

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Gisele Cristiane Viana de Sousa

Tatiane Ferrari

Neste estudo objetivou-se discutir aspectos éticos e legais no processo de doação de órgãos. A metodologia utilizada foi revisão de literatura, para a qual foram selecionados artigos na Biblioteca Virtual de Saúde e nas bases de dados eletrônicas Lilacs e Scielo. Foi realizada no mês de junho de 2016, sendo obtidos 17 artigos, dos quais foram incluídos apenas cinco, com os descritores: doação de órgãos, morte encefálica e ética, e foram considerados critérios de inclusão artigos com textos completos, em português e com data a partir de 2012. Os resultados mostram que se designa doador falecido o indivíduo com diagnóstico confirmado de morte encefálica (ME), conforme a resolução estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). No Brasil, quando há a possibilidade de doação em virtude da detecção da morte encefálica, torna-se necessário o consentimento dos familiares para iniciar o processo, o que ressalta a importância da abordagem familiar, havendo a necessidade de técnica e cientificidade do trabalhador durante esse processo. Entretanto, cabe ressaltar que o acolhimento da família e a sensibilidade dos membros da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante podem influenciar a decisão dos familiares do potencial doador. A decisão em doar não depende exclusivamente da conduta do entrevistador, pois fatores como cultura, acesso à informação e declarações manifestadas pelo provável doador quando em vida também devem ser considerados. A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica dependerá da autorização do cônjuge ou parente maior de idade, e respeitando-se a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte. Esse doador pode oferecer para transplante, simultaneamente, coração, pulmões, fígado, pâncreas, intestino e rim, além de córnea, esclera, osso, cartilagem, tendão, menisco, fásia, valva cardíaca e membrana amniótica. As doações de órgãos e tecidos são realizadas a quem está na fila de espera, e ressalta-se que a grande maioria dos transplantes se relaciona diretamente ao doador falecido, pois, até o final de 2013, dos 7.649 transplantes de órgãos sólidos realizados no Brasil, apenas 17,9% ocorreram com doadores vivos. Foi evidenciado que uma das maiores dificuldades para abertura de protocolo de potencial doador consiste na compreensão e aceitação do diagnóstico de morte encefálica, tanto para os profissionais médicos e de enfermagem, quanto para os familiares; um outro fator que também interfere é a recusa de doação de órgãos do potencial doador por parte da família. O que ético e legalmente causa o dilema de manter ou não o potencial doador na Unidade de Terapia Intensiva. A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante tem total respaldo legal na Resolução n. 1826/2007