



PARECER 130/CNECV/2024 SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM NEONATOLOGIA  
PARA FINS DE TRANSPLANTAÇÃO

DECLARAÇÃO

CONSELHEIRO JOÃO QUEIROZ E MELO

O parecer 130/CNECV/2024 sobre A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM NEONATOLOGIA PARA FINS DE TRANSPLANTAÇÃO mereceu o meu voto contra, pelo que julgo dever explicitar as razões para esse voto. Assim

1. O título deveria referir os temas abordados no texto do parecer, que ultrapassam largamente a doação de órgãos em neonatologia
2. A possibilidade de doação de órgãos em neonatologia abrange situações clínicas que não são apenas a anencefalia, e que não são abordadas no texto
3. No texto introdutório é referido que “esta situação dramática da escassez de órgãos é particularmente grave no primeiro ano de vida”. Não é factual nem correto afirmar que a situação seja dramática no primeiro ano de vida. A transplantação de órgãos no primeiro ano de vida, é rara em todo o mundo, cujos resultados publicados são pouco claros ou omissos. Em Portugal, a necessidade de transplantação no primeiro ano de vida, não é sentida pelos serviços de transplantação pediátrica. Penso poder afirmar que no nosso País, só foi transplantado um bebé, em 2016; no Hospital de Santa Marta, utilizando o coração dum dador anencéfalo.  
Afirmar no parecer que “nos últimos anos, se tem vindo a registar um aumento no número de doações e subsequentes transplantes realizados até ao primeiro ano de vida, inclusivamente em idade neonatal”, carece de demonstração
4. Os diferentes graus de anencefalia, suscitam a necessidade de aprofundar os diferentes contextos. Na anencefalia completa, ausência total do encéfalo, penso que a situação clínica, e biológica, é igual a morte cerebral que se verifica na lesão total e irreversível do tronco cerebral. Esta situação raríssima é diferente das outras apresentações de anencefalia, e como tal deve ser considerada
5. A colocação da possibilidade de doação de órgãos, poderia ser colocada no primeiro tempo, de forma aos progenitores tomarem as decisões que entenderem com o conhecimento de todas as possibilidades
6. A inclusão do critério 3 de Maastricht para a colheita de órgãos, que aceito, mas tem especificidades próprias que devem ser consideradas na respetiva prática

Pelas razões acima enunciadas entendi dever votar contra o parecer 130/CNECV/2024.

23 de outubro de 2024

João Queiroz e Melo