

Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO

**Náthali Conceição Pereira Sabino de Souza**

**DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: ATITUDE QUE SALVA VIDAS**

**Rio de Janeiro**

**2022**

**Náthali Conceição Pereira Sabino de Souza**

**DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: ATITUDE QUE SALVA VIDAS**

Monografia apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) como requisito parcial para aprovação no Curso Técnico em Análises Clínicas

**Orientador (a):** Cleide Cristina. A. Borges

**Rio de Janeiro**

**2022**

**Náthali Conceição Pereira Sabino de Souza**

**DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: ATITUDE QUE SALVA VIDAS**

**Monografia apresentada à Escola  
Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio –  
Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz)  
como requisito parcial para aprovação no  
Curso Técnico em Análises Clínicas.**

**Orientador (a):** Cleide Cristina. A. Borges

Aprovada em **30/03/2022**

BANCA EXAMINADORA

---

(Cleide Cristina Apolinário Borges – EPSJV-FIOCRUZ)

---

(Richard Oliveira – EPSJV-FIOCRUZ)

Dedico esse trabalho à minha família, ao meu tio que já se foi  
e a todos os transplantados.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer muito a Deus pois, ele me deu forças e me permitiu continuar todas as vezes em que quase desisti.

Agradeço à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz pelos ensinamentos que me transmitiu, pela desconstrução e a oportunidade de estar tornando real este projeto tão importante.

Agradeço à minha orientadora, Cleide Cristina Apolinário Borges, por me guiar nesse processo, me fazer acreditar que era possível pois, como ela diz: “ escrever dói “ mas no fim dará algo maravilhoso. Agradeço pela paciência, instrução, inspiração, por cobrar de mim e por ter a oportunidade de trabalhar em conjunto com ela pois sem, não chegaria até aqui com o nosso projeto.

Também agradeço aos professores, Richard e Tainah por aceitarem participar encarecidamente tanto da minha banca de qualificação quanto para de defesa deste projeto, por auxiliar e dar dicas sobre o desenvolvimento do mesmo que foram muito importantes e que tornaram essa monografia mais completa e especial.

Agradeço à minha melhor amiga khawanny de Oliveira por nunca me deixar na mão, sempre me apoiar em todos os momentos possíveis, por me dar esperança de que tudo daria certo; às minhas melhores amigas Sara Borges, Alexandra Sampaio e Yasmin Dias por estarem comigo desde o início e durante todo caminho acadêmico do ensino médio até o final e me apoiar e ouvir sempre que necessário.

Também levo o agradecimento ao meu companheiro e amigo, Emanuel Gonçalves que não poderia deixar de falar pois, me acalentou em vários momentos de crises de ansiedade, choro e pânico, pelo apoio e força de sempre.

Agradeço minha família por ser minha base e ter me apoiado a entrar na EPSJV-FIOCRUZ e um agradecimento especial ao meu tio Eduardo, que eu considerava meu segundo pai e faz muita falta na minha vida mas, esteve em meu pensamento em diversas vezes que me peguei desanimada e melancólica e nas vezes que ia escrever; agradeço por ter sido meu melhor amigo e minha luz.

Por fim, agradeço a mim, Náthali Conceição Pereira Sabino de Souza, a autora, escritora, estudante, humana, por nunca ter desistido de prosseguir mesmo que tenha sido tão árduo o caminho, por ter levantado tantas vezes mesmo no cenário que estamos, por ter se superado e escrito o que realmente desejava e por ter concluído o objetivo com sucesso.

Quando tudo em sua volta se apertar  
Você deve continuar  
Quando pensar em desistir  
Você deve prosseguir  
Obstáculos muitos vão enfrentar  
Mas, não se pode parar de lutar  
O medo é normal  
Anormal seria não o ter, afinal  
Se alguma hora você cair  
Levante e pense: porque estou aqui?  
Quando você se levantar, continue a caminhar  
Quando se sentir só, olhe ao seu redor  
E quando a luz no fim do túnel procurar  
Sua vitória estará lá, sempre a te esperar.

**Elaborado pela autora: Náthali Souza**

## RESUMO

A doação de órgãos e tecidos, é o ato pelo qual expressamos o desejo de doar um ou alguns de nossos órgãos e tecidos a outra pessoa que esteja necessitando. Em vida pode-se doar um dos rins, parte do fígado, parte do pulmão ou parte da medula óssea, sendo juridicamente capaz, e pós morte; o coração, pulmões, fígado, pâncreas, intestino, rins, córnea, vasos, pele, ossos e tendões em boas condições; com a permissão da família se não for registrada em vida, a vontade do potencial doador. Este trabalho levou o almejo de doar órgãos e tecidos para que mais pessoas tenham a oportunidade de viver com qualidade de saúde. O projeto teve como objetivo compreender o processo da doação de órgãos no Brasil para assim, disseminar o conhecimento. Para dar vida ao projeto, na metodologia foi utilizada uma abordagem qualitativa, com levantamento bibliográfico de revistas, artigos, a fim de que os objetivos, geral e específicos sejam totalmente compreendidos. Com este projeto, pode-se concluir que apesar do Brasil ser um dos melhores países quando se trata da doação de órgãos e tecidos, necessita explorar mais sobre o tema e disseminá-lo.

**Palavras-chave:** Doação de órgãos e tecidos, Doadores, Receptores e Transplante.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1-</b> Diagrama mostrando os órgãos e os tecidos que podem ser doados após morte encefálica..... | 13 |
| <b>Figura 2-</b> Diagrama mostrando os órgãos e os tecidos que podem ser doados em vida.....               | 14 |
| <b>Figura 3-</b> Gráfico mostrando o crescimento de transplantes de órgãos no ano de 2019.....             | 15 |
| <b>Figura 4-</b> Templates mostrando a legislação na doação de órgãos e tecidos.....                       | 23 |

## **LISTA DE TABELAS**

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabela 1-</b> Necessidade estimada e número de transplantes realizados no Brasil no ano de 2019..... | 16 |
| <b>Tabela 2-</b> Projetos de leis que incentivam o transplante de órgãos e tecidos.....                 | 46 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|             |  |
|-------------|--|
| <b>PMP</b>  | Por Milhão de População                        |
| <b>ABTO</b> | Associação Brasileira de Transplante de Órgãos |
| <b>UTIs</b> | Unidades de Terapia Intensiva                  |

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1.INTRODUÇÃO.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>1.1. METODOLOGIA.....</b>  | <b>19</b> |
| <b>2. O PROCESSO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS JUNTO AS SUAS FACILIDADES E DIFICULDADES.....</b>                | <b>20</b> |
| <b>2.1 PROCESSO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.....</b>  | <b>20</b> |
| <b>2.2. LEGISLAÇÃO NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.....</b>   | <b>23</b> |
| <b>2.3. BENEFÍCIOS E DIFICULDADES NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.....</b>                            | <b>44</b> |
| <b>3.CAMPANHAS E CITAÇÕES REFERENTES À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.....</b>                                      | <b>45</b> |
| <b>3.1. A PRESENÇA DAS CAMPANHAS E OUTROS MEIOS DE INFORMAÇÃO NO CENÁRIO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.....</b> | <b>45</b> |
| <b>3.2. LUGARES/ MEIOS ONDE É RETRATADA A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.....</b>                                   | <b>45</b> |
| <b>3.3.CAMPANHA DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADA PELA AUTORA.....</b>                                    | <b>48</b> |
| <b>4.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | <b>49</b> |
| <b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>   | <b>50</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

A doação de órgãos e tecidos é compreendida como um ato voluntário e solidário ao próximo, no qual um potencial doador é transformado em um doador efetivo mas, as leis no Brasil não eram muito complacentes a isso, a Lei de 4 de Fevereiro de 1997 (Lei nº.9.434/1997) estabelecia que, a doação de órgãos e tecidos pós morte encefálica era consentida pelos parentes próximos do falecido mesmo que o desejo tenha sido expresso em vida, ou seja, cabia aos parentes acatar ou não, a vontade do potencial doador.

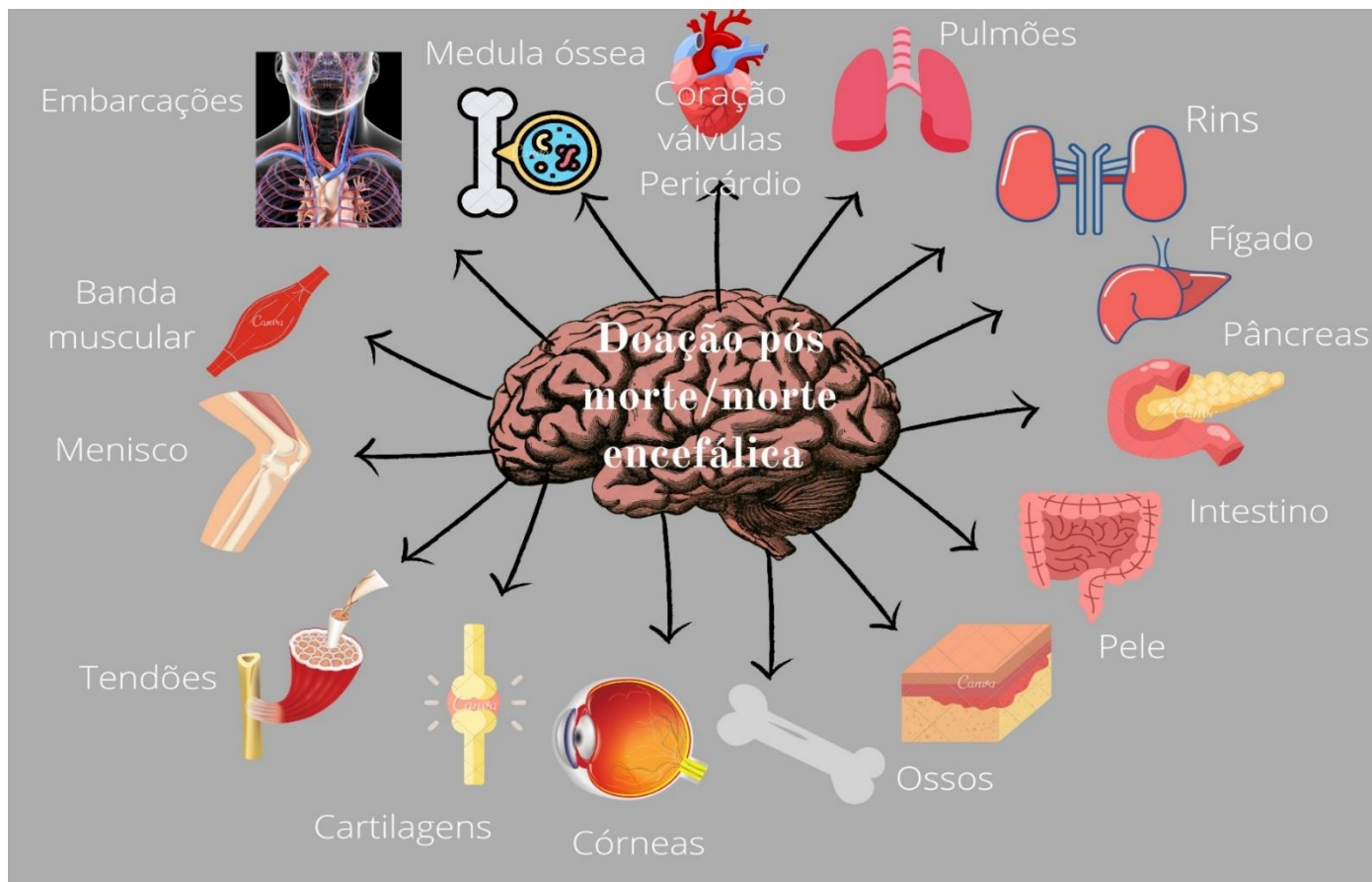
Recentemente houve uma mudança na Lei de doação de órgãos referente à permissão do ato, em que se o mesmo for registrado em vida, a doação deverá ser realizada e se por acaso não for expresso, a família ( parentes próximos) poderá decidir; trata-se da Lei nº.453, de 21 de novembro de 2017. Essa Lei (altera o caput do art. 4º da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, a fim de tornar explícito que o consentimento familiar, no caso de doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para depois da morte, só se faz necessário quando o potencial doador não tenha, em vida, se manifestado expressa e validamente a respeito. De acordo com a Ementa, altera a Lei dos Transplantes de Órgãos para estabelecer que a autorização expressa de parentes próximos do falecido para a remoção de órgãos só é necessária quando este não tenha se manifestado expressamente em vida ou se esta manifestação estiver eivada de algum vício) (BRASIL, 2017).

A legislação que tange a doação de órgãos e tecidos passou por evoluções ao longo do tempo desde sua implementação, com mudanças consideráveis que formam todo o processo nos dias de hoje como esta mudança recente, que visa facilitar o processo.

A doação de órgãos e tecidos tem um significado maior do que apenas assinar uma autorização, envolve um conjunto de ações, procedimentos e de sentimentos (de perda, dor e esperança). A dor provém da família que perdeu seu ente querido: a dor do luto, a de saber que nunca mais irá conviver com o mesmo e dessa dor, surge a esperança e a vida de muitas pessoas que esperam na fila. Não se pode deixar de destacar a doação em vida, que é repleta de dúvidas, medos, pois se trata não só de uma, mas duas vidas, o que torna o processo mais complexo e delicado. A doação de órgãos e tecidos é um processo complicado que vai além do democrático, uma atitude que permite a diversos indivíduos permanecer e viver com qualidade de saúde; e sua definição já demonstra de forma clara sua devida importância, que é salvar vidas (FUHR, 2006).

A doação de órgãos e tecidos pode ser realizada tanto em vida como pós morte, porém com limitações. A figura 1 apresenta os órgãos que podem ser doados pós morte encefálica.

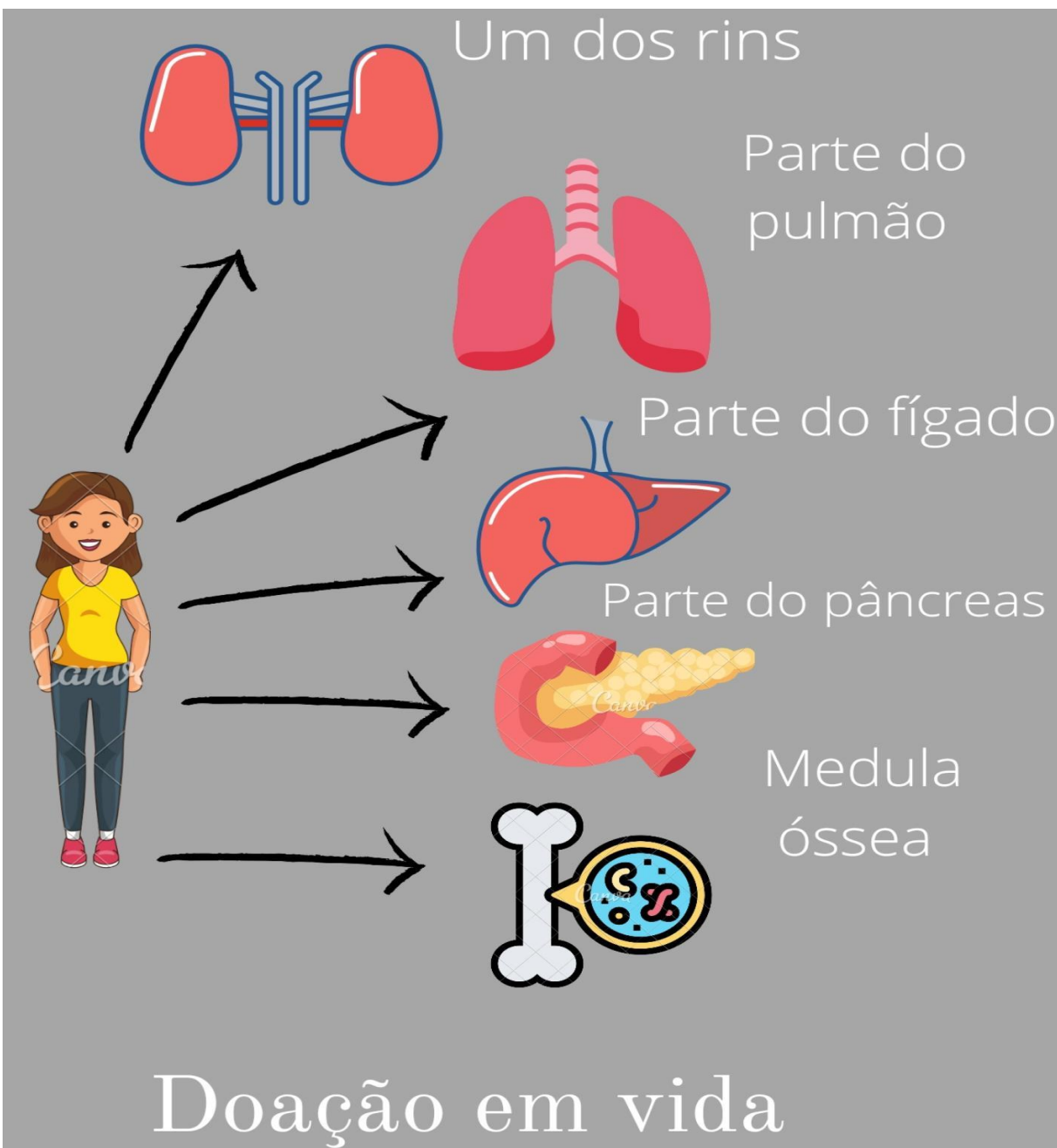
**Figura1:** Diagrama mostrando os órgãos e os tecidos que podem ser doados após morte encefálica.



**Fonte:** Elaborado pela autora (2021).

O transplante multivisceral também é possível e consiste na implantação de fígado, pâncreas, estômago, duodeno e intestino delgado no mesmo indivíduo. Há relatos de transplantes de membros, face, laringe e traquéia, entre outros, mas não são realizados no Brasil. O transplante de doador vivo também é possível. A figura 2 apresenta os órgãos e tecidos que podem ser doados em vida (KIRSZTAJN, 2020; SAMPAIO, 2020; FERNANDES, 2020)

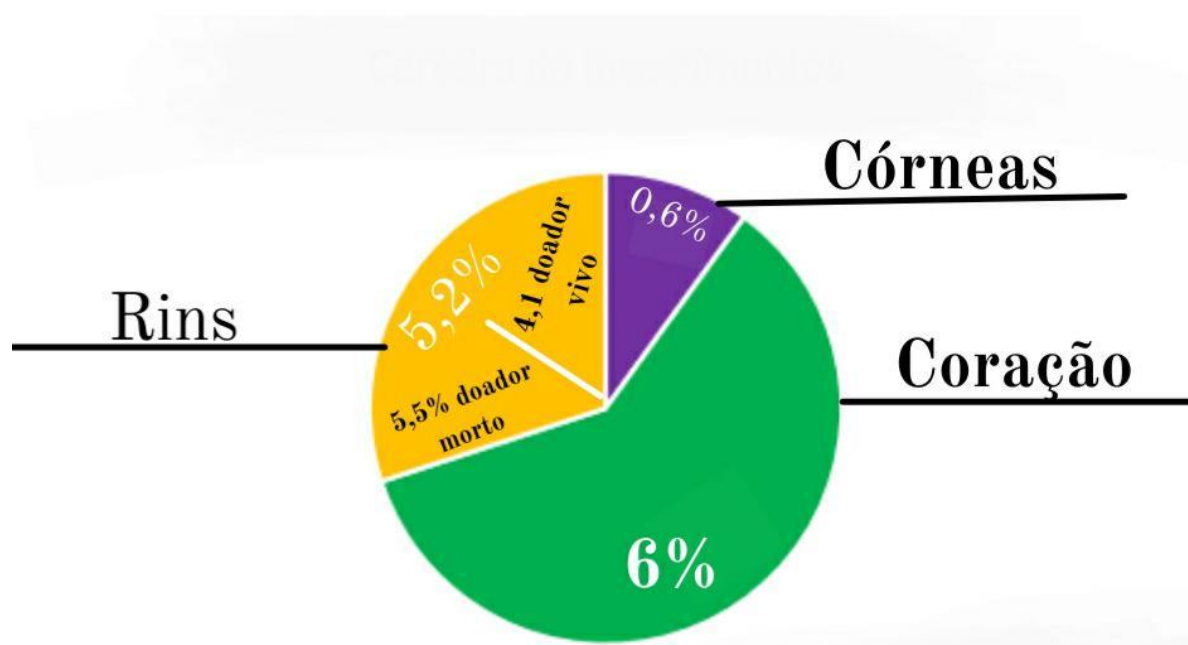
**Figura 2:** Diagrama mostrando os órgãos e os tecidos que podem ser doados em vida.



**Fonte:** Elaborado pela autora (2021).

As Campanhas estimulando a conscientização sobre a importância das doações de órgãos e tecidos são absolutamente necessárias, pois, apesar do Brasil ser um dos melhores países neste requisito, ainda há falta de alguns órgãos e tecidos para o transplante. Durante o ano de 2019, os transplantes de órgãos, exceto dos pulmonares, cresceram. (MOREIRA, 2020; BRESINSKI, 2020; CANZIAN, 2020; RIBEIRO, 2020; PIOVEZAN, 2020; NUNES, 2020, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS, 2019). No gráfico abaixo podemos observar o crescimento de transplantes de órgãos em 2019 e na tabela 1 podemos observar a necessidade estimada e número de transplante no Brasil.

## Crescimento De Transplante de Órgãos em 2019



Fonte: Elaborado pela autora (2021)

**Tabela 1:** Necessidade estimada e número de transplante realizados no Brasil no ano de 2019.

| Órgãos                  | Número de transplantes |        |        |         |        |
|-------------------------|------------------------|--------|--------|---------|--------|
|                         | Córnea                 | Rim    | Fígado | Coração | Pulmão |
| Necessidade estimada    | 18.756                 | 12.510 | 5.212  | 1.876   | 1.668  |
| Transplantes realizados | 14.943                 | 6.283  | 2.245  | 380     | 206    |

**Fonte:** Moreira, (2020).

Infelizmente, com a atual situação de crise sanitária no País, motivada pela pandemia do vírus SARS-CoV-2 (Covid-19) tendo início em março de 2020, as doações de órgãos e tecidos foram interrompidas, com isso, houve uma queda de 26% nas doações de órgãos e tecidos de acordo com um recente levantamento da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), atingindo os indivíduos da fila de espera. Os procedimentos que mais sofreram com esse decréscimo foram os de pulmão (62%), rim (34%), coração (34%) e fígado (28%). Alguns dos fatores que mais influenciaram nesse decaimento foram a lotação das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e risco de contaminação advindos do coronavírus. Antes de entrarmos neste cenário, a projeção era de 20 doadores por milhão de pessoas porém, foi reduzido para 15 por milhão de pessoas. (FALCÃO, 2021).

Por razões como essa, deve-se levar cada vez mais às pessoas o significado, a importância, o impacto e informações referentes a doação com o intuito de levar a reflexão, o conhecimento e por fim, permitir que mais pessoas tenham sua chance e menos tenham que esperar mesmo em momentos extremos como os de hoje. Doar órgãos e tecidos é doar vida, é trazer a visão daqueles que quase ou já a não tem, trazer o ar a quem tem dificuldade de respirar e assim por diante; transmitir cada informação levando a certeza, a sensibilidade tem o poder de trazer novos doadores e transformar tanto o cenário atual quanto os seguintes. A efetivação de campanhas governamentais, homepages, páginas em redes sociais feitas por pessoas que se sensibilizam, todos são necessários para que se mude a projeção, o importante de tudo é fazer a diferença.

É perceptível a necessidade de se levar informação e conscientização à população referente à doação de órgãos e tecidos. Mesmo que a sociedade brasileira seja favorável à doação, a falta de conhecimento sobre o tema influencia fortemente na decisão de permitir ou não que a doação seja feita. O conhecimento deve ser levado nos mínimos detalhes, mostrando os critérios para a seleção do doador, como é feita a doação e principalmente a importância de se realizar tal ato.

Para muitos, o transplante é a única saída para se manter vivo ou ter uma vida saudável e de qualidade. Entretanto, a fila de espera é grande e dependendo do órgão o indivíduo pode esperar por mais de um ano, levando muitos pacientes virem a óbito (MONTEIRO, 2020; ALBUQUERQUE, 2020; MELO, 2020).

Por essa razão, resolvi desenvolver sobre o quanto é importante conscientizar a população sobre a importância de se doar órgãos e tecidos. Quando via em novelas ou filmes a dificuldade de muitos pela espera de um milagre, sempre me despertou uma curiosidade do porquê de ter essa grande falta de órgãos para transplante se tantas pessoas morrem diariamente. Desde então, esse tema reverbera na minha cabeça pois, a questão de pessoas terem a chance de continuar vivas mesmo com disfuncionalidade de algum órgão e terem uma vida de maior qualidade como meu namorado com um transplante de córnea, me transmite sempre um sentimento de esperança.

Logo, com a decisão de levar o conhecimento sobre o tema para que mais pessoas sejam beneficiadas, pesquisei sobre o que poderia impedir a pessoa e/ou a família de doar, encontrando como razões o desconhecimento sobre o tema, medo, tabus, etc (MONTEIRO, 2020; ALBUQUERQUE, 2020 ; MELO, 2020) . Muitos não sabem como pode ser feito, como é feito, os benefícios tanto físicos e emocionais levados às pessoas que recebem quanto os emocionais de quem doa ou permite doar.

Com tantos impasses existentes, disseminar informações verídicas sobre todo o processo e a sua importância, se torna cada vez mais necessário, uma vez que existem diversas pessoas em busca de uma cura e de uma vida com qualidade. Para mim, uma das maiores motivações para a doação de órgãos é poder permitir dar a chance para que muitos escapem da morte e também para lembrar à família de que seu ente que se foi, contudo, poderá continuar vivo em outras pessoas e, assim, realizar grandes atos. Ainda jovem, aos

17 anos já decidi que quero doar pois, mesmo em morte quero realizar boas ações e desejo entregar esta mesma vontade a população.

## **1.1 METODOLOGIA**

A metodologia deste estudo foi baseada em uma pesquisa qualitativa. Foi utilizada como estratégia de pesquisa a revisão da literatura por meio da busca nas bases de dados: Lilacs, SMETODOL1, BVS em dissertações, teses, artigos científicos publicados em revistas indexadas do Brasil e do mundo, relacionados com o tema proposto. Como referência utilizamos os descritores: doação de órgãos e tecidos, doadores, receptores e transplante.

Foi abordado no primeiro capítulo o processo de doação de órgãos e tecidos, direcionando o foco para as etapas e alguns cuidados e as facilidades e as dificuldades no processo de doação de órgãos e tecidos e no segundo a conscientização por meio das campanhas de doação, dando foco a campanha que será levada aos estudantes da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

## **2. O PROCESSO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS JUNTO AS SUAS FACILIDADES E DIFICULDADES.**

### **2.1 PROCESSOS DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.**

O processo de doação é significado como o conjunto de ações e procedimentos que torna um potencial doador em doador efetivo. O potencial doador é o paciente diagnosticado com 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. (SANTOS, 2005; MASSAROLLO, 2005.)

O processo inicia com a identificação de um potencial doador quando é dada a entrada nas unidades hospitalares, geralmente estando em emergências ou unidades de terapia intensiva. Após criteriosa etapa de exames e avaliações, preconizados pelo conselho federal de medicina através da resolução N° 1480/97 é efetuado o diagnóstico de morte encefálica. Confirmada a morte encefálica os familiares ficam a par sobre o óbito do paciente e uma equipe especializada e teimada, presta apoio emocional à família e dialoga sobre a possibilidade de doação de órgãos e tecidos, familiares relatam que o ato da doação os ajudou a vivenciar a perda e o luto de uma forma mais saudável e menos sofrida.

Com o consentimento familiar em falta da documentação deixada em vida do potencial doador procede-se a retirada dos órgãos e tecidos doados. A retirada de órgãos e tecidos doados é realizada por equipes treinadas e habilitadas pelo Sistema Nacional de Transplantes / Ministério da Saúde.

A distribuição dos órgãos e tecidos para transplantes é feita entre os pacientes previamente inscritos através de um programa informatizado do Ministério da Saúde (Sistema de Gerenciamento de Lista). Essa inscrição é realizada pelo próprio médico ou equipe de transplante que acompanha o paciente.

A alocação (posição) dos pacientes para receber os órgãos doados depende dos critérios estabelecidos na legislação de transplante para cada tipo de enxerto: para o fígado se

estabelece o critério de gravidade da doença, que é calculado a partir de exames laboratoriais específicos pelo próprio sistema; para o coração, o pulmão, o pâncreas e as córneas o critério é por tempo de lista, já para o transplante renal utiliza-se de critérios imunológicos (HLA). Os receptores listados concorrem aos órgãos doados no estado que ele se inscreveu, podendo receber órgãos de outros Estados nos casos de urgência.

Não é permitida a inscrição de um mesmo receptor em mais de um Estado simultaneamente, porém é dado ao paciente o direito de solicitar transferência de um estado para o outro sempre que desejar, sem prejuízos de pontuação. Os órgãos retirados são encaminhados para os centros transplantadores para ser efetuado o transplantes dos receptores selecionados.

O transplante de órgãos ou tecido é uma terapêutica eficaz e indicada para pessoas que tenham doenças as quais não respondam mais a outros tratamentos. Sendo assim, o transplante é a última alternativa terapêutica para pessoas que tiveram a perda da funcionalidade de um órgão ou tecido.

Detectada a necessidade de um transplante o paciente deve ser encaminhado para um médico especialista devidamente credenciado pelo Ministério da Saúde para avaliar a necessidade do transplante (médico transplantador). Após exames específicos, se constatada a real necessidade de transplante o médico lista o paciente no Sistema de Lista Única.

Vale salientar que nem todo paciente portador de uma patologia grave que acarreta a perda de função de um ou mais órgãos tem indicação de tratamento através do transplante, por isso a importância de uma avaliação criteriosa feita por um profissional especialista no assunto.

O que faz do transplante de órgãos uma terapêutica diferenciada é que além do paciente e da equipe médica, está envolvida no processo um doador, existem três tipos de doadores:

**Doador vivo:** a doação de órgãos intervindos só é permitida pela legislação brasileira para maiores de idade, que possam declarar por escrito a intenção de doar, podendo ter parentesco até quarto grau ou ser cônjuge do receptor. Nos casos de não parentesco, apenas

com autorização judicial. Os órgãos que podem ser doados em vida são: parte do fígado ou pulmão e um rim. Tecido que pode ser doado em vida: Medula óssea.

**Doador falecido em morte encefálica:** a morte encefálica é definida como a parada total e irreversível das funções encefálicas, mas que mantêm os batimentos cardíacos e a pressão sanguínea de forma artificial (por meio de aparelhos) e temporária. Nesta condição podem ser doados múltiplos órgãos (coração, pulmão, rins, fígado, pâncreas e intestino) e tecidos (pele, córnea e osso).

**Doador falecido com coração parado:** A doação é feita após a parada do coração e nestes casos pode-se doar córnea, pele e osso. ( GOVERNO DO ESTADO, 2020.)

Todos estes procedimentos e saberes são imprescindíveis ao processo de doação de órgãos e devem ser expostos da maneira mais simplificada e acessível possível para que mais pessoas tenham uma leitura facilitada.

## 2.2. LEGISLAÇÃO NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Por ser um procedimento médico importante, a doação de órgãos e tecidos apresenta um quadro de leis que regem sua realização. Abaixo, foi colocado um compilado de leis completas que rodeiam os transplantes que estão presentes na legislação brasileira para quem estiver pensando na doação e desejar conhecer um pouco sobre seus processos.





## CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988 -

.....  
**Art. 199.** A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.  
.....

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

**Art. 200.** Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;  
.....



## LEI N° 9.434, DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997

- Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.

O Presidente da República

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

### CAPÍTULO I

#### Das Disposições Gerais

**Art. 1°** A disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou post mortem, para fins de transplante e tratamento, é permitida na forma desta lei.

**Parágrafo único.** Para os efeitos desta lei, não estão compreendidos entre os tecidos a que se refere este artigo o sangue, o esperma e o óvulo.

**Art. 2°** A realização de transplante ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante previamente autorizados pelo órgão de gestão nacional do Sistema Único de Saúde.

**Parágrafo único.** A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos e partes do corpo humano só poderá ser autorizada após a realização, no doador, de todos os testes de triagem para diagnóstico de infecção e infestação exigidos em normas regulamentares expedidas pelo Ministério da Saúde.

---

Publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 5 de fevereiro de 1997.

Parágrafo com nova redação dada pela Lei n° 10.211, de 23-3-2001.





## CAPÍTULO II

### Da Disposição Post Mortem de Tecidos, Órgãos e Partes do Corpo Humano para Fins de Transplante

**Art. 3º** A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina.

§ 1º Os prontuários médicos, contendo os resultados ou os laudos dos exames referentes aos diagnósticos de morte encefálica e cópias dos documentos de que tratam os arts. 2º, parágrafo único; 4º e seus parágrafos; 5º; 7º; 9º, §§ 2º, 4º, 6º e 8º; e 10, quando couber, e detalhando os atos cirúrgicos relativos aos transplantes e enxertos, serão mantidos nos arquivos das instituições referidas no art. 2º por um período mínimo de cinco anos.

§ 2º As instituições referidas no art. 2º enviarão anualmente um relatório contendo os nomes dos pacientes receptores ao órgão gestor estadual do Sistema Único de Saúde.

§ 3º Será admitida a presença de médico de confiança da família do falecido no ato da comprovação e atestação da morte encefálica.

**Art. 4º** A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica depender da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte.

**Parágrafo único. (Vetado.)**

Artigo com nova redação dada pela Lei no 10.211, de 23-3-2001 (DOU-E de 24-3-2001).

**Art. 5º** A remoção post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa juridicamente incapaz poderá ser feita desde que permitida expressamente por ambos os pais, ou por seus responsáveis legais.

**Art. 6º** É vedada a remoção post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoas não identificadas.

**Art. 7º** (Vetado.)

**Parágrafo único.** No caso de morte sem assistência médica, de óbito em decorrência de causa mal definida ou de outras situações nas quais houver indicação de verificação da causa médica da morte, a remoção de tecidos, órgãos ou partes de cadáver para fins de transplante ou terapêutica somente poderá ser realizada após a autorização do patologista do serviço de verificação de óbito responsável pela investigação e citada em relatório de necropsia.

**Art. 8º** Após a retirada de tecidos, órgãos e partes, o cadáver será imediatamente necropsiado, se verificada a hipótese do parágrafo único do art. 7º, e, em qualquer caso, condignamente recomposto para ser entregue, em seguida, aos parentes do morto ou seus responsáveis legais para sepultamento.

### **CAPÍTULO III**

#### **Da Disposição de Tecidos, Órgãos e Partes do Corpo Humano Vivo para Fins de Transplante ou Tratamento.**

**Art. 9º** É permitido à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do §4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.

---

Artigo com nova redação dada pela Lei nº 10.211, de 23-3-2001.

Artigo com nova redação dada pela Lei nº 10.211, de 23-3-2001.



§ 1º (Vetado.)

§ 2º (Vetado.)

§ 3º Só é permitida a doação referida neste artigo quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora.

§ 4º O doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada.

§ 5º A doação poderá ser revogada pelo doador ou pelos responsáveis legais a qualquer momento antes de sua concretização.

§ 6º O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde.

§ 7º É vedado à gestante dispor de tecidos, órgãos ou partes de seu corpo vivo, exceto quando se tratar de doação de tecido para ser utilizado em transplante de medula óssea e o ato não oferecer risco à sua saúde ou ao feto.

§ 8º O autotransplante depende apenas do consentimento do próprio indivíduo, registrado em seu prontuário médico ou, se ele for juridicamente incapaz, de um de seus pais ou responsáveis legais.



## CAPÍTULO IV

### Das Disposições Complementares

**Art. 10.** O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, assim inscrito em lista única de espera, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento.

§ 1º Nos casos em que o receptor seja juridicamente incapaz ou cujas condições de saúde impeçam ou comprometam a manifestação válida da sua vontade, o consentimento de que trata este artigo será dado por um de seus pais ou responsáveis legais.

§ 2º A inscrição em lista única de espera não confere ao pretendo receptor ou à sua família direito subjetivo a indenização, se o transplante não se realizar em decorrência de alteração do estado de órgãos, tecidos e partes, que lhe seriam destinados, provocada por acidente ou incidente em seu transporte.

**Art. 11.** É proibida a veiculação, através de qualquer meio de comunicação social, de anúncio que configure:

- a) publicidade de estabelecimentos autorizados a realizar transplantes e enxertos, relativa a estas atividades;
- b) apelo público no sentido da doação de tecido, órgão ou parte do corpo humano para pessoa determinada, identificada ou não, ressalvado o disposto no parágrafo único;
- c) apelo público para a arrecadação de fundos para o financiamento de transplante ou enxerto em benefício de particulares.

**Parágrafo único.** Os órgãos de gestão nacional, regional e local do Sistema Único de Saúde realizarão periodicamente, através dos meios adequados de comunicação social, campanhas de esclarecimento público dos benefícios esperados a partir da vigência desta lei e de estímulo à doação de órgãos.

---

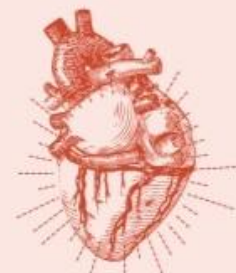
Artigo com nova redação dada pela Lei no 10.211, de 23-3-2001. 7

Parágrafo renumerado pela Lei no 10.211, de 23-3-2001.

Parágrafo acrescido pela Lei no 10.211, de 23-3-2001.

**Art. 12 (Vetado.)**

**Art. 13** É obrigatório, para todos os estabelecimentos de saúde, notificar, às centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos da unidade federada onde ocorrer, o diagnóstico de morte encefálica feito em pacientes por eles atendidos.



**CAPÍTULO V**  
**Das Sanções Penais e Administrativas**

**Seção I**  
**Dos Crimes**

**Art. 14** Remover tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa ou cadáver, em desacordo com as disposições desta lei:

**Pena** – reclusão, de dois a seis anos, e multa, de cem a trezentos e sessenta dias-multa.

§ 1º Se o crime é cometido mediante paga ou promessa de recompensa ou por outro motivo torpe:

**Pena** – reclusão, de três a oito anos, e multa, de cem a cento e cinquenta dias-multa.

§ 2º Se o crime é praticado em pessoa viva e resulta para o ofendido:

I – incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias;

II – perigo de vida;

III – debilidade permanente de membro, sentido ou função;

IV – aceleração de parto;

**Pena** – reclusão, de três a dez anos, e multa, de cem a duzentos dias-multa.

§ 3º Se o crime é praticado em pessoa viva e resulta para o ofendido:

I – incapacidade permanente para o trabalho;

II – enfermidade incurável;

III – perda ou inutilização de membro, sentido ou função;

IV – deformidade permanente;

V – aborto;



**Pena** – reclusão, de quatro a doze anos, e multa, de cento e cinquenta a trezentos dias-multa.

§ 4º Se o crime é praticado em pessoa viva e resulta morte:

**Pena** – reclusão, de oito a vinte anos, e multa, de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa.

**Art. 15.** Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano:

**Pena** – reclusão, de três a oito anos, e multa, de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa.

**Parágrafo único.** Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou auferir qualquer vantagem com a transação.

**Art. 16.** Realizar transplante ou enxerto utilizando tecidos, órgãos ou partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta lei:

**Pena** – reclusão, de um a seis anos, e multa, de cento e cinquenta a trezentos dias-multa.

**Art. 17.** Recolher, transportar, guardar ou distribuir partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta lei:

**Pena** – reclusão, de seis meses a dois anos, e multa, de cem a duzentos e cinquenta dias-multa.

**Art. 18.** Realizar transplante ou enxerto em desacordo com o disposto no art. 10 desta Lei e seu parágrafo único:

**Pena** – detenção, de seis meses a dois anos.

**Art. 19.** Deixar de recompor cadáver, devolvendo-lhe aspecto condigno, para sepultamento ou deixar de entregar ou retardar sua entrega aos familiares ou interessados:

**Pena** – detenção, de seis meses a dois anos.

**Art. 20.** Publicar anúncio ou apelo público em desacordo com o disposto no art. 11:

**Pena** – multa, de cem a duzentos dias-multa.

**Seção II**  
**Das Sanções Administrativas**

**Art. 21.** No caso dos crimes previstos nos arts. 14, 15, 16 e 17, o estabelecimento de saúde e as equipes médico-cirúrgicas envolvidos poderão ser desautorizados temporária ou permanentemente pelas autoridades competentes.

§ 1º Se a instituição é particular, a autoridade competente poderá multá-la em duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, em caso de reincidência, poderá ter suas atividades suspensas temporária ou definitivamente, sem direito a qualquer indenização ou compensação por investimentos realizados.

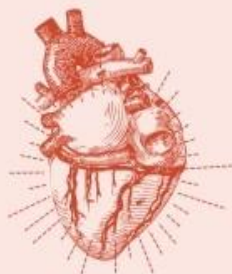
§ 2º Se a instituição é particular, é proibida de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas, bem como se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista, pelo prazo de cinco anos.

**Art. 22.** As instituições que deixarem de manter em arquivo relatórios dos transplantes realizados, conforme o disposto no art. 3º, § 1º, ou que não enviarem os relatórios mencionados no art. 3º, § 2º, ao órgão de gestão estadual do Sistema Único de Saúde, estão sujeitas a multa, de cem a duzentos dias-multa.

§ 1º Incorre na mesma pena o estabelecimento de saúde que deixar de fazer as notificações previstas no art. 13.

§ 2º Em caso de reincidência, além de multa, o órgão de gestão estadual do Sistema Único de Saúde poderá determinar a desautorização temporária ou permanente da instituição.

**Art. 23.** Sujeita-se às penas do art. 59 da Lei no 4.117, de 27 de agosto de 1962, a empresa de comunicação social que veicular anúncio em desacordo com o disposto no art. 11.



## CAPÍTULO VI

### Das Disposições Finais

**Art. 24. (Vetado.)**

**Art. 25.** Revogam-se as disposições em contrário, particularmente a Lei no 8.489, de 18 de novembro de 1992, e o Decreto no 879, de 22 de julho de 1993.

---

Brasília, 4 de fevereiro de 1997; 176° da Independência e 109° da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Nelson A. Jobim

Carlos César de Albuquerque



## LEI Nº 10.211, DE 23 DE MARÇO DE 2001-

Altera dispositivo da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

O Presidente da República

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

.....  
**Art. 2º** As manifestações de vontade relativas à retirada post mortem de tecidos, órgãos e partes, constantes da Carteira de Identidade Civil e da Carteira Nacional de Habilitação, perdem sua validade a partir de 22 de dezembro de 2000.

**Art. 3º** Ficam convalidados os atos praticados com base na Medida Provisória no 2.083-32, de 22 de fevereiro de 2001.

**Art. 4º** Ficam revogados os §§ 1º a 5º do art. 4o da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

---

Brasília, 23 de março de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

José Gregori

José Serra



Publicada no Diário Oficial da União (Eletrônico) de 24 de março de 2001.

## LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002 - Institui um código civil

.....  
**Art. 13** Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes. Parágrafo único. O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial.

**Art. 14.** É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte.

Parágrafo único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo.

.....  
 Publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, de 11 de janeiro de 2002, p. 1.

**DECRETO N° 849, DE 25 DE JUNHO DE 1993 -**

Promulga os Protocolos I e II de 1977, adicionais às Convenções de Genebra de 1949, adotados em 10 de junho de 1977 pela Conferência Diplomática sobre a Reafirmação e o Desenvolvimento do Direito Internacional Humanitário Aplicável aos Conflitos Armados.

.....

**Artigo 11****Proteção das Pessoas**

1. Não se colocará em perigo, por meio de qualquer ação ou omissão injustificada, a saúde ou a integridade física ou mental das pessoas em poder da parte adversa ou que estejam internadas, detidas ou privadas de liberdade como resultado de uma situação prevista no art. 1º. Consequentemente se proíbe submeter as pessoas a que se refere o presente artigo a qualquer ato médico que não seja indicado por seu estado de saúde, e que não esteja de acordo com as normas médicas geralmente reconhecidas que se aplicariam em circunstâncias médicas análogas aos nacionais não privados de liberdade da parte que realiza tal ato.
2. São especialmente proibidas, mesmo com o consentimento das referidas pessoas:
  - a) as mutilações físicas;
  - b) as experiências médicas ou científicas;
  - c) as remoções de tecidos ou órgãos para transplante, exceto se estes atos são justificados pelas condições previstas no parágrafo 1.

---

publicado no Diário Oficial da União de 28 de junho de 1993.

3. Somente poderão excetuar-se da proibição prevista na alínea c do parágrafo 2 as doações de sangue para transfusões ou de pele para enxerto, sob a condição de que se façam voluntariamente e sem coação ou pressão alguma, e unicamente para fins terapêuticos, nas condições que correspondam às normas médicas geralmente reconhecidas e aos controles realizados em benefício tanto do doador como do receptor.

4. Constituirá infração grave ao presente Protocolo toda ação ou omissão deliberada que ponha gravemente em perigo a saúde ou a integridade física ou mental de qualquer pessoa em poder de uma parte distinta daquela da qual depende que viole qualquer das proibições assinaladas nos parágrafos 1 e 2 ou que não cumpra as exigências prescritas no parágrafo 3.

5. As pessoas a que se refere o parágrafo 1 têm o direito de recusar qualquer intervenção cirúrgica. No caso de recusa, o pessoal sanitário procurará obter uma declaração escrita neste sentido, assinada ou reconhecida pelo paciente.

6. Toda parte em conflito efetuará um registro médico das doações de sangue para transfusões ou de pele para enxerto, feitas para as pessoas a que se refere o parágrafo 1, se essas doações se efetuam sob a responsabilidade daquela parte. Além do que, toda parte em conflito procurará efetuar um registro de todo ato médico realizado a respeito das pessoas internadas, detidas ou de qualquer outra forma privadas de liberdade por causa de uma situação prevista no artigo 1. Esses registros estarão a todo momento à disposição da potência protetora para inspeção.



## DECRETO No 2.268, DE 30 DE JUNHO DE 1997

Regulamenta a Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e dá outras providências.

O Presidente da República, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, decreta:

### DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

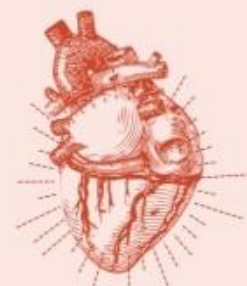
**Art. 1º** A remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano e sua aplicação em transplantes, enxertos ou outra finalidade terapêutica, nos termos da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, observará o disposto neste decreto.

Parágrafo único. Não estão compreendidos entre os tecidos a que se refere este decreto o sangue, o esperma e o óvulo.

---

13 Publicado no Diário Oficial da União de 1o de julho de 1997.

### CAPÍTULO I Do Sistema Nacional De Transplante (SNT)



#### Seção I Da Estrutura

**Art. 2º** Fica organizado o Sistema Nacional de Transplante (SNT), que desenvolverá o processo de captação e distribuição de tecidos, órgãos e partes retirados do corpo humano para finalidades terapêuticas. Parágrafo único. O SNT tem como âmbito de intervenção as atividades de conhecimento de morte encefálica verificada em qualquer ponto do território nacional e a determinação do destino dos tecidos, órgãos e partes retirados.

**Art. 3º Integram o SNT:**

- I – o Ministério da Saúde;
- II – as secretarias de saúde dos estados e do Distrito Federal ou órgãos equivalentes;
- III – as secretarias de saúde dos Municípios ou órgãos equivalentes;
- IV – os estabelecimentos hospitalares autorizados;
- V – a rede de serviços auxiliares necessários à realização de transplantes.



## Seção II Do Órgão Central

**Art. 4º** O Ministério da Saúde, por intermédio de unidade própria, prevista em sua estrutura regimental, exercerá as funções de órgão central do SNT, cabendo-lhe, especificamente:

- I – coordenar as atividades de que trata este decreto;
- II – expedir normas e regulamentos técnicos para disciplinar os procedimentos estabelecidos neste decreto e para assegurar o funcionamento ordenado e harmônico do SNT e o controle, inclusive social, das atividades que desenvolva;
- III – gerenciar a lista única nacional de receptores, com todas as indicações necessárias à busca, em todo o território nacional, de tecidos, órgãos e partes compatíveis com as suas condições orgânicas;
- IV – autorizar estabelecimentos de saúde e equipes especializadas a promover retiradas, transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos e partes;
- V – avaliar o desempenho do SNT, mediante análise de relatórios recebidos dos órgãos estaduais e municipais que o integram;
- VI – articular-se com todos os integrantes do SNT para a identificação e correção de falhas verificadas no seu funcionamento;
- VII – difundir informações e iniciativas bem sucedidas, no âmbito do SNT, e promover intercâmbio com o exterior sobre atividades de transplantes;
- VIII – credenciar centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos, de que trata a Seção IV deste capítulo;
- IX – indicar, dentre os órgãos mencionados no inciso anterior, aquele de vinculação dos estabelecimentos de saúde e das equipes especializadas, que tenha autorizado, com sede ou exercício em Estado, onde ainda não se encontre estruturado ou tenha sido cancelado ou desativado o serviço, ressalvado o disposto no § 3º do artigo seguinte.

## Seção III Dos Órgãos Estaduais

**Art. 5º** As secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios ou órgãos equivalentes, para que se integrem ao SNT, deverão instituir, na respectiva estrutura organizacional, unidade com o perfil e as funções indicadas na seção seguinte.

§ 1º Instituída a unidade referida neste artigo, a secretaria de saúde, a que se vincular, solicitará ao órgão central o seu credenciamento junto ao SNT, assumindo os encargos que lhe são próprios, após deferimento.

§ 2º O credenciamento será concedido por prazo indeterminado, sujeito a cancelamento, em caso de desarticulação com o SNT.

§ 3º Os estados poderão estabelecer mecanismos de cooperação para o desenvolvimento em comum das atividades de que trata este decreto, sob coordenação de qualquer unidade integrante do SNT.

**Seção IV**  
**Das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos**  
**(CNCDOs)**

**Art. 6º** As Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDOs) serão as unidades executivas das atividades do SNT, afetas ao poder público, como previstas neste decreto.

**Art. 7º** Incumbe às CNCDOs:

I – coordenar as atividades de transplantes no âmbito estadual;

II – promover a inscrição de potenciais receptores, com todas as indicações necessárias à sua rápida localização e à verificação de compatibilidade do respectivo organismo para o transplante ou enxerto de tecidos, órgãos e partes disponíveis, de que necessite;

III – classificar os receptores e agrupá-los segundo as indicações do inciso anterior, em ordem estabelecida pela data de inscrição, fornecendo-se-lhes o necessário comprovante;

IV – comunicar ao órgão central do SNT as inscrições que efetuar para a organização da lista nacional de receptores;

V – receber notificações de morte encefálica ou outra que enseje a retirada de tecidos, órgãos e partes para transplante, ocorrida em sua área de atuação;

VI – determinar o encaminhamento e providenciar o transporte de tecidos, órgãos e partes retirados ao estabelecimento de saúde autorizado, em que se encontrar o receptor ideal, observado o disposto no inciso III deste artigo e em instruções ou regulamentos técnicos, expedidos na forma do art. 28 deste decreto;

VII – notificar o órgão central do SNT de tecidos, órgãos e partes não aproveitáveis entre os receptores inscritos em seus registros, para utilização dentre os relacionados na lista nacional;

VIII – encaminhar relatórios anuais ao órgão central do SNT sobre o desenvolvimento das atividades de transplante em sua área de atuação;

IX – exercer controle e fiscalização sobre as atividades de que trata este decreto;

X – aplicar penalidades administrativas por infração às disposições da Lei nº 9.434, de 1997;

XI – suspender, cautelarmente, pelo prazo máximo de sessenta dias, estabelecimentos e equipes especializadas, antes ou no curso do processo de apuração de infração que tenham cometido, se, pelos indícios conhecidos, houver fundadas razões de continuidade de risco de vida ou de agravos intoleráveis à saúde das pessoas;

XII – comunicar a aplicação de penalidade ao órgão central do SNT, que a registrará para consulta quanto às restrições estabelecidas no § 2º do art. 21 da Lei nº 9.434, de 1997, e cancelamento, se for o caso, da autorização concedida;

XIII – acionar o Ministério Público do estado e outras instituições públicas competentes, para reprimir ilícitos cuja apuração não esteja compreendida no âmbito de sua atuação.

§ 1º Município considerado pólo de região administrativa poderá instituir CNCDO, que ficará vinculada à CNCDO estadual.

§ 2º Os receptores inscritos nas CNCDOs regionais, cujos dados tenham sido previamente encaminhados às CNCDOs estaduais, poderão receber tecidos, órgãos e partes retirados no âmbito de atuação do órgão regional.

§ 3º Às centrais regionais aplica-se o disposto nos incisos deste artigo, salvo a apuração de infrações e a aplicação de penalidades.

§ 4º Para o exercício da competência estabelecida no inciso X deste artigo, a CNCDO observará o devido processo legal, assegurado ao infrator o direito de ampla defesa, com os recursos a ela inerentes e, em especial, as disposições da Lei nº 9.434, de 1997, e, no que forem aplicáveis, as da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, e do Decreto nº 77.052, de 19 de janeiro de 1976.





## CAPÍTULO II Da Autorização

### Seção I

#### Das Condições Gerais e Comuns

**Art. 8º** A retirada de tecidos, órgãos e partes e o seu transplante ou enxerto só poderão ser realizados por equipes especializadas e em estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, prévia e expressamente autorizados pelo Ministério da Saúde.

§ 1º O pedido de autorização poderá ser formulado para uma ou mais atividades de que trata este regulamento, podendo restringir-se a tecidos, órgãos ou partes especificados.

§ 2º A autorização será concedida, distintamente, para estabelecimentos de saúde, equipes especializadas de retirada e de transplante ou enxerto.

§ 3º Os membros de uma equipe especializada poderão integrar a de outra, desde que nominalmente identificados na relação de ambas, assim como atuar em qualquer estabelecimento de saúde autorizado para os fins deste decreto.

§ 4º Os estabelecimentos de saúde e as equipes especializadas firmarão compromisso, no pedido de autorização, de que se sujeitam à fiscalização e ao controle do poder público, facilitando o acesso de seus agentes credenciados a instalações, equipamentos e prontuários, observada, quanto a estes, a necessária habilitação, em face do caráter sigiloso destes documentos, conforme for estabelecido pelo Conselho Federal de Medicina.

§ 5º A autorização terá validade pelo prazo de dois anos, renovável por períodos iguais e sucessivos, verificada a observância dos requisitos estabelecidos nas Seções seguintes.

§ 6º A renovação deverá ser requerida sessenta dias antes do término de sua vigência, prorrogando-se automaticamente a autorização anterior até a manifestação definitiva do Ministério da Saúde.

§ 7º Os pedidos formulados depois do prazo fixado no parágrafo precedente sujeitam-se à manifestação ali prevista, ficando sem eficácia a autorização a partir da data de expiração de sua vigência e até a decisão sobre o pedido de renovação.

§ 8º Salvo motivo de força maior, devidamente justificado, a decisão de que trata o §§ 6º e 7º será tomada no prazo de até sessenta dias, a contar do pedido de renovação, sob pena de responsabilidade administrativa.

### Seção II

#### Dos Estabelecimentos de Saúde

**Art. 9º** Os estabelecimentos de saúde deverão contar com serviços e instalações adequados à execução de retirada, transplante ou enxerto de tecidos, órgãos ou partes, atendidas, no mínimo, as seguintes exigências, comprovadas no requerimento de autorização:

I – atos constitutivos, com indicação da representação da instituição, em juízo ou fora dele;

II – ato de designação e posse da diretoria;

III – equipes especializadas de retirada, transplante ou enxerto, com vínculo sob qualquer modalidade contratual ou funcional, autorizadas na forma da Seção III deste capítulo;

IV – disponibilidade de pessoal qualificado e em número suficiente para desempenho de outras atividades indispensáveis à realização dos procedimentos;

V – condições necessárias de ambientação e de infraestrutura operacional;

VI – capacidade para a realização de exames e análises laboratoriais necessários aos procedimentos de transplantes;

VII – instrumental e equipamento indispensáveis ao desenvolvimento da atividade a que se proponha.

§ 1º A transferência da propriedade, a modificação da razão social e a alteração das equipes especializadas por outros profissionais, igualmente autorizados, na forma da seção seguinte, quando comunicadas no decêndio posterior à sua ocorrência, não prejudicam a validade da autorização concedida.

§ 2º O estabelecimento de saúde, autorizado na forma deste artigo, só poderá realizar transplante se, em caráter permanente, observar o disposto no § 1º do artigo seguinte.

### Seção III

#### Das Equipes Especializadas

**Art. 10.** A composição das equipes especializadas será determinada em função do procedimento, mediante integração de profissionais autorizados na forma desta seção.

§ 1º Será exigível, no caso de transplante, a definição, em número e habilitação, de profissionais necessários à realização do procedimento, não podendo a equipe funcionar na falta de algum deles.

§ 2º A autorização será concedida por equipes especializadas, qualquer que seja a sua composição, devendo o pedido, no caso do parágrafo anterior, ser formalizado em conjunto e só será deferido se todos satisfizerem os requisitos exigidos nesta seção.

**Art. 11.** Além da necessária habilitação profissional, os médicos deverão instruir o pedido de autorização com:

I – certificado de pós-graduação, em nível, no mínimo, de residência médica ou título de especialista reconhecido no país;

II – certidão negativa de infração ética, passada pelo órgão de classe em que forem inscritos.

**Parágrafo único.** Eventuais condenações, anotadas no documento a que se refere o inciso II deste artigo, não são indutoras do indeferimento do pedido, salvo em casos de omissão ou de erro médico que tenha resultado em morte ou lesão corporal de natureza grave.



### Seção IV

#### Disposições Complementares

**Art. 12.** O Ministério da Saúde poderá estabelecer outras exigências, que se tornem indispensáveis à prevenção de quaisquer irregularidades nas práticas de que trata este decreto.

**Art. 13.** O pedido de autorização será apresentado às secretarias de saúde do estado ou do Distrito Federal, que o instruirão com relatório conclusivo quanto à satisfação das exigências estabelecidas neste decreto e em normas regulamentares, no âmbito de sua área de competência definida na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º A secretaria de saúde diligenciará junto ao requerente para a satisfação de exigência acaso não cumprida, de verificação a seu cargo.

§ 2º Com manifestação favorável sobre os aspectos pertinentes à sua análise, a secretaria de saúde remeterá o pedido ao órgão central do SNT, para expedir a autorização, se satisfeitos todos os requisitos estabelecidos neste decreto e em normas complementares.



### CAPÍTULO III

#### Da Disposição para Post Mortem

**Art. 14.** A retirada de tecidos, órgãos e partes, após a morte, poderá ser efetuada, independentemente de consentimento expresso da família, se, em vida, o falecido a isso não tiver manifestado sua objeção.

§ 1º A manifestação de vontade em sentido contrário à retirada de tecidos, órgãos e partes será plenamente reconhecida se constar da Carteira de Identidade Civil, expedida pelos órgãos de identificação da União, dos estados e do Distrito Federal, e da Carteira Nacional de Habilitação, mediante inserção, nesses documentos, da expressão “não-doador de órgãos e tecidos”.

§ 2º Sem prejuízo para a validade da manifestação de vontade, como doador presumido, resultante da inexistência de anotações nos documentos de pessoas falecidas, admitir-se-á a doação expressa para retirada após a morte, na forma prevista no Decreto nº 2.170, de 4 de março de 1997, e na Resolução nº 828, de 18 de fevereiro de 1977, expedida pelo Conselho Nacional de Trânsito, com a anotação “doador de órgãos e tecidos” ou, ainda, a doação de tecidos, órgãos ou partes específicas, que serão indicados após a expressão “doador de ...”.

§ 3º Os documentos de que trata o § 1º deste artigo, que venham a ser expedidos, na vigência deste decreto, conterão, a pedido do interessado, as indicações previstas nos parágrafos anteriores.

§ 4º Os órgãos públicos referidos no § 1º deverão incluir, nos formulários a serem preenchidos para a expedição dos documentos ali mencionados, espaço a ser utilizado para quem desejar

Artigo derogado pela Lei nº 10.211, de 23-3-2001.

Perda de validade a partir de 22-12-2000. Vide Lei nº 10.211, de 23-3-2001.

Perda de validade a partir de 22-12-2000. Vide Lei nº 10.211, de 23-3-2001.

manifestar, em qualquer sentido, a sua vontade em relação à retirada de tecidos, órgãos e partes, após a sua morte.

§ 5º É vedado aos funcionários dos órgãos de expedição dos documentos mencionados neste artigo, sob pena de responsabilidade administrativa, induzir a opção do interessado, salvo a obrigatoriedade de informá-lo de que, se não assinalar qualquer delas, será considerado doador presumido de seus órgãos para a retirada após a morte.

§ 6º Equiparam-se à Carteira de Identidade Civil, para os efeitos deste artigo, as carteiras expedidas pelos órgãos de classe, reconhecidas por lei como prova de identidade.

§ 7º O interessado poderá comparecer aos órgãos oficiais de identificação civil e de trânsito, que procederão à gravação da sua opção na forma dos §§ 1º e 2º deste artigo, em documentos expedidos antes da vigência deste decreto.

§ 8º A manifestação de vontade poderá ser alterada, a qualquer tempo, mediante renovação dos documentos.



## Seção II Da Disposição do Corpo Vivo

**Art. 15.** Qualquer pessoa capaz, nos termos da lei civil, pode dispor de tecidos, órgãos e partes de seu corpo para serem retirados, em vida, para fins de transplantes ou terapêuticos.

§ 1º Só é permitida a doação referida neste artigo, quando se tratar de órgãos duplos ou partes de órgãos, tecidos ou partes, cuja retirada não cause ao doador comprometimento de suas funções vitais e aptidões físicas ou mentais e nem lhe provoque deformação.

§ 2º A retirada, nas condições deste artigo, só será permitida, se corresponder a uma necessidade terapêutica, comprovadamente indispensável e inadiável, da pessoa receptora.

§ 3º Exigir-se-á, ainda, para a retirada de rins, a comprovação de, pelo menos, quatro compatibilidades em relação aos antígenos leucocitários humanos (HLA), salvo entre cônjuges e consanguíneos, na linha reta ou colateral, até o terceiro grau inclusive.

§ 4º O doador especificará, em documento escrito, firmado também por duas testemunhas, qual tecido, órgão ou parte do seu corpo está doando para transplante ou enxerto em pessoa que identificará, todos devidamente qualificados, inclusive quanto à indicação de endereço.

§ 5º O documento de que trata o parágrafo anterior será expedido em duas vias, uma das quais será destinada ao órgão do Ministério Público em atuação no lugar de domicílio do doador, com protocolo de recebimento na outra, como condição para concretizar a doação.

§ 6º Excetua-se do disposto nos §§ 2º, 4º e 5º a doação de medula óssea.

§ 7º A doação poderá ser revogada pelo doador a qualquer momento, antes de iniciado o procedimento de retirada do tecido, órgão ou parte por ele especificado.

§ 8º A extração de parte da medula óssea de pessoa juridicamente incapaz poderá ser autorizada judicialmente, com o consentimento de ambos os pais ou responsáveis legais, se o ato não oferecer risco para a sua saúde.

§ 9º A gestante não poderá doar tecidos, órgãos ou partes de seu corpo, salvo da medula óssea, desde que não haja risco para a sua saúde e a do feto.



## CAPÍTULO IV Da Retirada de Partes

### Seção I Da Comprovação da Morte

**Art. 16.** A retirada de tecidos, órgãos e partes poderá ser efetuada no corpo de pessoas com morte encefálica.

§ 1º O diagnóstico de morte encefálica será confirmado, segundo os critérios clínicos e tecnológicos definidos em resolução do Conselho Federal de Medicina, por dois médicos, no mínimo, um dos quais com título de especialista em neurologia reconhecido no país.

§ 2º São dispensáveis os procedimentos previstos no parágrafo anterior, quando a morte encefálica decorrer de parada cardíaca irreversível, comprovada por resultado incontestável de exame eletrocardiográfico.

§ 3º Não podem participar do processo de verificação de morte encefálica médicos integrantes das equipes especializadas autorizadas, na forma deste decreto, a proceder à retirada, transplante ou enxerto de tecidos, órgãos e partes.

§ 4º Os familiares, que estiverem em companhia do falecido ou que tenham oferecido meios de contato, serão obrigatoriamente informados do início do procedimento para a verificação da morte encefálica.

§ 5º Será admitida a presença de médico de confiança da família do falecido no ato de comprovação e atestação da morte encefálica, se a demora de seu comparecimento não tornar, pelo decurso do tempo, inviável a retirada, mencionando-se essa circunstância no respectivo relatório.

§ 6º A família carente de recursos financeiros poderá pedir que o diagnóstico de morte encefálica seja acompanhado por médico indicado pela direção local do SUS, observado o disposto no parágrafo anterior.

**Art. 17.** Antes da realização da necropsia, obrigatória por lei, a retirada de tecidos, órgãos ou partes poderá ser efetuada se estes não tiverem relação com a causa mortis, circunstância a ser mencionada no respectivo relatório, com cópia que acompanhará o corpo à instituição responsável pelo procedimento médico-legal.

**Parágrafo único.** Excetua-se do disposto neste artigo os casos de morte ocorrida sem assistência médica ou em decorrência de causa mal definida ou que necessite de ser esclarecida diante da suspeita de crime, quando a retirada, observadas as demais condições estabelecidas neste decreto, dependerá de autorização expressa do médico patologista ou legista.

### Seção II Do Procedimento de Retirada

**Art. 18.** Todos os estabelecimentos de saúde deverão comunicar à CNCDO do respectivo estado, em caráter de urgência, a verificação em suas dependências de morte encefálica.

**Parágrafo único.** Se o estabelecimento de saúde não dispuser de condições para a comprovação da morte encefálica ou para a retirada de tecidos, órgãos e partes, segundo as exigências deste decreto, a CNCDO acionará os profissionais habilitados que se encontrarem mais próximos para efetuarem ambos os procedimentos, observado o disposto no § 3º do art. 16 deste decreto.

**Art. 19.** Não se efetuará a retirada se não for possível a identificação do falecido por qualquer dos documentos previstos nos §§ 1º e 6º do art. 14 deste decreto.

§ 1º Se dos documentos do falecido constarem opções diferentes, será considerado válido, para interpretação de sua vontade, o de expedição mais recente.

§ 2º Não supre as exigências deste artigo o simples reconhecimento de familiares, se nenhum dos documentos de identificação do falecido for encontrado.

§ 3º Qualquer rasura ou vestígios de adulteração dos documentos, em relação aos dados previstos nos §§ 1º e 6º do art. 14, constituem impedimento para a retirada de tecidos, órgãos e partes, salvo se, no mínimo, dois consanguíneos do falecido, seja na linha reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, conhecendo a sua vontade, quiserem autorizá-la.

§ 4º A retirada de tecidos, órgãos e partes do cadáver de pessoas incapazes dependerá de autorização expressa de ambos os pais, se vivos, ou de quem lhes detinha, ao tempo da morte, o pátrio poder, a guarda judicial, a tutela ou curatela.

**Art. 20.** A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo vivo será precedida da comprovação de comunicação ao Ministério Público e da verificação das condições de saúde do doador para melhor avaliação de suas consequências e comparação após o ato cirúrgico.

**Parágrafo único.** O doador será prévia e obrigatoriamente informado sobre as consequências e riscos possíveis da retirada de tecidos, órgãos ou partes de seu corpo, para doação, em documento lavrado na ocasião, lido em sua presença e acrescido de outros esclarecimentos que pedir e, assim, oferecido à sua leitura e assinatura e de duas testemunhas, presentes ao ato.

### Seção III Da Recomposição do Cadáver

**Art. 21.** Efetuada a retirada, o cadáver será condignamente recomposto, de modo a recuperar, tanto quanto possível, sua aparência anterior, com cobertura das regiões com ausência de pele e enchimento, com material adequado, das cavidades resultantes da ablação.



## CAPÍTULO V Do Transplante ou Enxerto

### Seção I Do Consentimento do Receptor

**Art. 22.** O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, após devidamente aconselhado sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento.

§ 1º Se o receptor for juridicamente incapaz ou estiver privado dos meios de comunicação oral ou escrita ou, ainda, não souber ler e escrever, o consentimento para a realização do transplante será dado por um de seus pais ou responsáveis legais; na ausência

desses, a decisão caberá ao médico assistente, se não for possível, por outro modo, mantê-lo vivo.

§ 2º A autorização será aposta em documento, que conterá as informações sobre o procedimento e as perspectivas de êxito ou insucesso, transmitidas ao receptor, ou, se for o caso, às pessoas indicadas no parágrafo anterior.

§ 3º Os riscos considerados aceitáveis pela equipe de transplante ou enxerto, em razão dos testes aplicados na forma do art. 24, serão informados ao receptor, que poderá assumi-los, mediante expressa concordância, aposta no documento previsto no parágrafo anterior, com indicação das sequelas previsíveis.

### Seção II Do Procedimento de Transplante

**Art. 23.** Os transplantes somente poderão ser realizados em pacientes com doença progressiva ou incapacitante, irreversível por outras técnicas terapêuticas, cuja classificação, com esse prognóstico, será lançada no documento previsto no § 2º do artigo anterior.

**Art. 24.** A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só será autorizada após a realização, no doador, de todos os testes para diagnóstico de infecções e afecções, principalmente em relação ao sangue, observando-se, quanto a este, inclusive os exigidos na triagem para doação, segundo dispõem a Lei n° 7.649, de 25 de janeiro de 1988, e regulamentos do Poder Executivo.

§ 1º As equipes de transplantes ou enxertos só poderão realizá-los se os exames previstos neste artigo apresentarem resultados que afastem qualquer prognóstico de doença incurável ou letal para o receptor.

§ 2º Não serão transplantados tecidos, órgãos e partes de portadores de doenças que constem de listas de exclusão expedidas pelo órgão central do SNT.

§ 3º O transplante dependerá, ainda, dos exames necessários à verificação de compatibilidade sanguínea e histocompatibilidade com o organismo de receptor inscrito, em lista de espera, nas CNCDOs.

§ 4º A CNCDO, em face das informações que lhe serão passadas pela equipe de retirada, indicará a destinação dos tecidos, órgãos e partes removidos, em estrita observância à ordem de receptores inscritos com compatibilidade para recebê-los.

§ 5º A ordem de inscrição, prevista no parágrafo anterior, poderá deixar de ser observada se, em razão da distância e das condições de transporte, o tempo estimado de deslocamento do receptor selecionado tornar inviável o transplante de tecidos, órgãos ou partes retirados ou se deles necessitar quem se encontre em iminência de óbito, segundo avaliação da CNCDO, observados os critérios estabelecidos pelo órgão central do SNT.

### Seção III Dos Prontuários

**Art. 25.** Além das informações usuais e sem prejuízo do disposto no § 1º do art. 3º da Lei n° 9.434, de 1997, os prontuários conterão:

I – no do doador morto, os laudos dos exames utilizados para a comprovação da morte encefálica e para a verificação da viabilidade da utilização, nas finalidades previstas neste decreto, dos tecidos, órgãos ou partes que lhe tenham sido retirados e, assim, relacionados, bem como o original ou cópia autenticada dos documentos utilizados para a sua identificação;

II – no do doador vivo, o resultado dos exames realizados para avaliar as possibilidades de retirada e transplante dos tecidos, órgãos e partes doados, assim como a comunicação, ao Ministério Público, da doação efetuada de acordo com o disposto nos §§ 4º e 5º do art. 15 deste decreto;

III – no do receptor, a prova de seu consentimento, na forma do art. 22, cópia dos laudos dos exames previstos nos incisos anteriores, conforme o caso e, bem assim, os realizados para o estabelecimento da compatibilidade entre seu organismo e o do doador.

**Art. 26.** Os prontuários, com os dados especificados no artigo anterior, serão mantidos pelo prazo de cinco anos nas instituições onde foram realizados os procedimentos que registram.

Parágrafo único. Vencido o prazo previsto neste artigo, os prontuários poderão ser confiados à responsabilidade da CNCDO do estado de sede da instituição responsável pelo procedimento a que se refiram, devendo, de qualquer modo, permanecer disponíveis pelo prazo de vinte anos, para eventual investigação criminal.

## DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

**Art. 27.** Aplica-se o disposto no § 3º do art. 19 à retirada de tecidos, órgãos ou partes de pessoas falecidas, até seis meses após a publicação deste decreto, cujos documentos tenham sido expedidos em data anterior à sua vigência.

**Art. 28.** É o Ministério da Saúde autorizado a expedir instruções e regulamentos necessários à aplicação deste decreto.

**Art. 29.** Enquanto não for estabelecida a estrutura regimental do Ministério da Saúde, a sua Secretaria de Assistência à Saúde exercerá as funções de órgão central do SNT.

**Art. 30.** A partir da vigência deste decreto, tecidos, órgãos ou partes não poderão ser transplantados em receptor não indicado pelas CNCDOs.

**Parágrafo único.** Até a criação das CNCDOs, as competências que lhes são cometidas por este decreto poderão, pelo prazo máximo de um ano, ser exercidas pelas secretarias de saúde dos estados e do Distrito Federal.

**Art. 31.** Não se admitirá inscrição de receptor de tecidos, órgãos ou partes em mais de uma CNCDO.

§ 1º Verificada a duplicidade de inscrição, o órgão central do SNT notificará o receptor para fazer a sua opção por uma delas, no prazo de quinze dias, vencido o qual, sem resposta, excluirá da lista a mais recente e comunicará o fato à CNCDO onde ocorreu a inscrição, para igual providência.

§ 2º A inscrição em determinada CNCDO não impedirá que o receptor se submeta a transplante ou enxerto em qualquer estabelecimento de saúde autorizado se, pela lista sob controle do órgão central do SNT, for o mais indicado para receber tecidos, órgãos ou partes retirados e não aproveitados, de qualquer procedência.

**Art. 32.** Ficam convalidadas as inscrições de receptores efetuadas por CNCDOs ou órgãos equivalentes, que venham funcionando em estados da Federação, se atualizadas pela ordem crescente das respectivas datas e comunicadas ao órgão central do SNT.

**Art. 33.** Caberá aos estabelecimentos de saúde e às equipes especializadas autorizados a execução de todos os procedimentos médicos previstos neste decreto, que serão remunerados segundo os respectivos valores fixados em tabela aprovada pelo Ministério da Saúde.

**Parágrafo único.** Os procedimentos de diagnóstico de morte encefálica, de manutenção homeostática do doador e da retirada de tecidos, órgãos ou partes, realizados por estabelecimento hospitalar privado, poderão, conjunta ou separadamente, ser custeados na forma do caput, independentemente de contrato ou convênio, mediante declaração do receptor, ou, no caso de óbito, por sua família, na presença de funcionários da CNCDO, de que tais serviços não lhe foram cobrados.

**Art. 34.** Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 35.** Fica revogado o Decreto nº 879, de 22 de julho de 1993.

---

Brasília, 30 de junho de 1997; 176º da Independência e 109º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Carlos César de Albuquerque



**Produzido pela autora /fonte:** (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2008)

Os textos acima buscam tornar a leitura mais interativa e diferenciada também para buscar a atenção do leitor, tornando a tudo mais leve e fluído. Apesar de serem árduas quando lidas, as leis são de extrema importância para que se saiba dos direitos e um guia para se seguir qualquer processo de forma correta.

### 2.3. BENEFÍCIOS E DIFICULDADES NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.

Com o passar do tempo e 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 logo, apesar de trazer muitos benefícios, a doação de órgãos e tecidos é bastante dificultada pela falta de informação e muitos outros fatores (TRAIBER, 2006; LOPES, 2006)

A recusa dos familiares é hoje o fator limitante principal dos programas de transplantes de órgãos em vários países do mundo, sendo este, um fator impulsionado principalmente pela falta de informação tanto do potencial doador quanto de médicos, o que muitas vezes dificulta o diálogo entre ambos.

A idade e escolaridade também surgem como fatores responsáveis pela na aceitação de doação. No geral, as pessoas de idade menor que 45 anos e com um nível mais avançado de escolaridade entendem mais sobre o assunto e são mais abertos para adquirir saberes sobre o assunto.

É claro, que os benefícios são direcionados especialmente aos receptores dos órgãos e tecidos pois, com este ato é possibilitado a eles uma nova oportunidade de se ter uma vida saudável e de se manter vivo mas, as vezes é perceptível a satisfação da família de algum doador falecido tanto pela realização de um ato como este quanto pela concretização do desejo em vida do doador e o mesmo ocorre com os doadores vivos.

Infelizmente, apesar da evolução, nos dias de hoje ainda existem diversos impasses quando tratamos da doação de órgãos e tecidos por isso, é de extrema importância quebrar os tabus sobre o assunto em questão. (TRAIBER, 2006; LOPES, 2006)

### **3. CAMPANHAS E CITAÇÕES REFERENTES À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

#### **3.1. A PRESENÇA DAS CAMPANHAS E OUTROS MEIOS DE INFORMAÇÃO NO CENÁRIO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

É de grande conhecimento o poder que há nas campanhas e no compartilhamento de informações por diferentes meios de comunicação quando se trata de diversos assuntos e não seria diferente com a doação de órgãos e tecidos. Apesar de ter uma parcela da população que não tem acesso a Internet, televisão e outros muitos indivíduos já viram ao menos uma vez na vida campanhas de conscientização sobre temas sociais e de importância significativa e mais indivíduos ainda devem ter assistido a filmes, séries, documentários e outros meios atuais que tratem de algum assunto específico ou que façam críticas.

O objetivo das campanhas é levar informações e conhecimento para grande parte da população, porém, muitos ainda não tem acesso a algo tão importante quanto isso e trás consigo a necessidade de tornar as informações mais acessíveis, mesmo que seja com alguma distribuição de panfletos, jornais, cinemas públicos etc.

#### **3.2. LUGARES/ MEIOS ONDE É RETRATADA A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

Quando se fala sobre campanhas com o assunto “Doação de órgãos e tecidos“, deve-se dar um destaque ao dia 27 de setembro, determinado como o “Dia Nacional da Doação de Órgãos e Tecidos”, este é destinado a compartilhamento de informações e um convite às pessoas para que conheçam mais sobre o tema e reflitam acerca disso.

Poucos devem saber mas, existem projetos de leis que tramitam no Senado para incentivar os transplantes. Veja a tabela abaixo com algumas delas.

**Tabela 2:** projetos de leis que incentiva o transplante de órgãos e tecidos.

| <b>PROJETO DE LEI</b> | <b>EMENTA</b>  |
|-----------------------|--|
| <b>PL 1/2021</b>      | <b>GARANTE O FORNECIMENTO CONTÍNUO DE MEDICAMENTOS A TODOS OS PACIENTES TRANSPLANTADOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.</b>  |
| <b>PL 1.823/2019</b>  | <b>ESTENDE AOS DOADORES DE MEDULA ÓSSEA O BENEFÍCIO DA MEIA-ENTRADA EM SALAS DE CINEMA, CINECLUBES, TEATROS, ESPETÁCULOS MUSICAIS, CIRCOS, EVENTOS EDUCATIVOS, ESPORTIVOS, DE LAZER E ENTRETENIMENTO, POR UM PERÍODO DE DOZE MESES APÓS A DOAÇÃO.</b>        |
| <b>PL 1.855/2020</b>  | <b>ESTABELECE ATENDIMENTO PRIORITÁRIO AOS DOADORES DE SANGUE E AOS DOADORES DE MEDULA ÓSSEA EM REPARTIÇÕES PÚBLICAS, EMPRESAS CONCESSIONÁRIAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS E INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS.</b>   |
| <b>PL 3.176/2019</b>  | <b>TORNA PRESUMIDA A AUTORIZAÇÃO PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE PESSOAS MAIORES DE 16 ANOS E TORNA HEDIONDOS E MAJORA AS PENAS PARA OS CRIMES DE REMOÇÃO ILEGAL, COMPRA E VENDA DE PARTES DO CORPO E REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTE COM ÓRGÃOS OBTIDOS ILEGALMENTE.</b> |
| <b>PL 3.616/2019</b>  | <b>PREVÊ QUE A CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO INFORME SE O CONDUTOR É OU NÃO DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS, E SEU TIPO SANGUÍNEO/FATOR RH.</b>  |
| <b>PLS 405/2012</b>   | <b>TORNA PRESUMIDA A AUTORIZAÇÃO PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS. A PESSOA QUE NÃO DESEJA DOAR PARTES DO CORPO APÓS A MORTE DEVE REGISTRAR A EXPRESSÃO "NÃO DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS" NO DOCUMENTO DE IDENTIDADE.</b>  |
| <b>PL 1.719/2019</b>  | <b>CONCEDE AOS DOADORES DE MEDULA ÓSSEA O BENEFÍCIO DA MEIA-ENTRADA A ESPETÁCULOS ARTÍSTICO-CULTURAIS E ESPORTIVOS COMO FORMA DE INCENTIVO À DOAÇÃO.</b>   |

Fonte: (SENADONOTÍCIAS, 2021)

Além da campanha e projeto de leis, há outros meios onde é retratado o assunto de transplantes; alguns filmes e séries contam histórias ou estórias de vida de pessoas que tiveram que passar por uma luta pela vida, uma busca e espera incansável pelo órgão que necessita. Esses meios são da maioria das vezes utilizados como forma de entretenimento mas, alguns tem um ensinamentos, críticas e condiz com a realidade. Segue abaixo alguns filmes e séries que tratam sobre a doação de órgãos e tecidos, como uma sugestão para que sejam assistidos.

**Feitiço do coração. EUA, Bonnie Hunt, 1999.**

SINOPSE: A vida pode ser alterada num instante se você for Bob Rueland (David Duchovny) e Grace Briggs (Minnie Driver). Um solitário Bob ajudado por Grace, que vive cercada de "mães substitutas" e de seu avô irlandês que, juntamente com seu cunhado italiano, cuidam de um restaurante em Chicago. Embora Bob e Grace sejam estranhos um ao outro no início da estória, suas vidas irão se entrelaçar de forma irreversível por culpa do destino.

**Sete vidas. EUA, Gabriele Moccino, 2008.**

SINOPSE: Ben Thomas (Will Smith) é um agente do imposto de renda que possui um segredo trágico. Por conta disso, ele é um homem que tem um grande sentimento de culpa, o que faz com que salve as vidas de completos desconhecidos. Porém, tudo muda quando ele conhece Emily Posa (Rosario Dawson), pela primeira vez é Ben quem tem a chance de ser salvo.

**Um ato de coragem. EUA, Nick Cassavetes, 2001.**

SINOPSE: John Q. Archibald (Denzel Washington) é um homem comum, que trabalha em uma fábrica e vive feliz com sua esposa Denise (Kimberly Elise) e seu filho Michael (Daniel E. Smith). Até que Michael fica gravemente doente, necessitando com urgência de um transplante de coração para sobreviver. Sem ter condições de pagar pela operação e com o plano de saúde de sua família não cobrindo tais gastos, John Q. se vê então numa luta contra o tempo pela sobrevivência de seu filho. Em uma atitude desesperada, ele então decide tomar como refém todo o setor de emergência de um hospital, passando a discutir uma solução para o caso com um negociador da polícia (Robert Duvall) e com um impaciente chefe de polícia (Ray Liotta), que deseja encerrar o caso o mais rapidamente possível.

**Coisas belas e sujas. Reino Unido, Stephen Frears, 2002.**

SINOPSE: Em Londres um nigeriano, Okwe (Chiwetel Ejiofor), que trabalha como motorista de táxi de dia e à noite é o recepcionista do Baltic, um pequeno hotel. Numa noite, ao vistoriar o quarto 510, repara que o vaso sanitário estava entupido e toma um choque ao saber o motivo do entupimento: um coração humano. Ele pensa em delatar o caso para a polícia mas recua, pois Okwe está ilegal na Inglaterra. Ele só confia realmente em uma pessoa, Senay (Audrey Tatou), uma turca que trabalha no Baltic como camareira. Senay não poderia trabalhar em lugar nenhum, pois ela entrou com um pedido para legalizar sua permanência e enquanto a imigração não toma uma decisão não pode ter emprego. Com isso ambos estão em uma situação muito vulnerável. Além disto, Okwe dorme no apartamento de Senay e, obviamente, isto não pode ser descoberto. Okwe descobre que um outro funcionário do hotel está envolvido em tráfico de órgãos e que os doadores cedem um rim e em troca recebem um passaporte falso, para irem para outro país já usando outra identidade.

Entretanto as "cirurgias" são feitas de forma muito precárias, que redundam ou em morte ou com os doadores tendo uma grave infecção, pois são retalhados pelo "cirurgião".

### **Dois Corações, 2020**

Em 2 Corações, o destino fez com que Leslie (Radha Mitchell) e Jorge (Adan Canto) se conhecessem em um voo de avião. Anos depois, o jovem estudante Chris (Jacob Elordi) se apaixona perdidamente por sua colega de classe Sam (Tiera Skovbye). Um então inquebrável elo muda a vida dessas pessoas para sempre. Baseado em uma história real. (IEFAP, 2014)

### **3.3. CAMPANHA DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADA PELA AUTORA.**

Nesta última parte do segundo capítulo, será mostrada a campanha que será montada pela autora da monografia em uma página de Instagram, buscando ser o mais acessível possível e atingir o maior número de pessoas.

Link da página:

**[https://www.instagram.com/invites/contact/?i=ynihgvhxx2k&utm\\_content=o1xqa2n](https://www.instagram.com/invites/contact/?i=ynihgvhxx2k&utm_content=o1xqa2n)**

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com este projeto, durante toda escrita e pesquisa, pôde-se concluir que apesar do Brasil ser um dos melhores países quando tratamos da doação de órgãos e tecidos, ainda há falta de informações sobre o assunto disponível para a população e até mesmo para os próprios médicos em sua formação, há falta de leis que facilitem esse processo e o torne mais leve tanto para aqueles que estão passando pelo luto quanto para aqueles que tem pressa para serem agraciados ou seja, ainda existem alguns obstáculos para que as filas diminuam e mais pessoas entendam o real significado de doar.

Percebemos o quanto é importante fazer uma campanha sobre o assunto e tornar o mesmo cada vez mais acessível e o quanto os meios de comunicação são indispensáveis para isso.

Entendemos a real importância de se tornar um doador, o significado para quem dá e para quem recebe e o quanto é necessário transmitir esse sentimento.

Por fim, percebe-se o quanto foi valioso destrinchar e desenvolver um trabalho como esse para que chegue às pessoas leigas e leve a elas reflexão e desconstrução de ideias e às já entendidas para que possam complementar tudo o que foi dito pois, todo conhecimento é válido e com tudo isso diminuir os números das filas e crescer os dos voluntários a doar.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Lei nº 453/2017, de 22 de maio de 2019. Altera o caput do art. 4º da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, a fim de tornar explícito que o consentimento familiar, no caso de doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para depois da morte, só se faz necessário quando o potencial doador não tenha, em vida, se manifestado expressa e validamente a respeito. Senado federal, RN, 21 nov. 2017. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/131654>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- CÂMARA DOS DEPUTADOS (Brasília). Legislação Brasileira sobre Doação de Órgãos Humanos e de Sangue Doação de Órgãos Humanos e de Sangue. In: Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados. super oferta Brasília, 2008. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br>. Acesso em: 3 jan. 2022.
- FALCÃO, Tainá. Levantamento mostra queda de 26% na doação de órgãos devido à pandemia. In: CNN. São Paulo, 2 jun. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/06/02/levantamento-mostra-queda-de-26-na-doacao-de-orgaos-devido-a-pandemia>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- FUHR, Márcia. O significado da doação de órgãos para familiares pós-doação. Orientador: Dr. Flávia Regina Souza Ramos. 2006. 88 p. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/88389?show=full>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- IEFAP (PR). **Dicas de Filmes sobre doação de órgãos**. Maringá, 22 set. 2014. Disponível em: <https://www.iefap.com.br/noticia/dicas-de-filmes-sobre-doacao-de-orgaos>. Acesso em: 22 mar. 2022.

MONTEIRO, Emillena Tabosa; ALBUQUERQUE, Sara Pessoa de; MELO, Renato de Souza. Doação de órgãos e tecidos em hospital público de Pernambuco. *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/rdkXrWdDTxVRHV6BJgFQxjM/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MOREIRA, Dalria Lima de Souza et al. Política pública de transplante de órgãos no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s. l.], v. 12, n. 12, 18 dez. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5062>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PROCESSO de Doação/Transplantes. Bahia, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/entendendo-a-doacao-de-orgaos-e-tecidos/>. Acesso em: 11 mar. 2022.

SANTOS, Marcelo José; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: PERCEPÇÃO DE FAMILIARES DE DOADORES CADÁVERES. *Rev Latino-am Enfermagem*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 382-387, 3 jan. 2022. Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae). Acesso em: 3 jan. 2022.

SAMPAIO, Jéssica Escribano; FERNANDES, Danilo Euclides; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Knowledge of medical students on organ donation. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 66, n. 9, Set 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/wqkTBG5FSWfg84Rdv8jyYrC/?lang=en>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SENADONOTÍCIAS (Distrito Federal). Projetos de mudança de governo de 24 anos para facilitar a doação de órgãos. Brasília: Agência Senado, 2 fev. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/02/02/projetos-mudam-legislacao-de-24-anos-para-facilitar-doacao-de-orgaos>. Acesso em: 11 mar. 2022.

TRAIBER, CRISTIANE; LOPES, MARIA HELENA ITAQUI. Educação para doação de órgãos. ARTIGO DE REVISÃO: Scientia Medica, Porto Alegre, v. 16, ed. 4, Out/Dez 2006. Disponível em: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/2286/7904/0&ved=2ahUKEwi8j6q1v\\_b1AhVõppUCHWZCCo8QFnoECAQQAQ&usg-AOvVaw2PqdKxHj1Q9Gs6nn-q](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/2286/7904/0&ved=2ahUKEwi8j6q1v_b1AhVõppUCHWZCCo8QFnoECAQQAQ&usg-AOvVaw2PqdKxHj1Q9Gs6nn-q). Acesso em: 10 fev. 2022.