

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XXII

Capítulo 47

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ABORDAGEM FAMILIAR PARA A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MARIANA COUTINHO PASA¹
VALESKA GOULART DE ALMEIDA¹
JAQUELINE DO CARMO MACHADO LOPES²
LARISSA SYDOR VICTOR²
SILVIA JAQUELINE PEREIRA DE SOUZA³

¹Enfermeira Egressa – Curso de Bacharelado em Enfermagem Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

²Enfermeira – Mestre pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Docente Curso de Bacharelado em Enfermagem Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

³Enfermeira – Doutora e Mestre pela Universidade Federal do Paraná. Docente Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Papel do Enfermeiro; Família .

DOI

10.59290/2623001960

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos, em muitos casos, apresenta-se como a única possibilidade terapêutica capaz de proporcionar reabilitação e potencial cura, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos receptores (MARINHO *et al.*, 2023).

Nesse cenário, o Brasil tem se destacado internacionalmente no campo dos transplantes, especialmente no que se refere à organização, regulamentação e coordenação do sistema. A prática teve início no país na década de 1960 e, ao longo dos anos, passou por avanços importantes, consolidando-se atualmente como uma área de grande relevância na saúde pública. Destaca-se ainda que o Brasil possui o maior sistema público de transplantes do mundo, sendo a maior parte dos procedimentos financiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (COELHO & BONELLA, 2019; RULIM *et al.*, 2025; SINDEAUX *et al.*, 2021). Apesar dos avanços nas últimas décadas, a Política Nacional de Transplantes foi instituída apenas em 1997, consolidando a organização do sistema no país (BRASIL, 2021).

O processo de doação de órgãos e tecidos inicia-se a partir da confirmação do diagnóstico de morte encefálica (ME), condição indispensável para a efetivação da doação. A morte encefálica é caracterizada pela perda total e irreversível das funções cerebrais, incluindo a cessação completa das atividades do córtex cerebral e do tronco encefálico. A partir desse diagnóstico, desencadeia-se um conjunto de ações e procedimentos técnicos e assistenciais que visam transformar um potencial doador em um doador efetivo, seguindo protocolos clínicos e legais estabelecidos (SILVA *et al.*, 2020; WESTPHAL *et al.*, 2019).

Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil realizou aproximadamente 30 mil transplantes de órgãos em 2024. No ano de 2025, o país registrou cerca de 14,9 mil procedimentos apenas no primeiro semestre, representando um aumento de aproximadamente 21% em relação ao ano de 2022 e posicionando o Brasil entre os principais países do mundo na realização de transplantes (BRASIL, 2025).

No processo de doação de órgãos, o Enfermeiro desempenha papel essencial na identificação e manejo do potencial doador. Entre suas atribuições estão a busca ativa de pacientes com diagnóstico de morte encefálica (ME) em unidades de terapia intensiva, salas de recuperação pós-anestésica e serviços de emergência, bem como a condução dos protocolos técnicos necessários para a confirmação da ME e avaliação das condições clínicas para doação (RODRIGUES & SOARES, 2025).

Nesse contexto, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamentou a atuação da equipe de enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células por meio da Resolução nº 710/2022 (COFEN, 2022). Essa normativa estabelece que compete privativamente ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os cuidados de enfermagem prestados ao doador e ao receptor, bem como prestar assistência aos familiares envolvidos em todas as etapas do processo.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na abordagem familiar no processo de doação de órgãos.

MÉTODO

A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura, método que consiste em um processo sistemático, críti-

co e reflexivo de análise do conhecimento científico já produzido. Essa abordagem possibilita a identificação de novos dados, relações e evidências a partir da análise de estudos publicados em livros, artigos científicos e periódicos, permitindo uma interpretação crítica das informações disponíveis na literatura.

A revisão integrativa foi conduzida seguindo as etapas metodológicas propostas por Cooper (1982), as quais compreendem: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação; e apresentação dos resultados.

Tabela 47.1 Combinação dos descritores nas bases de dados

TERMOS DE BUSCA (PORTUGUÊS)	TERMOS DE BUSCA (INGLÊS)
“Doação de órgãos” AND “Papel do Enfermeiro” AND “Morte Encefálica”	<i>“Organ Donation” AND “Role of Nurse” AND “Brain Death”</i>
“Doação de órgãos” AND “Papel do Enfermeiro” AND “Família”	<i>“Organ Donation” AND “Role of Nurse” AND “Family”</i>
“Doação de órgãos” AND “Legislação” AND “Morte Encefálica”	<i>“Organ Donation” AND “Legislation” AND “Brain Death”</i>
“Papel do Enfermeiro” AND “Família” AND “Morte Encefálica”	<i>“Role of Nurse” AND “Family” AND “Brain Death”</i>
“Papel do Enfermeiro” AND “Família” AND “Legislação”	<i>“Role of Nurse” AND “Family” AND “Legislation”</i>
“Legislação” AND “Família” AND “Morte Encefálica”	<i>“Legislation” AND “Family” AND “Brain Death”</i>

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2020 a 2025, que abordassem a atuação da enfermagem no processo de doação de órgãos e na abordagem familiar. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, que não apresentavam relação direta com a temática proposta, além de teses, dissertações e revisões de literatura.

A fase de seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura do título, resumo e posteriormente do texto completo, considerando a pertinência com o tema da pesquisa para compor o corpus de análise. Após a seleção, os artigos foram organizados em um

A questão que norteou o estudo foi: Como a atuação do enfermeiro influencia a decisão familiar no processo de doação de órgãos após o diagnóstico de morte encefálica?

A busca dos artigos foi realizada nas bases eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Para a estratégia de busca foram utilizados os descritores em português e inglês: “Doação de órgãos”; “Papel do Enfermeiro”; “Morte Encefálica”; “Família” e “Legislação”, combinados entre si por meio do operador booleano AND (**Tabela 47.1**).

quadro sintético contendo autor, ano de publicação, objetivo, método e principais resultados, permitindo a análise comparativa dos achados.

Por fim, os resultados foram analisados e interpretados de forma crítica e descritiva, considerando a qualidade dos dados coletados. Foi realizada uma leitura minuciosa dos artigos, com o objetivo de identificar convergências, divergências e evidências científicas relacionadas à atuação do enfermeiro e à importância da abordagem humanizada no processo de doação de órgãos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização das combinações dos descritores nas bases de dados resultou inicialmente em

87 estudos. Aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se uma amostra final de 10 artigos científicos que atendiam ao objetivo do estudo (**Fluxograma 47.1**).

Os estudos que compuseram o corpus de análise desta revisão integrativa estão organizados abaixo (**Tabela 47.2**), por autoria, ano, objetivo, metodologia e principais resultados.

Fluxograma 47.1 Publicações identificadas nas bases de dados consultadas

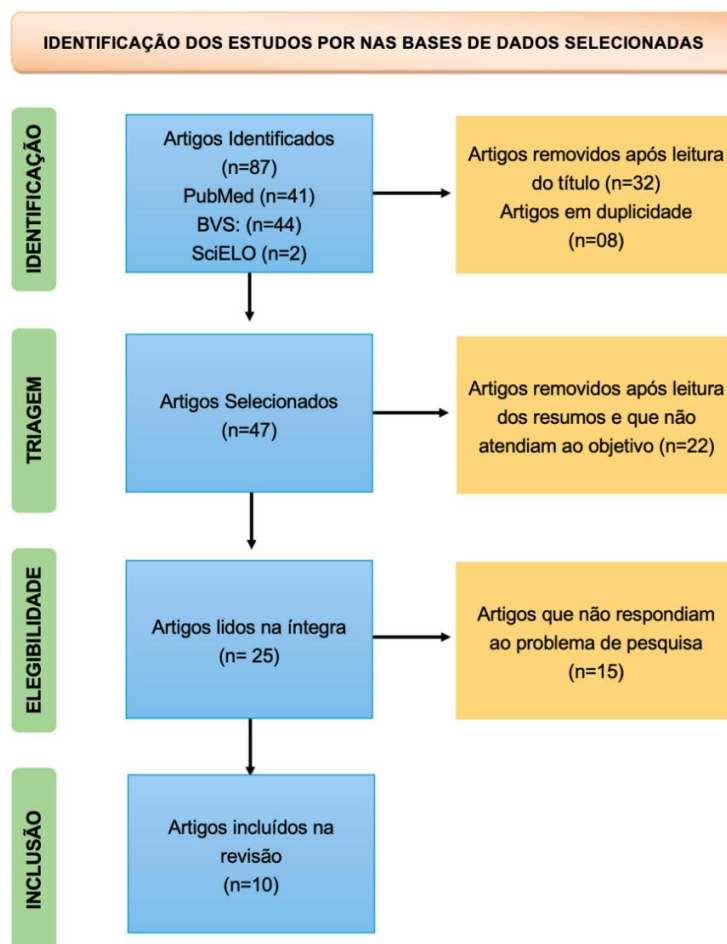


Tabela 47.2 Caracterização dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa

AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Ali <i>et al.</i> , 2022	Avaliar conhecimento e atitude sobre doação e transplante em adultos iraquianos.	Transversal	46,5% aceitaram incentivar doadores vivos ou familiares de doadores falecidos.
Girão <i>et al.</i> , 2020	Relatar dificuldades da equipe CI-HDOTT/OPO na comunicação enfermeiro-família.	Relato de experiência	Comunicação é primordial para interação e conscientização sobre a doação.
Knhis <i>et al.</i> , 2021	Subsidiar boas práticas para entrevista familiar.	Transversal	Três categorias: comunicação da morte, apoio emocional e informação sobre doação.

Mezzavila <i>et al.</i> , 2024	Compreender o significado atribuído pela família à doação consentida.	Qualitativo	Angústia e esperança relacionadas à morte encefálica e tempo do protocolo; aspectos culturais e emocionais influenciaram o luto e a decisão.
Muthiah <i>et al.</i> , 2021	Compreender sentimentos públicos e barreiras à doação em Singapura.	Transversal	85% concordaram com doação após morte; 81% consentiriam com doação de familiar; o percentual caiu diante de cenário clínico.
Oliveira <i>et al.</i> , 2021	Desvelar fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem da família.	Exploratório, descritivo, qualitativo	Conflitos e situações envolvendo acolhimento e empatia.
Passos <i>et al.</i> , 2020.	Identificar facilidades e dificuldades de profissionais de saúde de uma CI-HDOTT durante notificação, abordagem familiar e captação.	Descritivo, exploratório, qualitativo	Importância de estratégias para valorizar socialmente a doação e capacitar profissionais.
Silva <i>et al.</i> , 2020	Identificar a percepção do enfermeiro na abordagem familiar durante doação e transplante.	Descritivo, exploratório, qualitativo	Enfermeiro como mediador do processo e da comunicação familiar.
Sousa <i>et al.</i> , 2024	Verificar conhecimento de pacientes em diálise, profissionais, estudantes e população sobre doação e transplante.	Descritivo e analítico, transversal	90% da população geral não soube responder se seria doador; 90% dos profissionais consideraram insuficiente a abordagem na graduação.
Souza <i>et al.</i> , 2025	Compreender percepção de familiares sobre acolhimento após diagnóstico de morte encefálica.	Descritivo, qualitativo	Comunicação foi considerada essencial para a qualidade e humanização; necessidade de capacitação.

Após a leitura criteriosa dos estudos e análise foram estabelecidas quatro categorias temáticas: conhecimento sobre doação e transplante; fatores emocionais e impacto familiar; comunicação humanizada e abordagem familiar; e experiência do enfermeiro na abordagem familiar. Para melhor entendimento, foram organizadas em quadro sintético com autoria (**Tabela 47.3**).

Tabela 47.3 Análise Temática dos Estudos da Revisão Integrativa

CATEGORIA TEMÁTICA	SÍNTESE DOS ACHADOS NA LITERATURA	AUTORES
Conhecimento sobre doação e transplante	Existe déficit de conhecimento sobre doação de órgãos na população geral e até entre profissionais de saúde, sendo necessário ampliar informações legais e procedimentos para favorecer decisões informadas e consentimento consciente.	Ali <i>et al.</i> , 2022; Muthiah <i>et al.</i> , 2021; Sousa <i>et al.</i> , 2024.
Fatores emocionais e impacto familiar	O diagnóstico de morte encefálica e o tempo para conclusão do protocolo estão associados a sentimentos de angústia, aflição, esperança e valorização do corpo, afetando a decisão familiar.	Mezzavila <i>et al.</i> , 2024; Muthiah <i>et al.</i> , 2021; Passos <i>et al.</i> , 2020; Silva <i>et al.</i> , 2020

Comunicação humanizada e abordagem familiar	Comunicação clara, empática e humanizada é essencial para acolhimento e compreensão da morte encefálica. Abordagem inadequada ou falta de preparo pode gerar conflitos e aflição.	Girão <i>et al.</i> , 2020; Knhis <i>et al.</i> , 2021; Mezzavila <i>et al.</i> , 2024; Oliveira <i>et al.</i> , 2021; Souza <i>et al.</i> , 2025.
Experiência do enfermeiro na abordagem familiar	Enfermeiros vivenciam estresse emocional e desafios. A atuação requer empatia, mediação e habilidade para orientar sobre o processo de doação.	Knhis <i>et al.</i> , 2021; Oliveira <i>et al.</i> , 2021; Passos <i>et al.</i> , 2020; Silva <i>et al.</i> , 2020.

Conhecimento sobre doação e transplante

Ao analisar os estudos que compuseram o corpus desta revisão observou-se que a decisão familiar frente à doação de órgãos está diretamente relacionada à interação entre fatores emocionais e o nível de conhecimento acerca do processo de morte encefálica e transplante. O estudo de Souza *et al.* (2024) aponta que a maioria dos participantes demonstra o desejo de doar órgãos, mas não possui informações suficientes para tomada de decisão consciente e nunca conversou com seus familiares sobre o assunto. Esse cenário é agravado pelo próprio despreparo de profissionais da saúde, que reconhecem limitações na formação acadêmica sobre o tema, o que contribui para a manutenção da desinformação.

Nesse contexto, a escolaridade e o acesso à informação configuram-se como fatores determinantes para o entendimento do processo de doação, influenciando o processo de decisão da família. O estudo de Muthiah *et al.* (2021), realizado em Singapura, apontou que a maioria dos participantes demonstrou interesse em doar seus próprios órgãos após a morte e 81% aceitariam doar órgãos de um familiar. Porém, essa amostra foi submetida a um cenário clínico realista e a disposição para doar caiu 16%. A análise demonstrou que as pessoas tendem a apoiar a doação em teoria, mas essa decisão diminui

quando enfrentam uma situação real, sendo influenciada pelo conhecimento sobre morte encefálica.

Esse déficit de conhecimento também foi observado no estudo de Ali *et al.* (2022), pois apenas metade dos participantes se voluntariaram como doadores vivos e para doar após a morte. A principal barreira foi o medo de riscos futuros à saúde após a doação em vida e da desfiguração corporal após a morte. Da amostra do estudo, 46,5% aceitaram o conceito de incentivar doadores vivos ou familiares de doadores falecidos.

Fatores emocionais e impacto familiar

O diagnóstico de morte encefálica constitui um ponto decisivo, desencadeando reações emocionais intensas, como negação, sofrimento, angústia e dificuldade de aceitação da perda, conforme demonstrado por Mezzavila *et al.* (2024). Essas emoções costumam prejudicar a capacidade de decisão dos familiares, especialmente quando associadas à incompreensão do diagnóstico.

Somado a isso, observa-se que o déficit de conhecimento sobre o processo de doação constitui um fator limitante relevante. O estudo de Sousa *et al.* (2024) aponta que a maioria da população, incluindo profissionais de saúde, demonstra o desejo de doar órgãos, entretanto não possui informações suficientes para uma tomada de decisão consciente, além de relatar não haver diálogo familiar sobre o assunto. Este fato corrobora com o estudo de Muthiah *et al.*

(2021), que demonstrou que, embora exista aceitação teórica da doação, a disposição diminui significativamente quando os indivíduos são expostos a situações reais, evidenciando a influência dos aspectos emocionais e cognitivos na tomada de decisão.

Os relatos dos enfermeiros do estudo de Passos *et al.* (2020) demonstraram que cada situação possui particularidades, despertando diferentes reações emocionais nos familiares diante da perda do ente querido. Diante disso, resalta-se a importância do acolhimento, do esclarecimento adequado e de uma comunicação sensível, visando minimizar o sofrimento e auxiliar a família durante o processo de decisão.

Ali *et al.* (2022) mostraram que a ausência de informações claras aumenta a insegurança e a incerteza da família, podendo contribuir para a recusa da doação. Aliado a isso, fatores culturais, crenças religiosas e percepções sobre o corpo e a morte também exercem influência significativa nesse processo. Silva *et al.* (2020) apontaram que os familiares consideram longo o tempo de espera para devolução do corpo, chegando a uma média de 24 horas, o que contribui negativamente para o consentimento da doação. Somam-se a isso o estresse emocional e a forma como os familiares são acolhidos pela equipe de saúde durante o atendimento, aspectos que influenciam diretamente a decisão familiar.

Comunicação humanizada e abordagem familiar

O enfermeiro precisa estar ciente das crenças religiosas e da cultura de cada família, conforme demonstrado por Girão *et al.* (2020). Os autores destacaram a necessidade de um ambiente reservado apropriado para a abordagem, que o profissional, ao acolher, utilize palavras de fácil compreensão, sempre observando a percepção dos sentimentos expressados, sejam

eles verbais ou não verbais. A conversa sobre a doação ocorre como uma das etapas finais do processo e é realizada apenas quando o enfermeiro reconhece que os familiares já compreenderam todas as informações apresentadas durante a entrevista.

O acolhimento humanizado e a decisão de doar os órgãos não podem ocorrer por pressão da equipe de saúde. Para ter sucesso na decisão, o enfermeiro deve conhecer as múltiplas dimensões do acolhimento e suas possíveis implicações aos enlutados. O estudo de Souza *et al.* (2025), realizado com familiares de doadores de órgãos, reforçou as ideias anteriores. Os participantes relataram que conseguiram entender a situação de seu familiar apenas com as explicações claras da enfermagem, pois acreditam que a equipe médica utiliza termos mais técnicos.

Em consonância, os resultados do estudo de Mezzavila *et al.* (2024) apontaram que, conforme as famílias tomaram consciência da situação do paciente e foram acolhidas pela enfermagem, iniciaram um processo de redefinição de suas perspectivas e a doação de órgãos assumiu inúmeros significados, como uma fonte de conforto, alívio e a oportunidade de fazer o bem ao outro.

Também é ressaltada a importância da atenção às manifestações emocionais, ao estresse, à ansiedade e às expressões verbais e não verbais dos familiares, respeitando o tempo necessário para assimilação da morte e elaboração do luto, conforme descrito por Knhis *et al.* (2021). O acolhimento contínuo, a disponibilidade para esclarecer dúvidas e a presença do profissional que ofereceu suporte emocional durante a entrevista familiar contribuem para maior segurança e confiança da família no processo. Os autores evidenciam que a abordagem sobre a doação de órgãos somente deve ocorrer após a

compreensão da morte encefálica pelos familiares.

Complementando o estudo, os profissionais da pesquisa de Oliveira *et al.* (2021) relataram a importância das atitudes voltadas ao acolhimento, ao amparo emocional e à permanência ao lado dos familiares durante momentos difíceis, mesmo que em silêncio, transmitindo segurança, confiança e credibilidade. Além disso, os depoimentos demonstraram a admiração diante da generosidade das famílias que aceitaram a doação de órgãos, reconhecendo o ato como uma forma de ajudar outras pessoas mesmo em meio à dor da perda.

Experiência do enfermeiro na abordagem familiar

A abordagem familiar em todo o processo de doação de órgãos é uma etapa importante, na qual a comunicação humanizada realizada pelo enfermeiro influencia a decisão da família. Pensando nisso, o estudo Silva *et al.* (2020) identificou a percepção na abordagem familiar de cinco enfermeiros que atuavam na comissão. Os relatos dos enfermeiros evidenciaram que, nesse momento, é fundamental respeitar o processo de luto da família, evitando abordagens invasivas, ao mesmo tempo em que se promove uma reflexão sobre a importância da doação de órgãos, considerando a possibilidade de que um ente querido também possa necessitar de um transplante.

Considera-se que essa situação provoca repercussões cognitivas, emocionais e físicas, além de alterar a dinâmica familiar, tornando essencial o respeito ao tempo de elaboração do luto, conforme descrito por Knhis *et al.* (2021). Nessa circunstância, a família encontra-se em condição de vulnerabilidade, com fragilização biológica, emocional e social diante da perda. Por isso há a necessidade de tempo para que

consiga assimilar o impacto da notícia, destacando a importância do apoio e da atenção do enfermeiro nesse momento.

A forma como a família e o potencial doador são acolhidos pela equipe de enfermagem desde a admissão hospitalar pode influenciar diretamente a decisão familiar quanto à doação de órgãos. Experiências negativas durante a assistência tendem a repercutir no momento da abordagem familiar, podendo contribuir para a recusa da doação (PASSOS *et al.*, 2020).

Outro ponto importante é que a abordagem sobre a doação de órgãos e tecidos é considerada um dos momentos mais difíceis e temidos pelos Enfermeiros, que muitas vezes receiam intensificar o sofrimento da família em situação de vulnerabilidade. Isso pode gerar insegurança, medo e dificuldades na condução da conversa, associados à pouca habilidade sobre o tema, ao desconhecimento da legislação vigente ou à dificuldade em lidar com a dor do outro. Tais fatores podem se configurar como barreiras, contribuindo para a desconfiança da família em relação ao processo e, conseqüentemente, para a recusa da doação (KNHIS *et al.*, 2021).

A atuação do enfermeiro nesse cenário é complexa e exige preparo para esclarecer dúvidas de forma clara e ética, favorecendo a compreensão da situação clínica e do processo de doação. Além disso, o contato com potenciais doadores pode promover impactos positivos na trajetória profissional do enfermeiro, contribuindo para uma visão mais humanizada do cuidado e do processo de morte, o que repercute tanto no crescimento pessoal quanto na qualidade da assistência prestada (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Com a análise dos estudos foi possível compreender que a atuação do Enfermeiro exerce

uma influência importante no processo de decisão familiar quanto à doação de órgãos após o diagnóstico de morte encefálica, ainda que essa decisão não dependa apenas de sua intervenção.

O Enfermeiro é responsável por estabelecer o primeiro vínculo de comunicação e por traduzir informações técnicas de forma clara, sensível e compreensível. Essa mediação se mostra essencial em um momento marcado por dor, insegurança e vulnerabilidade emocional, no qual a família precisa assimilar a perda e, ao mesmo tempo, compreender a possibilidade de doação.

Evidencia-se que essa abordagem interfere na experiência dos familiares. Quando há acolhimento, escuta qualificada, respeito ao tempo do luto e sensibilidade diante das crenças e valores familiares, cria-se um ambiente mais favorável à reflexão e à aceitação do processo de

doação. Por outro lado, falhas na comunicação e insegurança profissional podem intensificar o sofrimento e contribuir para a recusa.

Portanto, a atuação do enfermeiro na decisão familiar deve ser construída por meio de um cuidado humanizado, que respeita o tempo e a individualidade de cada família. A qualidade da comunicação e do acolhimento são elementos fundamentais nesse processo, podendo favorecer ou dificultar a autorização para a doação de órgãos.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de investimentos em educação permanente, qualificação profissional e fortalecimento das práticas humanizadas de enfermagem, visando não apenas melhorar os índices de doação, mas garantir uma assistência mais sensível e respeitosa às famílias em situação de luto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALI, A. A.; AL-HASHIMI, B. A.; AL-TAEE, H. A. *et al.* Knowledge and Attitude of People With or Without a Medical Education Regarding Organ Donation and Transplant: a Sample From the City of Baghdad. *Experimental and Clinical Transplantation*, v. 20, n. 3, p. 299–305, 2022. DOI: 10.6002/ect.2020.0145.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é doação de órgãos? Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/faq/doacao-de-orgaos/o-que-e-doacao-de>. Acesso em: 18 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde cria ação inédita para incentivar a doação de órgãos e reverter recusa de 45% das famílias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/setembro/ministerio-da-saude-cria-acao-inedita-para-incentivar-a-doacao-de-orgaos-e-reverter-recusa-de-45-das-familias>. Acesso em: 18 mar. 2026.

COELHO, G. H. de F. & BONELLA, A. E. Doação de Órgãos e Tecidos Humanos: a Transplantação na Espanha e no Brasil. *Revista Bioética*, v. 27, n. 3, p. 419–429, 2019. DOI: 10.1590/1983-80422019273325.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 710, de 26 de setembro de 2022. Atualiza a 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. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-710-2022/>. Acesso em: 18 mar. 2026.

COOPER, H. M. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. *Review of Educational Research*, v. 52, n. 2, p. 291–302, 1982. DOI: 10.3102/00346543052002291.

GIRÃO, K. L.; COSTA, E. F.; FERREIRA, I. M. *et al.* Dificuldades na Comunicação entre o Enfermeiro e a Família no Processo de Doação de Órgãos: um Relato de Experiência. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, e58891110055, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.10055.

KNHIS, N. da S.; MARTINS, S. R.; MAGALHÃES, A. L. P. *et al.* Family Interview for Organ and Tissue Donation: Good Practice Assumptions. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 2, e20190206, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0206.

MARINHO, C. L. A.; SANTANA, J. R. C. D.; LEITE, A. M. C. *et al.* Caracterização do Processo de Doação de Órgãos em uma Região do Nordeste Brasileiro. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 44, p. 1–15, 2023. DOI: 10.15517/enferm.actual.cr.i44.46870.

MEZZAVILA, V. A. M.; CARDOSO, L. C. B.; RODRIGUES, T. F. C. S. *et al.* A Família Significando a Doação de Órgãos: uma Análise à Luz do Interacionismo Simbólico. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, v. 28, e1537, 2024. DOI: 10.35699/2316-9389.2024.38932.

MUTHIAH, M. D.; CHUA, M. S. H.; GRIVA, K. *et al.* A Multiethnic Asian Perspective of Presumed Consent for Organ Donation: a Population-Based Perception Study. *Frontiers in Public Health*, v. 9, e712584, 2021. DOI: 10.3389/fpubh.2021.712584.

OLIVEIRA, F. F.; HONORATO, A. K. & OLIVEIRA, L. S. G. Fragilidades e Vivências de Enfermeiros na Abordagem à Família do Doador de Órgãos e Tecidos. *Nursing*, v. 24, n. 280, p. 6157–6168, 2021. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i280p6157-6168.

PASSOS, C. M.; SILVEIRA, R. S.; LUNARDI, G. L. *et al.* Health Professionals: Facilities and Difficulties Encountered During Notification, Family Approach and Organ Procurement. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, e385973963, p. 1–19, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.3963.

RODRIGUES, V. S. & SOARES, F. M. O Papel do Enfermeiro na Sensibilização Familiar Frente à Morte Encefálica: Abordagem para Doação de Órgãos e Tecidos. *Revista Interagir*, n. 128, p. 38–40, 2025. DOI: 10.12662/1809-5771ri.128.5055.p38-40.2025.

RULIM, I. L. B.; MORETTI, M. A.; SANTOS, A. T. F. *et al.* Resolução 2.173/2017: Análise do Impacto no Diagnóstico de Morte Encefálica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, e19733, 2025. DOI: 10.25248/reas.e19733.2025.

SILVA, P. L. N.; RAMOS, L. D.; FAGUNDES, L. T. *et al.* Abordagem do Enfermeiro à Família no Processo de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 93, n. 31, e-020023, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.93-n.31-art.756.

SINDEAUX, A. C. A.; NASCIMENTO, A. M. V.; CAMPOS, J. R. E. *et al.* Cuidados de Enfermagem Dispensados ao Potencial Doador de Órgãos em Morte Encefálica: uma Revisão Integrativa. *Nursing*, v. 24, n. 272, p. 5128–5147, 2021. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i272p5128-5147.

SOUSA, S. R.; ABDO, G. F. M.; TEIXEIRA, J. C. & TIBÚRCIO, J. D. Conhecimento dos Pacientes em Tratamento Dialítico, dos Profissionais e Estudantes da Área da Saúde e da População Geral sobre Doação e Transplantes de Órgãos. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 34, e34112, p. 1–9, 2024. DOI: 10.5935/2238-3182.2024e34112.

SOUZA, N. C.; MATOS, E. P.; FABBRI, F. *et al.* Diagnóstico de Morte Encefálica: Perspectiva Familiar. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 33, e85432, 2025. DOI: 10.12957/reuerj.2025.85432.

WESTPHAL, G. A. & VEIGA, V. C. & FRANKE, C. A. Determinação da Morte Encefálica no Brasil. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 31, n. 3, p. 403–409, 2019. DOI: 10.5935/0103-507X.20190050.