

## Cuidados e manejo do potencial doador de órgãos torácicos: protocolo de revisão de escopo

*Care and management of the potential thoracic organ donor: scoping review protocol*

*Cuidados y manejo del potencial donante de órganos torácicos: protocolo de revisión del alcance*

**Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz<sup>1\*</sup>**

ORCID: 0000-0001-5550-6082

**Marisa da Silva Santos<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2174-6800

**Bernardo Rangel Tura<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6890-0705

**Tereza Cristina Felipe**

**Guimarães<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4196-882X

<sup>1</sup>Instituto Nacional de  
Cardiologia. Rio de Janeiro, Brasil.

### Como citar este artigo:

Cruz LGTD, Santos MS, Tura BR,  
Guimarães TCF. Cuidados e manejo  
do potencial doador de órgãos  
torácicos: protocolo de revisão de  
escopo. Glob Acad Nurs.  
2026;7(3):e569.  
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200569>

### \*Autor correspondente:

[luiz.cruz@uerj.br](mailto:luiz.cruz@uerj.br)

**Submissão:** 07-05-2026

**Aprovação:** 29-05-2026

### Resumo

Objetivou-se mapear as práticas clínicas, estratégias de manejo e protocolos assistenciais utilizados na manutenção do potencial doador de órgãos torácicos, com foco em intervenções que contribuam para a viabilidade e a efetividade da doação. Será conduzida uma revisão de escopo conforme as diretrizes do Joanna Briggs Institute e a extensão PRISMA-ScR, com buscas nas bases MEDLINE, Embase, Scopus, CINAHL e Cochrane Library, sem restrição de idioma, com recorte temporal de 10 anos (2015-2025). A seleção será realizada por dois revisores independentes em dupla etapa. O protocolo está registrado nas plataformas INPLASY e Open Science Framework. Mapeamento das evidências disponíveis sobre o manejo do potencial doador de órgãos torácicos, identificação de lacunas do conhecimento e publicação científica dos achados. Os resultados subsidiarão, em etapa futura do projeto de doutorado, a atualização de um plano de cuidados institucional e o desenvolvimento de um painel de indicadores, estruturados com base no modelo Consolidated Framework for Implementation Research. Espera-se contribuir para o aumento da viabilidade de órgãos torácicos, a redução da lista de espera, o fortalecimento das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes.

**Descritores:** Doação de Órgãos; Transplante de Coração; Transplante de Pulmão; Revisão de Escopo; Ciência da Implementação.

### Abstract

The aim was to map the clinical practices, management strategies, and care protocols used in the maintenance of potential thoracic organ donors, focusing on interventions that contribute to the viability and effectiveness of donation. A scoping review will be conducted according to the guidelines of the Joanna Briggs Institute and the PRISMA-ScR extension, searching the MEDLINE, Embase, Scopus, CINAHL, and Cochrane Library databases, without language restrictions, with a time frame of 10 years (2015-2025). The selection will be carried out by two independent reviewers in a two-stage process. The protocol is registered on the INPLASY and Open Science Framework platforms. Mapping of available evidence on the management of potential thoracic organ donors, identification of knowledge gaps, and scientific publication of findings will be carried out. The results will support, in a future stage of the doctoral project, the updating of an institutional care plan and the development of a panel of indicators, structured based on the Consolidated Framework for Implementation Research model. It is expected to contribute to increasing the availability of thoracic organs, reducing the waiting list, and strengthening the Intra-Hospital Committees for Organ and Tissue Donation for Transplants.

**Descriptors:** Organ Donation; Heart Transplantation; Lung Transplantation; Scoping Review; Implementation Science.

### Resumen

El objetivo fue mapear las prácticas clínicas, las estrategias de manejo y los protocolos de atención utilizados en el mantenimiento de potenciales donantes de órganos torácicos, centrándose en las intervenciones que contribuyen a la viabilidad y efectividad de la donación. Se realizará una revisión exploratoria según las directrices del Instituto Joanna Briggs y la extensión PRISMA-ScR, buscando en las bases de datos MEDLINE, Embase, Scopus, CINAHL y Cochrane Library, sin restricciones de idioma, con un marco temporal de 10 años (2015-2025). La selección la llevarán a cabo dos revisores independientes en un proceso de dos etapas. El protocolo está registrado en las plataformas INPLASY y Open Science Framework. Se realizará un mapeo de la evidencia disponible sobre el manejo de potenciales donantes de órganos torácicos, la identificación de lagunas de conocimiento y la publicación científica de los hallazgos. Los resultados servirán de base, en una etapa futura del proyecto doctoral, para la actualización de un plan de atención institucional y el desarrollo de un panel de indicadores, estructurado según el modelo Consolidated Framework for Implementation Research. Se espera que contribuya a aumentar la disponibilidad de órganos torácicos, reducir la lista de espera y fortalecer los Comités Intrahospitalarios de Donación de Órganos y Tejidos para Trasplantes.

**Descriptores:** Donación de Órganos; Trasplante de Corazón; Trasplante de Pulmón; Revisión de Alcance; Ciencia de la Implementación.



## Introdução

O processo de doação de órgãos e tecidos no Brasil figura entre um dos mais estruturados do mundo tanto no acesso quanto no volume de procedimentos, posicionando o país entre os quatro maiores sistemas em número absoluto de transplantes realizados<sup>1</sup>. A principal normativa que rege esse sistema, a Lei n.º 9.434/1997, com 27 anos de vigência, introduziu conceitos estruturantes fundamentais: a criação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), as disposições para remoção e utilização de órgãos e tecidos, a obrigatoriedade do credenciamento das equipes transplantadoras, a lista única de receptores, as atribuições dos entes federados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o estabelecimento das Centrais Estaduais de Transplantes e a adoção do modelo de doação presumida (*opt-out*) em substituição ao modelo consentido (*opt-in*)<sup>2,3</sup>.

As Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) foram instituídas alguns anos após a promulgação da Lei n.º 9.434/1997. A primeira regulamentação específica remonta à Portaria MS n.º 1.752, de 23 de setembro de 2005, que determinou a criação dessas comissões em hospitais com mais de 80 leitos. O marco regulatório foi posteriormente consolidado pela Portaria n.º 2.600, de 21 de outubro de 2010, e regulamentado pelo Decreto n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017<sup>3</sup>. As CIHDOTT são classificadas em três categorias: CIHDOTT 1, em unidades hospitalares com assistência ventilatória e até 200 óbitos/ano; CIHDOTT 2, em unidades de referência de trauma, neurologia e neurocirurgia, ou hospitais não oncológicos até 1.000 óbitos/ano; e CIHDOTT 3, em unidades não oncológicas com mais de 1.000 óbitos e/ou programa de transplantes. Essas comissões são responsáveis por garantir que os processos de doação ocorram de forma institucionalizada, respeitando os preceitos de segurança, qualidade e rastreabilidade, articulando-se com as Organizações de Procura de Órgãos (OPO) e as centrais estaduais<sup>1-4</sup>.

No Brasil, os transplantes de órgãos sólidos torácicos são menos frequentes que os demais, seguindo a tendência mundial<sup>4</sup>. A elevada complexidade do procedimento cirúrgico, a infraestrutura necessária para o acompanhamento pós-operatório de receptores de coração e pulmão e a exigência de equipes multidisciplinares altamente especializadas condicionam esse cenário. O baixo aproveitamento dos pulmões constitui um dos pontos mais críticos do processo de doação brasileiro: enquanto a média internacional supera 20% dos doadores viáveis, no estado de São Paulo esse índice é inferior a 5%, fato atribuído, em grande parte, à qualidade insuficiente dos cuidados prestados ao potencial doador na maioria dos hospitais do país<sup>4,5</sup>. Em 2023, foram disponibilizados para o SNT 4.035 doadores viáveis com órgãos transplantados. O aproveitamento de órgãos torácicos correspondeu a 10,5% (424) dos totais viáveis para transplante cardíaco e a 1,93% (78) para transplante pulmonar. Se a meta estabelecida em 2007, a conversão de 40% dos doadores para enxerto cardíaco e 20% para enxerto pulmonar, fosse alcançada, a lista de espera seria atendida com ampla margem<sup>4,6</sup>. A

sobrevida em cinco anos após o transplante cardíaco é de 68,1%, e de 58% para o pulmonar, taxas expressivas quando comparadas à mortalidade em lista de espera e à associada às doenças crônicas incapacitantes que indicam o procedimento<sup>4,7</sup>.

A Ciência de Implementação oferece instrumentos promissores para aprimorar resultados em saúde, entre eles modelos teóricos como o *Consolidated Framework for Implementation Research* (CFIR), estratégias de tradução do conhecimento (*knowledge translation*) e frameworks de avaliação de fidelidade de implementação. Sistemas internacionais, como o *National Health Service* (NHS) do Reino Unido, já incorporam essas ferramentas no uso de protocolos clínicos baseados em evidências, com resultados favoráveis na redução de variabilidade assistencial<sup>8</sup>.

Entre os referenciais teóricos das Ciências de Implementação, o projeto de doutorado do qual esta revisão faz parte adotará, em etapa subsequente, o CFIR, fundamentado no pressuposto de que a implementação é um processo social intrinsecamente vinculado ao contexto em que ocorre. O modelo organiza-se em cinco grandes domínios e preconiza que, para que a implementação se dê de forma eficaz e eficiente, é necessário definir o contexto, o cenário e as intervenções envolvidas. Nessa perspectiva, a implementação constitui um dos processos orientados a colocar uma intervenção em uso dentro de uma organização. Os achados desta revisão de escopo fornecerão a base de evidências necessárias para essa etapa<sup>9,10</sup>.

Diante da persistente lacuna no aproveitamento de órgãos torácicos no Brasil, evidenciada pelos dados do Registro Brasileiro de Transplantes, e da ausência de sínteses abrangentes sobre as práticas de manejo do potencial doador, justifica-se a realização desta revisão de escopo<sup>11,12</sup>. O objetivo do estudo é mapear as práticas clínicas, protocolos assistenciais e estratégias de manejo utilizadas na manutenção do potencial doador de órgãos torácicos, com foco em intervenções que contribuam para a viabilidade e a efetividade da doação.

## Metodologia

Esta revisão de escopo será conduzida conforme as diretrizes do *JBIM Manual for Evidence Synthesis* e os princípios do PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*)<sup>8,13</sup>. O protocolo encontra-se nas plataformas INPLASY (*International Platform of Registered Systematic Review and Meta-analysis Protocols*; DOI: 10.37766/inplasy2026.5.0015) e OSF (*Open Science Framework*, <https://osf.io/h7ayc> e DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/8VWR>), garantindo transparência e rastreabilidade metodológica. Por se tratar de revisão de literatura, o estudo não requer apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>14</sup>.

## Questão de Pesquisa e Estratégia PCC

A questão norteadora foi estruturada com base no mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto),



conforme preconizado pelo JBI para revisões de escopo, conforme apresentado no Quadro 1.

### Critérios de Elegibilidade

Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos com base na estratégia PCC e estão sistematizados no Quadro 2.

### Fontes de Evidência e Estratégias de Busca

A busca será realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE, *Embase*, *Scopus*, CINAHL, *Cochrane Library* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca foi elaborada com descritores MeSH e DeCS, combinados por operadores booleanos, e está apresentada no Quadro 3.

**Quadro 1.** Estratégia PCC aplicada à revisão de escopo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2026

| Estratégia PCC | Quais são os cuidados e estratégias clínicas descritos na literatura para o manejo do potencial doador de órgãos torácicos em contexto hospitalar? |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| População (P)  | Potenciais doadores de órgãos torácicos (coração e/ou pulmão) em contexto de morte encefálica                                                      |
| Conceito (C)   | Cuidados dos domínios clínicos, hemodinâmico e ventilatório; intervenções médicas e de enfermagem para manutenção do potencial doador              |
| Contexto (C)   | Hospitalar principalmente UTIs e serviços vinculados às CIHDOTTs                                                                                   |

**Quadro 2.** Critérios de elegibilidade. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2026

| Critério                 | Inclusão                                                                                                                                                                                                                                         | Exclusão                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Participantes/<br>Fontes | Estudos que abordem cuidados com potenciais doadores de coração e/ou pulmão em contexto de morte encefálica; estudos primários (quantitativos, qualitativos ou mistos), revisões, relatos de caso; publicações em português, inglês ou espanhol. | Estudos sobre doadores de coração parado (DCD); estudos com população pediátrica (< 18 anos); documentos sem descrição do cuidado clínico; cartas ao editor, resumos sem texto completo ou opiniões de especialistas sem base empírica. |
| Conceito                 | Intervenções assistenciais de manutenção clínica: hemodinâmica, ventilação, drogas vasoativas, monitoramento laboratorial; protocolos de enfermagem, medicina intensiva ou equipes de transplante.                                               | -                                                                                                                                                                                                                                       |
| Contexto                 | Hospitalar: UTI ou unidades vinculadas às CIHDOTTs; publicações nos últimos 10 anos (2015–2025).                                                                                                                                                 | -                                                                                                                                                                                                                                       |

**Quadro 3.** Estratégias de busca por base de dados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2026

| Base de Dados    | Estratégias de Busca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MEDLINE          | ((("organ procurement"[Title/Abstract] OR "donor selection"[Title/Abstract] OR ((("Organ"[All Fields] OR "organ s"[All Fields] OR "organism"[All Fields] OR "organism s"[All Fields] OR "organisms"[All Fields] OR "organs"[All Fields]) AND ("thoracal"[All Fields] OR "thoracical"[All Fields] OR "thorax"[MeSH Terms] OR "thorax"[All Fields] OR "thoracic"[All Fields] OR "thoracics"[All Fields])) AND "Donation"[Title/Abstract])) AND ("heart transplantation"[Title/Abstract] OR "lung transplantation"[Title/Abstract])) NOT "donation after cardiac death"[Title/Abstract]) AND ((humans[Filter]) AND (2015:2026[pdat])) |
| Scopus           | ((TITLE-ABS("organ procurement") OR TITLE-ABS("donor selection") OR (((ALL(Organ) OR ALL("organ s") OR ALL(organism) OR ALL("organism s") OR ALL(organisms) OR ALL(organs)) AND (ALL(thoracal) OR ALL(thoracical) OR INDEXTERMS(thorax) OR ALL(thorax) OR ALL(thoracic) OR ALL(thoracics))) AND TITLE-ABS(Donation))) AND (TITLE-ABS("heart transplantation") OR TITLE-ABS("lung transplantation"))) NOT TITLE-ABS("donation after cardiac death")) AND ((humans[Filter]) AND (2015:2026[pdat]))                                                                                                                                   |
| CINAHL (Ebsco)   | ((((TI "organ procurement" OR AB "organ procurement") OR (TI "donor selection" OR AB "donor selection") OR (((Organ OR "organ s" OR organism OR "organism s" OR organisms OR organs) AND (thoracal OR thoracical OR (MH thorax+) OR thorax OR thoracic OR thoracics)) AND (TI Donation OR AB Donation))) AND ((TI "heart transplantation" OR AB "heart transplantation") OR (TI "lung transplantation" OR AB "lung transplantation"))) NOT (TI "donation after cardiac death" OR AB "donation after cardiac death")) AND ((humans[Filter]) AND (2015:2026[pdat]))                                                                  |
| Embase           | ((('organ procurement':ti,ab OR 'donor selection':ti,ab OR (((Organ OR 'organ s' OR organism OR 'organism s' OR organisms OR organs) AND (thoracal OR thoracical OR thorax/exp OR thorax OR thoracic OR thoracics)) AND Donation:ti,ab)) AND ('heart transplantation':ti,ab OR 'lung transplantation':ti,ab)) NOT 'donation after cardiac death':ti,ab) AND ((humans[Filter]) AND (2015:2026[pdat]))                                                                                                                                                                                                                               |
| Cochrane Library | ((("organ procurement":ti,ab OR "donor selection":ti,ab OR (((Organ OR "organ s" OR organism OR "organism s" OR organisms OR organs) AND (thoracal OR thoracical OR [mh thorax] OR thorax OR thoracic OR thoracics)) AND Donation:ti,ab)) AND ("heart transplantation":ti,ab OR "lung transplantation":ti,ab)) NOT "donation after cardiac death":ti,ab) AND ((humans[Filter]) AND (2015:2026[pdat]))                                                                                                                                                                                                                              |

### Seleção das Fontes de Evidência

A triagem será conduzida por dois revisores independentes em duas etapas sequenciais: (1) leitura de títulos e resumos e (2) leitura do texto completo. Os resultados das buscas serão exportados para o software *Rayyan Intelligent Systematic Review*<sup>®</sup>, onde serão removidas as duplicatas e será realizada a avaliação por pares. Divergências serão resolvidas por consenso ou por consulta a um terceiro revisor. Todo o processo será registrado e reportado em fluxograma PRISMA-ScR. As exclusões efetuadas após a leitura do texto completo serão devidamente justificadas e registradas.

### Processo de Mapeamento dos Dados (Charting)

A extração será realizada de forma independente por dois revisores, com uso de formulário padronizado desenvolvido e testado previamente pela equipe. As variáveis mapeadas incluem: autores, ano e país de publicação, delineamento do estudo, perfil do doador

(população), tipo de intervenção ou cuidado (conceito), contexto assistencial, principais resultados e recomendações. Em conformidade com as diretrizes JBI para revisões de escopo, não será realizada avaliação formal da qualidade metodológica dos estudos incluídos; contudo, as características metodológicas serão descritas de forma a contextualizar o nível de evidência disponível. Divergências na extração serão resolvidas por consenso ou por terceiro revisor. O instrumento de *charting* está sistematizado no Quadro 4.

### Síntese dos Resultados

Os dados mapeados serão sintetizados por meio de análise descritiva, com apresentação dos resultados em figuras, tabelas, quadros e diagramas que retratem os achados em relação ao objetivo e à questão da revisão. Um resumo narrativo complementar a síntese, descrevendo padrões, tendências e lacunas identificadas nas evidências sobre o manejo do potencial doador de órgãos torácicos.

**Quadro 4.** Instrumento de mapeamento dos dados (*charting*). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2026

| Variável              | Descrição                                                                                         |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Autores e ano         | Identificação da fonte                                                                            |
| País/local do estudo  | Contexto geográfico                                                                               |
| Delineamento          | Tipo de estudo (quantitativo, qualitativo, misto, revisão, relato de caso)                        |
| População             | Perfil do potencial doador e critérios de elegibilidade utilizados                                |
| Conceito central      | Tipo de intervenção/cuidado descrito (hemodinâmica, ventilação, drogas vasoativas, monitoramento) |
| Contexto              | Cenário assistencial (UTI, CIHDOTT, hospital geral)                                               |
| Principais resultados | Taxa de conversão, complicações, viabilidade do órgão                                             |
| Recomendações         | Diretrizes ou condutas propostas pelos autores                                                    |

### Resultados Esperados

Os produtos diretos desta revisão de escopo são: (1) mapeamento das práticas clínicas e protocolos de manejo do potencial doador de órgãos torácicos disponíveis na literatura entre 2015 e 2025; (2) identificação de lacunas do conhecimento na área; (3) apresentação em eventos nas áreas de transplantes, terapia intensiva e enfermagem, (4) publicação científica dos achados em periódico indexado.

Em etapa subsequente do projeto de doutorado, os achados desta revisão subsidiarão: (a) a atualização de um plano de cuidados institucional existente para o manejo do potencial doador de órgãos torácicos; e (b) o desenvolvimento de um painel de indicadores clínicos e operacionais para monitoramento dos resultados. Essas etapas serão conduzidas com base no modelo CFIR (*Consolidated Framework for Implementation Research*), em articulação com grupos de trabalho multidisciplinares e consultas com especialistas, e constituem produtos distintos do presente protocolo.

### Considerações Finais

Esta revisão de escopo representa a primeira etapa de um projeto de doutorado voltado ao aprimoramento do

manejo do potencial doador de órgãos torácicos no Brasil. Como produto independente, busca sintetizar as evidências disponíveis e identificar lacunas que possam orientar práticas clínicas nas CIHDOTTs. Espera-se que os resultados contribuam para o aumento das taxas de aproveitamento de corações e pulmões de doadores, a redução da lista de espera por transplantes e a consolidação de práticas assistenciais baseadas em evidência no âmbito do SUS.

Como limitações inerentes à metodologia, destacam-se: a possível heterogeneidade dos estudos incluídos em função da abrangência temática; e a não realização de avaliação formal da qualidade metodológica dos estudos, característica intrínseca à revisão de escopo. O viés de publicação também não pode ser descartado.

Os autores declaram que ferramentas de inteligência artificial generativa (*Claude, Anthropic*) foram utilizadas como suporte ao refinamento da redação científica, estruturação da tradução do texto e adequação às normas de submissão. A concepção do estudo, a definição metodológica, a análise crítica do conteúdo e a responsabilidade intelectual pelo trabalho são integralmente dos autores.



## Financiamento

Este estudo está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Avaliação de Tecnologias em Saúde do

Instituto Nacional de Cardiologia (INC/MS), desenvolvido no âmbito do Doutorado Profissional financiado pela OPAS/DGITIS.

## Referências

1. Garcia CD, Garcia VD, Pereira JD, editors. Manual de doação e transplantes: informações práticas sobre todas as etapas do processo de doação de órgãos e transplante. Porto Alegre: Libretos; 2017.
2. Etheredge HR. Assessing global organ donation policies: opt-in vs opt-out. Risk Manag Healthc Policy. 2021;14:1985-98. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S270234>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplantes [Internet]. Diário Oficial da União. 21 out 2009 [citado em 13 mai 2026]; Seção 1:77. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600\\_21\\_10\\_2009.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html)
4. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado. Registro Brasileiro de Transplantes [Internet]. 2023 [citado em 9 jan 2025];29(1):1-100. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2024/04/rbt2023-restrito.pdf>
5. Organización Nacional de Trasplantes (ONT). Actividad de donación y trasplante cardiaco [Internet]. Madrid: ONT; 2019 [citado em 9 jan 2025]. Disponível em: <http://www.ont.es/infesp/Memorias/>
6. Organização Mundial da Saúde (OMS). Global observatory on donation and transplantation [Internet]. Espanha: OMS; 2018 [citado em 9 jan 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/transplantation/observatory/en/>
7. Ferraz DLM, Cunha CBC, Mello MJG, Gallindo RM. Survival analysis in adult heart transplantation: experience from a Brazilian single center. Braz J Cardiovasc Surg. 2024;39(5):e20230394. <https://doi.org/10.21470/1678-9741-2023-0394>
8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
9. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. Implement Sci. 2009;4:50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>
10. Bomfim RA, editor. Introdução à ciência de implementação para profissionais da saúde [Internet]. Campo Grande: Editora UFMS; 2021 [citado em 9 jan 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/jspui/bitstream/123456789/3866/1/Introducao%20a%20Ciencia%20de%20Implementacao.pdf>
11. Cruz LGD, Guimarães TCF. Development of a multidisciplinary protocol for thoracic organ donation process. Transplantation. 2023;107(10 Suppl 1):22. <https://doi.org/10.1097/01.tp.0000993100.93360.52>
12. Cruz LGD, Marques DM, Nunes ASA, Castor NS, Carlos NS, Santana JS, et al. Actions for organ donation: strategies of a health-promoting university. Transplantation. 2024;108(9 Suppl). <https://doi.org/10.1097/01.tp.0001066932.62377.ad>
13. Aromataris E, Munn Z, editors. JBI manual for evidence synthesis [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado em 9 jan 2025]. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
14. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília (DF): CNS; 2012 [citado em 9 jan 2025]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)

