

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13607

## NEGATIVA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA: REVISÃO INTEGRATIVA

*Family refusal for organ donation from a bioethical perspective: integrative review**Negativa familiar para la donación de órganos desde la perspectiva bioética: revisión integrativa***Josenilton Matos Dias<sup>1</sup>** **Milene Dias Ferreira Magri<sup>2</sup>** **Cremilson de Paula Silva<sup>3</sup>** **Glilciane Morceli<sup>4</sup>** **Larissa Sales Martins Baquião<sup>5</sup>** **Marcela Souza Nóbrega<sup>6</sup>** 

### RESUMO

**Objetivo:** analisar as evidências científicas acerca de questões bioéticas envolvidas na negativa familiar para doação de órgãos. **Método:** revisão integrativa realizada em março de 2024, utilizando os bancos BIREME, LILACS, PubMed/Medline e SciELO, com descritores do DeCS e MeSH. **Resultados:** foram selecionados 13 estudos que abordaram as razões éticas, morais e culturais associadas à recusa familiar. Os principais fatores identificados foram: desconhecimento da vontade do doador, influências religiosas, ausência de preparo da equipe de saúde e dilemas éticos e morais quanto ao processo de doação.

Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2,5</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas, Muzambinho, Minas Gerais, Brasil.

<sup>3,6</sup>Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade do Estado de Minas Gerais, Passos, Minas Gerais, Brasil.

**Recebido em:** 23/10/2024. **Aceito em:** 02/04/2025

**AUTOR CORRESPONDENTE:** Cremilson de Paula Silva

**E-mail:** cremilsonsilvaa@gmail.com

**Como citar este artigo:** Dias JM, Magri MDF, Silva CP, Morceli G, Baquião LSM, Nóbrega MS. Negativa familiar para doação de órgãos sob a perspectiva da bioética: revisão integrativa. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13607. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13607>.



**Conclusão:** a análise bioética da negativa familiar evidencia a complexidade da decisão e reforça a necessidade de considerar valores individuais e coletivos na prática clínica e na formulação de políticas públicas.

**DESCRIPTORES:** Doação de órgãos e tecidos; Bioética; Família.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze scientific evidence on bioethical issues involved in family refusal for organ donation. **Method:** integrative review conducted in March 2024 using BIREME, LILACS, PubMed/Medline, and SciELO databases, with descriptors from DeCS and MeSH. **Results:** thirteen studies addressing ethical, moral, and cultural reasons behind family refusal were selected. The main factors identified included: lack of knowledge about the potential donor's wishes, religious influences, unprepared healthcare teams, and ethical-moral concerns related to the donation process. **Conclusion:** the bioethical analysis of family refusal highlights the complexity of the decision and reinforces the need to consider individual and collective values in clinical practice and public health policymaking.

**DESCRIPTORS:** Organ and tissue donation; Bioethics; Family.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar la evidencia científica sobre cuestiones bioéticas involucradas en la negativa familiar a la donación de órganos. **Método:** revisión integradora realizada en marzo de 2024, utilizando las bases de datos BIREME, LILACS, PubMed/Medline y SciELO, con descriptors del DeCS y MeSH. **Resultados:** se seleccionaron trece estudios que abordaron razones éticas, morales y culturales detrás de la negativa familiar. Los principales factores identificados fueron: desconocimiento de la voluntad del posible donante, influencias religiosas, falta de preparación del equipo de salud y preocupaciones éticas y morales sobre el proceso de donación. **Conclusión:** el análisis bioético de la negativa familiar evidencia la complejidad de la decisión y refuerza la necesidad de considerar los valores individuales y colectivos en la práctica clínica y en las políticas públicas de salud.

**DESCRIPTORES:** Donación de órganos y tejidos; Bioética; Familia.

## INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos é um ato que envolve a transferência voluntária de órgãos saudáveis de um doador, seja em vida ou após a morte, para um receptor necessitado de um transplante. Esta prática é frequentemente a última alternativa terapêutica para pacientes com doenças graves, agudas ou crônicas, bem como para aqueles com insuficiências terminais de órgãos essenciais, que não têm outras opções de tratamento disponíveis. A doação possibilita melhorias na qualidade de vida dos receptores, além de potencial reversão dos quadros clínicos.<sup>1</sup>

A doação de órgãos e tecidos pode ser realizada após a confirmação da morte encefálica ou da parada cardiorrespiratória.<sup>2</sup> A morte encefálica é caracterizada pela cessação completa e irreversível de todas as funções cerebrais, diagnosticada no Brasil por meio de dois exames clínicos e um exame complementar realizados por médicos distintos, com um intervalo de tempo variável conforme a idade do paciente.<sup>2,3</sup> Na morte encefálica é possível a doação de órgãos e tecidos.<sup>3</sup> Já a morte por parada cardiorrespiratória ocorre devido à interrupção do

fluxo sanguíneo e oxigênio para o cérebro e outros órgãos.<sup>4</sup> No Brasil, a doação proveniente de pacientes em morte circulatoria é restrita aos seguintes tecidos: córneas, esclera, ósseo, tendinoso, osteocondral, cutâneo e cardiovascular.<sup>5</sup>

O Brasil é reconhecido internacionalmente pela excelência em transplantes, detendo o maior sistema público do mundo.<sup>1</sup> Cerca de 88% dos procedimentos realizados no país são subsidiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-o o segundo maior país em transplantes, atrás apenas dos Estados Unidos da América (EUA).<sup>1</sup> Os pacientes recebem assistência completa e gratuita, desde exames preparatórios até acompanhamento pós-transplante e medicamentos necessários.<sup>1</sup> Apesar do aumento na adesão à doação nos últimos anos, a lista de espera ainda é significativa, resultando em mais pacientes aguardando órgãos do que doadores disponíveis.<sup>6</sup>

Além disso, diversos fatores adicionais influenciam a realização de transplantes no Brasil, incluindo baixas taxas de notificação de doadores, contraindicações médicas, recusa familiar, falta de consentimento prévio dos doadores em vida, atrasos no diagnóstico de morte encefálica, influências religiosas e culturais, e falta de informação sobre doação de órgãos.<sup>7,8</sup>

No contexto brasileiro, a remoção de órgãos só pode ser concretizada mediante consentimento familiar. Portanto, mesmo que um indivíduo tenha manifestado o desejo de ser doador durante sua vida, a efetivação da doação depende da autorização dos familiares. Nesse sentido, caso a família não conceda a autorização para a doação, os órgãos não serão coletados, resultando na perda da oportunidade de realizar transplantes que poderiam beneficiar pacientes nas listas de espera, proporcionando-lhes vida ou uma melhora na qualidade de vida.<sup>1</sup>

A recusa familiar em relação à doação de órgãos e tecidos representa um desafio complexo que afeta a prática de transplantes.<sup>9</sup> Motivos como desconhecimento da vontade do doador, discordância entre familiares, questões religiosas e dúvidas sobre a integridade do corpo contribuem para essa recusa.<sup>9</sup> A complexidade desse cenário não se limita apenas ao conhecimento técnico-científico, mas também inclui aspectos subjetivos, relações interpessoais e considerações éticas e bioéticas.<sup>9,10</sup>

Aspectos ético-conceituais relacionados aos transplantes de órgãos são sujeitos a controvérsias e influenciados por diferentes fatores, como opiniões individuais, questões religiosas, geográficas, socioculturais, econômicas e técnicas.<sup>10</sup> Nesse contexto, tanto a ética quanto a bioética desempenham papéis fundamentais na compreensão das complexidades envolvidas nos transplantes de órgãos.

A bioética visa proteger a integridade e o bem-estar humanos, destacando a importância da dignidade intrínseca a todos os seres humanos. No contexto brasileiro, essa área se baseia na teoria principialista, abrangendo os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.<sup>11</sup> Esses princípios orientam decisões relacionadas ao comportamento humano e embasam discussões sobre a doação de órgãos.

Diante deste contexto, é importante compreender e abordar os motivos subjacentes à recusa familiar para aumentar a conscientização sobre a doação e aprimorar as práticas de comunicação e assistência. Os profissionais de saúde desempenham um papel vital nesse processo, oferecendo educação, suporte emocional e orientação às famílias, contribuindo para a aceitação da doação de órgãos e tecidos, e consequentemente, para o aumento das taxas de transplantes e o salvamento de vidas. Desta forma, o objetivo deste estudo consiste em analisar na literatura científica sobre as questões bioéticas envolvidas na negativa familiar para doação de órgãos.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), que utiliza um delineamento metodológico que promove a implementação

de Práticas Baseadas em Evidências (PBE), orientando a atuação dos profissionais de saúde.<sup>12</sup> Este método compreende uma análise abrangente e criteriosa de pesquisas científicas, fomentando discussões aprofundadas sobre métodos e resultados de estudos anteriores. Além disso, proporciona reflexões que estimulam a construção de novos estudos. Com esta abordagem, é possível obter um entendimento aprofundado de um fenômeno específico, fundamentado em pesquisas prévias, visando a melhorar a prática clínica e a avançar na aplicação das PBE.<sup>12</sup>

A construção deste trabalho seguiu seis etapas: identificação do tema e da hipótese de pesquisa; busca de dados primários na literatura científica; determinação das informações a serem coletadas e categorização das pesquisas selecionadas; avaliação das pesquisas incluídas na revisão; análise dos resultados; e apresentação da revisão.<sup>12</sup>

A coleta de dados foi realizada em março de 2024, utilizando as seguintes fontes de informação: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed/Medline) e *Brasil Scientific Electronic Library Online* (SciELO), todas vinculadas à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Além disso, estudos que não foram encontrados diretamente pela estratégia de busca, mas que foram referenciados nos artigos selecionados e atendiam aos critérios de inclusão, também foram considerados nesta revisão.

Para a formulação da questão de pesquisa, utilizou-se o acrônimo PICO, sendo: P (Problema/População): Famílias de potenciais doadores de órgãos; I (Intervenção): Análise das questões bioéticas e influências envolvidas na decisão familiar; C (Comparação): Famílias que aceitam versus famílias que recusam a doação de órgãos; O (Desfecho): Compreensão das barreiras éticas e culturais que influenciam a decisão e suas implicações na disponibilidade de órgãos para transplante. Dessa forma, a questão norteadora constitui-se da seguinte pergunta: Quais são as questões bioéticas e culturais que influenciam a decisão familiar de recusa a doação de órgãos, e como essas barreiras impactam a disponibilidade de órgãos para transplante?

A estratégia de busca eletrônica foi elaborada por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos termos disponíveis no *Medical Subject Headings* (MeSH), a saber: Transplante/ *Transplantation*; Transplante de Órgãos/ *Organ Transplantation*; Transplante de Tecidos/ *Tissue Transplantation*; Doadores de Tecidos/ *Tissue Donors*; Bioética/ *Bioethics*; Relações Profissional-Família/ *Professional-Family*

Relations; Família/ Family; Cuidadores/ Caregivers e Relações Familiares/ Family Relations.

Estes termos foram cruzados por meio de operadores booleanos AND e OR, da seguinte forma:

DESCRIPTOR	CROSSING
<b>Transplant (Transplantation)</b> (Transplant OR Transplant of organs OR Transplant of Tissues OR Donors of Tissues) (Transplantation OR Organ Transplantation OR Tissue Transplantation OR Tissue Donors) <b>Family (Family)</b> (Professional-Family Relations OR Family OR Caregivers OR Family Relations) <b>Bioethics</b> (Bioethics) (Bioethics)	*(Transplant OR Transplant of organs OR Transplant of Tissues OR Donors of Tissues) AND Professional-Family Relations *(Transplant OR Transplant of organs OR Transplant of Tissues OR Donors of Tissues) AND Family *(Transplant OR Transplant of organs OR Transplant of Tissues OR Donors of Tissues) AND Caregivers *(Transplant OR Transplant of organs OR Transplant of Tissues OR Donors of Tissues) AND Family Relations *(Transplant OR Transplant of organs OR Transplant of Tissues OR Donors of Tissues) AND Bioethics *(Transplant OR Transplant of organs OR Transplant of Tissues OR Donors of Tissues) AND (Professional-Family Relations OR Family OR Caregivers OR Family Relations) AND (Bioethics)

Source: Authors (2024).

Adopted as inclusion criteria: articles of periodicals reviewed by pairs published in the last decade (2014 to 2024), in any language, that used research methodology of quantitative, qualitative or mixed methods and as to the public target, studies that involved professionals of health and/or families. As exclusion criteria: reviews of literature, letters to the editor, theses and dissertations and duplicated or complementary studies.

For the detection of duplicated studies, the Rayyan QCR tool was used, in which the extraction of duplicated studies and the selection of the remaining studies by means of reading the full text, selecting the articles that responded to the study question. It is highlighted that the selection process of the studies occurred by means of two independent researchers, blind to each other. All selected articles passed through a joint evaluation of the researchers to guarantee the consistency of the results.

An instrument was elaborated to extract the following information from the articles included in the RI: (1) study location,

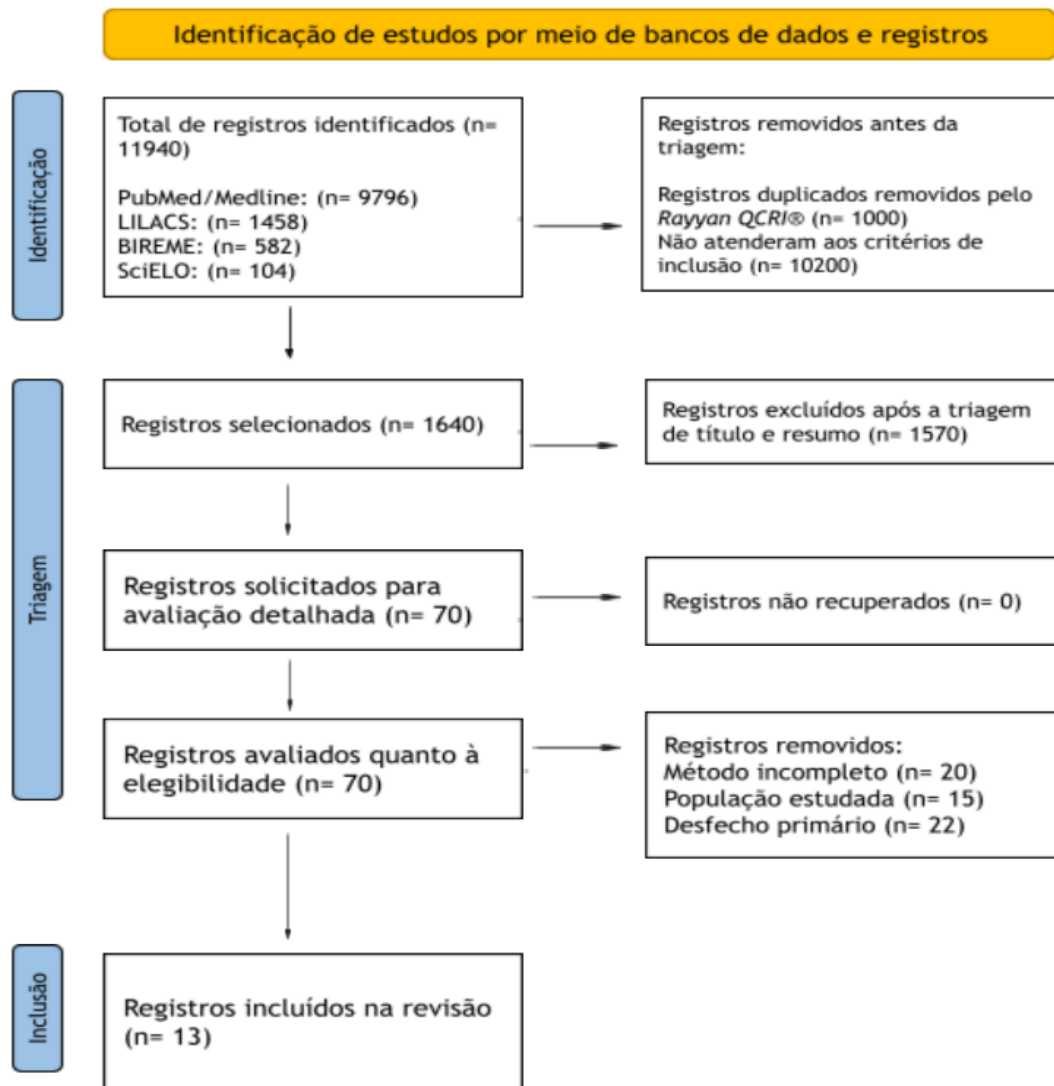
(2) year of publication, (3) study design, (4) sample, (5) results, (6) primary outcome and (7) secondary outcomes.

For the evaluation of the outcomes related to the main reasons for family refusal, as well as other outcomes related, such as: lack of knowledge of the donor's will, religious questions, uncertainties about the process; discordance between families and emotional reasons. They were also evaluated outcomes related to the action of the health team (lack of adequate information; poor conduct of the family interview; lack of preparation of the team).

### RESULTS

After the realization of the integrative review on family refusal for organ donation from a bioethical perspective, 13 studies were identified and analyzed that met the inclusion criteria established.

Fluxograma da seleção de estudos para a revisão. Muzambinho, MG, Brasil, 2024.



Os resultados desta revisão foram agrupados em diferentes temas e categorias, permitindo uma análise abrangente das razões éticas, fatores influenciadores, impactos psicossociais e estratégias de abordagem relacionadas à negativa familiar para doação de órgãos.

### Característica dos estudos

De acordo com o desfecho principal estimado, todos os 13 artigos selecionados descreviam a perspectiva da negativa familiar para doação de órgãos (Quadro 1 e 2).

Os artigos selecionados foram realizados a nível mundial, nos países da Austrália, Holanda, Brasil, Irã, EUA, Turquia, Taiwan, Chile, Emirados Árabes e Canadá. O Brasil foi o país com maior número de estudos encontrados, com três publicações. Os estudos tinham como desenho metodológico em sua maioria o estudo qualitativo, mas também foram identificados estudos transversais, *surveys* e prospectivos. A população estudada variou entre profissionais de saúde (principalmente enfermeiros e médicos), familiares de doadores e população em geral.

**Quadro 1** - Caracterização dos estudos incluídos na análise relacionado ao número de identificação (ID), título, autores e ano de publicação. 2024.

(ID) Título	Autores e Ano de Publicação	Local do estudo
(1) Factors relating to consent for organ donation: prospective data on potential organ donors	MARCK et al; 2014	Melbourne, Austrália
(2) Request for organ donation without donor registration: a qualitative study of the perspectives of bereaved relatives	DE GROOT et al; 2016	Nijmegen, Holanda
(3) Family perspectives on organ and tissue donation for transplantation: a principlist analysis	DOS SANTOS, FEITO; 2017	São Paulo, Brasil
(4) Outcomes of organ donation in brain-dead patient's families: Ethical perspective	AHMADI; RAHIMI, KHALEG; 2017	Teerã, Irã.
(5) Deterrents to Organ Donation: A Multivariate Analysis of 766 Survey Respondents	SELLERS et al; 2018	Geórgia, EUA
(6) Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros	MARCONDES et al; 2019	Paraná, Brasil
(7) My loved one was not an organ donor: ethical dilemmas for family members of deceased potential donors when making the decision on donation	MORAES et al; 2019	São Paulo, Brasil
(8) Patient Knowledge, Attitudes, and Behaviors Associated with Organ Donation	UYAR et al; 2019	Konya, Turquia
(9) Understanding family dynamics in adult-to-adult living donor liver transplantation decision-making in Taiwan: Motivation, communication, and ambivalence	LIN et al; 2021	Taoyuan, Taiwan
(10) Características sociales y familiares asociadas a la decisión de ser donante de órganos y tejidos en población adulta, Coquimbo, Chile 2019	SALAS et al; 2021	Coquimbo, Chile
(11) How context affects people's willingness to register for the deceased organ donation programme	ALHAJRI, ALHEBSI, ALSUWA; 2021	Abu Dhabi, Emirados Árabes Unidos
(12) Concerns and Challenges of Living Donors When Making Decisions on Organ Donation: A Qualitative Study	BAHADO et al; 2022	Kerman, Irã
(13) Family and emergency physicians' knowledge and attitudes toward organ donation and deemed consent	URQUHA et al; 2024	Nova Escócia, Canadá

Fonte: Autores (2024).

**Quadro 2** - Caracterização dos estudos incluídos na análise relacionado ao número de identificação (ID), desenho do estudo, amostra e periódico. 2024.

ID	Desenho do estudo	Amostra	Periódico
1	Estudo prospectivo	123 potenciais doadores de órgãos	Internacional Medicine Journal
2	Estudo qualitativo	14 familiares de doadores de órgãos	BMC Medical Ethics
3	Exploratório, descritivo, qualitativo	18 enfermeiros	Nursing Ethics
4	Estudo qualitativo	13 familiares de doadores de órgãos	Nursing Ethics
5	Survey	766 Participantes	Journal of the American College of Surgeons



ID	Desenho do estudo	Amostra	Periódico
6	Estudo qualitativo, explicativo e exploratório	06 enfermeiros	J Nurs UFPE online
7	Estudo qualitativo	8 indivíduos que recusaram a doação de órgãos	Transplantation Proceedings
8	Estudo transversal	128 indivíduos de centros de saúde e 111 pacientes em diálise	Annals of Transplantation
9	Estudo qualitativo	36 participantes (10 receptores, 13 doadores, 13 cuidadores)	American Journal of Transplantation
10	Estudo Transversal Analítico	383 pessoas	Revista Médica do Chile
11	Estudo qualitativo	17 participantes	BMC Public Health
12	Estudo qualitativo	20 participantes	Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research
13	Survey	211 médicos de família; 73 médicos de emergência	Canadian Family Physician

Fonte: Autores (2024).

**Resultados associados ao desfecho primário: principais motivos da negativa familiar**

Os principais desfechos primários relacionados às questões bioéticas envolvidas na negativa familiar para doação de órgãos abrangem uma série de aspectos éticos e morais que influenciam a tomada de decisão das famílias. Isso inclui a autonomia do paciente e seus desejos expressos em vida, o princípio da beneficência em relação ao potencial benefício para os receptores de órgãos, a não maleficência considerando

os impactos psicossociais na família do doador, e a justiça na distribuição equitativa de órgãos para aqueles na lista de espera por transplantes.

Além disso, as questões culturais, religiosas e sociais também desempenham um papel fundamental na negativa familiar, sendo essencial considerar a diversidade de valores e crenças ao abordar essa complexa questão bioética. Os principais resultados extraídos dos artigos analisados estão descritos na Quadro 2.

**Quadro 2** - Identificação dos principais motivos de negativa familiar, 2024.

Estudo	População do Estudo	Desfechos Observados
(1) Factors relating to consent for organ donation: prospective data on potential organ donors	Potenciais doadores considerados clinicamente adequados para doação de órgãos	<p>Fatores relacionados ao consentimento incluíram país de nascimento, origem cultural na Austrália, registro no Registro Australiano de Doadores de Órgãos</p> <p>Fatores como religião e conhecimento dos desejos do falecido foram identificados como influenciadores do consentimento para doação de órgãos.</p> <p>Fatores familiares como fluência em inglês e conhecimento dos desejos do falecido também influenciaram o consentimento</p> <p>Famílias de doadores elegíveis para doação após morte circulatória foram menos propensas a consentir do que as de doadores elegíveis para doação após morte cerebral</p> <p>Doadores elegíveis para doação após morte cerebral e com menor tempo de internação foram mais propensos a proceder à doação de órgãos para transplante</p>
(2) Request for organ donation without donor registration: a qualitative study of the perspectives of bereaved relatives	O estudo analisou familiares de potenciais doadores de órgãos elegíveis, não registrados no Registro Nacional de Doadores de Órgãos	<p>Famíliares de pacientes não registrados como doadores geralmente recusam o consentimento, mesmo que sejam favoráveis à doação ou saibam dos desejos do falecido.</p> <p>Metade dos familiares que inicialmente recusaram mencionaram que poderia ter sido uma opção posterior</p> <p>Sobrecarga emocional, falta de familiaridade em falar sobre a morte, apoio inadequado e procedimentos longos contribuem para a recusa</p> <p>Profissionais de saúde podem oferecer mais suporte emocional, atender às necessidades informativas e adaptar a abordagem de acordo com cada situação</p>
(3) Family perspectives on organ and tissue donation for transplantation: a principlist analysis	18 enfermeiros que trabalhavam em organizações municipais de captação de órgãos e que realizavam entrevistas familiares para doação de órgãos	<p>O contexto das entrevistas familiares para doação de órgãos e tecidos para transplante envolve aspectos éticos, destacando os princípios de respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça</p> <p>Foi observado que a preparação para a entrevista, a informação correta fornecida à família e a facilitação da decisão de doação são cruciais para o processo</p> <p>A ética desempenha um papel fundamental na interação com as famílias durante o momento delicado da doação de órgãos, ressaltando a importância de abordar esses princípios éticos ao lidar com questões de transplante</p>
(4) Outcomes of organ donation in brain-dead patient's families: Ethical perspective	Famíliares de pacientes com morte cerebral que consentiram com a doação de órgãos	<p>Os desafios enfrentados pelas famílias após a decisão de doar órgãos, incluem conflitos pessoais e interpessoais</p> <p>Resultados positivos relatados pelas famílias são a satisfação, confiança na decisão e sentimentos de paz</p> <p>Foi relatada a descoberta de resultados transcendentais, como experiências espirituais, altruístas e culturais</p> <p>Recomendação de fornecer apoio emocional e informativo para lidar com pensamentos negativos pós-doação</p>
(5) Deterrents to Organ Donation: A Multivariate Analysis of 766 Survey Respondents	População geral de quatro salas de espera de prestadores de serviços de saúde	<p>A maior preocupação independente associada à disposição para doar foi o medo de receber cuidados médicos inadequados se registrados como doadores</p> <p>Ter ou não uma discussão prévia sobre doação teve um grande impacto na disposição tanto de doar os próprios órgãos quanto os de um familiar</p> <p>Raça (para afro-americanos) e idade também foram preditivos, mas em menor medida, em relação à disposição para doar</p> <p>A maior barreira para a disposição de doar, tanto pessoalmente quanto de um familiar, é uma percepção equivocada que pode ser corrigida</p>



Estudo	População do Estudo	Desfechos Observados
(6) Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros	Enfermeiros que trabalham na abordagem familiar em instituições de saúde	A principal dificuldade enfrentada pela equipe de Enfermagem é a falta de conhecimento relacionada ao processo de doação de órgãos, especialmente sobre a morte encefálica Enfermeiros atuantes na abordagem familiar devem buscar constante aprimoramento Instituições de saúde devem investir em educação continuada e permanente para colaboradores, além de recursos financeiros para maior divulgação sobre a doação de órgãos
(7) My loved one was not an organ donor: ethical dilemmas for family members of deceased potential donors when making the decision on donation	Indivíduos que haviam experimentado a perda de um membro da família e recusaram a doação dos órgãos e tecidos do ente querido	Famílias recusam doação de órgãos devido a crenças negativas sobre a doação O medo diante da morte do ente querido influencia a decisão de recusa Dilemas éticos surgem ao decidir sobre a doação de órgãos. A recusa é muitas vezes baseada no desejo prévio do ente querido de não ser doador As experiências das famílias revelam a importância de estratégias para melhorar o cuidado a esses familiares
(8) Patient Knowledge, Attitudes, and Behaviors Associated with Organ Donation	Indivíduos que frequentavam Centros de Saúde da Família (CSF) e pacientes em unidades de hemodiálise, todos muçulmanos	Dos participantes, 70,7% demonstraram conhecimento sobre o conceito de morte cerebral Menos da metade dos participantes (39,1% em CSF e 36,9% em diálise) expressaram disposição para doar seus próprios órgãos Houve diferenças significativas entre os grupos, com pacientes em diálise menos propensos a doar para alguém de outra religião Embora muitos participantes tivessem atitudes positivas em relação à doação de órgãos, essa atitude não necessariamente se traduziu em comportamento efetivo de doação
(9) Understanding family dynamics in adult-to-adult living donor liver transplantation decision-making in Taiwan: Motivation, communication, and ambivalence	36 participantes de 13 famílias no Hospital Memorial Chang Gung em Taiwan	O estudo revelou que o transplante de fígado de doador vivo é considerado um “remédio desesperado” e mais urgente do que o transplante renal de doador vivo. Os participantes expressaram a importância de salvar a vida do receptor como um fator motivador significativo na decisão de doar um órgão A escolha do doador foi influenciada por considerações relacionadas aos cuidados pós-operatórios e aos custos financeiros associados ao procedimento de transplante. Os doadores demonstraram ambivalência em relação à decisão de doar um órgão, influenciada por normas culturais, papéis de gênero e a divisão do trabalho na família. A análise destacou a importância da autonomia do doador e a vulnerabilidade emocional associada à decisão de passar por um transplante de fígado de doador vivo
(10) Características sociales y familiares asociadas a la decisión de ser donante de órganos y tejidos en población adulta, Coquimbo, Chile 2019	Pessoas residentes na comuna de Coquimbo, Chile, adultos com idade entre 18 e 84 anos	Revelou uma atitude predominantemente positiva da população em relação à doação e transplante de órgãos, com 77,02% dos participantes declarando estar a favor da doação Um dos principais achados foi a influência significativa da opinião familiar na decisão de doar órgãos, destacando que a negativa familiar é a principal causa de perda de potenciais doadores com morte encefálica O ato de comentar e discutir o tema da doação de órgãos em família pode favorecer a decisão de doar, ressaltando a importância da comunicação e conscientização dentro do núcleo familiar para aumentar as taxas de doação de órgãos

Estudo	População do Estudo	Desfechos Observados
(11) How context affects people's willingness to register for the deceased organ donation programme	Pessoas que ouviram falar sobre o programa de doação de órgãos para falecidos dos Emirados Árabes Unidos, tiveram experiência com ele ou testemunharam alguém passando por ele ou por um programa similar	O estudo identificou o medo como um fator significativo que influencia a disposição das pessoas em relação à doação de órgãos. A importância da família, laços relacionais e a identidade do receptor foram destacados como influências na disposição para doação de órgãos Crenças religiosas e valores éticos foram fundamentais na formação das opiniões dos participantes sobre a doação de órgãos e influenciaram suas decisões Aqueles com maior conhecimento sobre o assunto e experiências pessoais positivas ou negativas relacionadas à doação de órgãos tendiam a ter perspectivas diferentes e mais informadas sobre o tema
(12) Concerns and Challenges of Living Donors When Making Decisions on Organ Donation: A Qualitative Study	Doadores de órgãos, familiares, o receptor do órgão, um cirurgião e um psicólogo	O principal tema identificado foi o conflito entre dúvida e certeza durante o processo de decisão de doação de órgãos Preocupações mentais dos doadores que afetam a decisão de doação, como medo de implicações futuras, dúvidas devido à falta de conhecimento, medo de cirurgia e anestesia, entre outros Entre as preocupações comuns destacadas estavam a recuperação pós-doação, as responsabilidades familiares decorrentes da doação, e a preocupação com a saúde futura tanto do receptor quanto do doador Barreiras e preocupações percebidas na comunidade em relação à doação de órgãos foram a importância de políticas e conscientização para melhorar a satisfação dos doadores vivos
(13) Family and emergency physicians' knowledge and attitudes toward organ donation and deemed consent	Médicos de família e Emergencistas que exercem a profissão na província da Nova Escócia	A maioria dos médicos de família e de emergência demonstrou apoio ao modelo de consentimento presumido em relação à doação de órgãos Cerca de 75% dos médicos de família indicaram que só abordariam o tema da doação de órgãos se o paciente iniciasse a conversa O estudo identificou lacunas de conhecimento e obstáculos na implementação do consentimento presumido, destacando a necessidade de abordar essas questões para promover uma melhor compreensão e aceitação do processo de doação de órgãos

Fonte: Autores (2024).

DISCUSSÃO

O debate sobre a doação de órgãos, sob a perspectiva da bioética, é essencial para compreender os dilemas éticos enfrentados por profissionais de saúde e famílias, bem como o impacto das crenças culturais e religiosas na tomada de decisão.<sup>15-26</sup> A interseção entre valores éticos, práticas clínicas e políticas de saúde desempenha um papel essencial na promoção de uma abordagem ética e respeitosa em relação à doação de órgãos.<sup>13</sup> Refletir sobre as implicações éticas da recusa familiar, discutir estratégias para promover decisões éticas e sensíveis e sugerir políticas baseadas em princípios bioéticos são passos fundamentais para aprimorar a prática da doação de órgãos de forma ética e compassiva.

Um estudo abordou sobre a questão da recusa familiar à doação de órgãos e seu impacto significativo nas taxas de doação em várias regiões do mundo.<sup>15</sup> A análise revela que a recusa familiar pode reduzir as doações em até 54% na Ásia e 43% nas Américas, evidenciando a gravidade desse problema. Países como Argentina, França e Colômbia estão implementando reformas legislativas para combater essa prática prejudicial, buscando impedir que os familiares revoguem os desejos dos doadores e promovendo a autonomia do doador.<sup>15</sup>

A discussão sobre a ética médica e a bioética é fundamental para compreender os dilemas éticos envolvidos na recusa familiar à doação de órgãos.<sup>15,27</sup> O artigo destaca a importância de equilibrar os direitos dos doadores com a necessidade de aumentar as taxas de doação para atender à demanda por

transplantes.<sup>15</sup> A conclusão de que o dano causado pela recusa familiar é mais grave do que o potencial prejuízo de não permitir o veto ressalta a urgência de reformas no sistema de saúde e na legislação para garantir que as decisões dos doadores sejam respeitadas e implementadas de forma ética, visando salvar vidas e melhorar a saúde pública.<sup>15</sup>

Um estudo realizado sobre a doação de órgãos no Brasil revelou que a maioria dos brasileiros demonstra disposição para doar órgãos após a morte, com cerca de 67% dos participantes concordando com essa prática. No entanto, um dado preocupante é que apenas metade dos entrevistados havia compartilhado sua decisão de doar órgãos com um familiar ou amigo próximo. Isso ressalta a importância da comunicação e conscientização sobre a doação de órgãos, especialmente em um contexto em que o registro de doadores não é obrigatório no país.<sup>16</sup>

Além disso, o estudo identificou disparidades na disposição para doar órgãos entre diferentes regiões do Brasil e faixas etárias.<sup>16</sup> A pesquisa apontou que a aceitação da doação de órgãos era maior em áreas metropolitanas e entre pessoas economicamente ativas.<sup>14</sup> Essas descobertas sugerem a necessidade de implementar estratégias educacionais e de conscientização direcionadas para aumentar a aceitação da doação de órgãos em toda a população brasileira, visando não apenas aumentar a taxa de doações, mas também garantir que as decisões dos doadores sejam comunicadas e respeitadas.<sup>16</sup>

O papel dos profissionais de saúde também deve ser considerado, visto que estes enfrentam dilemas éticos complexos ao lidar com a doação de órgãos, equilibrando o respeito à autonomia do paciente falecido, a beneficência aos receptores dos órgãos, a não maleficência em relação ao impacto emocional nas famílias e a justiça na distribuição equitativa de órgãos.<sup>15-17</sup> As famílias, por sua vez, enfrentam dilemas<sup>15</sup> ao decidir sobre a doação, considerando crenças culturais, religiosas e emocionais que podem influenciar sua decisão.<sup>16-23</sup> Esses dilemas ressaltam a necessidade de uma abordagem sensível e ética por parte dos profissionais de saúde para apoiar as famílias nesse momento delicado.<sup>15,17,18,24,25</sup>

A influência de diversos fatores na decisão das famílias em relação à doação de órgãos destaca a importância do conhecimento prévio dos desejos do falecido,<sup>16,26</sup> da compreensão dos testes de morte cerebral,<sup>19,22,25,26</sup> da empatia<sup>15</sup> e do respeito no processo de comunicação.<sup>15,25</sup> A comunicação eficaz,<sup>18,22,23,27</sup> o cuidado profissional<sup>15,17,19,25,27</sup> e a disponibilização de tempo para absorver informações<sup>23,27</sup> são fundamentais para auxiliar as famílias nesse momento delicado. Estudos demonstram que a correta informação<sup>15,18,22</sup> e o apoio emocional<sup>17,18,22</sup>

podem auxiliar os familiares no processo de aceitação da doação de órgãos.

Do ponto de vista da bioética, a discussão desses achados ressalta a importância da autonomia e da beneficência no contexto da doação de órgãos.<sup>13,15</sup> Respeitar os desejos prévios do falecido<sup>16,26</sup> e garantir que as famílias tenham informações claras<sup>15,18,22</sup> e apoio emocional<sup>17,18,22</sup> adequados são aspectos éticos essenciais. Além disso, a empatia e o respeito<sup>15,26</sup> pelos sentimentos das famílias durante o processo de decisão são fundamentais para promover uma prática bioética na área da doação de órgãos.<sup>15,19</sup>

As crenças culturais<sup>19,21,27</sup> e religiosas<sup>16,18,22</sup> também exercem uma influência significativa na tomada de decisão sobre a doação de órgãos, podendo ser tanto facilitadoras<sup>16,18,22</sup> quanto limitantes<sup>18,19,21,27</sup>. Compreender e respeitar essas crenças é essencial para uma abordagem ética e respeitosa.<sup>16,18-21,27</sup> A sensibilidade cultural e religiosa dos profissionais de saúde pode ajudar a estabelecer uma comunicação eficaz com as famílias, promovendo um ambiente de confiança e respeito mútuo durante o processo de decisão.<sup>15,21,23,24,26</sup>

As visões religiosas sobre a doação de órgãos destacam a importância das crenças religiosas na tomada de decisão sobre transplantes.<sup>16,18,22</sup> Questões como consentimento, morte cerebral e respeito ao corpo do falecido são enfatizadas em algumas religiões.<sup>19,22</sup> A compreensão dessas diferentes visões religiosas pode contribuir para reduzir preocupações religiosas sobre transplantes e diminuir a lacuna entre a necessidade e a disponibilidade de órgãos para doação.<sup>15,18-20</sup> Em termos de bioética, a consideração e respeito pelas diferentes perspectivas religiosas são essenciais para garantir decisões éticas e respeitosas no contexto médico, sem exercer pressão indevida sobre os pacientes.<sup>21</sup>

As considerações éticas na doação de órgãos envolvem princípios fundamentais como autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.<sup>15</sup> Esses princípios orientam as práticas clínicas e políticas de saúde, garantindo que as decisões sejam tomadas de forma ética e respeitosa.<sup>15,23</sup> As implicações práticas dessas considerações éticas refletem-se na qualidade do cuidado prestado às famílias e na promoção de uma cultura de doação de órgãos baseada em valores éticos sólidos.<sup>15,19,20-24</sup>

Para promover uma abordagem ética e respeitosa na doação de órgãos, é essencial investir em educação contínua para profissionais de saúde, sensibilizando-os para as questões éticas envolvidas.<sup>15,24,26</sup> Além disso, estratégias de comunicação empática e culturalmente sensível podem facilitar o diálogo com as famílias, promovendo uma tomada de decisão informada e respeitosa.<sup>15,17,18,21,22</sup> A criação de políticas de saúde baseadas em princípios bioéticos sólidos pode orientar as práticas





13. Doerry K, Hughes J, Walker W, Blagg S, Wood J. Religious and cultural aspects of organ donation: Narrowing the gap through understanding different religious beliefs. *Pediatr Transplant*. [Internet]. 2022 [cited 2024 mar 21];26:e14339. Available from: <https://doi.org/10.1111/petr.14339>.
14. Irving IJ, Sutherland S, Manara AR, Neuberger J. Factors that influence the decision to be an organ donor: a systematic review of the qualitative literature. *Nephrol Dial Transplant*. [Internet]. 2012 [cited 2024 mar 13];27(6). Available from: <https://academic.oup.com/ndt/article/27/6/2526/1943567>.
15. Lin YP, Wu J, Chang MY, Cheng CH, Chen KH. Understanding family dynamics in adult-to-adult living donor liver transplantation decision-making in Taiwan: Motivation, communication, and ambivalence. *Am J Transplant*. [Internet]. 2021 [cited 2024 mar 21];21(3). Available from: <https://doi.org/10.1111/ajt.16281>.
16. Costa AM, Marcondes C, Pessoa J, Couto RM do. Abordagem familiar para a doação de órgãos: percepção dos enfermeiros. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2019 [acesso em 02 de abril 2025];13(5). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i5a236511p1253-1263-2019>.
17. Marck CH, Weiland TJ, Neate SL, Hickey BB, Jelinek GA. Factors relating to consent for organ donation: prospective data on potential organ donors. *Intern Med J*. [Internet]. 2015 [cited 2024 mar 21];45(1). Available from: <https://doi.org/10.1111/imj.12628>.
18. Miller C, Breakwell R. What factors influence a family's decision to agree to organ donation? A critical literature review. *London J Prim Care*. [Internet]. 2018 [cited 2024 mar 21];10(4). Available from: <https://doi.org/10.1080/17571472.2018.1459226>.
19. Moraes EL, Sampaio SM, Rocha JS, Arantes M, Duarte AF. My Loved One Was Not an Organ Donor: Ethical Dilemmas for Family Members of Deceased Potential Donors When Making the Decision on Donation. *Transplant Proc*. [Internet]. 2019 [cited 2024 mar 21];51(5). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2019.02.017>.
20. Oliveira F. *Bioética uma face da cidadania*. 2ª ed. São Paulo: Moderna; 1997.
21. Pessoa JLE, Schirmer J, Roza B. Avaliação das causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2013 [acesso em 13 de março 2024];26(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000400005>.
22. Salas P, Bustamante J, Cárcamo E, Canessa R. Características sociales y familiares asociadas a la decisión de ser donante de órganos y tejidos en población adulta, Coquimbo, Chile 2019. *Rev Med Chile*. [Internet]. 2021 [cited 2024 mar 13];149(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000300385>.
23. Santos RJ, Pereira AA, Silveira CL, Oliveira VS, Zanon F. Aspectos éticos dos transplantes de órgãos na visão do estudante de medicina: um estudo comparativo. *Rev Bioét*. [Internet]. 2016 [acesso em 13 de março 2024];24(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242135>.
24. Schlesinger SA. Parada cardíaca e reanimação cardiopulmonar. In: *Manual MSD. Versão Saúde para a Família*. USA: Manual MSD; 2023. [cited 2024 mar 21]. Available from: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/parada-card%C3%ADaca-e-reanima%C3%A7%C3%A3o-cardiopulmonar/parada-card%C3%ADaca-e-reanima%C3%A7%C3%A3o-cardio-pulmonar>.
25. Sellers MT, Lee J, Shaw JM, Tuttle-Newhall JE, Barber WH. Deterrents to Organ Donation: A Multivariate Analysis of 766 Survey Respondents. *J Am Coll Surg*. [Internet]. 2018 [cited 2024 mar 21];226(4). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2017.12.029>.
26. Urquhart R, Feldman Stewart D, Wilson K, Shaheen AA, Magwood O. Family and emergency physicians' knowledge and attitudes toward organ donation and deemed consent: Human Organ and Tissue Donation Act in Nova Scotia. *Can Fam Physician*. [Internet]. 2024 [cited 2024 mar 21];70(1):e20-27. Available from: <https://doi.org/10.46747/cfp.7001e20>.
27. Uyar M, Isik B, Demirci F, Ekerbiçer HC, Durmaz Z. Patient Knowledge, Attitudes, and Behaviors Associated with Organ Donation. *Ann Transplant*. [Internet]. 2019 [cited 2024 mar 21];24. Available from: <https://doi.org/10.12659/AOT.916458>.
28. Williams AM, Lipsett PA, Rushton CH, Grochowski EC, Sawicki NN. Factors influencing organ donation registration and family consent: A review of the literature. *J Trauma Acute Care Surg*. [Internet]. 2019 [cited 2024 mar 21];87(4). Available from: <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000002453>.
29. Williams AM, Lipsett PA, Rushton CH, Grochowski EC, Sawicki NN. Factors influencing organ donation registration and family consent: A review of the literature. *J Trauma Acute Care Surg*. [Internet]. 2019 [cited 2024 mar 21];87(4). Available from: <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000002453>.