

Colapso nas doações de órgãos

NO DF, NÚMERO DE DOADORES CAI DRASTICAMENTE E AUMENTA RISCO DE MORTE DE QUEM BUSCA TRANSPLANTE

Adriana Nicacio

A morte chega bem antes de um rim, um fígado ou um coração para muitos que aguardam na lista de espera por um doador de órgãos, que, normalmente, já morreu.

No Distrito Federal, apenas 16 famílias autorizaram o transplante de órgãos sólidos (rins e fígado) em 2002, contra as 55 do ano anterior. As doações caem, enquanto o número de mães, pais, filhos e irmãos que aguardam uma vida normal aumenta todos os meses.

De janeiro a fevereiro,

mais 11 novos pacientes entraram para a lista de espera da Central de Captação de Órgãos do DF, no Hospital de Base. Atualmente, 1.447 pessoas estão na fila.

E, pelos números registrados em 2003 até agora, de apenas dois transplantes, a tendência é de que este ano haverá menos doações que em 2002. O DF está dando um mal exemplo para o Brasil, que é o segundo País do mundo em número de transplantes realizados por ano, atrás apenas dos Estados Unidos.

O coordenador da Central de Captação do HBDF, Lúcio Lucas, viu quatro pessoas morrerem nos últimos seis meses por falta de órgão. "É angustiante ver seus pacientes sofrendo o dia inteiro e não poder fazer nada, porque a opção de doar não é sua", diz o especialista.

Segundo ele, mesmo que o paciente deixe escrito o desejo de doar, os médicos são

obrigados a atender o não da família. A sociedade, diz, não aceita e desconhece a morte cerebral. "Além disso, os problemas que aparecem na mídia sobre o Hospital de Base deixa os familiares inseguros", afirma.

O médico garante que o hospital está totalmente equipado e com medicamentos suficientes para um transplante de emergência. Isto é, há equipamentos, remédios, pacientes, mas falta a "matéria-prima", o órgão.

Por ano, para cada um milhão de habitantes 60 morrem com quadro de morte cerebral (o cérebro pára antes do coração), mas apenas 30% chegam a ser doadores.

Se em Brasília, diz Lúcio Lucas, todos os familiares permitissem a doação de órgãos, haveria um transplante por semana. Como não há, 2,75 doentes lotam, por semana, as listas de espera.

Como salvar uma vida

Como poderei ser doador de órgãos após a morte?

Para ser doador não é necessário deixar nada por escrito, mas é fundamental comunicar à sua família o desejo da doação. A família

sempre se aplica na realização deste último desejo, que só se concretiza após a autorização desta, por escrito.

Quais órgãos e tecidos podem ser obtidos de um doador vivo?

Rim: doa-se um dos rins (é a doação mais freqüente intervivos)

Medula óssea: pode ser obtida por meio da aspiração óssea direta ou pela coleta de sangue periférico;

Fígado: parte do fígado pode ser doada

Pulmão: parte do pulmão (em situações excepcionais)

Pâncreas: parte do pâncreas (em situações excepcionais).

Quem pode ser doador em vida?

O doador vivo é um cidadão juridicamente capaz, que, nos termos da lei, possa doar órgão ou tecido sem comprometimento de sua saúde e aptidões vitais. Deve ter condições de saúde e ser avaliado por

médico para exames que afastem doenças que possam comprometer sua saúde, durante ou após a doação. Pela lei, parentes e cônjuges podem ser doadores; não parentes, só com autorização judicial.

Órgãos e tecidos que podem ser doados

Órgão/tecido	tempo máximo para retirada	tempo máximo de preservação extracorpórea
Córneas	6 horas pós parada cardíaca	7 dias
Coração	antes da PC*	4 a 6 horas
Pulmões	antes da PC*	4 a 6 horas
Rins	até 30 min pós PC*	até 48 horas
Fígado	antes da PC*	12 a 24 horas
Pâncreas	antes da PC*	12 a 24 horas
Ossos	6 horas pós PC*	até 5 anos

*PC: parada cardíaca

Quem pode se beneficiar de um transplante?

Principais indicações:

- ▶ **Coração:** portadores de cardiomiopatia grave de diferentes etiologias (doença de chagas, isquemia, reumática, idiopática, miocardites)
- ▶ **Pulmão:** portadores de doenças pulmonares crônicas por fibrose ou enfisema
- ▶ **Fígado:** portadores de cirrose hepática por hepatite, álcool ou outras causas
- ▶ **Rim:** portadores de insuficiência renal crônica por nefrite, hipertensão, diabetes e outras doenças renais

- ▶ **Pâncreas:** diabéticos que tomam insulina (diabetes tipo I) em geral, quando estão com doença renal associada
- ▶ **Córneas:** portadores de ceratocone, ceratopatia bolhosa, infecção ou trauma de córnea
- ▶ **Medula óssea:** portadores de leucemia, linfoma e aplasia de medula
- ▶ **Ossos:** pacientes com perda óssea por certos tumores ósseos ou trauma
- ▶ **Pele:** pacientes com grandes queimaduras.