023[ptdat]))	898
LILACS (via BVS)	("Transplant Donors" OR "Donor, Transplant" OR "Donors, Transplant" OR "Transplant Donor" OR "Donor" OR "Donors" OR "Organ Donors" OR "Donor, Organ" OR "Donors, Organs" OR "Organ Donor") AND ("Tissue and Organ Procurement" OR "Organ Procurement" OR "Organ Procurements" OR "Organ Procurement Systems" OR "Organ Procurement System" OR "Organ Shortage" OR "Required Organ Donation Request" OR "Required Request" OR "Required Requests" OR "Organ Donation" OR "Organ Donations" OR "Donor Cards" OR "Donor Card") OR ("Brain Death" OR "Death, Brain" OR "Brain Dead" OR "Brain Deads" OR "Coma Depasse" OR "Irreversible Coma" OR "Coma, Irreversible" ) AND ("Donor Selection" OR "Selection, Donor" OR "Donor Screening" OR "Donor Screenings" OR "Tissue and Organ Selection" OR "Donor Exclusion" OR "Donor Exclusions")	80
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ( "Transplant Donors" OR "Donor, Transplant" OR "Donors, Transplant" OR "Transplant Donor" OR "Donor" OR "Donors" OR "Organ Donors" OR "Donor, Organ" OR "Donors, Organs" OR "Organ Donor" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "Tissue and Organ Procurement" OR "Organ Procurement" OR "Organ Procurements" OR "Organ Procurement Systems" OR "Organ Procurement System" OR "Organ Shortage" OR "Required Organ Donation Request" OR "Required Request" OR "Required Requests" OR "Organ Donation" OR "Organ Donations" OR "Donor Cards" OR "Donor Card" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "Brain Death" OR "Death, Brain" OR "Brain Dead" OR "Brain Deads" OR "Coma Depasse" OR "Irreversible Coma" OR "Coma, Irreversible" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "Donor Selection" OR "Selection, Donor" OR "Donor Screening" OR "Donor Screenings" OR "Tissue and Organ Selection" OR "Donor Exclusion" OR "Donor Exclusions" ) ) AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2024	466
Web of Science	"Transplant Donors" OR "Donor, Transplant" OR "Donors, Transplant" OR "Transplant Donor" OR "Donor" OR "Donors" OR "Organ Donors" OR "Donor, Organ" OR "Donors, Organs" OR "Organ Donor" (All Fields) and "Tissue and Organ Procurement" OR "Organ Procurement" OR "Organ Procurements" OR "Organ Procurement Systems" OR "Organ Procurement System" OR "Organ Shortage" OR "Required Organ Donation Request" OR "Required Request" OR "Required Requests" OR "Organ Donation" OR "Organ Donations" OR "Donor Cards" OR "Donor Card" (All Fields) or "Brain Death" OR "Death, Brain" OR "Brain Dead" OR "Brain Deads" OR "Coma Depasse" OR "Irreversible Coma" OR "Coma, Irreversible" (All Fields) and "Donor Selection" OR "Selection, Donor" OR "Donor Screening" OR "Donor Screenings" OR "Tissue and Organ Selection" OR "Donor Exclusion" OR "Donor Exclusions" (AllFields) and 2019 or 2020 or 2021 or 2022 or 2023 (Publication Years) and Open Access	1.836
Embase	((('transplant donors' OR 'donor, transplant' OR 'donors, transplant' OR 'transplant donor' OR 'donor' OR 'donors' OR 'organ donors' OR 'donor, organ' OR 'donors, organs' OR 'organ donor') AND ('tissue and organ procurement' OR 'organ procurement' OR 'organ procurements' OR 'organ procurement systems' OR 'organ procurement system' OR 'organ shortage' OR 'required organ donation request' OR 'required request' OR 'required requests' OR 'organ donation' OR 'organ donations' OR 'donor cards' OR 'donor card') OR 'brain death' OR 'death, brain' OR 'brain dead' OR 'brain deads' OR 'coma depasse' OR 'irreversible coma' OR 'coma, irreversible') AND ('donor selection' OR 'selection, donor' OR 'donor screening' OR 'donor screenings' OR 'tissue and organ selection' OR 'donor exclusion' OR 'donor exclusions'))	218

Fonte: Elaborada pelos autores.

## RESULTADOS

A estratégia de busca resultou em 3.498 publicações. Após a remoção de duplicatas, 2.423 estudos permaneceram para leitura dos títulos. Conforme os títulos, 1.506 estudos foram excluídos, permanecendo 917 para leitura dos títulos e resumos. Após a leitura dos resumos, 123 foram lidos na íntegra e avaliados quanto à elegibilidade. Desses, 89 estudos foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa. Desse modo, 33 estudos foram incluídos na síntese da revisão. A Fig. 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção das publicações incluídas nesta revisão.



Fonte: Adaptação de PRISMA-ScR.

Figura 1. Fluxograma do PRISMA-ScR de seleção das publicações, Juiz de Fora, estado de Minas Gerais, Brasil, 2023.

Para a extração dos dados, foi utilizada uma adaptação do formulário recomendado pelo JBI com o intuito de facilitar a síntese de informações e as recomendações<sup>5</sup>. Foram coletadas as seguintes variáveis para extração: dados de publicação (título, ano, autores, base de dados e país de publicação); objetivos do estudo; características metodológicas (tipo de estudo/desenho, instrumentos e/ou técnicas de produção dos dados, participantes e/ou amostra); e principais resultados (mensuração de desfechos e principais achados ou contribuições).

A seleção dos estudos e a leitura em todas as etapas desta revisão foram realizadas por todos os pesquisadores, de modo a evitar a exclusões indevidas. Em caso de divergência, houve discussão entre os pesquisadores para se chegar a um consenso e garantir a resolução. Por se tratar de uma revisão de escopo utilizando dados públicos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

A Tabela 2 mostra os 33 estudos publicados de 2019 a 2023 que compuseram a amostra final da pesquisa. Dos estudos encontrados, no que se refere ao ano do estudo, 12 (35%) foram publicados em 2021, oito (24%) em 2020, seis (18%) em 2023, seis (18%) em 2019 e dois (5%) em 2022. No que se refere ao tipo de estudo, observou-se que 10 (30%) foram estudos quantitativos, sete (21%) qualitativos, cinco (15%) consensos de especialistas, três (9%) revisões de escopo e três (9%) artigos de revisão, ambos os tipos: duas (6%) revisões integrativas, duas (6%) revisões sistemáticas e um estudo experimental (3%), além de um estudo randomizado controlado.

A maioria dos estudos foi publicada no Brasil, no Canadá e nos Estados Unidos (19;55%), havendo, também, três publicações na Espanha (9%) e três na Índia (9%), duas na Holanda (6%) e uma na Austrália, no Irã, na Coreia do Sul, em Israel, em Taiwan e na China.

As evidências selecionadas para esta revisão foram analisadas por meio de repetidas leituras, observando as informações relevantes e similares. Esta revisão de escopo possibilitou o mapeamento das estratégias utilizadas por diversos países no processo de doação de órgãos, além de sugestões e recomendações para o aumento do número de doadores efetivos.

Tabela 2. Caracterização dos artigos incluídos na revisão, Juiz de Fora, estado de Minas Gerais, Brasil, 2023.

ID	País	Desenho	Principais resultados
A1	Canadá	Consenso de especialistas	Descreveram 12 recomendações relacionadas aos requisitos para consentimento da doação, alocação de órgãos, estrutura dos órgãos responsáveis pelo processo de doação e divulgação para sociedade.
A2	Estados Unidos	Consenso de especialistas	Trouxeram 14 recomendações para alcance da equidade e melhora do desempenho do sistema de doação e transplante de órgãos.
A3	Estados Unidos	Consenso de especialistas	Descreveram sobre a importância das pesquisas científicas robustas.
A4	Canadá	Revisão de escopo	Descreveram a importância das ferramentas de qualidade para melhorar a doação de órgãos.
A5	Índia	Estudo exploratório qualitativo	Evidenciaram a necessidade de campanhas de conscientização da população para remover os estigmas relacionados à doação.
A6	Irã	Estudo retrospectivo quantitativo	Evidenciaram a necessidade de treinamento dos profissionais para melhorar a eficácia das entrevistas familiares.
A7	Israel	Estudo transversal	Evidenciaram a necessidade de conscientização da sociedade em relação à doação de órgãos.
A8	Canadá	Estudo de coorte retrospectivo	Relataram que a identificação do potencial doador e a abordagem podem ser facilitadas por políticas, legislação e melhores práticas.
A9	Espanha	Estudo retrospectivo quantitativo	Evidenciaram fatores que podem ser melhorados para que haja um aumento no número de doadores, tais como qualidade da assistência e experiência do profissional que realizará a entrevista para doação.
A10	Brasil	Artigo de revisão	Relataram a importância da conscientização da população do diagnóstico de ME.
A11	Austrália	Revisão de escopo	Sugeriram a necessidade de participação tanto da população quanto dos profissionais de saúde nas discussões sobre o conceito de ME.
A12	Brasil	Revisão integrativa	Evidenciaram a necessidade de conhecer a história da hospitalização do paciente; apoio emocional, a equipe deve ter domínio das etapas do luto; informação sobre doação, conhecer as etapas do processo de doação e respeitar o tempo da família.
A13	Canadá	Revisão de escopo	Levantaram a importância da incorporação da doação de órgãos nas instituições e na sociedade.
A14	Brasil	Estudo ecológico	Demonstraram uma tendência crescente de potenciais doadores e doadores efetivos em todo o Brasil, com destaque para a Região Sul.
A15	Estados Unidos	Estudo quantitativo de análise espacial	Evidenciaram que o desempenho das organizações de procura de órgãos (OPO) está associado às relações geográficas.
A16	Canadá	Estudo experimental	Evidenciaram que soluções de <i>marketing</i> podem aumentar os registros de doadores de órgãos.
A17	Canadá	Estudo qualitativo	Evidenciaram que a necessidade de uma linguagem positiva, a resignificação dos papéis dos profissionais e o aumento da educação são estratégias que podem reduzir a recusa familiar para doação de órgãos.
A18	Coreia do Sul	Artigo de revisão	Evidenciaram que o manejo ideal dos órgãos do doador é extremamente importante para os resultados do transplante.
A19	Estados Unidos	Artigo de revisão	Evidenciaram que políticas adequadas e diretrizes padronizadas para doadores e receptores, juntamente com iniciativas educacionais, são necessárias para garantir a conscientização global.
A20	Taiwan	Pesquisa qualitativa	Reforçaram a importância do tema doação de órgãos ser instituído nas instituições de ensino.
A21	Estados Unidos	Revisão sistemática	Evidenciaram a importância de pesquisar soluções de preservação para aumento das doações.
A22	Estados Unidos	Consenso de especialistas	Recomendaram padronização da triagem de potenciais doadores e da abordagem familiar.
A23	Brasil	Estudo transversal	Evidenciaram que uma doação bem-sucedida de órgãos está associada a um breve intervalo de tempo entre o primeiro e o segundo exame clínico para ME.
A24	Brasil	Consenso de especialistas	Elaboraram 19 recomendações para padronizar o manejo do doador em ME.
A25	Espanha	Estudo qualitativo fenomenológico	Evidenciaram que o processo de doação de órgãos requer treinamento especializado para evitar barreiras organizacionais.
A26	Espanha	Estudo transversal	Concluíram que o treinamento é necessário para melhorar a saúde e o gerenciamento emocional de seus profissionais.
A27	Brasil	Revisão integrativa	Relataram que o desconhecimento dos familiares sobre a ME pode levar à recusa familiar.
A28	Europa	Estudo retrospectivo	Avaliaram que estratégias mais proativas para detecção de doadores em ME aumentam significativamente o número de doadores.
A29	China	Pesquisa qualitativa	Relataram que as campanhas nas redes sociais têm o potencial de promover a doação de órgãos.
A30	Brasil	Estudo randomizado controlado	Concluíram que a condução de potenciais doadores de órgãos com o uso de uma lista de verificação baseada em evidências pode reduzir a perda de doações.
A31	Índia	Estudo qualitativo	Destacaram que a conscientização da população pode fortalecer ainda mais o programa e melhorar o alcance.
A32	Holanda	Estudo observacional	Evidenciaram que a compreensão do conceito de ME pela família pode influenciar positivamente as taxas de consentimento.
A33	Índia	Estudo transversal	Evidenciaram a importância de esclarecer para a população o tema doação de órgãos.

Fonte: Elaborada pelos autores.

## DISCUSSÃO

A seleção do doador de órgãos deve ocorrer de forma sistemática, seguindo as seguintes etapas: 1) identificação de pacientes com suspeita de ME; 2) abertura do protocolo e notificação às organizações; 3) confirmação do diagnóstico de ME; 4) comunicação da morte à família; 5) realização da entrevista; 6) consentimento para doação; 7) manutenção do doador; 8) captação e alocação dos órgãos; 9) transplante; e 10) acompanhamento<sup>1,33</sup>.

De acordo com o Global Observatory on Donation and Transplantation (GODT), a doação após ME é a principal forma de doação de órgãos no Brasil e no mundo. Os estudos evidenciaram a necessidade de conscientização mais abrangente da população sobre o diagnóstico de ME, visando remover estigmas e desconfianças no processo de doação<sup>1-3,10,11,18,23,24,27,28,30</sup>.

No que tange à ME, além da conscientização, foi evidenciada a necessidade de busca ativa desses possíveis doadores em ME. Ou seja, os profissionais que atuam diretamente com o processo de doação e transplante devem realizar a busca ativa nas unidades de tratamento intensivo<sup>1-3,10,11,18,23,24,27,28,30</sup>.

O doador de órgãos em ME é um paciente clinicamente complexo, que apresenta muitos desafios de manejo clínico. Por isso, é absolutamente vital que cada doador seja meticulosamente gerenciado, para que seja possível salvar a vida do maior número de receptores. O manejo deve ser centrado na otimização da função do órgão, na homeostase ideal para cada órgão e deve evitar a instabilidade do potencial doador. Ressalta-se que o diagnóstico de ME é um direito do paciente e deve ser feito independentemente da doação de órgãos<sup>1-3,10,11,18,23,24,27,28,30</sup>.

Outro momento fundamental no processo de doação de órgãos é a entrevista familiar; é nesse momento que a família decide consentir ou não a doação, e a decisão familiar é essencial para continuidade do processo. É uma oportunidade de transformar a tragédia da perda de um familiar no ato nobre de doação, capaz de atenuar o sofrimento<sup>1-3,5,8,9,12,20,22,31,33</sup>.

Nesse contexto, a recusa familiar tem sido identificada como um dos mais importantes fatores limitantes do processo de doação, independentemente do sistema de consentimento de cada país. É recomendado que o profissional que realiza a entrevista tenha competência, habilidade e conhecimento das etapas do processo de doação, além de uma comunicação clara e simples, de acordo com a necessidade de cada família<sup>1-3,5,8,9,12,20,22,31-33</sup>.

Ressaltou-se, também, a importância de conhecer o desejo do doador em vida, fato esse que facilitaria o consentimento da família. Assim, é necessário que o tema da doação de órgãos seja amplamente discutido na sociedade e nas mídias para gerar engajamento público e discussões aprofundadas sobre o tema. Ante o exposto, a seleção do doador exige uma abordagem multifacetada, incluindo educação, conscientização, confiança pública, investimento, avaliação contínua e pesquisa<sup>1-3,5,8,9,12,16,20,29,31-33</sup>.

### Limitações do estudo

A despeito do exposto, este estudo apresenta como limitação o fato de que o processo de doação de órgãos abarca inúmeras etapas. No entanto, os estudos abordam essas etapas de forma independente, sem levar em consideração a associação entre elas. Recomenda-se a realização de estudos futuros para que tais evidências sejam estudadas de forma concomitante. Embora este estudo tenha destacado várias áreas de melhoria e desafios a serem superados, como a necessidade de uma abordagem mais integrada das etapas do processo de doação, fornece uma base sólida para futuras investigações e práticas clínicas aprimoradas. Em última análise, um esforço conjunto e contínuo é necessário para garantir que o potencial dos doadores seja totalmente aproveitado, permitindo, assim, que mais vidas sejam salvas por meio do transplante de órgãos.

## CONCLUSÃO

Os achados desta revisão mostraram que o processo de doação para o transplante deve ser transparente, respeitando todos os aspectos éticos e garantindo à sociedade eficácia e credibilidade em todas as etapas até a finalização com a efetivação da doação e realização do transplante.

Observou-se, também, a necessidade de capacitação profissional nas etapas que envolvem o processo de doação de órgãos e a conscientização da sociedade, principalmente sobre o diagnóstico de ME, visando reduzir as filas de espera.

O estudo contribui para o fortalecimento do conhecimento referente à temática e aponta ações de melhoria no processo de doação para os diferentes programas de transplante no Brasil e no mundo. À medida que o cenário da doação evolui, as recomendações, orientações e estratégias também precisam ser reconsideradas e atualizadas, de forma que haja desenvolvimento em pesquisa, tecnologia e prática. Destaca-se, assim, a relevância desta revisão para os sistemas e serviços de saúde, fornecendo subsídios para aprimorar as ações para o avanço do conhecimento e aprimoramento das práticas clínicas relacionadas à doação de órgãos.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Contribuições científicas e intelectuais substantivas para o estudo:** Silva TR, Bastos RR, Emidio SCD, Carbogim FC, Braz PR; **Concepção e desenho:** Silva TR, Bastos RR, Emidio SCD, Carbogim FC, Braz PR; **Análise e interpretação dos dados:** Silva TR, Bastos RR, Emidio SCD; **Redação do artigo:** Silva TR, Braz PR; **Revisão crítica:** Bastos RR, Emidio SCD; **Aprovação final:** Bastos RR.

## DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Todos os dados foram gerados ou analisados no presente artigo.

## FINANCIAMENTO

Não se aplica.

## AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

## REFERÊNCIAS

1. Coelho GH, Bonella AE. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. *Revista Bioética*. 2019; 27(3): 419-29. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273325>
2. Garcia CD, Pereira JD, Garcia VD. Doação e transplante de órgãos e tecidos. São Paulo: Segmento Farma; 2015.
3. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição. São Paulo: ABTO; 2022.
4. Oliveira AFCG, Cardoso RAB, Freitas KC, Lotte EJ, Lucas BL. Lacunas e fatores impeditivos da doação de órgãos no Brasil: revisão de literatura. *Braz J Transpl*. 2023; 26(2): 420-8. <https://orcid.org/0000-0003-2829-0508>
5. Peters MD, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping reviews. *JBIM Evid Synth*. 2022; 169(7): 467-73. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018; 169(7): 467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
7. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2022.
8. Toews M, Chandler JA, Pope T, Pape R, Weiss M, Sandiumenge A. Legislation and policy recommendations on organ and tissue donation and transplantation from an international consensus forum. *Transplant Direct*. 2023; 9(5): 1395-1400. <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000001395>
9. Dageforde LA, English RA, Kizer KW. Achieving equity in organ transplantation: recommendations for action based on the National Academies of Sciences, engineering, and Medicine Report. *Transplantation*. 2022; 107(2): 291-6. <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000004464>
10. Escoto M, Issa F, Cayouette F, Consolo H, Chaudhury P, Dhanani S, et al. Research and innovation in organ donation: recommendations from an international consensus forum. *Transplant Direct*. 2023; 9(5): 1446-6. <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000001446>
11. 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>
12. Saxena D, Trivedi P, Bhavsar P, Memon F, Thaker A, Chaudhary C, et al. Challenges and motivators to organ donation: a qualitative exploratory study in Gujarat, India. *Int J Gen Med*. 2023; 16(1): 151-9. <https://doi.org/10.2147/ijgm.s393240>
13. Mahdi S, Marzieh L, Habib R, Elahe P, Sanaz D. The role of healthcare professionals to improve organ donation and transplantation outcome: a national study. *Cell Tissue Bank*. 2023; 25: 159-65. <https://doi.org/10.1007/s10561-023-10071-7>

14. Dopelt K, Siton L, Harrison T, Davidovitch N. Revisiting the relationship between altruism and organ donation: insights from Israel. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(12): 7404. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127404>
15. Singh JM, Ball IM, Hartwick M, Malus E, Soliman K, Boyd JG, et al. Facteurs qui influent sur le consentement au don d'organes: étude rétrospective basée dans la population. *Can Med Assoc J*. 2022; 194(4): E134-42. <https://doi.org/10.1503/cmaj.210836-f>
16. Viñuela PJM, Escarpa Falcón MC, Candel FJ, Mateos Rodríguez A, Torres González JI, Del Río Gallegos F. Family refusal to consent donation: retrospective quantitative analysis of its increasing tendency and the associated factors over the last decade at a Spanish hospital. *Transplant Proc*. 2021; 53(7): 2112-21. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2021.07.026>
17. Yoshikawa MH, Rabelo NN, Welling LC, Telles JPM, Figueiredo EG. Brain death and management of the potential donor. *Neurol Sci*. 2021; 42: 3541-52. <https://doi.org/10.1007/s10072-021-05360-6>
18. Skowronski G, Ramnani A, Walton-Sonda D, Forlini C, O'Leary MJ, O'Reilly L, et al. A scoping review of the perceptions of death in the context of organ donation and transplantation. *BMC Med Ethics*. 2021; 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00734-z>
19. Silva e Silva V, Schirmer J, Roza BD, de Oliveira PC, Dhanani S, Almost J, et al. Defining quality criteria for success in organ donation programs: a scoping review. *Can J Kidney Health Dis*. 2021; 8. <https://doi.org/10.1177/2054358121992921>
20. Santos FGT, Mezzavila VAM, Rodrigues TFC, Cardoso LCB, Silva M, Oliveira RR, et al. Trend of transplants and organ and tissue donations in Brazil: a time series analysis. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0058>
21. Adler JT, Dey T. Evaluating spatial associations in inpatient deaths between organ procurement organizations. *Transplant Direct*. 2021; 7(3): e668. <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000001109>
22. Robitaille N, Mazar N, Tsai CI, Haviv AM, Hardy E. Increasing organ donor registrations with behavioral interventions: a field experiment. *J Mark*. 2021; 85(3): 168-83. <https://doi.org/10.1177/0022242921990070>
23. Anthony SJ, Lin J, Pol SJ, Wright L, Dhanani S. Family veto in organ donation: the experiences of Organ and Tissue Donation Coordinators in Ontario. *Can J Anaesth*. 2021; 68(5): 611-21. <https://doi.org/10.1007/s12630-021-01928-0>
24. Clarke C. Management of the brain-dead organ donor. *Indian J Thorac Cardiovasc Surg*. 2021; 37(S3): 395-400. <https://doi.org/10.1007/s12055-021-01224-y>
25. Lewis A, Koukoura A, Tsianos GI, Gargavanis AA, Nielsen AA, Vassiliadis E. Organ donation in the US and Europe: the supply vs demand imbalance. *Transplant Rev*. 2020; 35(2): 100585. <https://doi.org/10.1016/j.trre.2020.100585>
26. Chuang YM, Yeh SS, Tseng CF, Tseng CC. Soliciting organ donations by medical personnel and organ donation coordinators: a factor analysis. Dor FJ, editor. *PLoS One*. 2021; 16(4): e0250249. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250249>
27. Soo E, Marsh C, Steiner R, Stocks L, McKay DB. Optimizing organs for transplantation; advancements in perfusion and preservation methods. *Transplant Rev*. 2020; 34(1): 100514. <https://doi.org/10.1016/j.trre.2019.100514>
28. Becker F, Roberts KJ, de 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; 17(25): e921727. <https://doi.org/10.12659/2FAOT.921727>
29. Paixão JTC, Nascimento VHN, Alves MC, Rodrigues MFA, Sousa EJS, Santos BL. Analysis of brain death declaration process and its impact on organ donation in a reference trauma center. *Einstein*. 2020; 8: eA05448. [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO5448](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5448)
30. Westphal GA, Robinson CC, Cavalcanti AB, Gonçalves ARR, Guterres CM, Teixeira C, et al. Brazilian guidelines for the management of brain-dead potential organ donors. The task force of the AMIB, ABTO, BRICNet, and the General Coordination of the National Transplant System. *Ann Intensive Care*. 2020; 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13613-020-00787-0>
31. Fernández AV, Palacios CD, Silva MC, García PA. Facilitators and barriers in the organ donation process: a qualitative study among nurse transplant coordinators. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(21): 7996. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217996>
32. Danet Danet A, Jimenez Cardoso PM, Pérez Villares JM. Rutas emocionales en las experiencias profesionales de los equipos de coordinación de trasplantes. *Nefrología*. 2019; 40(1) 74-90. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2019.05.001>
33. Ribeiro KRA, Prado LS, Santos FR, Gonçalves FAF, Borges MM, Abreu EP de. Brain death and the process of donation of organs: a family care. *Rev Pesq*. 2020; 10(1); 190-6. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7197>