

Cartilha

O ABC dos transplantes

Nem todo **HEROI** precisa de capa



Doe órgãos, doe **VIDA**



Liga de Transplantes –
UNICAMP

1ª Edição – 2019
Elaboração e edição:
Thierry Kaue A. S. Souza

Liga de Transplantes da Universidade Estadual de Campinas

Esta obra é disponibilizada gratuitamente. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Elaboração e informações:

Liga de Transplantes da Universidade Estadual de Campinas

ligatxunicamp@gmail.com

Produção:

Thierry Kaue Alves Silva Souza

Coordenação da Liga

Beatriz Cipriano Ribas

Bruno Loyola Barbosa

Gabriela Duca Mazzafiori

Jasmine De Matos Cavalcante

Lorena Marques

Thierry Kaue Alves Silva Souza

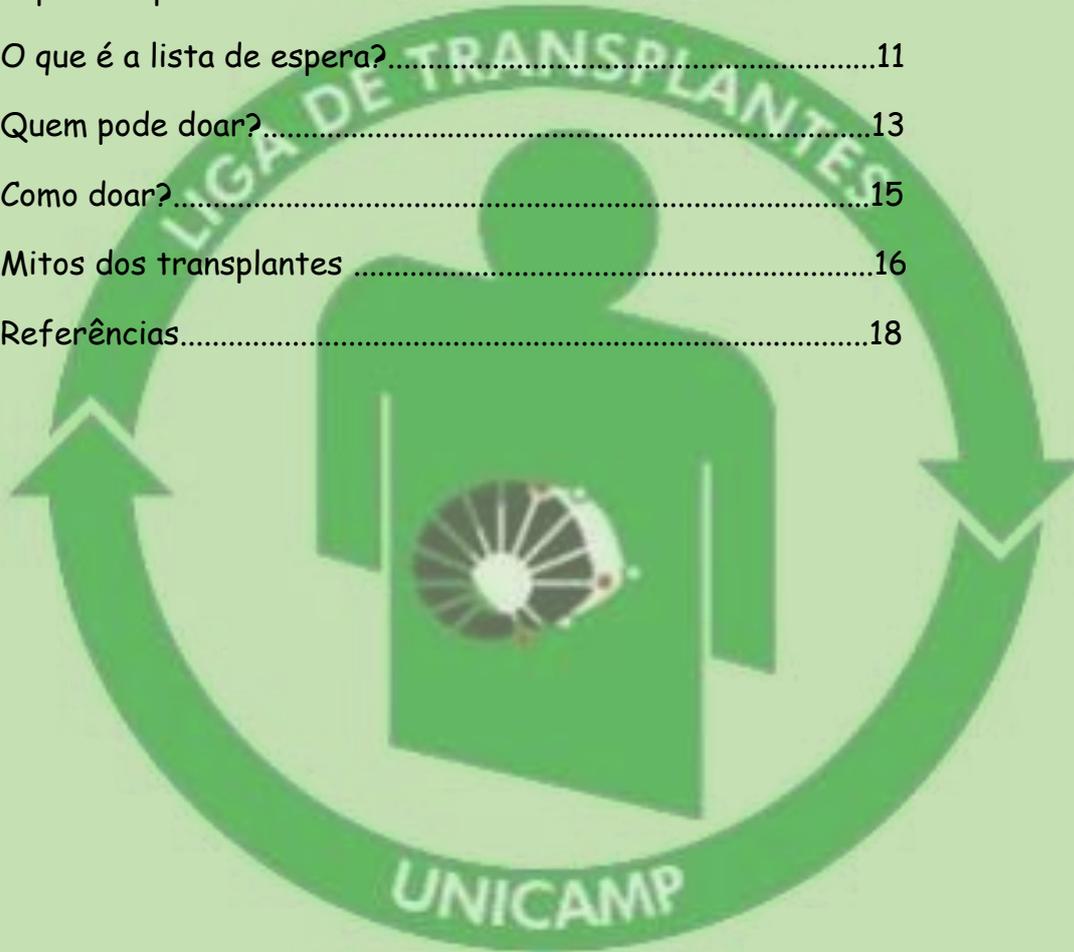
Yasmin Trindade Da Silva

A **Liga de Transplantes** é associada ao Diretório Científico Adolfo Lutz, órgão representativo das ligas acadêmicas, compostas por alunos de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem, e em Medicina, da Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade Estadual de Campinas.

Busca promover o estudo e a difusão de conhecimentos sobre temas relacionados a Transplantes, melhorar a formação acadêmica de seus sócios e contribuir para a formação de recursos de qualquer natureza que visem melhorar a conscientização a respeito da doação de órgãos e tecidos, bem como do processo de transplante.

Sumário

Apresentação.....	4
O que é a doação de órgãos?.....	5
Quais órgãos podem ser transplantados?.....	5
O que é morte encefálica?.....	8
O passo a passo.....	9
O que é a lista de espera?.....	11
Quem pode doar?.....	13
Como doar?.....	15
Mitos dos transplantes	16
Referências.....	18



Apresentação

A doação de órgãos ainda é um grande tabu entre a população brasileira, sendo que inúmeras justificativas são utilizadas para a recusa: superstições, medo de removerem os órgãos de pessoas vivas, medo de que o órgão não vá para quem realmente precisa, entre outros. Mas essas pessoas manteriam a opinião caso elas ou algum parente precisassem de um transplante?

Entre janeiro e março de 2019 foram transplantados 747 órgãos, entre doadores vivos e falecidos, sendo que no mesmo período ingressaram 7.974 paciente na lista totalizando, em março, 33.984 pacientes adultos e 660 pediátricos em lista de espera. A gravidade é tamanha que 806 pacientes morreram esperando por um órgão no primeiro trimestre de 2019, sendo 19 deles crianças.

Esse número poderia ser reduzido pois cerca de 39% das famílias dos entrevistados recusaram a doação, sendo que um único paciente pode salvar mais de 6 pacientes, pois cada órgão pode ir para um paciente diferente.

Independentemente dos méritos ou deméritos do ponto de vista de cada um, na prática dos atos do cotidiano é preciso encarar esta indiscutível verdade: contribuir para salvar a vida de alguém que precisa ter um órgão degenerado substituído é feito admirável, merecedor de louvor. Nenhuma religião é contrária a tão elevado gesto de magnanimidade e humanidade.

De maneira geral, o ser humano, uns mais, outros menos, deseja fazer o bem ao semelhante, em franca demonstração de amor ao próximo. Contudo, crendices somadas à falta de informações e oposição da família são os maiores responsáveis pelo insuficiente número de doadores. Qualquer um pode doar.

SEJA UM DOADOR: AVISE A SUA FAMILIA

Thierry Kaue A. Souza

O que é a doação de órgãos?

O transplante de órgãos é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão (coração, fígado, pâncreas, pulmão, rim) ou tecido (medula óssea, ossos, córneas) de uma pessoa doente (receptor) por outro órgão ou tecido normal de um doador, vivo ou morto.

Para doadores vivos é necessário que haja parentesco entre o doador e o receptor, sendo que para doadores falecidos a doação depende da causa do óbito.

De doadores com morte encefálica podem ser doados órgãos (coração, pulmão, fígado etc.) ou tecidos (pele, ossos, medula etc.).

Além da morte encefálica, pacientes que vieram a óbito por parada cardíaca também podem ser doadores. Nesses casos, no entanto, somente os tecidos são doados.

Um único doador pode doar diferentes órgãos para diferentes = pacientes que estão na fila de espera, beneficiando várias pessoas ao mesmo tempo.

Para ser um doador leva-se em conta é a autorização familiar. Por isso, informar os entes queridos desse desejo é o mais importante.

Doação de órgãos é um ato nobre que pode salvar vidas. Muitas vezes, o transplante de órgãos pode ser única esperança de vida ou a oportunidade de um recomeço para pessoas que precisam de doação. É preciso que a população se conscientize da importância do ato de doar um órgão. Hoje é com um desconhecido, mas amanhã pode ser com algum amigo, parente próximo ou até mesmo você. Doar órgãos é doar vida.

Quais órgãos podem ser transplantados?

Com a evolução da ciência médica regenerativa há a possibilidade de utilizar, de doador vivo, tecidos, córneas, medula óssea, um dos órgãos duplos (ex.: rim) e parte do fígado e do pulmão. De pessoa morta ou com diagnóstico de morte encefálica (ME), pulmões, coração, fígado, pâncreas, intestino, rins, córnea, pele, veias, válvulas cardíacas, ossos e tendões. O Conselho

Federal de Medicina é o único órgão que possui atribuições para a rigorosa determinação científica da morte encefálica (Resolução CFM n. 2.173/2017).

Recentemente passou a ser possível ainda realizar o transplantes de membros inteiros (Braços e pernas) e do rosto.

É possível a substituição de mais de um órgão de uma só vez. O Hospital Israelita Albert Einstein e o Hospital das Clínicas de São Paulo já realizaram transplantes multiviscerais, abrangendo ao mesmo tempo fígado, intestino, estômago e pâncreas.



Doador Vivo

- Um dos rins
- Parte do fígado
- Parte do pulmão
- Parte do pâncreas
- Medula óssea

Óbito por parada

- Córneas
- Válvulas cardíacas
- Ossos
- Pele

Óbito por morte cerebral

- Córnea
- Rosto
- Pulmão
- Coração
- Rins
- Fígado
- Pâncreas
- Intestino
- Ossos
- Pele
- Vasos
- Membros

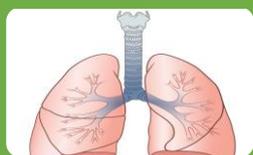
Os órgãos são extremamente sensíveis, principalmente a temperatura e ao tempo de isquemia, isto é, o tempo de falta ou diminuição de irrigação sanguínea em um órgão ou tecido. Sendo assim há um limite de tempo pelo qual eles podem ficar fora do corpo humano e dentro desse tempo os médicos e a equipe devem realizar a retirada do órgão

Os prazos estimados, de acordo com cada órgão, são os seguintes:



Coração

- Deve ser retirado antes da parada cardíaca
- O tempo máximo de preservação extracorpórea é de 4 a 6 horas



Pulmões

- Deve ser retirado antes da parada cardíaca
- O tempo máximo de preservação extracorpórea é de 4 a 6 horas



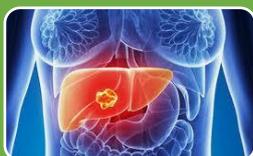
Rins

- Até 30 minutos após parada cardíaca
- O tempo máximo de preservação extracorpórea é de até 48 horas



Pâncreas

- Deve ser retirado antes da parada cardíaca
- O tempo máximo de preservação extracorpórea é de 12 a 24 horas



Fígado

- Deve ser retirado antes da parada cardíaca
- O tempo máximo de preservação extracorpórea é de 12 a 24 horas



Córneas

- Até 6 horas após a parada cardíaca
- O tempo máximo de preservação extracorpórea é de 7 dias



Ossos

- Até 6 horas após a parada cardíaca
- O tempo máximo de preservação extracorpórea é de até 5 anos

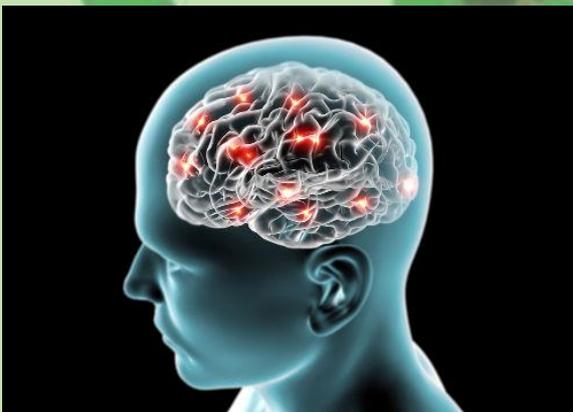
Com relação aos tecidos como vasos e tendões, o que deve determinar o prazo é a forma como foram armazenados. Após a retirada desses tecidos, eles devem ser encaminhados aos bancos de processamento, que devem ficar responsáveis pela preservação.

O que é morte encefálica?

Morte encefálica é a definição legal de morte. É a completa e irreversível parada de todas as funções do cérebro. Isto significa que, como resultado de severa agressão ou ferimento grave no cérebro, o sangue que vem do corpo e supre o cérebro é bloqueado e o cérebro morre.

Um médico conduz os exames médicos que dão o diagnóstico de morte encefálica. Esses exames são baseados em sólidas e reconhecidas normas médicas. Entre outras coisas, os testes incluem um exame clínico para mostrar que seu ente querido não tem mais reflexos cerebrais e não pode mais respirar por si próprio. Em muitos casos, os testes são duas vezes realizados, com intervalo de diversas horas, para assegurar um resultado exato.

Adicionalmente, outro teste pode incluir o exame do fluxo sanguíneo (angiograma cerebral) ou um eletroencefalograma. Esses testes são feitos para confirmar ausência do fluxo sanguíneo ou da atividade cerebral.



Você pode pedir ao médico para que lhe explique ou lhe mostre como a morte encefálica do seu ente querido foi declarada. Esses testes medem a atividade cerebral. Possivelmente, seu ente querido pode apresentar atividades ou reflexos espinhais, como um movimento ou uma contração muscular. Reflexos espinhais são causados por impulsos elétricos que permanecem na coluna vertebral. Estes reflexos são possíveis, mesmo que o cérebro esteja morto.

Mesmo em morte encefálica, o coração pode continuar batendo. Enquanto o coração tem oxigênio, ele pode continuar a bater. O ventilador

providencia oxigênio para manter o coração batendo por várias horas. Sem esse socorro artificial, o coração teria deixado de bater.

A morte encefálica é diferente do coma. O paciente em coma está medicado e legalmente vivo e pode respirar quando o ventilador é removido e/ou ter atividade cerebral e fluxo sanguíneo no cérebro.

Uma vez dado o diagnóstico de morte encefálica, seu ente querido é declarado legalmente morto. Esta é a hora que deve constar no atestado de óbito. A hora da morte não é a hora da retirada do ventilador.

Texto retirado da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Disponível em:

<http://www.abto.org.br/abto03/default.aspx?mn=472&c=915&s=0&friendly=entendendo-a-morte-encefalica>

O passo a passo

A doação de órgãos é um processo específico e extremamente regulamentado, buscando sempre eliminar qualquer tipo de abuso que possa ocorrer. Os doadores podem ser divididos em doadores potenciais e doadores efetivos.

A partir disso, considerando os casos de doação após morte encefálica (potencial doador), os passos são os seguintes:

Diagnóstico da morte encefálica

O diagnóstico da morte encefálica é considerado o primeiro passo para a doação de órgãos, pois, a princípio, todo paciente com diagnóstico de morte encefálica confirmado pode ser um doador.

Nessa condição, mesmo com a falência cerebral, o coração continua batendo, mantendo a circulação sanguínea para os órgãos. É essa condição que torna viável a doação de praticamente todos os órgãos.

Após a série de exames realizados, normalmente feitos por mais de um médico, o diagnóstico é estabelecido e essa circulação é preservada de forma artificial, com o uso de medicamentos e aparelhos.

Essa circulação artificial é mantida enquanto os hospitais entram em contato com a família do paciente e com a Central de Transplantes.

Essa notificação para a Central de Transplantes deve ser feita obrigatoriamente, mesmo quando não acontece a doação.

Autorização da família

Após o diagnóstico da morte encefálica, a comunicação com a família do paciente deve ser feita, para que a possibilidade de doação seja informada e esclarecida. As dúvidas sobre a morte encefálica devem ser esclarecidas e a família é questionada sobre o desejo de doar os órgãos.

Como no Brasil não há obrigatoriedade de nenhum documento ou registro oficial para ser um doador, a autorização da família é o que determinará a doação. Por isso, é importante ressaltar que esse desejo de ser um doador deve ser conversado e respeitado.

Entrevista familiar

Com a autorização da família, uma entrevista deve ser realizada para que um histórico clínico possa ser traçado. Isso é feito para investigar hábitos do doador que podem ser considerados de risco para o desenvolvimento de doenças e infecções, o que impediria a doação para o receptor.

A descoberta de infecções, consumo de drogas injetáveis e doenças crônicas, por exemplo, são impeditivos para a doação, pois são condições que podem comprometer o órgão a ser doado.

Além da entrevista e do questionário, exames devem ser feitos para avaliar a compatibilidade do órgão doado com os pacientes na fila de espera.

Retirada de órgãos

A retirada dos órgãos é feita através de uma cirurgia comum, que não deve deixar o corpo do doador desconfigurado.

São vários órgãos que podem ser doados de um mesmo doador, o que beneficia muitos pacientes na fila de espera.

A ordem de retirada dos órgãos deve ser feita de acordo com o tempo que o órgão durará sem a circulação sanguínea adequada, condição chamada de tempo de isquemia.

Nessas cirurgias, são retirados, normalmente, coração, pâncreas, fígado, intestino, pulmões, rins, vasos, pele, ossos, tendões e córneas.

Centros de Transplante

Nesse momento, os Centros de Transplante, que são integrados, devem avaliar os dados do doador cruzando com as informações das pessoas que estão na fila de espera, para que o paciente ideal seja notificado, de acordo com todos os requisitos de urgência e tempo de espera.

Transporte

Todo o processo de doação de órgãos é considerado uma corrida contra o tempo para que tudo dê certo, principalmente quando se trata da logística de transporte.

A forma como é transportado depende também da distância entre o doador e o receptor, podendo ser por via aérea ou por transportes terrestres.

Quando se trata de uma doação entre pessoas de estados diferentes, o manejo do órgão deve ser feito através de um transporte aéreo disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

Há também a colaboração de companhias aéreas para que empresas transportem os órgãos de forma gratuita em voos comerciais, além da Força Aérea Brasileira (FAB), que também deve ajudar quando há uma solicitação pela Central Nacional de Transplantes.

Recuperação

A recuperação após o transplante exige cuidados, como em qualquer processo pós-operatório. No caso de pacientes transplantados, o que deve ser um cuidado a mais é o uso de remédios imunossupressores durante a vida toda, para evitar a rejeição do novo órgão pelo organismo.

Retirado de Doação de Órgãos e Tecidos: o que é, como funciona, campanhas, por Minuto Saudável.
Disponível em: <https://minutosaudavel.com.br/doacao-de-orgaos/#como-funciona>

O que é a lista de espera?

Após a decisão de doar os órgãos, como que se decide para quem o órgão vai? Existe, na verdade, uma fila de espera por transplantes, que é dividida por órgão específico. Essa fila é organizada pelo Sistema Nacional

de Transplantes (SNT), parte do Ministério da Saúde, que determina o próximo paciente da fila que irá receber o órgão. Essa lista leva em conta a compatibilidade sanguínea, o tempo de espera e a gravidade do caso.

Sendo assim, o paciente que receberá o órgão será o paciente mais grave que seja compatível com o doador.

Alguns órgãos levam em conta ainda um escala específica (como o rim e o fígado), que se baseia em exames laboratoriais e análises para determinar o paciente mais grave e compatível.

Ainda que a fila de doação de órgãos e o sistema de transplantes sejam nacionais, o órgão do doador é destinado para pacientes na fila de espera do mesmo estado, por uma questão de logística de transporte e devido ao prazo entre a retirada do órgão do doador até o momento do transplante (tempo de isquemia).

Em março de 2019 havia 33.984 pacientes na lista, divididos conforme a tabela abaixo:

Pacientes ativos em Lista de Espera - (Março 2019)

Estado	RIM	FÍGADO	CORAÇÃO	PULMÃO	PÂNCREAS	PÂNC/RIM	CÓRNEA	TOTAL
Total - Brasil	22.616	1.063	228	177	25	433	9.442	33.984
Acre	22	0	0	0	0	0	26	48
Alagoas	232	0	2	0	0	0	195	429
Amazonas	0	0	0	0	0	0	53	53
Bahia	1.011	3	0	0	0	0	643	1.657
Ceará	745	171	3	4	2	12	2	939
Distrito Federal	403	20	19	0	0	0	291	733
Espírito Santo	949	41	3	0	0	0	174	1.167
Goiás	203	1	0	0	0	0	65	269
Maranhão	171	0	0	0	0	0	476	647
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	227	227
Mato Grosso do Sul	71	0	0	0	0	0	165	236
Minas Gerais	2.808	57	18	0	3	67	1.104	4.057
Pará	232	0	0	0	0	0	892	1.124
Paraíba	174	3	0	0	0	0	304	481
Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0
Pernambuco	703	74	8	0	0	8	13	806
Piauí	126	0	0	0	0	0	364	490
Rio de Janeiro	1.089	79	17	0	0	4	1.072	2.261
Rio Grande do Norte	209	0	0	0	0	0	201	410
Rio Grande do Sul	998	121	15	77	3	3	102	1.319
Rondônia	72	0	0	0	0	0	155	227
Santa Catarina	330	28	1	0	0	8	106	473
São Paulo	12.068	465	141	96	17	331	2.583	15.701
Sergipe	0	0	1	0	0	0	168	169
Tocantins	0	0	0	0	0	0	61	61

Pacientes pediátricos ativos em Lista de Espera - (Março 2019)

Estado	RIM	FÍGADO	CORAÇÃO	PULMÃO	PÂNCREAS	PÂNC/RIM	CÓRNEA	TOTAL
Total - Brasil	316	55	41	22	0	0	226	660
Acre	0	0	0	0	0	0	0	0
Alagoas	0	0	0	0	0	0	11	11
Amazonas	0	0	0	0	0	0	1	1
Bahia	0	0	0	0	0	0	0	0
Ceará	11	1	1	0	0	0	0	13
Distrito Federal	0	0	0	0	0	0	0	0
Espírito Santo	8	0	0	0	0	0	10	18
Goiás	0	0	0	0	0	0	1	1
Maranhão	0	0	0	0	0	0	4	4
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	13	13
Mato Grosso do Sul	0	0	0	0	0	0	4	4
Minas Gerais	10	0	0	0	0	0	40	50
Pará	0	0	0	0	0	0	0	0
Paraíba	25	0	0	0	0	0	2	27
Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0
Pernambuco	7	0	1	0	0	0	3	11
Piauí	1	0	0	0	0	0	16	17
Rio de Janeiro	5	11	4	0	0	0	23	43
Rio Grande do Norte	1	0	0	0	0	0	0	1
Rio Grande do Sul	20	5	5	8	0	0	3	41
Rondônia	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Catarina	1	1	0	0	0	0	0	2
São Paulo	227	37	30	14	0	0	95	403
Sergipe	0	0	0	0	0	0	0	0
Tocantins	0	0	0	0	0	0	0	0

Dados obtidos do Registro Brasileiro de Transplantes, Ano XXV Nº 1

Quem pode doar?

Existem dois tipos de doadores: doadores em vida e doadores após óbito.

Para ser doador após o óbito, não existem grandes restrições, sendo que qualquer pessoa em morte encefálica é considerada doadora em potencial, sendo que para que a doação ocorra é primordial a autorização da família.

Atualmente não existe nenhum documento ou formulário que garanta que o doador tenha autonomia para escolher se quer ou não ser doador, uma vez que, legalmente, após a morte o corpo do doador passa a ser propriedade da família e esta passa a ter a decisão final se o paciente será ou não doador.

Por isso o primeiro passo para ser um doador é conversar com a sua família sobre o tema e informar a sua vontade.

Uma vez fornecida a autorização da família, é necessário que alguns critérios sejam cumpridos:

- Não pode haver doenças que comprometem as funções dos órgãos ou tecidos, tais como insuficiência dos rins, coração, pulmões, medula óssea e fígado;
- Não pode haver doenças transmissíveis como portadores com HIV/AIDS, hepatite B e C e outras restrições colocadas para a doação de sangue;
- Não pode haver infecção generalizada que não possa ser curada;
- Não pode haver tumores malignos, exceto àqueles que acometem restritamente ao sistema nervoso central, pele e útero;
- Não pode haver insuficiência de órgãos e sistemas;
- Não pode haver doenças degenerativas crônicas, como reumatismo, esclerose múltipla, câncer, Alzheimer etc.

Cumprido esses requisitos os órgãos serão analisados e, caso estejam em boas condições, será iniciado o processo para o transplante.

Já para ser um doador em vida é necessário cumprir mais alguns requisitos:

- Apresentar uma condição boa de saúde, em que a doação do órgão ou tecido não o comprometa;
- Ser maior de 18 anos ou menor de idade emancipado (cidadão juridicamente capaz);
- O receptor precisa apresentar indicação terapêutica indispensável de transplante;
- Com exceção dos casos de doação de medula óssea, para ser um doador em vida, o receptor deve ser cônjuge ou apresentar parentesco de até quarto grau (pais, irmãos, filhos, avós, tios e primos).

Nos casos em que não haja parentesco, a doação ainda pode ser feita mediante autorização judicial.

Comprar, vender, promover, intermediar, facilitar ou obter qualquer tipo de vantagem com a transação de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, são práticas delituosas que a Lei dos Transplantes pune com reclusão de três a oito anos mais multa de 200 a 360 dias-multa. O valor do dia-multa é fixado pelo juiz entre o mínimo de um trigésimo e o máximo de cinco vezes do maior salário mínimo vigente ao tempo do fato.

O Código Penal também tem suas disposições: prevê reclusão de quatro a oito anos, mais multa, a quem agencia, alicia, recruta, transporta, transfere, compra, aloja ou acolhe pessoas mediante grave ameaça, violência, coação, fraude ou abuso, com a intenção de remover órgão, tecidos ou parte do corpo. A pena é aumentada se o crime for cometido por funcionário público no exercício das funções ou se praticado contra criança, adolescente, idoso ou deficiente.

Como doar?



Para ser um doador pós-morte não é válida, pela legislação vigente, nenhuma declaração, testamento ou documento e não existem cadastros de doadores, sendo que a decisão final é da família, lembrando que a carteirinha de doador ou qualquer tipo de papel (Fornecida gratuitamente por diversas associações) poderá influenciar na

decisão dos familiares no momento da doação.

Uma simples conversa, permitirá aos familiares, tomar uma decisão rápida e consciente, caso a situação se apresente.

No caso de doação em vida, é permitida 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. Para qualquer outra pessoa, somente mediante avaliação em Comissão de Ética do hospital e autorização judicial, onde seja comprovada estreita relação, exceto quando se trata de doação de medula óssea.

Mitos dos transplantes

1) Se os médicos do setor de emergência souberem que você é um doador, não vão se esforçar para salvá-lo.

Se você está doente ou ferido e foi admitido no hospital, a prioridade número um é salvar a sua vida. A doação de órgãos somente será considerada após sua morte e após o consentimento de sua família.

2) Quando você está esperando um transplante, sua condição financeira ou seu status é tão importante quanto sua condição médica

Quando você está na lista de espera por uma doação de órgão, o que realmente conta é a gravidade de sua doença, tempo de espera, tipo de sangue e outras informações médicas importantes.

3) Necessidade de qualquer documento ou registro expressando minha vontade de ser doador.

Não há necessidade de qualquer documento ou registro, apenas informe sua família sobre sua vontade de ser doador.

4) Somente corações, fígados e rins podem ser transplantados.

Órgãos necessários incluem coração, rins, pâncreas, pulmões, fígado e intestinos. Tecidos que podem ser doados incluem: córneas, pele, ossos, valvas cardíacas e tendões.

5) Seu histórico médico acusa que seus órgãos ou tecidos estão impossibilitados para a doação.

Na ocasião da morte, os profissionais médicos especializados farão uma revisão de seu histórico médico para determinar se você pode ou não ser um doador. Com os recentes avanços na área de transplantes, muito mais pessoas podem ser doadoras.

6) Você está muito velho para ser um doador.

Pessoas de todas as idades e históricos médicos podem ser consideradas potenciais doadoras. Sua condição médica no momento da morte determinará quais órgãos e tecidos poderão ser doados.

7) A doação dos órgãos desfigura o corpo e altera sua aparência na urna funerária.

Os órgãos doados são removidos cirurgicamente, numa operação de rotina, similar a uma cirurgia de vesícula biliar ou remoção de apêndice. Você poderá até ter sua urna funeral aberta.

8) Sua religião proíbe a doação de órgãos.

Todas as organizações religiosas aprovam a doação de órgãos e tecidos e a consideram um ato de caridade.

Confira a Declaração do Vaticano:

http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/declaracao_do_vaticano.pdf

Há um verdadeiro perigo de alguém ser drogado e quando acordar, encontrar-se sem um ou ambos os rins, removidos para ser utilizado no mercado negro dos transplantes?

Essa história tem sido largamente veiculada pela Internet. Não há absolutamente qualquer evidência de tal atividade ter ocorrido. Mesmo soando como verdadeira, essa história não se baseia na realidade dos transplantes de órgãos.

Retirado do site da Associação Brasileira de Transplantes, disponível em:

<http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=473&c=916&s=0&friendly=mitos>

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES (Brasil). **Entendendo a Morte Encefálica.** [S. l.], [201-?]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=472&c=915&s=0&friendly=entendendo-a-morte-encefalica>. Acesso em: 20 set. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES (Brasil). **Informações Diversas sobre Doação de Órgãos.** [S. l.], [201-?]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=541&c=989&s=0&friendly=doacao-de-orgaos-e-tecidos&mn=476>. Acesso em: 20 set. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES (Brasil). **Mitos.** [S. l.], [201-?]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=473&c=916&s=0&friendly=mitos>. Acesso em: 20 set. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES (Brasil). **Sobre Doações e Transplantes de Órgãos.** [S. l.], [201-?]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=567&c=1119&s=0&friendly=sobre-doacoes-e-transplantes-de-orgaos>. Acesso em: 20 set. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES (Brasil). **VOCÊ QUER SER UM DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS?.** [S. l.], [201-?]. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/Noticias/voce_quer_ser_doador_orgaos.pdf. Acesso em: 20 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO-RDC No- 66, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2009.** [S. l.], 21 dez. 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0066_21_12_2009.html. Acesso em: 21 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº. 201, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2012.** [S. l.], 7 fev. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0201_07_02_2012.html. Acesso em: 21 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Saúde de A a Z. **Doação de Órgãos: transplantes, lista de espera e como ser doador.** [S. l.], [201-?]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos>. Acesso em: 20 set. 2019.

REGISTRO Brasileiro de Transplantes: Veículo Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Ano XXV Nº 1. São Paulo, 1. trimestre 2019. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/RBT-2019-1%20trim%20-%20Pop.pdf>. Acesso em: 21 set. 2019.



**SEJA DOADOR
DE ÓRGÃOS
E SALVE
MUITAS VIDAS.
AVISE SUA
FAMÍLIA.**



Liga de Transplantes da Unicamp

Imagem: Campanha de Doação de Órgãos 2016 - ABTO



seja o coração de outra pessoa