

# Para transplante de rim, demora é ainda maior

Aproximadamente 390 pacientes renais aguardam um transplante de rim no Distrito Federal. Segundo Marinho Rosário Valente, presidente da Associação dos Renais de Brasília, desse total, existem 50 pessoas que já possuem um doador, geralmente alguém da família. Eles fizeram todos os exames necessários para o transplante, mas não são operados por falta de estrutura do hospital. O tempo de espera por esta cirurgia pode variar de dois a 14 anos.

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) é o único que possui um programa para transplante renal. Em 1991, foi criada uma central de captação de órgãos que começou a funcionar em 12 de junho de 1996. Esta central é responsável pela procura de doadores de cadáveres, ava-

liação e manutenção do órgão, entrevista com a família doadora e acompanhamento da extração e transplante do rim.

**Central de captação** - O nefrologista João Batista Pinto, coordenador da Central de Captação de Órgão do HBDF, informou que o hospital está capacitado para realizar 60 transplantes por ano. Para atender a toda a demanda, seria necessária mais uma central de captação que duplicaria o número de transplantes anuais. "Nós temos doadores e, com mais um centro, poderíamos manter a lista sob controle", afirma o médico.

Na avaliação de Marinho Valente, o hospital limita a quantidade de cirurgias por falta de recursos. Ele informou que, das 18 salas do centro cirúrgico do HBDF, seis estão fecha-

das por falta de cirurgiões, enfermeiros e anestesistas. "Os recursos humanos impossibilitam a realização de um maior número de transplantes", argumentou.

Outro problema que impede a realização de mais transplantes no DF é a falta de incentivo governamental. João Batista informou que existem 650 pacientes renais em hemodiálise, procedimento em que máquinas utilizam membranas para substituir parcialmente as funções dos rins. "O preço de um transplante é 80% do custo de um ano de hemodiálise. O certo seria criar condições para transplantar, com mais um centro de captação, mais máquinas e mais recursos humanos, reduzindo-se os gastos com hemodiálise", conclui.

**Prioridade** - A prioridade para o

transplante vai para o paciente que tiver mais tempo de hemodiálise e que tiver compatibilidade com o órgão receptor. Antes de ser realizado o transplante, é feita uma avaliação para selecionar um rim compatível. "É preciso encontrar um rim saudável, de um doador que não tenha doenças", explica o nefrologista. "Além disso, o receptor precisa estar em boas condições de saúde para ser operado. É um grande risco, por exemplo, operar alguém que esteja gripado".

Ele afirma ainda que o HBDF precisa de máquinas mais modernas para realizar o tratamento de hemodiálise nos pacientes renais. Em 96, morreram 130 pessoas nesta situação. Segundo Marinho, este é um número preocupante, representando 21,6% do total de pacientes em hemodiálise.(A.D.)