

## DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Pedro Vinicius Silva Novis<sup>1</sup>  
Geovanna Hachyra Facundo Guedes<sup>2</sup>  
Jose Anderson da Silva Gomes<sup>3</sup>  
Maria Luísa Figueira de Oliveira<sup>4</sup>  
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenório<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos humanos e a doação de órgãos são temas polêmicos que têm despertado interesse e discussões em várias comunidades. A falta de esclarecimento, o noticiário sensacionalista sobre tráfico de órgãos, a ausência de programas permanentes voltados para a conscientização da população e o incentivo à captação de órgãos contribuem para alimentar dúvidas e arraigar mitos e preconceitos.

O processo de doação é definido como o conjunto de ações e procedimentos que consegue transformar um potencial doador em doador efetivo. Com desenvolvimento tecnológico, o transplante de órgãos deixou de ser uma terapia experimental para se tornar a terapia de escolha para o paciente com falência de órgãos. Mas este tratamento depende da colaboração da sociedade para conseguir ser aplicado e se desenvolver. (Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. (SP); 2002)

No Brasil e no mundo, os avanços científicos, tecnológicos, organizacionais e administrativos têm colaborado para o aumento expressivo do número de transplantes, embora ainda insuficiente, face à enorme demanda acumulada de órgãos. No Brasil, a taxa obtida é de 5,4 doadores por milhão de habitantes/na. Estudos evidenciam que os profissionais de saúde e a população são predispostos à doação de órgãos e que existe grande número de potenciais doadores, porém, a realidade mostra elevado número de recusas, o que pode estar relacionado ao processo de doação. A doação de órgãos no Brasil depende hoje, exclusivamente, da autorização da família do doador. (Associação Brasileira de Transplante de Órgãos; 2003)

O processo de doação é definido como o conjunto de ações e procedimentos que consegue transformar um potencial doador em doador efetivo. O potencial doador é o paciente

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Biomedicina da Universidade Federal - UFPE, [pedro.novissp@gmail.com](mailto:pedro.novissp@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Biomedicina da Universidade Federal - UFPE, [geovannafacundogmail.com](mailto:geovannafacundogmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Biomedicina da Universidade Federal - UFPE, [andy\\_silvacarte@outlook.com](mailto:andy_silvacarte@outlook.com);

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Biomedicina da Universidade Federal - UFPE, [malufigueira\\_2@outlook.com](mailto:malufigueira_2@outlook.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Prof<sup>o</sup> Dr. Do departamento de Histologia e Embriologia da Universidade federal de pernambuco - UFPE, [fcas14@hotmail.com](mailto:fcas14@hotmail.com).

com diagnóstico de morte encefálica, no qual tenham sido descartadas contra-indicações clínicas que representem riscos aos receptores dos órgãos. Esse processo pode demorar horas ou dias, o que pode causar estresse e ser traumático à família e, com isso, comprometer desfavoravelmente o número de doações. (Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. (SP); 2002.)

A doação de órgãos e tecidos é vista pela sociedade, em geral, como um ato de solidariedade e amor dos familiares. No entanto, ela exige a tomada de decisão num momento de extrema dor e angústia motivadas pelo impacto da notícia da morte, pelo sentimento de perda e pela interrupção inesperada de uma trajetória de vida.

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

O estudo foi feito baseando-se em revisões de literatura encontradas em sites acadêmicos como googe acadêmico, PUBMED, SCIELO, Science direct.

## **DESENVOLVIMENTO**

Desde 1997, quando da aprovação da chamada Lei dos transplantes, até os dias de hoje, tivemos várias oportunidades de esclarecimentos à população acerca da doação de órgãos e tecidos no Brasil. Adicionalmente, também tivemos um importante avanço nessa área, possibilitando aos profissionais mudanças e melhorias em suas práticas assistenciais. Mas ainda buscamos não somente entender o significado da doação, em constante mudança, frente aos valores morais que também se alteram, mas, sobretudo, buscar constantemente aprimorar nossos processos assistenciais, por meio das melhores evidências.(ROZA et. al.;2005)

Os avanços das técnicas cirúrgicas e das medicações que controlam a rejeição dos tecidos e órgãos implantados, transformaram a doação de órgãos de um tratamento experimental para a opção terapêutica em pacientes com falência de órgão. No entanto, o consentimento da família dos pacientes considerados doadores em potencial é atualmente a maior limitação no sucesso de transplantes de órgãos. (BOUSSO;2005)

A recusa familiar representa um entrave à realização dos transplantes, em conjunto com outros problemas, como falha na identificação e notificação dos potenciais doadores, bem como o elevado índice de contra-indicação clínica à doação. Segundo os dados do Registro Brasileiro de Transplantes, em 2007 o número de potenciais doadores foi de 29,8 por milhão de população por ano (pmp/ ano), a não autorização familiar foi de 27,4% sobre o número total de potenciais doadores, a contra-indicação médica de 33,3% e o número de doadores efetivos foi de 6,2 pmp/ano. (MORAES et. al.;2009)

Estima-se que, em geral, até 100 pacientes por ano em cada milhão de habitantes apresentem o diagnóstico de morte encefálica, em consequência de acidentes e hemorragia intracerebral, evidenciando, assim, a existência de um grande número de potenciais doadores de órgãos. Entretanto, na América Latina, a taxa de notificação de potenciais doadores é menor que 50 pmp/ano. Em países desenvolvidos o índice é de 50 a 60 pmp/ano e consegue-se efetivar de 20 a 40 doadores por milhão de habitantes por ano. (MORAES et. al.;2009)

Para o desenvolvimento técnico-científico dos transplantes e o consequente sucesso dessa modalidade terapêutica, é necessária a obtenção de órgãos. O transplante pressupõe a extração de órgãos “vivos” de corpos humanos sem vida (do - ador). No caso dos indivíduos em morte encefálica, seus órgãos substituirão os órgãos ineficientes de outra pessoa (receptor). Contudo, esse cenário apresenta novos conflitos na relação humana entre o potencial doador, o profissional, o familiar e o receptor.

As etapas para realizar a doação de órgãos:

**Identificação do potencial doador:** um potencial doador é o paciente que se encontra internado em um hospital, sob cuidados intensivos, por injúria cerebral severa causada por acidente com traumatismo craniano, derrame cerebral, tumor e outros, com subsequente lesão irreversível do encéfalo.

**Notificação:** quando existe a identificação de um potencial doador em unidade de terapia intensiva ou pronto socorro, há a obrigatoriedade de notificação compulsória à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos (CNCDO), descentralizadas em OPOs (Organização de Procura de Órgãos). Assim, os profissionais de uma unidade de terapia intensiva têm o compromisso ético de notificar um potencial doador à CNCDO de seu estado.

**Avaliação:** a OPO se dirige ao Hospital, avalia o doador com base na história clínica, nos antecedentes médicos e exames laboratoriais, na viabilidade dos órgãos e na sorologia, para afastar a possibilidade de doenças infecciosas; e testa a compatibilidade com prováveis receptores. A família é consultada sobre a doação.

**Informação do Doador Efetivo:** terminada a avaliação, quando o doador é viável, a OPO informa a Central de Transplantes e passa as informações colhidas.

**Seleção dos Receptores:** a Central de Transplantes emite uma lista de receptores inscritos, selecionados em seu cadastro técnico, e compatíveis com o doador.

**Identificação das Equipes Transplantadoras:** a Central de Transplantes informa as equipes transplantadoras sobre a existência do doador e qual paciente receptor foi selecionado

na lista única em que todos são inscritos por uma equipe responsável pelo procedimento do transplante.

**Retirada dos Órgãos:** as equipes fazem a extração dos órgãos no hospital onde se encontra o doador, em centro cirúrgico, respeitando todas as técnicas de assepsia e preservação dos órgãos. Terminado o procedimento, elas se dirigem aos hospitais para procederem à transplantação;

**Liberação do Corpo:** o corpo é entregue à família condignamente recomposto. (Doação de órgãos: é preciso educar para avançar; 2012)

Para a manifestação do consentimento da doação de algum órgão, é importante que os familiares tenham os esclarecimentos necessários sobre o processo de doação, incluindo o diagnóstico de morte encefálica. No entanto, observa-se que muitas famílias parecem ter dificuldades para compreender as orientações dadas e que são necessárias para a tomada de decisão. (SANTOS et. al.; 2005)

As pessoas que compreendem a morte encefálica têm maior facilidade em pensar na possibilidade da doação de órgãos, mas aquelas que não compreendem, ou que acreditam na possibilidade de reversão do quadro do paciente, ficam irritadas e espantadas ao serem abordadas quanto à doação. Inicialmente, a família desconfia da solicitação da doação de órgãos, por acreditar que o quadro do paciente possa ser reversível. Um dos motivos que contribuem para a dificuldade na compreensão e/ou não aceitação do diagnóstico de morte encefálica advém do fato do paciente apresentar batimentos cardíacos, movimentos respiratórios e temperatura corpórea. A família não percebe o paciente como morto e crê na possibilidade de reversão do quadro, negando, assim, a doação de órgãos deste para outros necessitados. (SANTOS et. al.; 2005)

Após a confirmação da morte, o responsável legal sente-se tranquilo quando a decisão é tomada em comum acordo com a família. Há familiares que autorizam a doação de órgãos, respeitando a vontade do paciente, em vida, mas nem sempre esse desejo é respeitado. Nos casos em que a família desconhece a vontade do paciente quanto à doação de órgãos, a decisão favorável é atribuída ao desejo de ajudar pessoas, à consideração de que após a morte não deve haver apego à matéria, à crença de que todas as pessoas devam ser favoráveis à doação, à consideração de que o paciente se sentiria feliz e concordaria com a doação, por ter sido uma pessoa bondosa. A não autorização da doação de órgãos é vista pelos familiares como uma atitude egoísta e decorrente da ignorância. (SANTOS et. al.; 2005)

Quanto à liberação do corpo, a família é informada sobre a possibilidade de atrasos e intercorrências na realização dos exames para o diagnóstico de morte encefálica, sobre o tempo de cirurgia necessário para a extração dos órgãos e sobre o encaminhamento do corpo ao Instituto Médico Legal (IML), nos casos de morte traumática. (SANTOS et. al.; 2005)

Nos casos de morte traumática, torna-se necessário lavrar o boletim de ocorrência do óbito, a fim de que o delegado solicite o transporte do corpo ao IML, para a realização da necropsia. As informações sobre como proceder, onde ir e o tempo para a liberação do corpo são imprecisas, fazendo com que os familiares considerem que os únicos que são atenciosos e que dão informações claras são as pessoas que vendem o serviço funerário em frente ao IML. O longo tempo, os trâmites e as informações contraditórias no processo de liberação do corpo pelo IML causam transtornos e incomodam os familiares. (SANTOS et. al.; 2005)

Quanto às considerações pós-doação, para a família, o processo de doação inicia-se com a internação do paciente e termina somente com o sepultamento do mesmo. O processo de doação é burocrático, desorganizado, demorado, desgastante e cansativo. Embora a situação vivenciada seja sofrida e estressante, não há arrependimento quanto à doação dos órgãos, havendo, inclusive, a crença de que, se ocorrer novamente a situação, a família concordaria com a doação. (SANTOS et. al.; 2005)

O transplante de órgãos no Brasil é atividade social, pois geralmente é custeado pelo sistema único de saúde (SUS) e depende da doação espontânea da população. Nos últimos anos, ocorreu aumento significativo no número de transplantes de órgãos em quase todos os estados da Federação, situando o Brasil entre os países que mais realizam transplante no mundo. (GALVÃO et. al; 2007)

Contudo, a desinformação sobre temas básicos deste método terapêutico prejudica o seu desenvolvimento e provoca baixo índice de captação, má qualidade dos enxertos obtidos e interferência negativa nos resultados dos transplantes. (GALVÃO et. al; 2007)

Estudo realizado na cidade de Pelotas (RS), que avaliou uma amostra de 3159 adultos, através de questionário, demonstrou que 80,1% dos participantes seriam favoráveis à doação de órgãos de um familiar seu, caso este houvesse manifestado previamente o desejo de ser doador. Em contrapartida, apenas um terço dos investigados autoriza a doação se não houvesse uma discussão prévia com a família.

Infer-se que campanhas que incentivem as pessoas a discutir sobre doação de órgãos e transplantes com seus familiares são fundamentais. (MORAIS et. al.; 2012)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Então se deixou entendido que ainda não há uma boa conscientização e engajamento da população quanto a doação de órgãos, mesmo sendo uma ação de extrema importância.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, percebe-se a necessidade de uma mais ampla discussão sobre a doação de órgãos de uma forma respeitosa e informativa para garantir uma melhora no número de doadores.

**Palavras-chave:** Doação; Órgãos, Transplante.

## REFERÊNCIAS

- Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. (SP); 2002.
- Associação Brasileira de Transplante de Órgãos; 2003.
- ROZA, Bartira De Aguiar et al. Doação de órgãos e tecidos: relação com o corpo em nossa sociedade. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 417-422, June 2010.
- BOUSSO, Regina Szyllit. O processo de decisão familiar na doação de órgãos do filho: uma teoria substantiva. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 45-54, Mar. 2008.
- MORAES, Edvaldo Leal de; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Recusa de doação de órgãos e tecidos para transplante relatados por familiares de potenciais doadores. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 131-135, 2009.
- SANTOS, Marcelo José dos; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 382-387, June 2005.
- GALVAO, Flavio H.F. et al. Conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre doação e transplante de órgãos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 5, p. 401-406, Oct. 2007.
- MORAIS, Taise Ribeiro; MORAIS, Maricelma Ribeiro. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 633-639, Dec. 2012.