



Vamos conhecer
mais sobre a
doação de órgãos
e tecidos e sobre
os transplantes?*



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS

*Dados do
1º semestre de 2025.



Sumário

O que é doação e transplante de órgãos?.....	3	Como funciona o sistema de captação de órgãos e tecidos?.....	13
Brasil no cenário dos transplantes.....	3	Quem são os receptores?.....	15
Como se tornar um doador de órgãos e tecidos?	4	Como funciona o sistema de lista de espera/Lista Única Nacional?.....	15
Quem pode ser doador?	6	Qual o custo do transplante para o receptor?	16
Doador vivo.....	7	Qual o impacto da doação de órgãos na vida dos receptores?.....	17
Que órgãos podem ser doados?	8	Confidencialidade.....	17
Quais tecidos podem ser doados?	9	A legislação que regulamenta a atividade de transplantes no Brasil	18
Como os médicos identificam um potencial doador falecido?	9	Quem realiza transplantes no Brasil?.....	19
O que leva uma família a autorizar a doação de órgãos de um ente querido?	10	Finalizando.....	20
Se a família decidir pela doação, quanto isso vai custar?	11	Sites de interesse.....	20
O que ocorre depois da autorização da doação pela família?	12		



O que é doação e transplante de órgãos?

A doação e transplante de órgãos é um processo cirúrgico que tem como objetivo substituir um órgão que não consegue mais desempenhar suas funções de forma adequada, isto é, que está doente e colocando em risco a vida da pessoa (o receptor), por outro saudável, proveniente de um doador vivo ou falecido.

- O transplante de órgãos oferece uma segunda chance de vida para pessoas com doenças fatais ou lesões em órgãos vitais.
- Além de órgãos, tecidos também podem ser transplantados.

Adiante, falaremos mais sobre isso.



Brasil no cenário dos transplantes

O Brasil é um dos líderes mundiais em realização de transplantes.

Ainda assim, há muitos desafios a serem superados — entre eles, aumentar o número de doações, já que mais de **70 mil pessoas aguardam**, com ansiedade, **na fila por um transplante**. Esse



número aumenta a cada dia. Infelizmente, **menos de 10% dos pacientes conseguem receber o transplante anualmente.**

Dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), organizado pela Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), mostram que ainda há elevada taxa de recusa familiar (cerca de 46%) para doações. Assim, **o Brasil ainda precisa de esforços para atender à demanda de pacientes necessitados.** E a informação adequada à população é primordial para isso.

Por outro lado, **o Brasil tem o maior programa público de transplantes de órgãos do mundo.** Cerca de **90% deles são realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**, sem nenhuma oneração financeira para os pacientes receptores, desde os exames pré-operatórios até o acompanhamento e os medicamentos pós-transplante.



Como se tornar um doador de órgãos e tecidos?

Atualmente, não há nenhum meio legal (regido por leis) para declarar, ainda em vida, o desejo de doação de órgãos e tecidos por ocasião de morte futura. Mesmo que alguém deixe isso registrado, ou ainda em testamento, o que vai valer é o que a família (até 2º grau de parentesco) da pessoa que faleceu decidir.



Fale para sua família.



Por essa razão, é muito importante discutir o assunto, em vida, com os familiares, para que estejam cientes da intenção de doar seus órgãos e/ou tecidos.

A conversa em família também abre espaço para que outros membros se manifestem a respeito; assim, todos ficam informados sobre os desejos uns dos outros.

No caso de falecimento um dos membros da família, o conhecimento prévio do desejo de quem faleceu facilitará a tomada de decisão da família a respeito da doação.

Outro jeito de compartilhar a intenção de doação é preencher o cadastro no site da Autorização Eletrônica de Doação de Órgãos (AEDO), disponível em www.aedo.org.br, ou pelo aplicativo e-Notariado.

Essa forma de cadastro é gratuita e, inclusive, permite que sejam selecionados quais órgãos se deseja doar.

Esse cadastro também facilitará a decisão da família a respeito da doação. Mas lembre-se: ele não tem validade legal.

É apenas uma forma de a família tomar conhecimento da intenção de quem faleceu.



Quem pode ser doador?

Tanto em vida quanto após a morte, qualquer pessoa pode ser doadora, desde que atenda aos critérios médicos específicos.

Vale lembrar que, no caso de falecidos, a doação só pode ocorrer com a autorização expressa da família.

Existem duas possibilidades de doador:

- 1 DOADOR FALECIDO** – Paciente diagnosticado com morte encefálica (ME), o que ocorre normalmente em decorrência de traumas/doenças neurológicas graves. Pode ser doador de órgãos e tecidos. Nos casos de falecimento por parada cardiorrespiratória (PCR), podem ser doados apenas tecidos.
- 2 DOADOR VIVO** – Qualquer pessoa saudável pode doar, em vida, um dos rins, parte do fígado, parte do intestino, um pulmão ou parte dele para um paciente receptor específico (nominal). Se o doador for parente consanguíneo acima do 4º grau, ou não tiver parentesco, é necessária uma autorização judicial. O doador deve ser maior de idade e juridicamente capaz. Para a doação em vida (de um órgão ou parte dele), além da necessidade de compatibilidade sanguínea, o médico da equipe transplantadora deverá avaliar a história clínica do candidato a doar, doenças prévias, resultados de exames diversos, além de considerar os riscos para a saúde e para a vida da pessoa.



Doador Vivo
(Órgãos sólidos)

Um Rim
Parte do fígado
Parte do intestino
Um pulmão ou parte dele



Doador Falecido

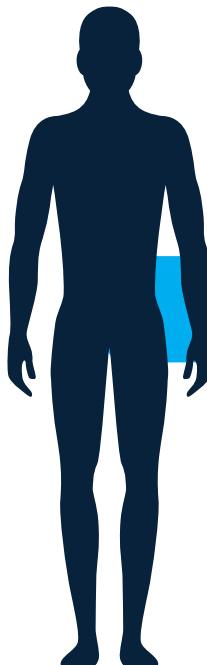
ME

Órgãos Sólidos e Tecidos

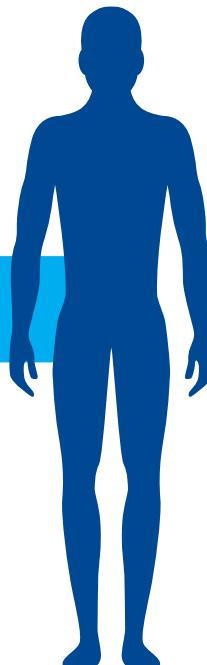
PCR

Tecidos

Doador vivo



Doador

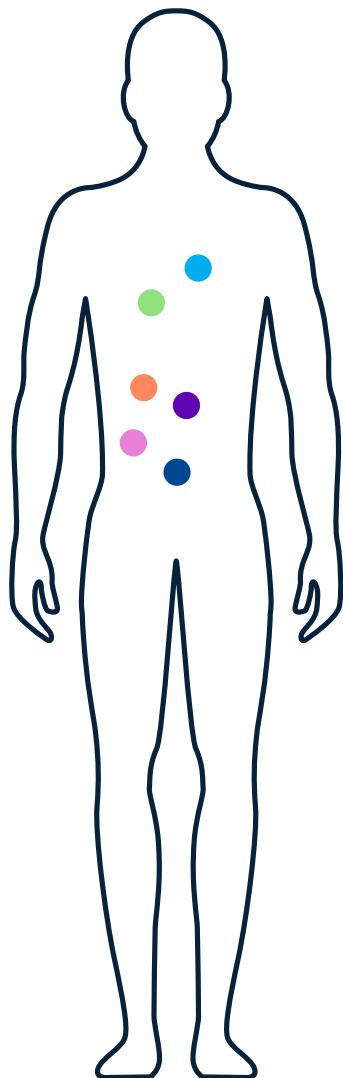


Receptor
específico/nominal

Doação direta



Que órgãos podem ser doados?



Coração



Fígado



Pâncreas



Pulmões



Rins



Intestino



Quais tecidos podem ser doados?



Córneas



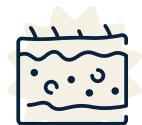
Tendões e Ligamentos



Valvas Cardíacas



Veias



Pele



Ossos

Como os médicos identificam um potencial doador falecido?

Acima, já mencionamos as duas possibilidades de morte: por parada cardiorrespiratória (PCR) ou por morte encefálica (ME).

Morte por Parada Cardiorrespiratória (PCR)

O **coração para de bater**, levando à interrupção do fluxo sanguíneo pelo corpo, fazendo com que as células do corpo todo não recebam mais oxigênio nem nutrientes.

Morte Encefálica (ME)

O **cérebro deixa de funcionar** definitivamente. Ocorre a morte das células do Sistema Nervoso Central, a interrupção do fluxo de sangue e/ou atividade elétrica no cérebro. No entanto, como



o coração continua a bater, com ajuda de aparelhos, as células do corpo todo permanecem recebendo oxigênio e nutrientes; assim, os órgãos têm sua funcionalidade preservada.

Existe um **rigoroso protocolo médico** para o diagnóstico de morte encefálica. Ele é **regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina** e deve ser aplicado em todo o país. Dois médicos de diferentes áreas realizam a avaliação do paciente em momentos distintos. São feitos retestes e exames diversos para comprovar que o encéfalo já não tem mais funcionalidade.

Nesses casos, após a morte os hospitais podem preservar os órgãos por meio de aparelhos. Em seguida, especialistas médicos avaliam o estado clínico da pessoa para determinar se ela pode se tornar doadora de órgãos/tecidos.



O que leva uma família a autorizar a doação de órgãos de um ente querido?

Quando ocorre o falecimento de uma pessoa, a família é informada sobre a oportunidade de doação de órgãos e tecidos.

Lembrando: nenhuma doação acontece sem a autorização da família (cônjuge ou parentes maiores de idade, respeitando a linha sucessória reta ou colateral, até o segundo grau de parentesco).



Estatísticas indicam que cerca de 46% das famílias não concordam com a doação.

Alguns fatores podem ser decisivos para a autorização:

- + Saber do **desejo anterior da pessoa falecida** de ser doadora.
- + Visão de que a doação, sendo um ato de caridade, **pode salvar outras vidas**; a morte de seu ente querido vai gerar a possibilidade de recomeços.
- + Apesar do sofrimento da perda, ter o **conforto de fazer o bem** a outras pessoas.
- + **Acolhimento adequado e abordagem efetiva** da equipe de assistência onde o falecido está internado.
- + **Boa orientação** sobre o que significa a morte encefálica e sobre processo de doação.



Se a família decidir pela doação, quanto isso vai custar?

Não há nenhum custo para a família quanto à doação de órgãos e tecidos, como também não há nenhum ganho material.



O que ocorre depois da autorização da doação pela família?

Será realizada uma vasta gama de exames no potencial doador. Após todas as avaliações, o doador é encaminhado para a cirurgia de retirada dos órgãos. **Esse procedimento é conduzido por equipes de cirurgiões especializados** em captação, que não têm vínculo nenhum com a equipe que cuidava do doador.

A cirurgia para remoção dos órgãos é feita com o mesmo cuidado e respeito de qualquer outra intervenção cirúrgica.

Cabe destacar que a doação de órgãos e tecidos não impede um funeral com caixão aberto, uma vez que a aparência do doador é cuidadosamente preservada.



Como funciona o sistema de captação de órgãos e tecidos?

Após a morte de um paciente, e tendo este sido considerado como possível doador, o hospital notifica a **Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT)**, que repassa a informação para uma **Organização de Procura de Órgão (OPO)** da região.

A OPO se dirige ao hospital e examina o doador, revendo sua história clínica, os antecedentes médicos e os exames laboratoriais. A viabilidade dos órgãos é avaliada.

É a equipe da OPO que conversará com a família do paciente falecido sobre a oportunidade de doação. Caso haja o aceite, a OPO informará a Central de Transplantes, que emitirá uma lista de receptores cadastrados, compatíveis com o doador.

A Central, então, informará a equipe de transplante do receptor identificado. A equipe avaliará os dados sobre os antecedentes e exames do potencial doador e decidirá sobre a captação ou não do órgão. Em caso afirmativo, esta última avisa o paciente receptor.

Esse processo é cumprido para e por cada uma das equipes transplantadoras de cada órgão a ser doado.



Hospital

Equipe do hospital identifica um potencial doador e avisa a CIHDOTT.



CIHDOTT

Repassa a informação para a OPO da região.



OPO

Vai até o hospital, avalia o caso do potencial doador e conversa com a família sobre a oportunidade da doação.



Família

Autoriza ou não a doação.



OPO

Em caso de autorização familiar, a OPO avisa a Central de Transplantes.



Central de Transplantes

Cruza os dados do doador com os dados do sistema onde estão registrados os pacientes em fila de espera para transplantes.



Equipes Transplantadoras

Avaliam as informações enviadas pela Central sobre os dados clínicos do doador. Em caso de aceite, as equipes organizam a captação dos órgãos/tecidos.



Receptores

São avisados pelas equipes transplantadoras sobre a possibilidade do transplante.



Quem são os receptores?

Os órgãos e/ou tecidos doados são destinados a pacientes que necessitam de transplante e estão aguardando em uma lista única de espera. Essa lista é gerenciada pelo **Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde** e pelas **Centrais Estaduais de Transplantes**.

A seleção de um paciente que aguarda por um transplante ocorre com base na gravidade de sua doença, tempo de espera em lista, tipo sanguíneo, compatibilidade anatômica com o órgão doado e outras informações médicas importantes. Todo o processo de seleção dos potenciais receptores é seguro, justo e transparente.

Todos os pacientes inscritos em fila de transplante recebem um número de registro de inscrição e podem acompanhar o andamento da fila de espera pelo site da Secretaria de Estado da Saúde.

Após a autorização da doação pela família, a Central de Transplantes do Estado é comunicada e, pelo registro da lista de espera, seleciona os receptores mais compatíveis.

Como funciona o sistema de lista de espera/Lista Única Nacional?

Para ser inscrito na lista de espera de transplante, o médico do paciente precisa cadastrá-lo na lista única. O candidato a receber o transplante só pode estar inscrito na fila de espera de um único Estado no Brasil.

Os pacientes que estão na fila são separados de acordo com o órgão que necessitam, tipos sanguíneos e outras especificações técnicas.



Esse sistema de lista única segue a ordem cronológica de inscrição, e os receptores são selecionados conforme a gravidade ou a compatibilidade sanguínea e genética com o doador. No entanto, a distribuição dos órgãos envolve outros critérios além do tempo de espera, que variam conforme o tipo de órgão a ser transplantado e suas necessidades específicas.

Em casos de compatibilidade com mais de um receptor, os critérios de desempate também diferem de acordo com o órgão ou tecido. A gravidade pode ser fator de priorização ou de atribuição de situação especial, sempre avaliada por uma câmara técnica.

Obs.: crianças em lista de espera para transplante sempre têm prioridade em relação aos adultos.



Qual o custo do transplante para o receptor?

No Brasil, mais de **90% das cirurgias de transplante são realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**, que cobre todo o processo — desde o atendimento prévio até o acompanhamento após o transplante.

Alguns transplantes podem ser cobertos por planos privados de saúde.

Deve ficar claro que, independentemente da forma como o transplante é pago (pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou não), a chance de receber um órgão é a mesma, pois todos os pacientes são inscritos na mesma fila de espera.



Qual o impacto da doação de órgãos na vida dos receptores?

Ser receptor de uma doação é positivamente transformador.

A doação não só restaura a saúde dos receptores, como também promove a reorganização da vida, aumenta a qualidade de vida, traz independência e permite o retorno aos estudos, ao trabalho e a outras atividades. Ela gera esperança no futuro, devolve o sentimento de dignidade e desperta uma profunda gratidão.



Além disso, não só o receptor, mas toda a sua família e seu entorno social são impactados favoravelmente.

Confidencialidade

É comum um receptor querer saber quem foi seu doador, ou então o contrário, a família do doador desejar conhecer quem foram os receptores.

No entanto, a lei determina que as identidades do doador e do receptor devem ser sempre mantidas confidenciais.



A legislação que regulamenta a atividade de transplantes no Brasil

No Brasil, o processo de doação e transplantes é totalmente regido por leis.

A legislação é ampla e complexa. Entre elas, podemos citar:

- ➔ **Decreto 9.175**, de 18 de outubro de 2017 — Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.
- ➔ **Lei nº 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.
- ➔ **Portaria nº 2.600**, de 21 de outubro de 2009 — Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes.
- ➔ **Resolução CFM nº 2.173/2017** — Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica.



Quem realiza transplantes no Brasil?

Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), existem, no Brasil, cerca de 400 equipes médicas cadastradas para realizar transplantes de órgãos e tecidos.



Algumas delas são credenciadas no Hospital Sírio-Libanês.



Finalizando

A doação de órgãos é um ato solidário e muito nobre, que salva milhares de vidas todos os anos.

Outras doações, como a de tecidos, ajudam a curar e restaurar a qualidade de vida de muitas outras pessoas: córneas, tendões e ossos doados podem ajudar a restaurar a visão, o movimento e outras funções físicas de pessoas incapacitadas por lesões ou doenças.

Um doador falecido pode:

→ Salvar até 8 vidas

→ Restaurar a visão de 2 pessoas

→ Curar até 75 vítimas de queimaduras e ferimentos

Mas, infelizmente, a necessidade de doações excede, em muito, a oferta disponível. **Milhares de pessoas** que lutam contra doenças graves ou limitantes aguardam, com muita esperança, por um SIM.

Sites de interesse

www.abto.org.br

site.abto.org.br/conteudo/rbt/

www.aedo.org.br



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**