

# O ENFRENTAMENTO DA RECUSA FAMILIAR E A INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Thaís de Nicol dos Santos<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** a doação de órgãos representa uma possibilidade terapêutica para muitas pessoas que aguardam por um transplante. O trabalho do enfermeiro é fundamental em todo o processo de doação, é de responsabilidade deste profissional e sua equipe manter o potencial doador hemodinamicamente estável, visando garantir a viabilidade dos órgãos e tecidos além do acolhimento e da entrevista com o familiar. **Objetivo:** compreender os fatores que influenciam a negativa familiar, além de refletir sobre a atuação da enfermagem como estratégia para ampliar as taxas de aceitação à doação de órgãos. **Metodologia:** trata-se de revisão da literatura. Foram incluídos artigos publicados na íntegra nos últimos 5 anos, em idioma português e legislações brasileiras vigentes referentes ao tema. No total foram analisados 10 artigos e 08 Legislações. **Desenvolvimento:** a discussão desta pesquisa pôde ser organizada em três categorias temáticas principais: Dificuldades na compreensão e aceitação do diagnóstico de morte encefálica pela família - as recusas familiares são destaque nas negativas de não doação.; A importância de uma entrevista esclarecedora no processo de doação - a entrevista familiar é ponto chave para efetivação para doação de órgãos; Atuação da equipe de enfermagem em todo o processo: do diagnóstico de morte encefálica à doação de órgãos e tecidos - o enfermeiro como figura essencial no cuidado ao potencial doador e na assistência aos familiares no processo do luto. **Conclusão:** a recusa familiar está atrelada ao desconhecimento do diagnóstico de ME. O enfermeiro revela-se crucial em todas as etapas da doação, sendo imprescindível a qualificação contínua dos profissionais.

**Palavras-chave:** enfermagem; morte encefálica, recusa familiar, doação de órgãos.

## 1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos representa a única possibilidade terapêutica para muitas pessoas que aguardam por um transplante. Trata-se de um ato de extrema importância, que requer a conscientização da população para que seja efetivado. Entretanto, o número de doadores efetivos ainda é inferior ao número de pacientes em lista de espera (BRASIL, 2025; FIGUEIREDO; MARCONATO; SAIDEL, 2020, p. 77).

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem da Universidade La Salle, matriculada na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, sob a orientação da Prof. M<sup>a</sup>. Márcia Welfer. E-mail: [thais.201810455@unilasalle.edu.br](mailto:thais.201810455@unilasalle.edu.br) Data de entrega: 30/06/2025.

O Brasil possui o segundo maior programa público de transplantes de órgãos e tecidos do mundo, assegurado à população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual garante assistência integral e gratuita aos pacientes. Apesar do elevado número de procedimentos realizados, o número de pessoas em lista de espera permanece um desafio. De acordo com o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), atualmente, 46.338 pessoas aguardam por um transplante, enquanto foram realizados 4.080 transplantes (BRASIL, 2025).

Existem duas modalidades de doação: a doação por doador vivo, que ocorre mediante o consentimento do indivíduo, desde que não haja prejuízos à sua saúde, e a doação por doador falecido, que se refere a pacientes com diagnóstico de morte encefálica (ALBUQUERQUE; ARAÚJO; FILHO, 2022, p. 2; FURTADO *et al.*, 2021).

A morte encefálica (ME) é definida como a perda total e irreversível das funções cerebrais, caracterizando-se pela ausência completa de atividade cerebral e do tronco encefálico, conforme previsto na Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Segundo o Art. 1º da referida Resolução, o protocolo para determinação de ME deve ser iniciado em pacientes com coma não perceptível, ausência de reatividade supraespinal e apneia persistente (BRASIL, 2017). O diagnóstico exige a realização de dois exames clínicos, associados ao teste de apneia e a exames de imagem complementares, executados por dois médicos distintos, a fim de comprovar a ausência de perfusão sanguínea encefálica de maneira conclusiva (BRASIL, 2017).

A ME é compatível com morte clínica. Portanto, é responsabilidade médica comunicar o óbito à família, explicando o processo de retirada do suporte artificial que mantém as funções vitais (BRASIL, 2007). De acordo com o Art. 1º da Resolução nº 1.826/2007, a suspensão do suporte terapêutico em pacientes diagnosticados com ME que não sejam doadores é um procedimento legal e ético, não sendo configurado como eutanásia.

Esse é um momento de extrema fragilidade para os familiares que estão lidando com o luto, que frequentemente têm dificuldades em compreender e aceitar o diagnóstico de ME (MARIGO *et al.*, 2022, p. 35; SINDEAUX *et al.*, 2020, p. 5135). Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no acolhimento e no esclarecimento de dúvidas da família do potencial doador, sendo responsável por oferecer apoio emocional e informações sobre o processo de doação (FIGUEIREDO; MARCONATO; SAIDEL, 2020, p. 77).

Conforme disposto na Lei nº 10.211, de 2001, cabe exclusivamente à família autorizar a retirada de órgãos e tecidos para fins de transplante. Contudo, essa decisão pode ser influenciada por fatores emocionais, religiosos, pela esperança gerada pelos sinais vitais do paciente ou pela falta de informação e confiança no diagnóstico de ME (FURTADO *et al.*, 2021; BRASIL, 2001).

O enfermeiro é peça chave em todo esse contexto, a partir do momento após a confirmação do diagnóstico ME é de responsabilidade deste profissional e sua equipe manter o potencial doador hemodinamicamente estável, visando garantir a viabilidade dos órgãos e tecidos (ALBUQUERQUE; ARAÚJO; FILHO, 2022, p. 2; MARIGO *et al.*, 2022). Além disso, o enfermeiro é um dos profissionais que compõe a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), sendo responsável por realizar a entrevista familiar, esclarecendo de maneira ética, moral e legal sobre o processo de captação e distribuição dos órgãos e tecidos a serem doados (BRASIL, 2009; FURTADO *et al.*, 2021).

Neste contexto, o enfermeiro assume um papel fundamental em todas as etapas do processo de diagnóstico de ME. De acordo com a Resolução nº 710, de 2022, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é competência privativa do enfermeiro, a realização da entrevista familiar com a finalidade de doação de órgãos e tecidos (BRASIL, 2022). Durante essa entrevista, o profissional deve esclarecer todas as dúvidas da família sobre o processo de doação, sempre respeitando sua decisão final e compreendendo os motivos que possam levar à recusa (FURTADO *et al.*, 2021; ALBUQUERQUE; ARAÚJO; FILHO, 2022, p. 2).

A atuação do enfermeiro vai além da assistência ao potencial doador, estendendo-se também à família, com uma abordagem humanizada que oferece suporte emocional durante um momento de extrema sensibilidade. Cabe ao enfermeiro estar capacitado e em constante atualização, visto que desempenha um papel estratégico na condução de todo o processo. Uma entrevista conduzida com empatia e clareza pode influenciar positivamente a decisão da família (FURTADO *et al.*, 2021; MARIGO *et al.*, 2022, p. 40).

Diante da problemática apresentada, este estudo tem como objetivo geral, conhecer os principais fatores que levam à recusa familiar na autorização para a doação de órgãos e tecidos, destacando seu impacto como um dos principais entraves ao processo de doação. E, como objetivos específicos, compreender de que forma o enfermeiro pode atuar em todas as etapas, desde o diagnóstico de ME até o momento do transplante, contribuindo para a efetivação do processo.

A escolha do tema justifica-se pela importância de aprofundar o conhecimento sobre o diagnóstico de ME e pelo cenário atual da doação e transplante de órgãos no Brasil, no qual a recusa familiar configura-se como um dos principais obstáculos à efetivação do transplante, mesmo diante da confirmação diagnóstica. Apesar dos avanços legais e tecnológicos, ainda persistem desafios significativos no processo de sensibilização e comunicação com os familiares, especialmente em um momento de grande fragilidade emocional. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro como um profissional essencial na condução ética, técnica e humanizada desse processo. Dessa forma, este estudo busca contribuir para a compreensão dos fatores que influenciam a negativa familiar, além de refletir sobre a atuação da enfermagem como estratégia para ampliar as taxas de aceitação à doação de órgãos.

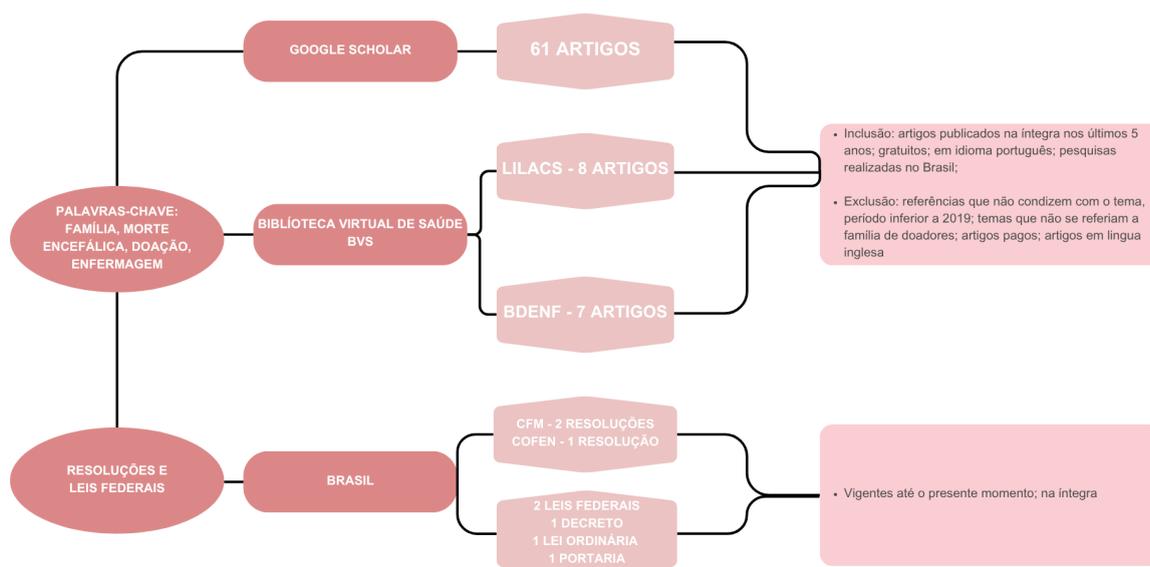
## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa. Para a escolha das referências foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra nos últimos 5 anos, em idioma português e legislações brasileiras vigentes referentes ao tema. E, como critérios de exclusão: referências que não condizem com o tema, fora do período estipulado anteriores à 2020, em língua estrangeira e artigos pagos.

O processo de escolha dos artigos referentes a esta pesquisa foi representado em formato de fluxograma, ilustrado na figura 1. Às referências foram pesquisadas através dos seguintes descritores: família, morte encefálica, doação, enfermagem, e nas seguintes bases de dados: na Biblioteca Virtual da Saúde, foram encontrados 8 artigos no LILACS, 7 BDenf. 61 artigos no Google Scholar. Além das legislações brasileiras vigentes e resoluções dos conselhos federais de medicina e enfermagem.

Para a seleção dos artigos foram analisados resumos e introdução, para que fosse confirmada a contemplação das questões base do estudo, além dos critérios de inclusão e exclusão, sendo selecionados apenas os artigos que correspondem aos objetivos da pesquisa.

**Figura 1:** Fluxograma da seleção das referências



**Fonte:** elaborado pela autora, 2025

A tabela 1 expõe, de forma detalhada, os estudos que foram incluídos nesta revisão. As informações foram dispostas por categorias, segundo autor, objetivo, tipo de estudo, local de publicação e ano. Foram escolhidos e analisados 10 artigos, os quais serão abordados no presente estudo, além das resoluções, decreto e leis vigentes até o presente momento.

**Tabela 1: Referências selecionadas para o estudo**

Autor	Objetivo	Tipo do estudo	Local publicação/ano
Marigo <i>et al.</i>	Identificar qual é o papel da enfermagem frente a recusa familiar no processo de doação de órgãos no Brasil.	Revisão de escopo	Revista Medicus/ 2022
Albuquerque; Araújo; Filho.	Compreender perante a literatura a atuação do enfermeiro durante o processo de doação de órgãos e tecidos, e os preceitos éticos relacionados	Revisão narrativa da literatura com abordagem quantitativa.	Research, Society and Development/ 2022
Figueiredo; Marconato; Saidel	Identificar ações e atividades da equipe de enfermagem dirigidas à família do potencial doador de órgãos em morte encefálica.	Revisão integrativa da literatura.	Revista Bioética/2020

Sindeaux <i>et al.</i>	Conhecer as condutas de enfermagem dispensadas ao potencial doador de órgãos em morte encefálica na literatura científica.	Revisão integrativa da literatura	Revista Nursing/2020
Furtado <i>et al.</i>	Descrever o desempenho do enfermeiro no processo de morte encefálica e na doação de órgãos e tecidos	Revisão narrativa da literatura com abordagem quantitativa	Research, Society and Development/ 2021
Souza <i>et al.</i>	Identificar o perfil e as causas de morte encefálica, os motivos para não doação de órgãos e tecidos de pacientes em um hospital do noroeste paulista e correlacionar as variáveis em um período de tempo anterior à Resolução N° 2173 de novembro de 2017.	Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo.	Revista Cuidado de Enfermagem/ 2021
Amazonas <i>et al.</i>	Investigar a hesitação que levam os familiares em negar-se em consentir a doação de órgãos de seu ente querido e descrever os fatores envolvidos no processo de doação de órgãos e tecidos. Salientando a importância do papel da enfermagem no processamento da doação de órgãos.	Revisão integrativa da literatura exploratória.	Revista Eletrônica Acervo Saúde/2021
Pogodin <i>et al.</i>	Analisar as características epidemiológicas e as causas da não efetivação do processo de doação de órgãos e tecidos dos potenciais doadores em ME	Estudo descritivo analítico, abordagem quantitativa e delineamento transversal	Revista Enfermagem /2023
Bernardo; Nunes	Visa tratar sobre as vivências e desafios que são encontrados pelos pacientes e pela equipe de enfermagem quando se é necessário passar por um processo de doação de órgãos.	Revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa e exploratória.	Research, Society and Development/ 2022
Rossato <i>et al.</i>	Compreender a experiência vivenciada de famílias de adultos frente à morte encefálica e a opção pela não doação de órgãos.	Estudo qualitativo	Revista de Enfermagem UERJ/2020
Brasil	Atualização da norma técnica referente à atuação da equipe de enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, e dá outras providências	Resolução Cofen n° 710	Diário Oficial da União/2022
Brasil	Ementa: dispõe sobre a legalidade e o caráter ético da suspensão dos procedimentos de suportes terapêuticos quando da determinação de morte encefálica de indivíduo não-doador.	Resolução CFM n° 1.826	Diário Oficial da União/2007

Brasil	Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica	Resolução CFM nº 2.173	Diário Oficial da União/2017
Brasil	Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.	Lei Federal nº 9.434	Diário Oficial da União/1997
Brasil	Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento"	Lei Federal nº 10.211	Diário Oficial da União/2001
Brasil	Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento	Decreto nº 9.175	Diário Oficial da União/2017
Brasil	Institui a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos e Tecidos.	Lei Federal nº 14.722	Diário Oficial da União/2023
Brasil	Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes.	Portaria nº 2.600	Diário Oficial da União/2009

Fonte: elaborado pela autora, 2025

O presente estudo, respeitou todos os aspectos éticos da Resolução 9.610/98 e preservou os direitos autorais dos autores que têm suas produções expostas, sem qualquer modificação que distorça seu real sentido.

### 3. DESENVOLVIMENTO

A partir da análise dos artigos e das legislações selecionadas, a discussão desta pesquisa pôde ser organizada em três categorias temáticas principais:

3.1 Dificuldades na compreensão e aceitação do diagnóstico de morte encefálica pela família;

3.2 A importância de uma entrevista esclarecedora no processo de doação;

3.3 Atuação da equipe de enfermagem em todo o processo: do diagnóstico de morte encefálica à doação de órgãos e tecidos.

#### 3.1 Dificuldades de compreensão e aceitação do diagnóstico de morte encefálica pela família

É um momento de extrema fragilidade para a família, pois apresentam dificuldades em aceitar e compreender o diagnóstico de ME (SINDEAUX *et al.*, 2020). Marigo *et al* (2022) salienta que os familiares demonstram dificuldades na compreensão da ME, pois ainda há esperança por conta dos sinais vitais do paciente, tais como os batimentos cardíacos, temperatura corporal e respiração, associados pela falta de informação.

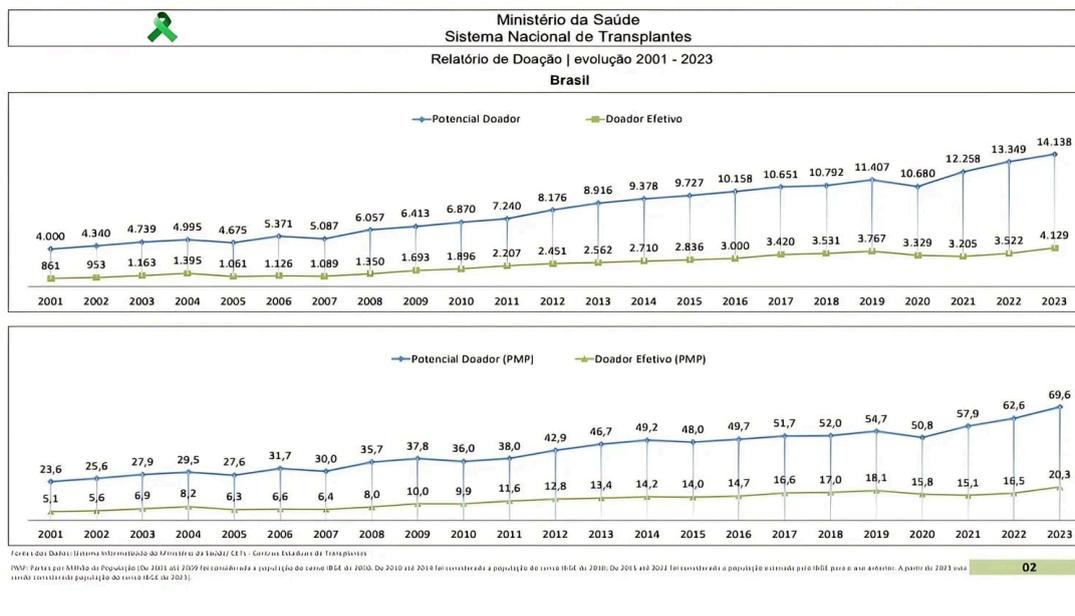
Os estudos de Furtado *et al.* (2021), Marigo *et al.* (2022) e Souza *et al.* (2021) apontam consenso quanto à recusa familiar como um dos principais fatores que impedem a efetivação da doação de órgãos. Nesse contexto, Amazonas *et al.* (2021) destaca que o desconhecimento sobre o diagnóstico de ME e os protocolos envolvidos no processo de doação e transplante estão intimamente relacionados aos sentimentos despertados nos familiares diante da situação. Medo de tráfico de órgãos, insegurança, desconfiança, angústia, estresse e o próprio luto pela perda do ente querido são fatores que influenciam negativamente a decisão. Além disso, a falta de consenso entre os próprios familiares quanto à autorização da doação de órgãos é outro obstáculo recorrente, que dificulta a efetivação do procedimento.

Souza *et al.* (2021) e Bernardo e Nunes (2022) complementam afirmando que crenças religiosas, valores espirituais, superstições, convicções pessoais e até mesmo informações distorcidas são fatores que influenciam significativamente a decisão pela doação de órgãos. Além disso, questões como contraindicações médicas, a falta de notificação adequada e falhas na manutenção do potencial doador também se destacam como causas relevantes para as negativas à doação. Furtado *et al.* (2021) inclui que a relutância familiar pode estar associada a entrevista mal realizada, desejo de manter a integridade do corpo, desconhecimento da vontade expressada em vida do potencial doador, além de pouca divulgação.

Conforme estabelecido na Lei Federal nº 9.434, de 1997, o artigo 1º autoriza a disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou *post mortem*, para fins de transplante e tratamento. Já o artigo 3º determina que a doação *post mortem* deve ser precedida através do diagnóstico de ME, o qual deve ser constatado e registrado por dois médicos, que não participem das equipes de remoção e transplante, utilizando critérios clínicos e tecnológicos definidos em resolução pelo CFM (BRASIL, 1997).

Esse cenário contribui para a dificuldade das famílias em compreender tanto o diagnóstico de ME quanto o processo de doação de órgãos, o que corrobora os dados apresentados pelo SNT, conforme Figura 2. A presença da família durante o protocolo de diagnóstico de ME pode facilitar o entendimento da situação, e a condução adequada, ética e acolhedora de todo o processo, desde o início, podendo aumentar significativamente as chances de uma decisão favorável à autorização da doação (Pagodin *et al.*, 2023).

**Figura 2:** Relatório de doação/ evolução 2001-2023



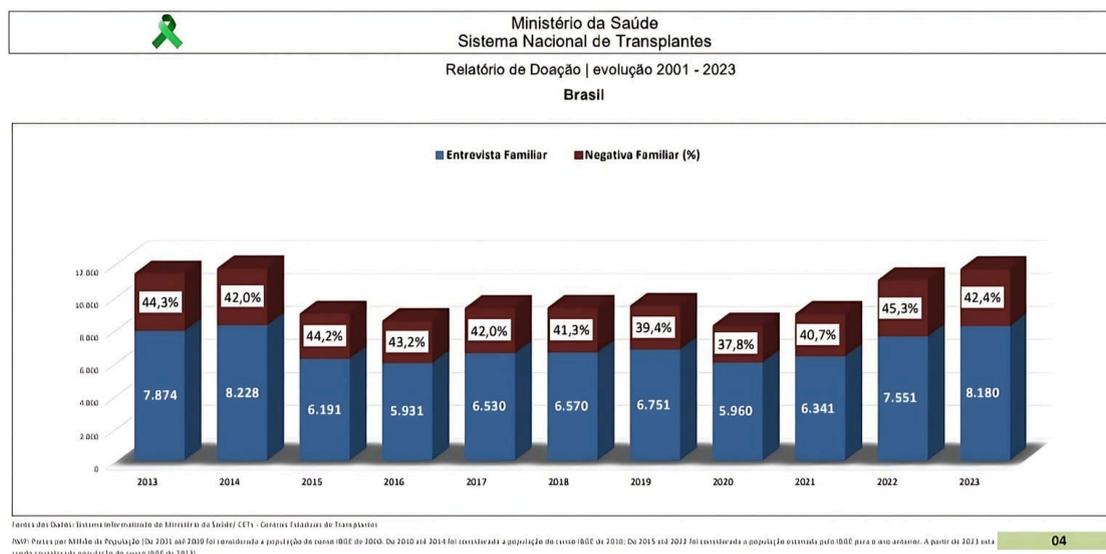
**Fonte:** Sistema Nacional de Transplantes, 2025.

Nesse contexto, Pagodin *et al.* (2023) complementa que esses dados estão relacionados aos elevados índices de recusa familiar observados, os quais a literatura atribui à falta de compreensão acerca do diagnóstico de ME e do processo de doação, retirada e transplante. Tal cenário ocorre porque as famílias frequentemente questionam o diagnóstico, ao observarem que o paciente ainda apresenta sinais vitais mantidos por suporte terapêutico.

É importante aprofundar a compreensão sobre as famílias que vivenciaram o diagnóstico de ME e optaram pela não doação de órgãos. Muitos desses familiares relatam sentir-se pressionados a tomar uma decisão rápida, especialmente porque inicialmente não compreendem que a ME é considerada morte clínica, conforme definido no Artigo 1º da Resolução nº 1.826/2007 do CFM (Rossato *et al.*, 2020, BRASIL, 2007).

### 3.2 A importância da entrevista esclarecedora

A negativa por parte dos familiares tem se destacado como um dos principais fatores que impedem a doação de órgãos e tecidos no Brasil. De acordo com o Decreto nº 9.175/2017, o SNT foi criado com a finalidade de centralizar todas as informações relacionadas à lista de espera, ao processo de doação, retirada e transplante em âmbito nacional. Conforme dados da série histórica, no ano de 2023 foram realizadas 8.180 entrevistas com familiares com o objetivo de efetivar a doação de órgãos. Destas, 42,4% resultaram em recusa por parte da família, conforme demonstrado na figura 3.

**Figura 3:** Relatório de doação/ evolução 2001-2023

**Fonte:** Sistema Nacional de Transplantes, 2025.

Furtado *et al.* (2021) destaca em seu estudo que o enfermeiro atua como o principal elo entre a família do potencial doador e a equipe de transplante, exercendo um papel fundamental como facilitador e otimizador de todo o processo. Sua atuação é especialmente decisiva durante a entrevista com os familiares, considerada o ponto-chave da abordagem. É nesse momento que se busca estabelecer um vínculo de confiança, elemento essencial para favorecer uma decisão consciente, positiva e efetiva em relação à doação de órgãos. Souza *et al.* (2021) e Pagodin *et al.* (2023) reforçam em seu estudo que a equipe deve estar qualificada e preparada para a entrevista.

Como salientam Figueiredo, Marconatto e Saidel (2020), é comum que os familiares busquem esclarecimentos e informações junto à equipe de enfermagem no diagnóstico ME. Nesse contexto, a empatia, a escuta terapêutica e a humanização no atendimento são essenciais para oferecer um cuidado acolhedor e respeitoso aos familiares diante da perda de um ente querido. Essas atitudes contribuem para uma compreensão mais genuína da experiência da ME, permitindo que os profissionais lidem de forma sensível e preparada com os sentimentos intensos que permeiam esse momento. É imprescindível que a equipe esteja capacitada para oferecer suporte emocional e orientação adequada, reconhecendo a dor da perda e a complexidade do processo decisório que envolve a doação de órgãos (FIGUEIREDO; MARCONATO; SAIDEL, 2020, p. 78).

O profissional responsável por realizar a entrevista com a família deve possuir conhecimento técnico, habilidades comunicacionais e, sobretudo, sensibilidade para lidar com os sentimentos envolvidos nesse momento delicado. É essencial que tenha domínio sobre o tema da doação de órgãos, a fim de transmitir informações de forma segura, clara e empática, contribuindo para a tomada de decisão consciente e, potencialmente, positiva por parte dos familiares. O enfermeiro, nesse contexto, deve compreender que sua assistência não se limita ao potencial doador, mas se estende principalmente à família, sendo uma peça fundamental no processo de doação (SINDEAUX *et al.*, 2020).

O enfermeiro deve fornecer informações claras, éticas e acessíveis, assegurando que a família compreenda todo o processo de doação. Simultaneamente, o potencial receptor é comunicado sobre a possibilidade do transplante, mantendo-se o sigilo quanto à identidade tanto do doador quanto do receptor, conforme preconizado por Albuquerque, Araújo e Filho (2022).

A condução da entrevista fica sob responsabilidade de um membro da CIHDOTT, que realiza uma reunião com os familiares visando uma interação ética, segura e humanizada. Nesse momento, são apresentados os esclarecimentos sobre o processo de retirada e transplante de órgãos, com foco no cuidado e na atenção às necessidades da família (ROSSATO *et al.*, 2020). Cabe ressaltar que é dever do médico comunicar o óbito e informar que, em caso de recusa da doação, o suporte terapêutico será suspenso. Essa suspensão, no entanto, não configura eutanásia, conforme estabelece a Resolução nº 1.826/2007 do CFM (BRASIL, 2007).

Amazonas *et al.* (2021) complementa que a entrevista com os familiares para a doação de órgãos deve ser realizada em um ambiente tranquilo e apropriado, que favoreça o acolhimento e o respeito, considerando a sensibilidade do momento. Essa abordagem deve prezar por um espaço de escuta e empatia, respeitando o luto familiar. De acordo com o artigo 20 do Decreto nº 9.175/2017, a retirada de órgãos e tecidos para transplante só pode ocorrer mediante o consentimento livre e esclarecido da família do falecido. Esse consentimento deve ser manifestado pelo cônjuge ou companheiro, ou, na ausência destes, por um parente consanguíneo até o segundo grau (BRASIL, 2017).

Segundo Pagodin *et al.* (2023), uma condução adequada de todo o processo, desde a identificação do paciente como potencial doador até o primeiro contato da equipe da Organização de Procura de Órgãos (OPO) com a família, pode aumentar significativamente as chances de autorização para a doação.

### **3.3 Equipe de enfermagem durante todo processo: do diagnóstico de morte encefálica a doação de órgãos e tecidos**

Todos os 10 artigos selecionados e analisados nesta pesquisa destacam o enfermeiro como figura essencial em todo o processo de doação de órgãos, desde a manutenção do potencial doador até o transplante. A perda de um ente querido representa um momento de extrema fragilidade para a família, sendo fundamental que o profissional demonstre empatia, acolhimento e disponibilidade, ofereça o suporte necessário e contribua para a construção da melhor decisão possível diante da situação vivenciada (FIGUEIREDO; MARCONATO; SAIDEL, 2020, p. 78).

Com o objetivo de que os familiares compreendam a doação de órgãos como um ato de solidariedade e humanidade, Marigo *et al.* (2022) enfatiza que o enfermeiro presta um cuidado seguro e humanizado ao potencial doador, ao mesmo tempo em que oferece uma assistência ética, empática e acolhedora aos familiares, contribuindo para um ambiente mais sensível e respeitoso diante da situação vivida.

Segundo Albuquerque, Araújo e Moraes Filho (2020), Figueiredo, Marconatto e Saidel (2020) e Furtado *et al.* (2021), é fundamental que a equipe de enfermagem esteja preparada para reconhecer a evolução clínica da ME. Isso inclui a identificação dos sinais de um potencial doador e a manutenção da estabilidade hemodinâmica do paciente até a confirmação do diagnóstico. Cabe ao enfermeiro a responsabilidade de realizar a busca ativa e notificar a CIHDOTT referente aos potenciais doadores, que, por sua vez, entra em contato com a equipe da OPO para dar início ao processo de doação.

Albuquerque, Araújo e Filho (2022) reforçam que o enfermeiro atuante dentro da CIHDOTT é essencial na elaboração das etapas do transplante, além de realizar as notificações de potenciais doadores e deve notificar ainda as recusas de doação. Conforme previsto na Resolução nº 710/2022 do COFEN, é de competência do enfermeiro sistematizar toda assistência durante o processo através do planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação em todas as etapas, sendo assim, cabe ao enfermeiro conversar com a família, sanar dúvidas referente ao processo de doação e transplante e solicitar a autorização familiar, além de sistematizar os demais processos envolvidos na doação e transplante.

Pagodin *et al.* (2023) ressalta que a equipe de enfermagem atua como facilitadora em todo o processo de doação de órgãos. Dessa forma, é essencial que todos os profissionais estejam em constante capacitação. Para isso, programas de educação continuada são indispensáveis, pois possibilitam que os profissionais reconheçam o potencial doador e ofereçam o cuidado adequado. Furtado *et al.* (2021) corrobora essa ideia ao destacar a importância da comunicação interpessoal pautada em princípios éticos e legais, além da busca contínua por conhecimento para garantir a qualidade no cuidado prestado ao potencial doador.

Além da capacitação técnica, Furtado *et al.* (2021) enfatiza a necessidade dos profissionais conhecerem os aspectos éticos envolvidos e estarem atualizados quanto aos protocolos e legislações vigentes sobre a doação de órgãos. Essas ações contribuem para que as informações sejam transmitidas de maneira clara e segura aos familiares. Nesse contexto, a conexão entre a equipe de enfermagem e os familiares do potencial doador torna-se mais forte, facilitando a comunicação e favorecendo uma melhor compreensão por parte da família (Pagodin *et al.*, 2023).

O vínculo de confiança estabelecido entre a equipe de enfermagem e a família do possível doador é construído com eficácia, visto que, em muitos casos, a família recorre à enfermagem para obter informações e esclarecimentos. Por isso, a entrevista familiar torna-se um momento decisivo, facilitando a efetivação da doação de órgãos e tecidos (FIGUEIREDO; MARCONATO; SAIDEL, 2020, p. 77; FURTADO *et al.*, 2021).

Visando aumentar as taxas de doação de órgãos, Marigo *et al.* (2022) e Amazonas *et al.* (2021) destacam que a disseminação de informações precisas sobre o diagnóstico de ME e a conscientização da população sobre a importância da doação podem superar o obstáculo das recusas, além de promover a redução do tempo de espera na fila do transplante. Ao promover a educação e o debate sobre o tema, é possível gerar mais respostas positivas em relação à doação, contribuindo para a efetividade tanto de doadores vivos quanto de doadores falecidos. Com o objetivo de desmistificar o tema, foi sancionada, em 2023, a Lei nº 14.722, que busca informar e conscientizar a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos para transplante. A legislação visa fomentar a discussão e o esclarecimento sobre o assunto, além de promover a educação continuada de gestores e profissionais de saúde, contribuindo assim para o aumento do número de doadores efetivos (BRASIL, 2023).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da análise realizada, conclui-se que a recusa familiar no processo de doação de órgãos e tecidos está fortemente vinculada à dificuldade de compreensão do diagnóstico de ME, à escassez de informações adequadas e à fragilidade emocional vivenciada no momento da perda. O desconhecimento sobre os

protocolos legais, a manutenção artificial das funções vitais, crenças culturais e religiosas, bem como a ausência de diálogo prévio sobre a vontade do potencial doador, configuram fatores determinantes para a negativa. Além disso, a condução do processo pela equipe de enfermagem exerce papel crucial para minimizar dúvidas, oferecer acolhimento e favorecer decisões conscientes.

Atrelada a isso, a entrevista familiar revela-se fundamental para a efetivação da doação, uma vez que a humanização no atendimento, a escuta empática e o estabelecimento de um vínculo de confiança durante esse momento são essenciais para acolher os familiares, reduzir incertezas e favorecer uma decisão informada e consciente. Para tanto, é imprescindível a qualificação contínua dos profissionais e a criação de ambientes adequados para o diálogo, aspectos que contribuem significativamente para aumentar a adesão familiar, respeitando o momento de fragilidade.

Conforme demonstrado ao longo do estudo, o enfermeiro desempenha papel imprescindível em todas as etapas do processo de doação, desde a identificação e manutenção do potencial doador até o suporte emocional e informativo à família. Sua atuação pautada na empatia, no acolhimento e na comunicação clara fortalece o vínculo de confiança com os familiares, fator essencial para a tomada de decisão favorável à doação. Ademais, a capacitação contínua dos profissionais, aliada ao conhecimento das normativas legais e protocolos vigentes, contribui para a qualidade e segurança do atendimento. Por fim, a disseminação de informações precisas acerca da ME e da doação é fundamental para superar barreiras culturais e reduzir a recusa familiar, promovendo um ambiente propício ao aumento do número de doadores efetivos e à diminuição do tempo de espera para transplantes.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Beatriz de Macêdo; ARAÚJO, Miryam Moreira Mastrella de; FILHO, Iel Marciano de Moraes. Atuação do enfermeiro e os conceitos bioéticos mediante a doação de órgãos e tecidos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. 1-9, 28 set. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35142>. Acesso em: 29 mar. 2025.

AMAZONAS, Martha Alves de Moraes *et al.* Doação de órgãos: dilemas dos familiares na doação de órgãos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. 1-7, 2021a. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5871>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BERNARDO, Camila Aparecida Duzi; NUNES, Conceição Aparecida da Silva. A Assistência da Enfermagem no Processo de Doação de Órgãos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. 1-11, 27 out. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36472/30346>. Acesso em: 25 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 710 de 26 de setembro de 2022. **Diário Oficial da União**. Brasília: COFEN; 2022. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-710-2022\\_103406.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-710-2022_103406.html). Acesso em 28 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.826 de 24 de outubro de 2007. **Diário Oficial da União**. Brasília: CFM; 2007. Disponível em [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1826\\_2007.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1826_2007.pdf). Acesso em 28 mar. 2025

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Decreto nº 9.175 de 18 de outubro de 2017. **Diário Oficial da União**. Brasília; 2017. Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/decreto/d9175.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9175.htm). Acesso em 28 mar. 2025

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Sistema Nacional de Transplantes. Atualizado 19 fev. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BRASIL, Governo Federal. Lei Nº 9.434, de 4 de Fevereiro de 1997. **Diário Oficial da União** 4 fev. 1997. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9434.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm). Acesso em: 2 abr. 2025.

BRASIL, Governo Federal. Lei Nº 10.211, de 23 de Março de 2001. **Diário Oficial da União** 23 mar. 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10211.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10211.htm). Acesso em: 2 abr. 2025.

BRASIL, Governo Federal. Lei Nº 14.722, de 8 de novembro de 2023. **Diário Oficial da União**. Brasília. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/l14722.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14722.htm). Acesso em: 25 abr. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 2.600 de 21 out. 2009. **Diário Oficial da União**. Brasília. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600\\_21\\_10\\_2009.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html). Acesso em: 4 abr. 2025.

FIGUEIREDO, Clesyane Alves; MARCONATO, Aline Maino Pergola; SAIDEL, Maria Giovana Borges. Equipe de Enfermagem na Doação de Órgãos: Revisão de Literatura Integrativa. **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, p. 76-82, mar. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1092413>. Acesso em: 2 abr. 2025.

FURTADO, Loyane Barbosa dos Santos *et al.* O Papel do Enfermeiro Frente a Casos de Morte Encefálica e Doação de Órgão e Tecidos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, 13 fev. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/12422/11186/165025>. Acesso em: 28 mar. 2025.

MARIGO, Thiago Araújo *et al.* Recusa familiar no processo de doação de órgãos: atuação do enfermeiro e entrevista familiar. **Revista Medicus**, v. 4, n. 2, p. 33-41, 12 jul. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.6008/CBPC2674-6484.2022.002.0005>. Acesso em: 28 mar. 2025.

PAGODIN, Giovanna de Figueiredo *et al.* Caracterização epidemiológica e causas da não doação por potenciais doadores de órgãos em morte encefálica. **Revista Enfermagem**, v. 31, n. 1, p. 1-8, 12 dez. 2023. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/72487>. Acesso em: 4 abr. 2025.

ROSSATO, Gabriela Camponogara *et al.* A experiência de famílias não doadoras frente à morte encefálica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, n. 1, p. 1-7, 11 dez. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/51140>. Acesso em: 2 abr. 2025.

SINDEAUX, Ana Cássia Alcântara *et al.* Cuidados de Enfermagem Dispensados ao Potencial Doador de Órgãos em Morte Encefálica: Uma Revisão Integrativa. **Revista Nursing**, v. 24, p. 5134-5140, 16 nov. 2020. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1115>. Acesso em: 29 mar. 2025.

SOUZA, Diego Henrique *et al.* Determinação de morte encefálica, captação e doação de órgãos e tecidos em um hospital de ensino. **Revista Cuidado de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 53-60, 2021. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v1/p.53-60.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2025

## **AGRADECIMENTOS:**

Depois de longos anos, este ciclo importante está sendo concluído. Foi uma jornada repleta de desafios e muita aprendizagem, entusiasmada e ansiosa pelos novos desafios que virão.

Dedico este trabalho especialmente a minha mãe, Leonilda, que me proporcionou estudar e conquistar esse sonho. Dedico a minha irmã, Thamires, e ao meu namorado Fabio por toda compreensão, apoio e incentivo durante essa caminhada acadêmica.

Agradeço à minha orientadora, Márcia Welfer, pela dedicação, competência, disponibilidade e suporte para a realização deste estudo. Agradeço também a Coordenação do Curso de Enfermagem e aos professores pela dedicação, empenho e compromisso, sempre se colocando à disposição e auxiliando no que fosse solicitado