DOADOR DE ÓRGÃOS
(INTERASSISTENCIOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. O *doador de órgãos* é a conscin, homem ou mulher, disposta a doar ou abrir mão de órgão(s), células e tecidos do próprio corpo, seja ainda no vigor da existência intrafísica ou, posteriormente, no estado de morte encefálica, para transplante ou enxerto em outrem, com o propósito de prolongamento e melhoria da qualidade da vida do receptor.

Tematologia. Tema central homeostático.

Etimologia. O vocábulo *doador* procede do idioma Latim, *donator*, “o que dá; doador”. Apareceu no Século XVIII. O tema *órgão* deriva também do idioma Latim, *organum*, “instrumento (em geral); engenho; instrumento musical; órgão”. Apareceu no Século XIV.

Sinonimologia: 1. Dador de órgãos. 2. Outorgante de órgãos.

Antonimologia: 1. Receptor de órgãos. 2. Donatário de órgãos.

Estrangeirismologia: o *rapport donor-host*; o *anonymous giver*; o *bestower*; o *donateur*; as *policy choices*; o *life-saving transplant*; o *organ shut-down*; as *inherited memories*.

Atributologia: domínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto à interassistencialidade cosmoética.

Megapensologia. Eis 2 megapensenes trivocabulares relativos ao tema: – *Doador: oferecedor cosmoético. Doação: prontidão assistencial.*

Citaciologia: – *Por meio da cirurgia, a medicina do futuro irá reparar alguns órgãos e substituir outros* (Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus Von Hoheheim, Paracelso, 1493–1541).

II. Fatuística

Pensologia: o holopensene pessoal da interassistencialidade; o holopensene altruístico; os ortopensenes; a ortopensenidade; os lucidopensenes; a lucidopensenidade; os harmonopensenes; a harmonopensenidade; os benignopensenes; a benignopensenidade; os evolucioopensenes; a evolucioopensenidade.

Fatologia: a doação de órgãos *intervivos*; a doação de órgãos *post-mortem*, amenizando o luto do ente querido; a aceitação da ideia de ser transplantado(a); o fato de o órgão não ter gênero; a autodoação; o autotransplante; a importância da interação entre a família do assistido e do assistente; a mutualidade interassistencial; os benefícios morais recíprocos; a lucidez da grupocarmalidade; a percepção do senso do dever específico no contexto; a convivialidade entre doador e receptor; o ato de saber dar e saber receber; o vínculo consciencial de gratidão pós-transplante; a intercooperação grupocármica; a teática da solidariedade; as autogratificações interassistenciais; a autodisponibilidade humanista; a heteroabordagem cosmoética no oferecimento do órgão; a interassistência subumano-humano nos transplantes; a inteligência evolutiva (IE) expressa na atitude doadora; o abertismo consciencial de aceitar a oferta do órgão ou tecido de alguém desconhecido; os providenciais bancos de órgãos, ossos e tecidos; a benevolência do doador de órgão; o doador sendo segunda mãe, ao oportunizar nova vida; o megadoador gerando múltiplos transplantes; a aprendizagem haurida com o assistido; o exemplarismo sendo a melhor forma de assistência ao grupocarma; a mãe proibindo a doação de órgão entre irmãos; o fato de o pai ou a mãe adoecerem impossibilitando a autocandidatura de doador para o(a) filho(a); o fato de o doador passar por bateria de exames clínicos antes da doação, negativamente patologias; a autoprivação lúcida do órgão; o autodesprendimento somático; o altruísmo; a autabnegação cosmoética; a concessão pessoal; a renúncia cosmoética; a bondade; a generosidade; a benignidade ínsita do doador espontâneo; os ajustes grupais; a pré-consciex negando-se a doar; a perda do *timing* de captação do órgão; as mágoas e ressentimentos de infância influenciando no oferecimento ou recebimento

do órgão; o travão interassistencial; os sentimentos negativos pessoais não liberados no decorrer da vida familiar; a hipótese de a doença ser fixador de proéxis; o 27 de setembro, sendo o *Dia Nacional do Doador de Órgãos*; o fato de nem sempre o primeiro da fila de transplante ser o próximo a receber o órgão; a doação de órgão como possibilidade de ajuste grupocármico.

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; o acesso ao futuro doador de múltiplos órgãos através de projeção lúcida assistencial; a intuição sinalizando ao familiar se o parente, com diagnóstico de morte encefálica, quer ou não doar os órgãos; as parapercepções das equipes de assistentes sociais e enfermeiros dos internados dispostos ou não a doação de órgãos após a morte; a possível implicabilidade do processo energético na doação de órgãos; os “imprevistos”, notadamente de influência extrafísica, dificultando a retirada dos órgãos; os trabalhos energéticos potencializando o órgão a ser doado; o assédio de consciex; a sinalética energética e parapsíquica pessoal do doador; a hipótese da implantação do para-órgão de apoio no doador pelos amparadores; o medo de sentir falta do órgão doado na condição de consciex; o doador de múltiplos órgãos recepcionado no *Dessomatorium* pelo comitê de pararrecepção.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo energossomático doador-receptor* antes e depois do ato cirúrgico; o *sinergismo técnico das equipes do centro cirúrgico*; o *sinergismo empático paciente-médico*; o *sinergismo pensênico entre as famílias do receptor e do doador pós-morte encefálica*.

Principiologia: o *princípio da não-maleficência em relação aos doadores vivos*; os *princípios da Bioética na retirada dos órgãos do doador por morte encefálica*; o *princípio da prontidão em ajudar o próximo*; o *princípio da economia de males*; o *princípio de o menos doente ajudar ao mais doente*; o *princípio de não deixar passar a oportunidade de ação evolutiva*; o *princípio de saber receber e doar*; o *princípio da boa convivência trazer bons frutos*; o *princípio do agradecimento antecipado em qualquer situação*; o *princípio da solidariedade*; o *princípio do perdão antecipado*; o *princípio do exemplarismo pessoal (PEP)*; o *princípio de o assistente ser o primeiro a ser assistido*.

Codigologia: o *código pessoal de Cosmoética (CPC)*; o *código grupal de boa convivialidade*; o *código pessoal de gratidão*; o *CPC aplicado ao bom cuidado do soma*.

Teoriologia: a *teoria da grupocarmalidade evolutiva*; a *teoria dos resultados evolutivos da doação de órgãos*.

Tecnologia: a *técnica da retirada de órgãos em doador vivo*; a *técnica da retirada de órgãos em doador com morte cerebral*; as *técnicas de transplantes cada vez mais eficientes*; a *técnica de prolongamento da vida até a hora do transplante*; a *técnica de manutenção do material a ser transplantado*.

Voluntariologia: o *voluntário doador de órgão ocasional*; o *voluntário doador de órgão intervivos*; o *voluntário doador de órgãos post-mortem*.

Laboratoriologia: o *laboratório conscienciológico do estado vibracional*; o *laboratório conscienciológico da Pensenologia*; o *laboratório conscienciológico da Paragenética*; o *laboratório conscienciológico das retrocognições*; o *laboratório conscienciológico da proéxis*; o *laboratório conscienciológico da autorganização*; o *laboratório conscienciológico da Cosmoética*; o *laboratório conscienciológico da Evoluçiology*.

Colegiologia: o *Colégio Invisível da Paragenética*; o *Colégio Invisível da Cosmoetologia*; o *Colégio Invisível da Conviviologia*; o *Colégio Invisível do Paradireitologia*; o *Colégio Invisível da Recexologia*; o *Colégio Invisível da Proexologia*; o *Colégio Invisível da Psicossomatologia*; o *Colégio Invisível da Dessomatologia*; o *Colégio Invisível da Ressomatologia*.

Efeitologia: o *efeito holossomático da doação de órgão*; o *efeito holossomático da recepção de órgão estranho ao soma*; o *efeito moral da medicação imunossupressora*; o *efeito de viver sem o órgão doado*; o *efeito moral da satisfação do doador de órgão*; o *efeito somático do órgão sadio no soma doente*; o *efeito da sobrevida pós-doação*; o *efeito da assunção do órgão recebido*.

Neossinapsologia: as *neossinapses da assunção e posse do órgão de outrem*; as *neossinapses do autodespreendimento somático*.

Ciclogia: o *ciclo de aprendizado da consciência*.

Enumerologia: o *doador de sangue*; o *doador de tecidos*; o *doador de ossos*; o *doador de células*; o *doador de medula*; o *doador de córneas*; o *doador de órgão*.

Binomiologia: o *binômio admiração-discordância*; o *binômio doador-receptor*; o *binômio doador-credor*; o *binômio oferecimento-aceitação*; o *binômio ação inegoica-ação egoica*; o *binômio soma-narcisismo*; o *binômio soma-desprendimento*; o *binômio transplante-medicação de uso contínuo*.

Interaciologia: a *interação gesto de doar-ato de receber*; a *interação órgão saudável-soma doente*; a *interação mens sana in corpore sano*; a *interação candidatura a doador-intencionalidade cosmoética*.

Crescendologia: o *crescendo teático código pessoal vigente-código pessoal de generosidade*.

Trinomiologia: o *trinômio doador-receptor-rejeição*; o *trinômio dependência-independência-interdependência*; o *trinômio doador-recebedor-desperdício*; o *trinômio doação-generosidade-assistência*; o *trinômio doação-energia-interassistencialidade*.

Antagonismologia: o *antagonismo doador / receptor*; o *antagonismo doador / vida desregrada*; o *antagonismo doador / usuário de drogas*; o *antagonismo gratidão / inveja*; o *antagonismo doador / credor*.

Paradoxologia: o *paradoxo de o dessorado, anteriormente saudável, poder salvar várias vidas doentes*; o *paradoxo de a conscin saudável poder sair de cena e o doente continuar vivo*; o *paradoxo de o doador poder ter recuperação cirúrgica lenta e o receptor, galopante*.

Politicologia: a *Política Nacional de Transplantes de Tecidos, Órgãos e Partes do Corpo Humano*; a meritocracia de poder querer doar parte do soma ainda em vida; a meritocracia em receber órgão saudável; a parapoliticocracia na elaboração do ajuste grupocármico.

Legislogia: a *lei N. 9434/97* dispendo sobre a remoção de órgãos e tecidos do corpo humano para fins de transplante e tratamento no Brasil; as *leis cósmicas* regendo o *Maximecanismo Multidimensional Interassistencial*.

Filiologia: a *interassistenciofilia*; a *somatofilia*; a *evoluciofilia*.

Fobiologia: a *aicmofobia*; a *clinofobia*; a *espectrofobia*; a *farmacofobia*; a *hemofobia*; a *necrofobia*; a *tanatofobia*; a *tomofobia*.

Sindromologia: a *síndrome da hipocondria*; a *síndrome do super-homem pós-doação*.

Maniologia: o *descarte da mania do culto ao soma*; o *descarte da mania de querer ter poder*; o *descarte da mania de autossuficiência*.

Mitologia: a *queda do mito da superioridade do doador*; o *mito de se ficar doente devido à doação de órgão*.

Holotecologia: a *assistencioteca*; a *somatoteca*; a *convivioteca*; a *medicineteca*; a *imunoteca*; a *proexoteca*; a *evolucioteca*; a *consciencioteca*; a *energossomatoteca*; a *psicossomatoteca*.

Interdisciplinologia: a *Interassistenciologia*; a *Somatologia*; a *Dessomatologia*; a *Bioética*; a *Convivioteca*; a *Grupocarmologia*; a *Parageneticologia*; a *Proexologia*; a *Ressomatologia*; a *Evoluciofilia*.

IV. Perfilologia

Elencologia: a *conscin lúcida*; a *isca humana lúcida*; o *ser interassistencial*; a *conscin enciclopedista*; a *conscin anônima*; a *conscin saudável*; a *família doadora de órgãos*; a *conscin xenodoadora*.

Masculinologia: o *doador de órgão*; o *pai*; o *irmão*; o *sobrinho*; o *primo*; o *tio*; o *avô*; o *padrinho*; o *amigo*; o *estranho*; o *doador de múltiplos órgãos*; o *doador de carteirinha*; o *conscienciólogo*.

Femininologia: a doadora de órgão; a mãe; a irmã; a sobrinha; a prima; a tia; a avó; a madrinha; a amiga; a estranha; a doadora de múltiplos órgãos; a doadora de carteirinha; a consciencióloga.

Hominologia: o *Homo sapiens donator*; o *Homo sapiens empathopenenicus*; o *Homo sapiens benevolus*; o *Homo sapiens altruisticus*; o *Homo sapiens biophilicus*; o *Homo sapiens salutator*; o *Homo sapiens interassistentialis*.

V. Argumentologia

Exemplologia: doador de órgãos *intervivos* = a conscin saudável dadora de 1 órgão; doador de órgãos *post-mortem* = a conscin com morte encefálica dadora de múltiplos órgãos.

Culturologia: a cultura da *Interassistenciologia*; a cultura de aproveitar a oportunidade de ajuste grupocármico; a cultura da gratidão.

Doador. Sob a ótica da *Intrafisicologia*, eis 2 tipos de doadores e respectivos órgãos doáveis:

1. **Vivo:** qualquer pessoa saudável manifestando a vontade de ser doador. Pela lei, parentes até quarto grau e cônjuges podem ser doadores; não parentes, somente com autorização judicial. É permitida a doação de 1 dos rins, parte do fígado, parte da medula óssea e parte do pulmão.
2. **Não vivo:** pacientes em *Unidade de Terapia Intensiva* (UTI), com morte encefálica, geralmente vítimas de traumatismo craniano ou acidente vascular cerebral (AVC). São doáveis os seguintes órgãos e tecidos: coração, pulmão, fígado, pâncreas, intestino, rim, córneas, ossos, pele, tendões e veias.

Morte encefálica. No Brasil, o diagnóstico de morte encefálica é definido pela *Resolução do Conselho Federal de Medicina* (CFM), N. 1480/97. Trata-se da morte do cérebro, incluindo o tronco cerebral, responsável pelas funções vitais, a exemplo do controle da respiração, a ser exercido através de aparelhos, sendo a parada cardíaca inevitável.

Requisitos. Sob a ótica da *Criteriaologia*, eis 5 requisitos, em ordem funcional, a serem observados no paciente com morte encefálica, considerado potencial doador:

1. **Identificação:** ter identificação e registro hospitalar.
2. **Coma:** ter a causa do coma conhecida e estabelecida.
3. **Hipotermia:** não estar hipotérmico (temperatura corporal abaixo de 35°C).
4. **Hipotensão:** não estar com hipotensão arterial.
5. **SNC:** não estar sob efeito de drogas depressoras do Sistema Nervoso Central.

Procedimentos. Satisfeitos os critérios aplicados aos pacientes com morte cerebral, devem ser realizados os 2 seguintes procedimentos:

1. **Tronco cerebral.** Realização de 2 exames neurológicos avaliativos da integridade do tronco cerebral, feitos por 2 médicos não participantes da equipe de transplante.
2. **Avaliação neurológica.** Realização de exame complementar demonstrando morte encefálica, caracterizada pela ausência do fluxo sanguíneo em quantidade necessária ao funcionamento satisfatório do cérebro, inatividade elétrica cerebral ou inatividade metabólica cerebral.

Distribuição. Reconhecido o doador efetivo, o médico credenciado junto às *Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos* (CNCDO) de cada Estado, deverá fazer comunicado à central de transplantes, local de informações técnicas dos candidatos em espera de órgão.

Compatibilidade. Além da ordem da lista, a escolha do receptor será definida após exames de compatibilidade (*human leukocyte antigen* – HLA), entre o doador potencial e receptor, devido à característica sanguínea ser fator decisivo na questão de transplante.

Tipologia. De acordo com a prática médica, os transplantes quanto à origem e destino dos órgãos retirados, podem ser classificados em 3 modalidades, em ordem lógica:

1. **Autoplástica:** a transplantação de tecidos do mesmo organismo, de 1 lugar para outro.

2. **Heteroplástica:** a transplantação de órgãos ou tecidos de determinado organismo para outro, entre indivíduos de mesma espécie.

3. **Heteróloga (xenotransplantação):** a transplantação de órgãos ou tecidos, entre indivíduos de espécies diferentes.

Tabelologia. Sob a ótica da *Legislogia*, eis, em ordem alfabética, a relação de 7 órgãos e tecidos passíveis de serem doados, segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), seguidos do tempo máximo para retirada em relação à parada cardíaca (após a morte encefálica) e o tempo máximo de preservação extracorpórea:

Tabela – Órgãos e tecidos / Tempo de Retirada e Preservação Extracorpórea

N ^{os}	Órgão	Tempo máximo para retirada em relação à parada cardíaca	Tempo máximo de preservação extracorpórea
1.	Coração	Antes	4 a 6 horas
2.	Córneas	Até 6 horas após	7 dias
3.	Fígado	Antes	12 a 24 horas
4.	Ossos	Até 6 horas após	5 anos
5.	Pâncreas	Antes	12 a 24 horas
6.	Pulmões	Antes	4 a 6 horas
7.	Rins	Até 30 minutos após	Até 48 horas

Crescimento. O Brasil é o segundo país no mundo em número de transplantes e vem apresentando crescimento anual de doadores (Ano-base: 2013). Contudo, ainda não atingiu o crescimento previsto para melhor atender as necessidades da população. No *Registro Brasileiro de Transplantes* (RBT) consta terem sido realizados, no período de 2002 a 2012, 2.753 transplantes de coração e 59.001 de rim.

VI. Acabativa

Remissologia. Pelos critérios da *Mentalsomatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 15 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, e respectivas especialidades e temas centrais, evidenciando relação estreita com o doador de órgãos, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Aconchego:** Psicossomatologia; Neutro.
02. **Amor doador:** Autodiscernimentologia; Homeostático.
03. **Assistência inegoica:** Interassistenciologia; Homeostático.
04. **Assistência sem retorno:** Interassistenciologia; Homeostático.
05. **Autossacrifício:** Cosmoeticologia; Neutro.
06. **Banco de olhos:** Assistenciologia; Neutro.
07. **Banco de órgãos:** Assistenciologia; Neutro.

08. **Banco de ossos:** Assistenciologia; Neutro.
09. **Banco de sangue humano:** Hematologia; Homeostático.
10. **Experiência compartilhada:** Experimentologia; Neutro.
11. **Leviandade somática:** Antiproexologia; Nosográfico.
12. **Magnanimidade:** Automagnanimologia; Homeostático.
13. **Megadoação:** Interassistenciologia; Homeostático.
14. **Senso de Gratidão:** Holomaturologia; Homeostático.
15. **Superdotação somática:** Somatologia; Homeostático.

A CONDIÇÃO DE CONSCIN DOADORA DE ÓRGÃOS PODE PROMOVER A QUITAÇÃO DE DÍVIDA CÁRMICA. NA CONDIÇÃO DE RECEPTORA, A CONSCIN PROLONGA E MELHORA A QUALIDADE DE VIDA, EM POSSÍVEL MORÉXIS.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, reconhece a importância interassistencial da doação de órgãos? Efetivou o registro de doador(a) de órgãos, expressando aos familiares essa intenção?

Bibliografia Específica:

1. **Neumann, Jorge; Abud, Mario Filho; & Garcia, Valter Duro; Orgs.;** *Transplante de Órgãos e Tecidos;* Antologia Científica; 466 p.; 2 seções; 34 caps.; 2 enus.; 36 esquemas; 5 estatísticas; 18 fichários; 16 fluxogramas; 80 fotos; 26 gráfs.; 18 ilus.; 104 tabs.; 1.847 refs.; enc.; *Editora Sarvier;* São Paulo, SP; 1997; páginas 58, 64, 66 a 68, 72 a 74, 127, 134, 193, 194 e 436 a 441.
2. **Roudinesco, Elisabeth; & Plon, Michel;** *Dicionário de Psicanálise (Dictionnaire de la Psychanalyse);* revisor André Telles; trad. Vera Ribeiro; 874 p.; 9 partes; 24 caps.; 6 abrevs.; 795 cronologias; glos. 865 termos; alf.; ono.; 23 x 16 x 4 cm; br.; 1ª imp.; *Jorge Zahar Editor;* Rio de Janeiro, RJ; 1998; páginas 397 e 398.

Webgrafia Específica:

1. **O Tempo Brasil; Dia Nacional de Doação de Órgãos: Único Doador pode Salvar até Dez Pessoas;** Artigo; Jornal; Seção: *Conscientização;* 27.09.13; 08h20; 1 enu.; 1 foto; disponível em: <<http://www.otempo.com.br/capa/brasil/dia-nacional-de-doa%C3%A7%C3%A3o-de-%C3%B3rg%C3%A3os-%C3%BAnico-doador-pode-salvar-at%C3%A9-dez-pessoas-1.719952>> acesso em: 23.09.13.
2. **Portal da Saúde; SUS; O Sistema Nacional de Transplante – SNT;** 1 enu.; 1 foto; 1 ilus.; 1 mapa; 1 tab.; disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarArea&codArea=414>>; acesso em: 23.09.13.
3. **RBT: Registro Brasileiro de Transplante; Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada Estado (2005-2012);** Ano VIII; N. 4; 212 gráfs.; 1 mapa; 165 tabs.; disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2012/RBT-dimensionamento2012.pdf>>; acesso em: 23.09.13.

M. A.