

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO, NEGÓCIOS E SAÚDE DE SERGIPE
(FANESE)
CURSO DE ENFERMAGEM**

ANDREZZA CHRISTIE MENEZES RODRIGUES

**TABUS E DESINFORMAÇÃO COMO BARREIRAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO
BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**ARACAJU - SE
2026**

ANDREZZA CHRISTIE MENEZES RODRIGUES

**TABUS E DESINFORMAÇÃO COMO BARREIRAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO
BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso
II como requisito para aprovação na disciplina,
sob orientação da Prof^a Esp^a Mônica Santos
Matos.

**ARACAJU - SE
2026**

R474t

RODRIGUES, Andrezza Christie Menezes

Tabus e desinformação como barreiras à doação de órgãos no Brasil : uma revisão integrativa / Andrezza Christie Menezes Rodrigues. - Aracaju, 2026.

25f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
Faculdade de Administração, Negócios e Saúde de Sergipe. Coordenação de Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Esp. Mônica Santos Matos

1. Enfermagem 2. Doação de órgãos 3. Recusa familiar 4. Educação em saúde I. Título

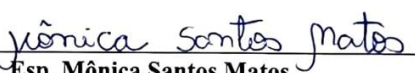
CDU 616-083 (045)

ANDREZZA CHRISTIE MENEZES RODRIGUES

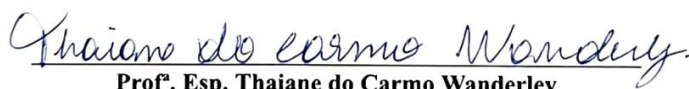
**TABUS E DESINFORMAÇÃO COMO BARREIRAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO
BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - FANESE,
como requisito parcial e elemento obrigatório para a obtenção do grau bacharel em Enfermagem no
período de 2026.1.

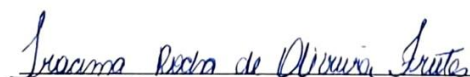
Aprovado (a) com média: 10,0



Prof.ª Esp. Mônica Santos Matos
1º Examinadora (Orientadora)



Prof.ª Esp. Thaiane do Carmo Wanderley
2º Examinadora



Prof.ª Esp. Iracema Rocha de Oliveira Freitas
3º Examinadora

Aracaju, 16 de junho de 2026

RESUMO

A doação de órgãos é reconhecida como uma prática terapêutica essencial, capaz de salvar vidas e promover a recuperação da qualidade de vida de pacientes com doenças graves. No entanto, o processo enfrenta barreiras significativas, como desinformação, tabus culturais e recusa familiar, que limitam o número de doações efetivadas. Este estudo teve como objetivo analisar os principais fatores que interferem na adesão à doação de órgãos, com enfoque na educação em saúde, atuação dos profissionais e estratégias de conscientização social. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, considerando artigos publicados entre 2020 e 2026, selecionados a partir de bases de dados científicas. Os resultados indicam que intervenções educativas, capacitação contínua dos profissionais de saúde e utilização de tecnologias digitais contribuem para o aumento do conhecimento e da adesão à doação, além de reduzir a resistência familiar. Conclui-se que a efetividade do processo de doação depende de ações integradas que envolvam profissionais, instituições e a sociedade, promovendo práticas éticas, humanizadas e baseadas na bioética.

Palavras-chave: Doação de órgãos, Recusa familiar, Educação em saúde, Bioética, Transplantes.

ABSTRACT

Organ donation is recognized as an essential therapeutic practice, capable of saving lives and improving the quality of life of patients with severe illnesses. However, the process faces significant barriers, such as misinformation, cultural taboos, and family refusal, which limit the number of successful donations. This study aimed to analyze the main factors influencing adherence to organ donation, focusing on health education, professional performance, and social awareness strategies. An integrative literature review was conducted, considering articles published between 2020 and 2026, selected from scientific databases. The results indicate that educational interventions, continuous training of health professionals, and the use of digital technologies contribute to increased knowledge and adherence to organ donation, while reducing family resistance. It is concluded that the effectiveness of the donation process depends on integrated actions involving professionals, institutions, and society, promoting ethical, humanized, and bioethics-based practices.

Keywords: Organ donation, Family refusal, Health education, Bioethics, Transplants.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Organização e desafios na doação e transplante de órgãos no Brasil	10
2.2 Determinantes da recusa familiar no processo de doação de órgãos	11
2.3 Bioética na doação de órgãos	12
2.4 Atuação do enfermeiro no enfrentamento dos tabus e da desinformação.....	13
3 METODOLOGIA.....	15
4 RESULTADOS.....	17
5 DISCUSSÃO.....	20
6 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A doação de órgãos configura-se como um ato solidário por meio do qual órgãos ou tecidos de um indivíduo, vivo ou falecido, são destinados ao tratamento de pacientes que necessitam de transplantes, com a finalidade de restabelecer funções orgânicas comprometidas e melhorar a qualidade de vida dos receptores. No Brasil, esse processo é coordenado pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), responsável por regulamentar, monitorar e garantir que os procedimentos sejam realizados de forma ética, segura e transparente, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2024).

Apesar de o país possuir o maior programa público de transplantes do mundo, ainda persistem desafios significativos relacionados à efetivação da doação de órgãos. O SUS financia a maior parte dos transplantes realizados, entretanto, a demanda por órgãos supera a oferta disponível, evidenciada pelo elevado número de pacientes em lista de espera. Esse cenário reflete um problema de caráter global, associado aos baixos índices de doadores por milhão de habitantes, agravado nos últimos anos por fatores como a pandemia de Covid-19 (Fernandes et al., 2023).

A doação de órgãos pode ocorrer tanto em situações de morte encefálica quanto após parada cardiorrespiratória. A morte encefálica caracteriza-se pela cessação completa e irreversível das funções cerebrais, sendo diagnosticada no Brasil por meio de critérios rigorosos que incluem exames clínicos e complementares realizados por profissionais habilitados. Já a parada cardiorrespiratória corresponde à interrupção definitiva das funções cardíacas e respiratórias, impedindo a oxigenação dos tecidos (Silva et al., 2024).

Nesse contexto, a notificação e confirmação da morte encefálica seguem protocolos específicos, regulamentados por resoluções vigentes, que asseguram a confiabilidade do diagnóstico. O processo pode demandar um período variável entre a suspeita e a confirmação, exigindo avaliação criteriosa por médicos qualificados, além da realização de exames complementares que comprovem a ausência de atividade encefálica (Paiva et al., 2023).

O transplante de órgãos e tecidos representa, em muitos casos, a única alternativa terapêutica para pacientes acometidos por doenças graves, contribuindo significativamente para a sobrevida e a qualidade de vida desses indivíduos. Contudo, mesmo diante dos avanços científicos e do crescimento do número de transplantes realizados, ainda existem barreiras que limitam a ampliação das doações no país (Rocha et al., 2025).

Ademais, alterações na legislação brasileira buscaram tornar o processo de doação mais ágil e seguro, reforçando a posição de destaque do Brasil no cenário internacional de transplantes. Ainda assim, a efetivação da doação está diretamente condicionada à autorização

familiar, o que representa um dos principais entraves para a concretização do procedimento (Silva et al., 2020).

Mesmo quando há manifestação prévia do potencial doador em vida, a decisão final cabe à família, e a recusa familiar impede a realização da doação, resultando na perda de oportunidades de salvar ou melhorar a vida de pacientes que aguardam por um transplante. Essa negativa está frequentemente associada a fatores emocionais, culturais, religiosos e ao desconhecimento acerca do processo (Dias et al., 2025).

Entre os fatores que dificultam a doação de órgãos, destacam-se tanto condições clínicas do potencial doador quanto aspectos subjetivos relacionados à família, como crenças, valores e falta de informação. A recusa familiar constitui um fenômeno complexo, influenciado por múltiplas dimensões, incluindo aspectos sociais, culturais e educacionais (Batista et al., 2024).

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender como tabus, desinformação, desconfiança no sistema e a limitada conscientização social atuam como barreiras à doação de órgãos. Essas dificuldades contribuem para o descompasso entre a oferta e a demanda por órgãos e tecidos, evidenciando a necessidade de estratégias que envolvam a ampliação do número de doadores, o fortalecimento de ações educativas e a qualificação dos profissionais de saúde. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo compreender de que forma os tabus e a desinformação atuam como barreiras à doação de órgãos, analisando seus impactos e apontando possibilidades de superação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Organização e desafios na doação e transplante de órgãos no Brasil

O transplante de órgãos configura-se como uma modalidade terapêutica consolidada, amplamente reconhecida por sua segurança e eficácia, especialmente em decorrência dos avanços tecnológicos e do aprimoramento das técnicas cirúrgicas. Entretanto, apesar de sua relevância no contexto da saúde pública, o processo de doação ainda é permeado por tabus, inseguranças e incertezas, sobretudo porque, no Brasil, a efetivação da doação pós-morte depende exclusivamente da autorização familiar, conforme estabelecido pela Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 (Silva et al., 2023).

No contexto nacional, a organização do sistema de doação e transplantes foi inspirada no modelo espanhol, considerado referência mundial, e estruturada em três níveis hierárquicos de gestão: o nível nacional, representado pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT); o nível estadual, por meio das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO); e o nível local, constituído pelas Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Ressalta-se que hospitais com mais de oitenta leitos possuem obrigatoriedade de instituir sua própria comissão, garantindo maior eficiência na identificação e manutenção de potenciais doadores (Oliveira et al., 2023).

O Brasil destaca-se internacionalmente pela robustez de seu sistema de transplantes, sendo responsável pela maior rede pública desse tipo no mundo, financiada majoritariamente pelo Sistema Único de Saúde. Esse modelo assegura assistência integral e gratuita aos pacientes, contemplando desde a realização de exames preparatórios até o acompanhamento pós-transplante, incluindo o fornecimento de medicamentos essenciais à continuidade do tratamento. Nesse cenário, o país ocupa posição de destaque, figurando entre os que mais realizam transplantes globalmente (Dias et al., 2025).

A morte encefálica, elemento central para a viabilização da doação de órgãos, corresponde à cessação completa e irreversível das funções do tronco encefálico, sendo legalmente reconhecida como morte do indivíduo. Após sua confirmação, a manutenção das funções cardiorrespiratórias ocorre exclusivamente por meio de suporte artificial, possibilitando a preservação temporária dos órgãos e, consequentemente, a realização dos transplantes (Paiva et al., 2023).

O processo de doação envolve uma sequência rigorosa de etapas clínicas e administrativas, que incluem a comunicação da suspeita de morte encefálica aos familiares, a notificação às centrais responsáveis, a comprovação da causa da lesão encefálica e a exclusão

de fatores que possam interferir no diagnóstico, como o uso de sedativos. Além disso, exige-se a observação clínica por período mínimo determinado, a manutenção de parâmetros fisiológicos adequados e a realização de dois exames clínicos sequenciais que evidenciem sinais característicos, como coma profundo não responsivo e ausência de reflexos do tronco encefálico, incluindo os reflexos pupilar, corneano, oculocefálico, vestibulo-ocular e de tosse, bem como o teste de apneia e exames complementares (Oliveira et al., 2023).

Apesar da existência de uma estrutura organizada e protocolos bem definidos, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos para ampliar o número de doações. Nesse sentido, estratégias voltadas à redução do desequilíbrio entre oferta e demanda incluem a constante atualização do conhecimento científico e o aprimoramento da assistência em unidades de terapia intensiva, especialmente no manejo de pacientes com lesão cerebral grave. A identificação precoce de potenciais doadores, associada à abertura oportuna do protocolo de morte encefálica, constitui medida essencial para garantir a viabilidade da doação e aumentar a efetividade do processo (Pogodin et al., 2023).

2.2 Determinantes da recusa familiar no processo de doação de órgãos

A recusa familiar constitui um dos principais entraves à efetivação da doação de órgãos no Brasil, sendo influenciada por um conjunto de fatores inter-relacionados que envolvem aspectos informacionais, culturais, emocionais e estruturais. Dentre esses fatores, destaca-se a insuficiência de informações fornecidas às famílias acerca do processo de doação e de sua relevância social, bem como questões de ordem legal, logística e religiosa. Além disso, variáveis como nível de escolaridade, grau de parentesco do familiar entrevistado, momento e condições em que ocorre a abordagem, assim como a ausência de esclarecimentos adequados sobre o diagnóstico de morte encefálica, podem impactar significativamente a decisão quanto à autorização da doação (Silva et al., 2024).

A compreensão inadequada do conceito de morte encefálica figura como um dos principais determinantes da negativa familiar. Frequentemente, os familiares associam a manutenção artificial das funções cardiorrespiratórias à possibilidade de reversão do quadro, o que pode gerar desconfiança em relação à equipe de saúde e a percepção equivocada de que a doação poderia antecipar a morte do paciente. Soma-se a isso o despreparo de alguns profissionais no momento da abordagem, seja pela comunicação pouco clara, seja pela ausência de sensibilidade diante do processo de luto vivenciado pela família. A falta de esclarecimentos também pode intensificar receios relacionados à integridade do corpo após a captação dos órgãos, influenciando o desejo de preservá-lo para os rituais fúnebres (Oliveira et al., 2023).

Nesse contexto, a comunicação assume papel central no processo de decisão familiar, sendo considerada um dos elementos mais determinantes para a aceitação ou recusa da doação. A abordagem deve ser realizada de forma ética, empática e contínua, permitindo que os familiares compreendam todas as etapas do processo e se sintam acolhidos em um momento de grande fragilidade emocional. A qualidade da comunicação, aliada ao vínculo estabelecido entre equipe e família, contribui diretamente para a construção de confiança e para a redução de dúvidas e inseguranças (Ribeiro et al., 2020).

Ademais, a atuação da equipe multiprofissional mostra-se essencial no enfrentamento dessas barreiras, especialmente quando pautada em uma abordagem humanizada e centrada no cuidado integral. O acolhimento deve ocorrer em ambiente adequado, que favoreça o diálogo e a escuta qualificada, garantindo que todas as informações sobre o estado clínico do paciente e sobre o processo de doação sejam transmitidas de maneira clara, transparente e acessível. Dessa forma, a qualificação dos profissionais de saúde e o fortalecimento de estratégias comunicacionais tornam-se fundamentais para minimizar a recusa familiar e ampliar a efetividade da doação de órgãos (Paiva et al., 2023).

2.3 Bioética na doação de órgãos

A bioética desempenha papel fundamental no contexto da doação de órgãos, ao orientar práticas que visam à proteção da integridade, da dignidade e do bem-estar humano. No Brasil, sua abordagem está predominantemente fundamentada na teoria principialista, que se baseia nos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, os quais direcionam a tomada de decisões éticas no âmbito da saúde. Esses princípios tornam-se especialmente relevantes no processo de doação de órgãos, uma vez que envolvem situações complexas, permeadas por aspectos emocionais, culturais e sociais (Dias et al., 2025).

O princípio da autonomia refere-se ao respeito à vontade do indivíduo, entretanto, no contexto brasileiro, a decisão final acerca da doação após a morte é atribuída à família, o que pode gerar conflitos éticos quando há divergência entre o desejo previamente manifestado pelo doador e a decisão dos familiares. Já os princípios da beneficência e da não maleficência orientam a atuação dos profissionais de saúde no sentido de promover o bem e evitar danos, tanto ao potencial doador quanto aos seus familiares, garantindo que todo o processo seja conduzido com responsabilidade, segurança e respeito. Por sua vez, o princípio da justiça está relacionado à equidade na distribuição dos órgãos, assegurando critérios éticos e transparentes na seleção dos receptores.

Nesse cenário, a condução inadequada do processo de doação, seja por falhas na comunicação, seja pela insuficiente capacitação dos profissionais, pode comprometer a credibilidade do sistema de transplantes, gerando desconfiança e questionamentos quanto à sua legitimidade. Por outro lado, quando o processo é realizado de forma ética, humanizada e tecnicamente adequada, contribui não apenas para a efetivação da doação, mas também para a elaboração do luto pelos familiares, ao possibilitar a ressignificação da perda por meio de um ato solidário (Oliveira et al., 2023).

A discussão bioética no contexto da doação de órgãos também permite compreender os dilemas enfrentados por profissionais e familiares, frequentemente influenciados por crenças religiosas, valores culturais e percepções individuais sobre a morte e o corpo. Dessa forma, a articulação entre princípios bioéticos, prática clínica e políticas públicas torna-se essencial para assegurar uma abordagem sensível, respeitosa e centrada no cuidado.

Diante disso, refletir sobre a recusa familiar à luz da bioética e propor estratégias fundamentadas nesses princípios mostra-se indispensável para o aprimoramento do processo de doação de órgãos. A valorização da comunicação ética, do acolhimento humanizado e da transparência nas informações contribui para o fortalecimento da confiança social no sistema de transplantes, favorecendo a ampliação do número de doações e a promoção de uma prática assistencial mais justa e ética (Dias et al., 2025)

2.4 Atuação do enfermeiro no enfrentamento dos tabus e da desinformação

A ampliação do debate sobre a doação de órgãos em diferentes contextos sociais configura-se como estratégia fundamental para o aumento da adesão ao processo, especialmente diante da persistência de tabus e da desinformação que permeiam o tema. A ausência de conhecimento prévio sobre o desejo do potencial doador em vida constitui um dos fatores que mais influenciam a recusa familiar, evidenciando a necessidade de inserção dessa discussão em espaços como escolas, universidades, instituições religiosas e no âmbito familiar. Além disso, a divulgação de campanhas educativas que enfatizem os benefícios da doação e o impacto positivo dos transplantes na vida dos receptores contribui para a sensibilização social e para a construção de uma cultura favorável à doação (Batista et al., 2024).

Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel central no enfrentamento das barreiras relacionadas à desinformação, atuando tanto na assistência quanto na educação em saúde. Sua participação no processo de doação de órgãos exige preparo técnico e científico, além de habilidades comunicacionais e sensibilidade para lidar com situações de sofrimento e luto. O acompanhamento sistemático do potencial doador, desde a identificação até a efetivação da

doação, demanda conhecimento dos protocolos estabelecidos pelo Sistema Nacional de Transplantes, assegurando a condução ética e segura de todas as etapas do processo (Fernandes et al., 2023).

A qualificação profissional contínua é imprescindível para o fortalecimento da atuação do enfermeiro, uma vez que o domínio dos indicadores relacionados ao processo de doação possibilita a adoção de práticas mais eficientes e a melhoria dos resultados assistenciais. Além disso, a compreensão dos aspectos legais, éticos e clínicos envolvidos permite ao profissional atuar de forma crítica e proativa, contribuindo para a redução das taxas de recusa e para o aumento da efetividade das doações (Soares et al., 2024).

A Educação Permanente em Saúde destaca-se como importante ferramenta nesse contexto, ao promover a atualização constante dos profissionais e a reflexão sobre as práticas cotidianas. Por meio dessa estratégia, é possível desenvolver competências que favoreçam a qualificação do cuidado, a humanização da assistência e a transformação da realidade dos serviços de saúde. A aprendizagem baseada nas demandas do cotidiano possibilita a ressignificação do processo de trabalho e fortalece a atuação do enfermeiro como agente de mudança (Lima et al., 2023).

Além da atuação no âmbito hospitalar, o enfermeiro assume também o papel de educador social, sendo responsável por promover ações educativas que visem desconstruir mitos, esclarecer dúvidas e combater crenças equivocadas relacionadas à doação de órgãos. A construção de uma opinião pública mais consciente e informada depende da implementação de estratégias educativas contínuas e direcionadas a diferentes segmentos da população, consolidando a educação em saúde como elemento essencial para a transformação do cenário atual (Soares et al., 2024).

Dessa forma, a atuação do enfermeiro no enfrentamento dos tabus e da desinformação mostra-se indispensável para o fortalecimento do processo de doação de órgãos, contribuindo não apenas para o aumento do número de doações, mas também para a promoção de um cuidado mais ético, humanizado e comprometido com a vida.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter exploratório, cujo objetivo consiste em reunir e analisar evidências científicas acerca dos tabus e da desinformação relacionados à doação de órgãos no contexto brasileiro. Para a condução deste estudo, foram seguidas as etapas propostas por Whittemore e Knafl, que compreendem a identificação do problema, a busca na literatura, a avaliação dos dados, a análise e síntese dos resultados e a apresentação da revisão, possibilitando uma compreensão ampla e sistematizada do fenômeno investigado (Hassunuma et al., 2024).

O estudo foi desenvolvido de forma remota, por meio de consultas a bases de dados online indexadas em plataformas científicas reconhecidas na área da saúde e da enfermagem, não havendo delimitação geográfica específica. Foram consideradas publicações nacionais e internacionais relevantes ao tema, disponíveis em ambiente digital, o que permitiu o acesso a diferentes perspectivas e contextos relacionados à doação de órgãos.

A população do estudo foi constituída pelo conjunto de produções científicas disponíveis sobre a temática, enquanto a amostra correspondeu aos estudos selecionados a partir de critérios previamente estabelecidos. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a doação de órgãos com ênfase em tabus, desinformação, educação em saúde, atuação dos profissionais de enfermagem ou fatores relacionados à recusa familiar. Foram excluídos estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal definido e aqueles que não apresentaram relação direta com o tema investigado.

A coleta de dados ocorreu no período de 2025 a 2026, por meio de busca sistematizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Para a estratégia de busca, foram utilizados os descritores “Doação de órgãos”, “Transplante de órgãos” e “Recusa familiar”, combinados por meio do operador booleano AND, a fim de refinar os resultados e ampliar a precisão da seleção dos estudos. O processo de triagem ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura completa dos artigos para confirmação da elegibilidade.

Para a organização e extração dos dados, foi utilizado um instrumento estruturado, elaborado pela pesquisadora, em planilha do Microsoft Excel, contendo informações como identificação do estudo, autoria, ano de publicação, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusões. Esse procedimento possibilitou a sistematização e comparação dos achados, assegurando maior rigor metodológico e clareza na condução da pesquisa.

A análise dos dados foi realizada por meio de abordagem qualitativa, utilizando a análise temática integrativa. Após a extração das informações, procedeu-se à classificação,

categorização e síntese crítica dos resultados, permitindo a identificação de convergências, divergências e lacunas no conhecimento científico acerca da temática. A síntese dos achados seguiu os pressupostos metodológicos de Whitemore e Knafl, possibilitando a integração das evidências e a elaboração de reflexões que contribuam para o aprimoramento das práticas de educação em saúde e da atuação do enfermeiro frente aos tabus e à desinformação sobre a doação de órgãos.

No que se refere aos aspectos éticos, por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida exclusivamente com dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo foi conduzido em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo assegurado o devido reconhecimento das fontes consultadas e o respeito aos princípios éticos e à integridade científica.

4 RESULTADOS

Tendo em vista os estudos dos artigos selecionados nesta revisão integrativa, obteve-se um conjunto de informações relevantes para a compreensão e síntese da temática investigada. A Figura 1 ilustra o processo de seleção dos artigos incluídos neste estudo.

Inicialmente, foram identificados um total de 163 artigos nas bases de dados consultadas, sendo 39 provenientes da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 124 da base PubMed. Após a remoção dos estudos duplicados, permaneceram 93 artigos, os quais foram submetidos à análise inicial por meio da leitura dos títulos e resumos.

Desses, 69 estudos foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa, restando 24 artigos para leitura na íntegra. Após essa etapa, foram selecionados 8 (oito) artigos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão, abordando aspectos relacionados aos tabus, à desinformação e às barreiras no processo de doação de órgãos, bem como estratégias de intervenção e melhoria desse processo.

Os estudos incluídos foram realizados em diferentes contextos, com predominância do Brasil e dos Estados Unidos, além de investigações de caráter internacional, possibilitando uma análise abrangente do fenômeno em distintos cenários de saúde.

A seguir, a Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos, conforme as etapas descritas.

Figura 1 – Fluxograma

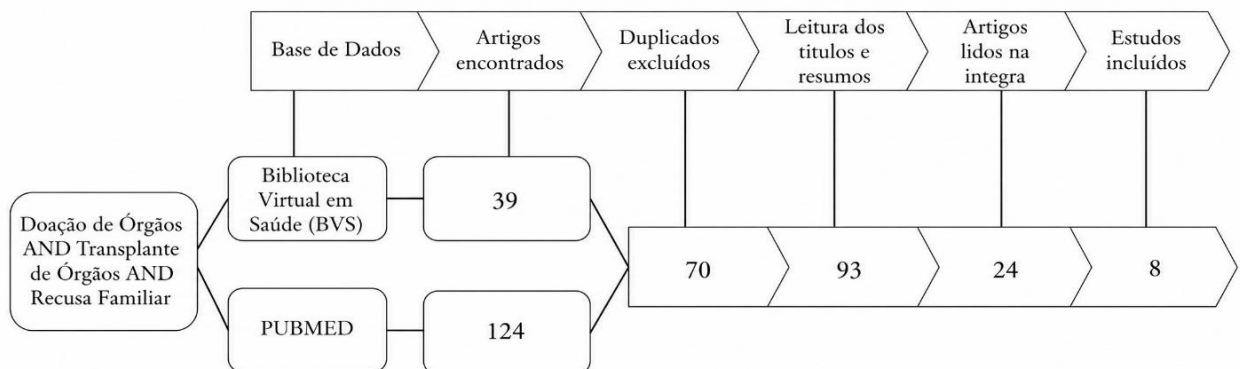


Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos

Título do estudo	Autor/Ano	Delineamento do estudo	Amostra	Local (País)	Instrumentos	Resultados
The effect of an educational intervention program on allied health students' knowledge and attitudes regarding organ donation and transplantation	Hamdan et al., 2026	Estudo experimental com intervenção educativa	120 estudantes de saúde	Estados Unidos	Questionários pré e pós-intervenção	Programa educativo aumentou significativamente o conhecimento e atitudes positivas sobre doação de órgãos
Interventions to improve the quality in the organ and tissue donation process in hospitals	Silva et al., 2023	Estudo descritivo com análise de protocolos hospitalares	10 hospitais	Brasil	Avaliação de protocolos indicadores hospitalares	Padronização de procedimentos e capacitação da equipe melhoraram a eficiência e reduziram falhas na doação
Tecnologias digitais aplicadas ao processo de doação e transplante de órgãos: uma revisão integrativa	Santos et al., 2024	Revisão integrativa	25 artigos selecionados	Internacional	Análise documental	Uso de plataformas digitais aumentou eficiência, comunicação e monitoramento de doadores
A data-driven social network intervention for improving organ donation awareness	Murphy et al., 2020	Estudo quasi-experimental	500 participantes da população geral	Estados Unidos	Redes sociais e questionários online	Intervenção em rede social elevou o nível de conhecimento e intenção de doação de órgãos
Trends in organ- and tissue-specific donation refusals in Brazil	Freitas et al., 2024	Estudo observacional retrospectivo	2.000 registros de doação	Brasil	Banco de dados hospitalares	Recusa familiar permanece como principal fator de não doação, influenciada por cultura e desinformação
Percepção de estudantes da área da saúde sobre doação de órgãos no Brasil	Oliveira et al., 2022	Estudo transversal	150 estudantes de saúde	Brasil	Questionário estruturado	Estudantes apresentaram lacunas de conhecimento sobre doação e morte encefálica, impactando futuras práticas profissionais
Reasons for organ and tissue donation refusal: a scoping review	Rodríguez-Villamizar et al., 2024	Revisão de escopo	35 estudos	Internacional	Análise de literatura	Identificou fatores de recusa familiar: crenças religiosas, medo de manipulação do corpo e

Título do estudo	Autor/Ano	Delineamento do estudo	Amostra	Local (País)	Instrumentos	Resultados
						desconhecimento sobre morte encefálica
Trend of transplants and organ and tissue donations in Brazil: a time series analysis	Garcia et al., 2021	Estudo de série temporal	Dados nacionais de transplantes	Brasil	Estatística descritiva e séries temporais	Crescimento gradual de transplantes, mas persistem lacunas entre demanda e oferta de órgãos

5 DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados evidencia que a doação de órgãos é um processo complexo, permeado por fatores educacionais, sociais, culturais, institucionais e tecnológicos, os quais influenciam diretamente a efetividade do sistema de transplantes no Brasil e em outros contextos. Hamdan et al. (2026) mostram que intervenções educativas direcionadas a estudantes da saúde melhoram significativamente o conhecimento e atitudes em relação à doação, indicando que a formação acadêmica é decisiva para preparar futuros profissionais capazes de esclarecer dúvidas da população e reduzir barreiras relacionadas à desinformação. Isso evidencia que a capacitação contínua deve ser vista não apenas como treinamento técnico, mas como ferramenta de transformação social, promovendo a conscientização sobre a importância da doação de órgãos e os impactos positivos nos receptores.

Silva et al. (2023) enfatizam a relevância da padronização de protocolos e da gestão hospitalar eficiente para a melhoria do processo de doação. Segundo os autores, falhas operacionais e falta de preparo institucional podem gerar atrasos ou negativas familiares, comprometendo a taxa de doação. Nesse sentido, a atuação dos hospitais e das equipes multiprofissionais deve ser estratégica, combinando eficiência logística, competência técnica e comunicação humanizada, garantindo a confiança das famílias e a integridade ética do processo.

O uso de tecnologias digitais surge como recurso inovador para otimizar o fluxo da doação. Santos et al. (2024) evidenciam que ferramentas digitais podem monitorar potenciais doadores, auxiliar na comunicação com familiares e centralizar informações clínicas, reduzindo riscos de erros e acelerando o processo. A integração da tecnologia ao cuidado hospitalar oferece oportunidades para que as equipes de saúde realizem intervenções mais precisas e planejadas, diminuindo lacunas de informação e fortalecendo a transparência do sistema.

Estratégias de conscientização social também se mostram fundamentais. Murphy et al. (2020) demonstram que campanhas digitais em redes sociais conseguem aumentar o conhecimento da população e a disposição para a doação. Essas intervenções destacam que o engajamento público deve extrapolar o ambiente hospitalar, alcançando escolas, universidades e comunidades, de forma que a educação sobre doação se torne um esforço contínuo e abrangente, capaz de desmistificar tabus e reduzir preconceitos culturais ou religiosos.

No cenário brasileiro, Oliveira et al. (2022) e Freitas et al. (2024) apontam que a recusa familiar ainda constitui o principal fator limitante da doação. Diversos fatores contribuem para isso, incluindo o desconhecimento sobre a morte encefálica, preocupações com a integridade do corpo e conflitos culturais ou religiosos. Esses achados reforçam que a abordagem familiar

deve ser conduzida com sensibilidade, clareza e empatia, garantindo que os familiares compreendam plenamente o processo e se sintam acolhidos durante o período de luto, de modo a possibilitar decisões conscientes e alinhadas com os desejos do potencial doador.

Rodríguez-Villamizar et al. (2024) corroboram que a desinformação é um dos principais determinantes da recusa familiar. Segundo os autores, famílias muitas vezes associam erroneamente a doação à indução da morte ou à manipulação do corpo, reforçando a necessidade de estratégias educativas consistentes. A atuação do profissional de saúde como mediador informativo e educador é, portanto, crucial para quebrar esses preconceitos e aumentar a adesão à doação de órgãos, garantindo que os princípios bioéticos, como autonomia, beneficência e justiça, sejam respeitados.

Garcia et al. (2021) evidenciam que, apesar do crescimento das taxas de transplantes, o Brasil ainda enfrenta um descompasso entre a demanda e a oferta de órgãos, indicando que políticas públicas devem integrar não apenas o aumento do número de doadores, mas também programas de educação, comunicação eficaz e tecnologia aplicada. A análise do cenário nacional revela que esforços fragmentados tendem a gerar resultados limitados, enquanto abordagens integradas, que articulem educação, gestão hospitalar e sensibilização social, apresentam maior potencial para transformar o contexto da doação.

Os estudos indicam que a superação das barreiras à doação de órgãos depende de um conjunto de estratégias complementares: capacitação contínua de profissionais, comunicação clara e humanizada com familiares, implementação de tecnologias digitais, campanhas educativas e políticas públicas estruturadas. Essas medidas integradas contribuem para fortalecer a confiança social, reduzir a desinformação e ampliar a efetividade do sistema de transplantes, promovendo benefícios diretos à população e consolidando o Brasil como referência internacional no tema.

6 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a doação de órgãos é um processo complexo, influenciado por fatores culturais, sociais, institucionais e educativos, que podem facilitar ou dificultar a adesão da população. As barreiras mais significativas incluem a desinformação sobre a morte encefálica, tabus culturais, preocupações com a integridade do corpo e a recusa familiar, apontando que a decisão sobre a doação não depende apenas da vontade do potencial doador, mas do esclarecimento e acolhimento dos familiares.

A análise dos artigos demonstrou que intervenções educativas, capacitação contínua dos profissionais de saúde e o uso de tecnologias digitais podem melhorar significativamente o conhecimento, a atitude e a prática relacionada à doação de órgãos, contribuindo para a redução de negativas familiares e aumentando a efetividade do sistema de transplantes. Além disso, campanhas de conscientização social e estratégias de comunicação humanizada emergem como instrumentos essenciais para desmistificar tabus e fortalecer a confiança da população no processo.

Portanto, a promoção de ações integradas, envolvendo educação em saúde, gestão hospitalar eficiente, tecnologia aplicada e políticas públicas estruturadas, é fundamental para superar as barreiras identificadas, aumentar a taxa de doações e consolidar práticas éticas, humanizadas e baseadas em bioética. O estudo reforça a importância de uma abordagem multidimensional, que combine esforços institucionais, profissionais e sociais, garantindo que o sistema de transplantes no Brasil possa atender de forma mais eficaz à demanda por órgãos, contribuindo para a preservação e melhoria da vida dos receptores.

REFERÊNCIAS

BATISTA, M. E. P. et al. **Justificativas de familiares para a não autorização de doação de órgãos: estudo documental.** Brazilian Journal of Transplantation, Rio Grande do Sul, v. 27, p. 1-8, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.53855/bjt.v27i1.627_PORT. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Nacional de Transplantes.** Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: 09 set. 2025.

DIAS, J. M. et al. **Negativa familiar para doação de órgãos sob a perspectiva da bioética.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental (Online), v. 17, p. 1-13, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v17.13607>. Acesso em: 26 set. 2025.

FERNANDES, M. E. N. et al. **Doação e transplantes de órgãos: contribuições dos profissionais sobre o trabalho interprofissional nos programas.** Brazilian Journal of Transplantation, v. 26, p. 1-8, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.53855/bjt.v26i1.503_PORT. Acesso em: 25 set. 2025.

FREITAS, R. W. J. F. et al. **Trends in organ- and tissue-specific donation refusals in Brazil.** Transplantation Proceedings, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12148309/>. Acesso em: 26 mar. 2026.

GARCIA, V. D. et al. **Trend of transplants and organ and tissue donations in Brazil: a time series analysis.** Transplantation Proceedings, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/349830104>. Acesso em: 26 mar. 2026.

HAMDAN, F. et al. **The effect of an educational intervention program on allied health students' knowledge and attitudes regarding organ donation and transplantation.** Education Sciences, v. 16, n. 1, 2026. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2039-4403/16/1/15>. Acesso em: 26 mar. 2026.

HASSUNUMA, R. M. et al. **Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos.** Revista Multidisciplinar em Educação e Meio Ambiente, v. 5, p. 3, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4275>. Acesso em: 27 out. 2025.

LIMA, L. V. et al. **A dialog on organ and tissue donation: gamification in permanent education in health.** Cogitare Enfermagem, v. 28, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91377>. Acesso em: 25 set. 2025.

MURPHY, M. et al. **A data-driven social network intervention for improving organ donation awareness.** American Journal of Public Health, 2020. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2019.305491>. Acesso em: 26 mar. 2026.

OLIVEIRA, A. F. C. G. et al. **Lacunas e fatores impeditivos da doação de órgãos no Brasil.** Brazilian Journal of Transplantation, Goiânia, v. 26, p. 1-8, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.53855/bjt.v26i1.520_PORT. Acesso em: 14 set. 2025.

OLIVEIRA, L. M. et al. **Percepção de estudantes da área da saúde sobre doação de órgãos no Brasil**. Research, Society and Development, v. 11, n. 9, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27945>. Acesso em: 26 mar. 2026.

PAIVA, M. C. L. et al. **Fatores relacionados à doação de órgãos em pacientes com morte encefálica**. Enfermagem Atual In Derme, v. 97, p. 1-11, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.1620>. Acesso em: 26 set. 2025.

POGODIN, G. F. et al. **Caracterização epidemiológica e causas da não doação por potenciais doadores de órgãos em morte encefálica**. Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 31, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.72487>. Acesso em: 15 nov. 2025.

RIBEIRO, K. R. A. et al. **Morte encefálica e o processo de doação de órgãos: uma atenção ao familiar**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 12, p. 190-196, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7197>. Acesso em: 14 set. 2025.

ROCHA, J. P. S. et al. **Conhecimento e posicionamento dos profissionais da Atenção Primária sobre o processo de doação de órgãos e tecidos**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 1-22, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350104pt>. Acesso em: 14 set. 2025.

RODRÍGUEZ-VILLAMIZAR, L. A. et al. **Reasons for organ and tissue donation refusal: a scoping review**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 48, 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2024.v48/e115/>. Acesso em: 26 mar. 2026.

SANTOS, A. C. et al. **Tecnologias digitais aplicadas ao processo de doação e transplante de órgãos: uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Health Review, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/83543>. Acesso em: 26 mar. 2026.

SILVA, I. C. et al. **Cenário da doação de órgãos e tecidos para transplante pós-morte na 16ª Região de Saúde/RS**. Brazilian Journal of Transplantation, v. 26, p. 1-9, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.53855/bjt.v26i1.511_PORT. Acesso em: 27 set. 2025.

SILVA, I. C. et al. **Recusa familiar para doação de córneas para transplante: fatores associados e tendência**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 37, p. 1-8, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO00001471>. Acesso em: 25 set. 2025.

SILVA, R. M. et al. **Interventions to improve the quality in the organ and tissue donation process in hospitals**. Transplantation Proceedings, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0041134523004505>. Acesso em: 26 mar. 2026.

SILVA, V. S. et al. **A efetividade do processo de doação de órgãos frente à nova legislação**. Revista Nursing, v. 23, p. 4018-4026, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i264p4018-4035>. Acesso em: 14 set. 2025.

SOARES, M. C. F.; BENTO, L. W. **Transplante de órgãos e tecidos sob o olhar dos profissionais.** Revista Bioética, Brasília, v. 32, p. 1-5, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243663PT>. Acesso em: 14 set. 2025.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A1	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1		INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS							
2		REVISTA / BASE DE DADOS	AUTORES	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÕES
3	1								
4	2								
5	3								
6	4								
7	5								
8	6								
9	7								
10	8								
11	9								
12	10								
13	11								
14	12								
15	13								
16	14								
17	15								
18	16								
19	17								
20	18								
21	19								
22	20								
23	21								
24	22								
25	23								
26	24								

Fonte: Elaborado pela autora.