dto NEWS

Boletim Informativo da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos

Ano 11 – Nº 1 • Setembro de 2008

SE VOCÊ PODE PRECISAR, POR QUE NÃO DOAR?

ISSN: 1678-3395

X Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos

Em Setembro de 2008, o Brasil se une em prol de uma causa nobre

MS lança versão unificada da Regulamentação de Transplantes

[Índice]

Declaração de Istambul

Pará: Dia da Solidariedade

ABTO participa de discussões e aguarda implementação de propostas feitas ao MS

Expediente – Presidente: Valter Duro Garcia, **Vice-presidente:** Ben-Hur Ferraz-Neto, **Secretária:** Irene Noronha, **2º Secretário:** Henry de Holanda Campos, **Tesoureiro:** Lucio Filgueiras Pacheco Moreira, **2º Tesoureiro:** Euler Pace Lasmar, **Conselho Consultivo: Presidente:** Walter Antonio Pereira, **Secretária:** Maria Cristina Ribeiro de Castro Campos, **Membros:** José Osmar Medina Pestana, Deise Monteiro de Carvalho, Elias David-Neto, Jorge Neumann – **Criação e Produção:** Lado a Lado Comunicação & Marketing - Alameda Lorena, 800 - 1º andar - cj. 1108 - Fone (11) 3057 3962 - Fax (11) 3057 3962, ramal 24 - **e-mail:** criacao@ladoalado.com.br; **Jornalista Responsável:** Luciana Palmeira - MTB 46433/SP; **ABTO NEWS** é uma publicação trimestral, de circulação dirigida e distribuição gratuita, sob responsabilidade da **ABTO**. As opiniões aqui expressas não representam necessariamente as da Diretoria da Associação. Cartas, opiniões, críticas e sugestões são muito bem-vindas. Por favor, envie-as por correio ou fax à sede da **ABTO**, A/C da Secretária Sueli Benko. **ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos** - Av. Paulista, 2001 - 17º andar - cj. 1704/1707 - CEP 01311-300 - São Paulo - SP - Fone (11) 3283 1753 - 3262 3353 - Fax (11) 3289 3169 - **e-mail:** abto@abto.org.br - www.abto.org.br – ABTO NEWS - **ISSN 1678-3395** - Tiragem 2.200 exemplares.

Editorial
Sinergia favorece transplantes no país **03**

Palavra do Presidente
Os projetos e metas da ABTO **04**

Mundo
Declaração de Istambul:
fazendo a história dos transplantes **06**

Pelo Brasil
Ceará
Minas Gerais **08**
Pará **09**
Pernambuco
Santa Catarina **10**
São Paulo **11**

Correio ABTO **12**

Especial
X Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos **14**
Ministro da Saúde unifica
regulamentação sobre transplantes **16**

ABTO Realiza
ABTO participa de discussões e aguarda
implementação de propostas feitas ao MS **18**
ABTO firma parceria com Sindicato dos Professores
e Funcionários Municipais de SP **21**
Projetos Educacionais da ABTO visam aumento
das taxas de transplante **22**
Membros da ABTO poderão fazer parte da TTS **24**
ABTO e SBN revisam em conjunto Portaria
do Ministério da Saúde **25**

Ciência e Idéias
O uso de esclera e membrana amniótica humanas **26**
Trabalhos da Famerp e USP são premiados
no ATC de Toronto **27**

Justa Homenagem
Professor Vicente Forte **28**

Ponto de Vista
A hora de partir **30**

Agende-se
2008/2009 ..... **31**

Por Henry de Holanda Campos
Membro da diretoria da ABTO
e editor do *ABTO News*

Sinergia favorece transplantes no país

O lançamento da 10ª edição da *Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos da ABTO* ocorre em clima favorável e animador para os transplantes no país. É que, concomitantemente, uma importante ação foi anunciada pelo ministro da Saúde, José Gomes Temporão, com a revisão dos instrumentos normativos do transplante, agora reunidos em uma única Portaria que inclui novos procedimentos relacionados aos exames pré-transplantes – uma reivindicação antiga das equipes transplantadoras e dos pacientes. A medida adotada pelo Ministro e sua equipe é de grande acerto, pois a regulamentação do transplante encontrava-se fragmentada em atos normativos diversos acumulados ao longo dos últimos oito anos, o que dificultava o conhecimento das normas, o controle e acompanhamento dos transplantes. O anúncio de criação dos procedimentos relacionados à avaliação pré-transplante tem grande importância para promover a isonomia no acesso a esse procedimento, visto que os pacientes do SUS sofriam nítida desvantagem, pois a demora na realização de seus exames e de seus doadores (no caso dos transplantes com doador vivo) retardava suas inscrições na lista de espera.

Juntamente com o lançamento de sua *10ª Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos*, a ABTO dá mostras de intensa vitalidade, traduzida nas ações desenvolvidas em diversos Estados de todas as regiões do País. A atual diretoria, liderada por Dr. Valter Duro Garcia, tem pautado o seu trabalho na luta pela redução das desigualdades regionais e pela elevação das taxas de doação e do número de transplantes realizados. Os resultados desse vasto trabalho já se fazem sentir, com a retomada de crescimento da taxa de doações. O Presidente da ABTO tem conduzido, pessoalmente, uma ampla escuta sobre o funcionamento das Centrais de transplante, comissões intrahospitalares e equipes de transplante, buscando identificar, em um processo de trabalho compartilhado com os atores locais e com gestores estaduais e municipais, quais as melhores alternativas para a superação das dificuldades. Outro ponto forte da atual gestão é o intenso programa de capacitação, traduzido na realização de cursos dirigidos a intensivistas, coordenadores e cirurgiões, através dos quais a ABTO consolida, progressivamente, a sua estratégia de educação permanente.

A meta mais ambiciosa perseguida pela ABTO é a instituição de taxas de doação a serem alcançadas por Estado ou região, estabelecidas a partir do patamar em que se encontram. Somente por meio de uma estratégia desta natureza é que poderemos vir a ter, no futuro, um país mais justo e menos desigual. As bases para este trabalho vêm se estabelecendo a partir das ações mencionadas acima e o alcance dessa meta requer uma sinergia ainda maior entre a comunidade de transplantes, o Sistema Nacional de Transplantes e o Ministério da Saúde.

Por Valter Duro Garcia
Presidente da ABTO

Os projetos e metas da ABTO

A partir de 1999, com o estabelecimento de uma política de transplante no país – por meio do emprego de medidas legais, financeiras, organizacionais e educacionais –, houve um crescimento das taxas de doação superior a 100%, nos seis anos subseqüentes (figura 1). Entretanto, a partir de 2005, em decorrência de vários fatores, houve uma estagnação com tendência a queda nesta taxa, sendo imperativa a retomada de medidas para a reversão desta situação. A desigualdade entre os Estados na taxa de doação e, conseqüentemente, de transplante é enorme. Sendo, portanto, necessárias e urgentes políticas específicas para a redução dessa desigualdade (figura 2).

Portanto, os objetivos da diretoria da ABTO nesta gestão são: aumentar o número de transplantes no país e diminuir a desigualdade nas taxas de doação e transplante entre os Estados, conhecer e melhorar os resultados dos transplantes do país, lutar por justiça na alocação de órgãos e tecidos e nos resultados, prevenir qualquer forma de transplante ilegal ou antiético e proteger os doadores vivos.

A ABTO está empenhada em aumentar de 1 a 1,5 doadores falecidos pmp, atingindo a taxa de 20 doadores pmp em 10 anos; realizar, em cinco anos, em torno de 15 transplantes renais com doador vivo parente ou cônjuge (entre 2.800 a 3.000); atender a demanda de transplantes de córneas em, no máximo, cinco anos (90-100 pmp); e, finalmente, viabilizar o uso de doadores de órgãos sem batimentos cardíacos, iniciando com informações à mídia e população juntamente com modificações legais.

Entre as medidas empreendidas pela ABTO para aumentar as taxas de doadores falecidos em morte encefálica estão:

- Cursos de formação de coordenadores hospitalares de transplante, os quais devem ser adequadamente remunerados e trabalhar com metas;

- Cursos de técnica de remoção e de implante de órgãos, para equipes das regiões menos assistidas;

- Encontros regionais com intensivistas e neurologistas para o diagnóstico de morte encefálica e a manutenção do potencial doador;

- Encontros regionais com equipes de transplante, para discutir as dificuldades locais e buscar soluções para o melhor aproveitamento dos órgãos doados;

- Cursos de formação de coordenadores educacionais de transplantes, para capacitar formadores de opinião para dar palestras e auxiliar na educação da população sobre o tema de doação e transplante.

- Encontros regionais com a mídia e instituição de concurso para premiar

as melhores reportagens sobre doação e transplante;

• CD com palestra sobre doação para escolas;

• Encaminhamento de propostas sobre medidas financeiras ao MS, como a melhor remuneração para a procura de doadores e atualização dos valores de alguns procedimentos e inserção de novos procedimentos na tabela;

• O uso de novos marcadores para avaliar a procura de doadores: taxa efetiva de doação; doador por milhão de população (pmp) e órgãos transplantados por doador;

• Dividir os Estados em grupos e trabalhar com metas (em dois anos);

• Ressarcimento da investigação pré-transplante do par receptor-doador ("pacote") e da investigação do receptor para ingresso em lista de espera. Atualmente, pacientes segurados pelo sistema de saúde suplementar ingressam antes em lista de espera e com maior facilidade, em comparação com os pacientes do SUS.

Os resultados dos transplantes realizados entre 1995 e 2004, documentados no Projeto RBT 10 anos (gestão 2006-2007), já foram analisados e, brevemente, serão publicados. Entretanto, apenas cerca de 50% dos centros enviaram seus dados. Por isso, solicitamos que, para a continuidade desse projeto, todas as equipes possam nos enviar seus dados. Para melhorar os resultados dos transplantes necessitamos de equipes capacitadas e atuantes, hospitais aparelhados, novos métodos diagnósticos, medicamentos à disposição e seguimento de diretrizes.

Aprimorar alocação de rins também é objetivo da ABTO, com medidas a curto prazo, com prioridade para crianças e normatização da alocação de órgãos "limítrofes", como os com sorologia (+), os idosos e etc. Ainda queremos discutir, em fórum específico, a mudança na pontuação na alocação de rins, que deve ser menor para a compatibilidade HLA e maior para tempo em diálise. Essa modificação evita o prejuízo para minorias étnicas e facilita a investigação pré-transplante (menor custo e menor risco para o receptor).

E, finalmente, a criação de novos protocolos imunossupressores, discutidos em foro específico, a todos que necessitam (justiça nos resultados). As outras medidas que a ABTO pretende implementar foram apresentadas em documento entregue ao Ministério da Saúde e estão disponíveis nesta edição do ABTO News.

Assim, com essas medidas, algumas implantadas imediatamente e outras até o final do próximo ano, as metas estabelecidas podem ser atingidas, beneficiando a todos envolvidos, mas principalmente, os pacientes que necessitam desses órgãos ou tecidos para sobreviver ou para melhorar sua qualidade de vida.

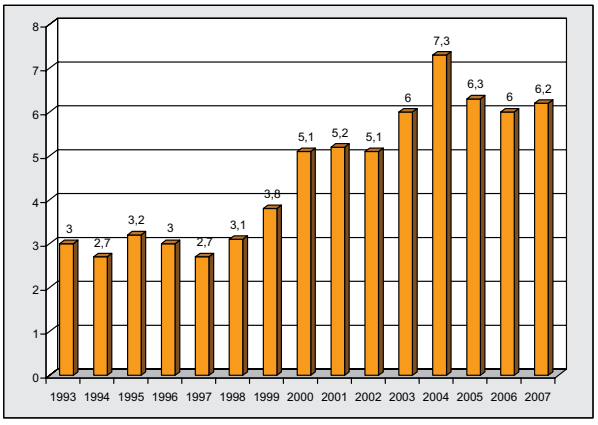


Figura 1. **Taxa de doadores falecidos no Brasil, comparativo dos últimos 15 anos/pmp**

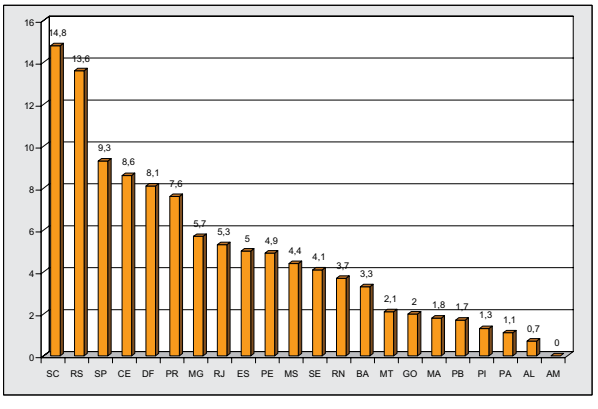


Figura 2. **Taxa de doadores falecidos no Brasil por estado em 2007/pmp**

Brasil: 6,2 pmp

Declaração de Istambul: fazendo a história dos transplantes

Por Mario Abbud Filho
Membro do Steering Committeee do Comitê de Ética da Sociedade Internacional de Transplantes e coordenador do Departamento de Ética da ABTO.

Na última década, os transplantadores observaram apreensivos o aumento do número de transplantes (Tx) com doadores vivos não-aparentados e a compra e venda de órgãos para Tx. A justificativa, apresentada como "uma alternativa para a escassez de órgãos de doadores falecidos", baseava-se no princípio ético distorcido da autonomia, sem considerar a vulnerabilidade e a coerção gerada pela miséria social, a liberdade de expressão ou mesmo política do doador. A Organização Mundial de Saúde estima que 10% dos órgãos transplantados no mundo são provenientes dessas atividades, inaceitáveis do ponto de vista ético e moral.

Preocupada com a violação dos seus princípios éticos, a Sociedade Internacional de Transplantes (TTS) reuniu um Comitê Diretivo em Dubai, nos Emirados Árabes, em Dezembro de 2007, com o objetivo de elaborar um documento básico que pudesse ser usado como base para uma discussão entre os transplantadores mundiais.

Entre 30 de abril e 2 de maio de 2008, em Istambul, na Turquia, a TTS e a Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN) convocaram mais de 150 representantes de 78 países, incluindo entidades científicas, cientistas sociais, eticistas, representantes governamentais e de organizações não-governamentais, para uma reunião denominada *International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking.*

O documento resultante desta reunião foi denominado "Declaração de Istambul" e seu conteúdo define claramente as atividades de tráfico de órgãos, comércio em transplante e turismo para transplante. O documento foi baseado na definição: "Tráfico de órgãos e turismo para Tx violam os princípios de equidade, justiça e respeito à dignidade humana e devem ser proibidos. Em virtude de que o comércio em transplante atinge os doadores mais pobres e vulneráveis, ele, inexoravelmente, causa desigualdade e injustiça social e deve ser proibido". A Declaração enfatiza que essas proibições devem abranger todos os tipos de propaganda (eletrônica e impressa), solicitações ou quaisquer tipos de serviços que incluam "mediadores" com propósito de comércio em transplantes.

Além disso, a Declaração:

- Aborda estratégias universais para provimento de cuidados para o doador vivo e enfatiza a necessidade de elaboração ou implementação de práticas que estimulam a doação de órgãos de doadores falecidos;
- Reitera que o reembolso dos custos decorrentes da avaliação do doador e de sua incapacidade temporária é parte legítima dos gastos inerentes ao Tx e não constitui um pagamento pelo órgão;
- Enfatiza que os governos devem assegurar o provimento de cuidados e seguimento pós-Tx dos doadores;
- Requer aos governos de onde se originam os turistas para Tx, e para os governos dos países onde os órgãos são vendidos, que exerçam suas responsabilidades para proteger seus cidadãos contra exploração e desenvolvam/implementem programas visando auto-suficiência nas doações de órgãos para Tx;
- Encoraja os profissionais da área de Tx a contribuírem para que os governos adotem leis estritas consistentes com a Declaração.

A Declaração de Istambul sobre o Tráfico de Órgãos e Turismo para Transplante é um documento que marca um momento decisivo na história dos transplantes. É um passo fundamental dado pela TTS e ISN rumo à prática da Ética preconizada pelos grandes filósofos da humanidade. Esse documento histórico deve ser endossado por todas as Sociedades envolvidas com transplantes e por seus profissionais associados.

Profissionais de todo o mundo se reúnem na Turquia para apoiar a Declaração de Istambul

CEARÁ

Curso de Formação de Coordenadores Educacionais de Transplantes

A Central de Transplantes do Estado do Ceará acumulou, em seus 10 anos de existência, uma história de parceria com as associações de pacientes transplantados na divulgação da doação de órgãos e tecidos. Do diálogo com esses parceiros, surgiu a necessidade da criação de um Programa de Educação Permanente em Transplante, com o objetivo de incentivar o desenvolvimento da cultura da doação de órgãos na sociedade, onde a grande estratégia seria a capacitação de voluntários que deveriam multiplicar o tema de diversas formas e nos diversos espaços da sociedade, principalmente nas escolas. Segundo Dra. Eliana Régia, coordenadora da CNCDO do CE, a proposta da ABTO, em promover Cursos de Formação de Coordenadores Educacionais de Transplante no país, criando uma base sustentável de esclarecimentos sobre o processo doação/transplante junto à população, era o que a Central estava buscando. *"Tivemos uma experiência de formação de 50 participantes em julho de 2008, onde o tema sobre o terceiro setor foi abordado. Nos dia 19 e 20 de agosto, tivemos a honra de receber o Dr. Valter Duro em Fortaleza, com o I Curso de Formação de Coordenadores Educacionais de Transplante, promovido pela ABTO, com um público de 80 pessoas. Percebemos, com essa experiência e o entusiasmo dos participantes, que a educação é o caminho no desenvolvimento de novas formas de conduta no aumento do número de doadores de órgãos"*, reflete ela.

MINAS GERAIS

BH ganha Unidade de Transplante Renal

Centro construído graças a doações beneficiará pacientes do HU da Faculdade de Ciências Médicas de Minas

Desde o dia 23 de junho o Hospital Universitário São José (HUSJ), da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, conta com uma moderna e bem-equipada Unidade de Transplante Renal. A recém-inaugurada ala é resultado do espírito filantrópico e humanitário de empresários e membros da comunidade. Materiais de construção, aparelhos médicos, computadores, material cirúrgico e rouparia foram alguns dos vários itens doados para que o projeto e as obras fossem viabilizados. A unidade leva o nome de Ricardo Valadares Gontijo, diretor da Direcional Engenharia – empresa que construiu gratuitamente o prédio.

Coordenada pelo médico Wagner Eduardo Ferreira, presidente da Fundação Educacional Lucas Machado (Feluma), mantenedora da Ciências Médicas, a solenidade reuniu várias personalidades dos meios médico, acadêmico-científico, empresarial e político. Entre as principais presenças, destacaram-se o senador Eduardo Azeredo; o deputado federal e presidente da Frente Parlamentar da Saúde, Rafael Guerra; o deputado federal Miguel Corrêa Júnior; o secretário de Estado de Saúde, Marcus Pestana; o secretário de Saúde de Belo Horizonte, Helvécio Magalhães; o professor de Nefrologia da Universidade Federal de São Paulo, José Osmar Medina Pestana, e os vereadores José Elias Murad e Neusinha Santos.

O presidente da Feluma enalteceu as parcerias, entre elas aquelas firmadas junto às Secretaria de Saúde do Estado e Município. *"Muitos dos avanços que temos visto no Husj são possíveis por causa da solidariedade e espírito público de algumas instituições e pessoas"*, frisou ele.

PARÁ

Dia da Solidariedade

O governo do Estado do Pará realizou – por meio da Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública/SESPA, juntamente com a CNCDO/PA e apoio da Sociedade Civil Organizada e vários parceiros – o Dia da Solidariedade, uma feira de serviços e educação para a comunidade em geral e os profissionais de saúde, no Centro de Convenções da Amazônia, dia 31 de janeiro. Na ocasião, foram realizadas 90 consultas de Clínica Médica, 60 de Pediatria, 30 de Ginecologia, 90 de Odontologia que – somadas à demanda espontânea de PCCU (Prevenção do Câncer Cérvico Uterino), pressão arterial, glicemia e oftalmologia com fábrica de óculos – totalizaram 554 atendimentos. Houve ainda minicurso de doação e transplantes de órgãos, com a presença de 55 estudantes de medicina, emissão de 350 RGs, distribuição de 864 preservativos e coleta de 23 bolsas de sangue, com aproveitamento de 13 unidades. O Governo do Estado avalia a iniciativa como estratégia de sensibilização da comunidade, assim como oportunidade de estreitar os laços de contato com parceiros privados, todos ligados pela responsabilidade social e humanização dos atendimentos de saúde.

PERNAMBUCO

Caruaru realiza seu 100º transplante renal

Dez anos depois do incidente ocorrido em Caruaru envolvendo pacientes de hemodiálise, a cidade do interior do Estado de Pernambuco comemora a realização de seu 100º transplante renal. "Trabalhar, acreditar, aperfeiçoar, qualificar e contar com o apoio da comunidade transplantadora do país fez com que quebrássemos essa barreira e demonstrássemos que a cidade superou a crise que enfrentou em 1996", afirma Dr. Rafael Maciel, convidado a implantar um serviço de transplante na Casa de Saúde Santa Efigênia, em associação com iniciativas capitaneadas por Drs. Ildefonso Rodrigues, José Abílio e Fábio Medeiros. Por meio de iniciativas arrojadas, equipamentos modernos e um arsenal irrestrito de medicamentos imunossupressores, o complexo hospitalar tem apoiado o desenvolvimento dos transplantes na cidade, contribuindo para que, em pouco mais de 30 meses, Caruaru se colocasse entre os principais serviços de transplantes de rim do país, com qualidade técnica e resultados.

Coordenadores de Centrais de Transplante do Nordeste

Transplantadores de Caruaru discutem problemas locais

As principais lideranças de transplantes do Nordeste, além da CNNCDO e suas seccionais na região participando de uma importante discussão sobre política de transplantes do país, em Caruaru, agreste pernambucano, de 19 a 21 de junho. Na ocasião, os transplantadores nordestinos, junto com lideranças dos Estados do Rio Grande do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro, Goiás, Minas Gerais e do Distrito Federal tiveram a oportunidade de discutir com o coordenador do SNT, Dr. Abrahão Salomão, mudanças e melhorias na legislação atual que rege a atividade. Da mesma forma, em reuniões pré-evento, os transplantadores de rim de Pernambuco reuniram-se com o presidente da ABTO, Valter Garcia, para debater os problemas locais, a exemplo da grande lista de espera por um rim (aproximadamente 2.500 pessoas) no Estado.

SANTA CATARINA

HRO chega ao 100º transplante renal

Médicos do Hospital Regional do Oeste (HRO), em Chapecó, Santa Catarina, realizaram o centésimo transplante renal da história da instituição, no dia 13 de setembro. Uma mulher de 42 anos, que há 11 anos fazia hemodiálise para suprir a insuficiência renal, recebeu um dos rins de uma doadora de Blumenau, de 26 anos, vítima de traumatismo craniano. Para comemorar o feito, houve um coquetel com a presença dos primeiros pacientes transplantados nos últimos anos. O Hospital Regional do Oeste começou a fazer transplantes renais em 2000. Em 2008 o HRO já realizou 14 procedimentos, sendo quatro inter-vivos e dez com doadores falecidos. As cirurgias beneficiaram pacientes de todo o Oeste do Estado de Santa Catarina que precisavam fazer hemodiálise e tinha a rotina de vida alterada por causa das complicações.

SÃO PAULO

Secretaria de Saúde entregou "Oscar" dos transplantes

A Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo premiou, pela primeira vez na história, hospitais, equipes médicas e Organizações de Procura de Órgãos que obtiveram melhor desempenho na viabilização de transplantes de órgãos e tecidos em SP, no dia 26 de fevereiro. A iniciativa, uma espécie de Oscar do setor, teve como objetivo incentivar o trabalho dos profissionais de saúde para ampliar o número de doadores e cirurgias nos próximos anos. Todas as unidades recordistas em números de transplantes e notificações de doadores receberam uma placa estilizada da Secretaria, assim como as Organizações de Procura de Órgãos e Organizações de Procura de Córneas que se destacaram no trabalho de captação.

I PRÊMIO DESTAQUE EM DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Categoria	Ganhadores
Coração	**Hospital das Clínicas – Incor**
Fígado	**Hospital Albert Einstein**
Rim	**Hospital São Paulo**
Pâncreas/Rim	**Hospital São Paulo**
Pâncreas	**Hospital Beneficência Portuguesa**
Pulmão	**Hospital das Clínicas – Incor**
Córneas	**Hospital Oftalmológico de Sorocaba**
Captação - Órgãos	**OPO Escola Paulista de Medicina**
Captação - Órgãos PMP	**OPO Santa Casa**
Captação - Córneas	**Hospital Oftalmológico de Sorocaba**

Alunos da Unifesp participarão da Ação Global

AÇÃO GLOBAL

UNIFESP PAULISTA ESCOLA MEDICINA 1933

As ações de informação à população, com foco nos direitos do cidadão em relação à doação e transplante de órgãos e tecidos, são temas da Ação Global que se multiplicam a cada mês, em várias regiões do país. E fazer parte desse evento é mais do que colaborar para uma atividade da qual a Unifesp acredita. É fazer jus às suas palavras, aulas magnas, publicações e etc. É, de verdade, ajudar na informação desse tema que tanto a instituição refere ser importante para sobrepujar as taxas de doação de órgãos no Brasil. Seja por meio de estratégias de informação, como esta, ou educação, como eventos científicos, cursos de capacitação ou aprimoramento, entre outros, todas as ações corroboram para construção, a longo prazo, de uma cultura positiva de doação de órgãos entre profissionais e população. Assim, os professores do curso de Doação e Transplante da Unifesp, em parceria com a ABTO, incluíram como atividade didática do curso, a ida dos alunos a, pelo menos, um evento da Ação Global no ano.

Curso em Banco de Olhos atualiza profissionais

A Associação Pan-americana de Bancos de Olhos, Apabo, realizou o já tradicional Curso Internacional Certificado de Treinamento Técnico e Científico em Banco de Olhos, com representantes de bancos de olhos de oito países de língua espanhola, na capital paulista e em Sorocaba (SP), de 11 a 23 de fevereiro de 2008. Integraram a turma da 10ª edição do curso, 16 médicos e oito técnicos dos seguintes países latino-americanos, onde já existem ou estão sendo criados Bancos de Olhos: Chile, Colômbia, Cuba, México, Paraguai, Peru, República Dominicana e Venezuela. Os 24 profissionais receberam uma orientação completa – teórica e prática – sobre todos os aspectos técnicos, científicos, administrativos, legais e éticos relacionados aos Bancos de Olhos e aos transplantes de córnea. Os temas foram apresentados por 35 palestrantes e instrutores do Brasil, Colômbia, Peru e Estados Unidos, especialistas com reconhecida experiência na área e que contribuíram de forma decisiva para a qualidade e o êxito do evento A.

[Correio ABTO]

Posse da nova diretoria

A Diretoria da Associação Médica Brasileira congratula-se com a posse da nova Diretoria da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Desejamos, aos colegas, pleno êxito nas ações a serem realizadas. Recebam, prezados amigos, nossos mais sinceros votos e protestos de elevada estima e consideração.

Dr. José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da AMB

CORRESPONDÊNCIAS:

Escreva para a ABTO:
Av. Paulista, 2001 – Cj. 1704/1707
CEP 01311-300 – São Paulo – SP
E-mail: abto@abto.org.br

1º ENCIHDOTT

Encontro Nacional das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante

26 e 27 de novembro de 2008

Hospital Israelita Albert Einstein

26 de novembro de 2008 - quarta-feira

8h Abertura (convidados)
Dr. Claudio Luiz Lottenberg
Presidente da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein
Dr. Alberto Hideki Kanamura
Diretor Executivo Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein
Dr. José Gomes Temporão
Ministro da Saúde
Dr. Luiz Roberto Barradas Barata
Secretário de Estado da Saúde de São Paulo
Dr. Abraão Salomão Filho
Sistema Nacional de Transplantes - SNT-MS
Dr. Valter Duro Garcia
Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - ABTO
Dra. Olga Guilhermina Farah
Diretora de Ensino Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein

9h30 Coffee break

10h Plano de trabalho
Dr. Ben-Hur Ferraz-Neto - Gerente Médico Executivo do Programa Integrado de Transplantes - HIAE

10h10 Sessão interativa - Avaliar dificuldades
Dr. Milton Glezer - HIAE
Enf. Tadeu Thomé - HIAE
Dr. Rogério Carballo Afonso - HIAE
Enfa. Bartira de Aguiar Roza - HIAE

10h30 Atuação das CIHDOTT - Dificuldades e perspectivas
Dr. Abraão Salomão Filho - Coordenador do SNT

10h50 Integração CIHDOTT e CNCDO - situação atual
Dr. Luiz Augusto Pereira - Coordenador CNCDO/SP

11h10 Atividades educacionais da CIHDOTT
Dra. Janine Schirmer - UNIFESP

11h30 Membros da CIHDOTT - Qual a composição ideal?
Dra. Rosana Nothen - UFRS - Hospital das Clínicas

11h50 Logística do processo de doação de órgãos
Dr. Reginaldo Boni - HIAE / OPO Santa Casa

12h10 Sessão interativa - Avaliar conhecimento
Dr. Milton Glezer - HIAE
Enf. Tadeu Thomé - HIAE
Dr. Rogério Carballo Afonso - HIAE
Enfa. Bartira de Aguiar Roza - HIAE

12h30 Discussão

13h Intervalo

14h Portarias 1752/GM e 1262/GM
Qual o estímulo, quem financia, quem fiscaliza?
Dr. Joel de Andrade - Coordenador da CNCDO - SC

14h20 Financiamento da atividade da CIHDOTT
Dra. Rosana Nothen - Coordenadora do SNT

14h40 Indicadores do processo de doação de órgãos
Dr. Reginaldo Boni

15h Coffee break

15h30 Grupos de trabalho: 1 coordenador e 19 membros

20h30 Jantar de confraternização

27 de novembro de 2008 - quinta-feira

8h Doação de órgãos e tecidos -
Vantagens e desvantagens dos diferentes modelos
Dr. Valter Duro Garcia - ABTO

8h20 Apresentação dos grupos de trabalho 1 a 5

10h30 Coffee break

11h Apresentação dos grupos de trabalho 6 a 10

13h Intervalo

14h Sessão interativa - Reavaliar conhecimento
Dr. Milton Glezer - HIAE
Enf. Tadeu Thomé - HIAE
Dr. Rogério Carballo Afonso - HIAE
Enfa. Bartira de Aguiar Roza - HIAE

14h30 Resultados das discussões

16h Coffee break

16h20 Proposta de ações - Resultados das discussões
Dr. Ben-Hur Ferraz-Neto - HIAE
Dr. Abrão Salomão Filho - SNT
Dr. Valter Duro Garcia - ABTO
Dr. Reginaldo Boni - HIAE / OPO Santa Casa

18h Elaboração de proposta de consenso

Local do Evento
WTC Hotel - Salas Ballroom 1 e 2 - Piso C
Av. das Nações Unidas, 12.551 - Brooklin
São Paulo - SP

Organização
Centro de Educação em Saúde Abram Szajman do
Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein

Realização
Programa Integrado de Transplantes de Órgãos
Divisão de Prática Médica
Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein

Comissão Científica
Dr. Abraão Salomão Filho
Enfa. Bartira Roza
Dr. Ben-Hur Ferraz-Neto
Dr. Luiz Augusto Pereira
Dr. Miguel Cendoroglo Neto
Dr. Milton Glezer
Dr. Reginaldo Boni
Dr. Rogério Carballo Afonso
Enf. Tadeu Thomé
Dr. Valter Duro Garcia

Apoio
Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos
Sociedade Nacional de Transplantes

Outras Informações
(11) 3747.1233
www.einstein.br

Não é permitido gravar, filmar ou fotografar sem prévia autorização expressa da comissão organizadora do evento.

ALBERT EINSTEIN
INSTITUTO ISRAELITA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA
TRANSPLANTES

ALBERT EINSTEIN
INSTITUTO ISRAELITA DE ENSINO E PESQUISA
CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ABRAM SZAJMAN

[Especial]

Se você pode precisar, por que não doar?

X Campanha Nacional
de doação de Órgãos
e tecidos

Setembro de 2008

Não quebre este elo. Se todos participarem,
mais vidas poderão ser salvas!

Desde sua primeira edição – em 1998, após a instituição do Dia Nacional da Doação de Órgãos, pelo Senado Federal –, a Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos, promovida pela **Associação Brasileira de Transplante de Órgãos** (ABTO), tem sido uma das principais ferramentas para a conscientização pública sobre a importância deste ato de amor: doar. Centenas foram as empresas, associações, artistas, autoridades e pessoas comuns que se engajaram nesta causa nobre, ao longo dos últimos 10 anos. E o resultado positivo vem sendo observado nesta evolução temporal. Milhares de vidas foram salvas graças à solidariedade do brasileiro que abraçou esta campanha. E você, o que está esperando? Comunique sua família, seja um doador. Afinal, se você pode precisar, por que não doar?

INICIATIVA
E REALIZAÇÃO

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos

www.abto.org.br

Ministro da Saúde unifica regulamentação sobre transplantes

Temporão incluirá novos procedimentos sugeridos pela ABTO

Esplanada dos Ministérios – Brasília – DF

O Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, faz o lançamento de uma nova Portaria sobre transplantes, no próximo dia 25 de setembro, em Brasília, quando lança oficialmente a Campanha Nacional de Doação de Órgãos. A nova Portaria reúne em um documento único todas as regulamentações em vigor sobre os transplantes de órgãos e tecidos, facilitando a consulta e o conhecimento dos interessados os procedimentos administrativos, o controle e acompanhamento dos transplantes.

A regulamentação instituirá procedimentos relacionados à avaliação pré-transplante, o que muito agilizará o preparo dos pacientes do SUS. Reivindicação antiga das equipes de transplante, a inexistência de códigos específicos para os exames pré-transplante resultava em grande morosidade, criando uma situação desfavorável aos pacientes do SUS. Essa foi uma das sugestões encaminhadas ao Ministro da Saúde pela ABTO e por ele acatada.

A nova regulamentação deve restringir o transplante de estrangeiros apenas àqueles que se encontram na condição legal de residentes no país, o que coíbe o chamado "turismo do transplante" e representa, na prática, o apoio explícito do governo brasileiro à Declaração de Istambul, divulgada pela Sociedade Internacional de Transplantes. Ao encerrarmos esta edição do *ABTO News*, a equipe do Ministério da Saúde analisava também a possibilidade de incluir novas medidas para favorecer os transplantes de medula óssea e o aumento do pagamento pelo transplante cardíaco, o que apresenta maior defasagem entre os procedimentos que integram a tabela.

EXPOSIÇÃO

Dois Olhares Sobre a Doação

D. Esteves!
Maria Inês Bassetto

VERNISSAGE

24 de setembro de 2008
20 horas

Pinacoteca da Associação
Paulista de Medicina

24 de setembro a 10 de outubro de 2008

Pinacoteca da Associação
Paulista de Medicina

Av. Brigadeiro Luis Antônio, 278
Bela Vista • São Paulo

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo convida:

LOCAL

Capela da Santa Casa de
Misericórdia de São Paulo
Rua Dr. Cesário Mota Jr., 112
Santa Cecília
(próximo ao metrô Santa Cecília)

Ato Ecumênico

26 de setembro de 2008
9h30

II Simpósio Internacional de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante

Inscrições gratuitas:
www.santacasasp.org.br
(vagas limitadas)

29 de setembro de 2008
Das 8h às 18h
Museu Brasileiro
de Escultura (MuBE)

Av. Europa, nº 218
Jd. Europa • São Paulo • SP

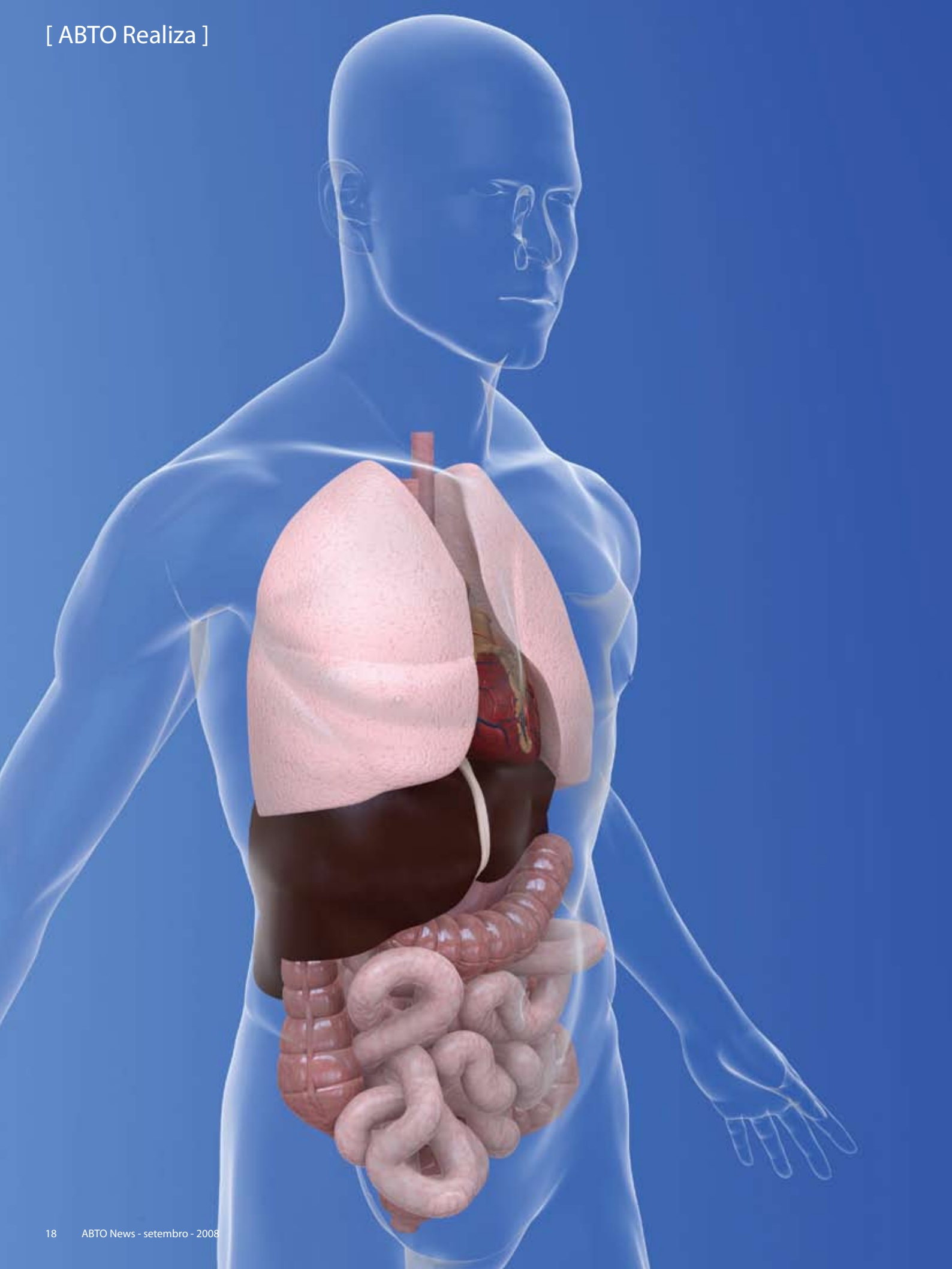
Realização

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

DEIXE A VIDA CONTINUAR. SEJA DOADOR.
Serviço de captação de órgãos e tecidos

Apoio

BANCO REAL ABN AMRO · BEM · JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA · YeR · SECRETARIA DA SAÚDE · GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



ABTO participa de discussões e aguarda implementação de propostas feitas ao MS

Reuniões que movimentaram o primeiro semestre prometem resultados positivos para o setor de transplantes

A ABTO participou de diversas atividades formais nas regiões norte, nordeste e centro-oeste do Brasil, durante todo o primeiro semestre, a fim de discutir a situação dos transplantes no cenário nacional e promover ações para a melhoria dessa atividade tão importante para salvar vidas. Brasília, Rio Branco, Natal e Goiânia (GO) foram as cidades visitadas pelos dirigentes da ABTO; sendo que, entre as principais ações, está a entrega de documento ao Ministério da Saúde.

No dia 27 de janeiro, na sede do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), em Brasília, houve a primeira reunião. Participaram Abrahão Salomão, coordenador do órgão, Alberto Beltrame, coordenador da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e dos coordenadores das CNCDOs da Bahia e do Ceará, além de Valter Duro Garcia, presidente da ABTO. Na ocasião, foram abordados, entre outros assuntos, a dificuldade de alocação de órgãos não aproveitados por inexperiência dos técnicos na Central Nacional, a implementação de medidas sugeridas pelas Câmaras Técnicas, as dificuldades com o programa informatizado do SNT, a regulamentação do banco de pele e do transplante de intestino e o recadastramento das equipes de transplante. Também foram discutidos os mecanismos para ressarcir a remoção de órgãos de hospitais não credenciados pelo SUS; o pagamento da investigação do receptor para ingresso em lista de espera, da investigação do par doador-receptor no transplante com doador vivo, do acompanhamento do doador vivo e do hospital-dia para o transplante de órgãos; o aumento da remuneração para a procura e para alguns procedimentos de transplante, como os com doador limítrofe ou com receptor hipersensibilizado; e as medidas de prevenção de qualquer forma de comércio.

Menos de três meses depois, ocorreu um encontro na sede do CRM do Acre, na capital Rio Branco, dia 07 de março, com a presença do coordenador do SNT, do secretário estadual de Saúde, dos coordenadores das CNCDOs do Acre, Amazonas, Bahia, Pará e Amapá, e ainda do presidente do CRM-AC, da equipe de transplante renal do Acre e da diretoria da ABTO. Na reunião, foi discutido o planejamento para o início da captação de órgãos de doadores falecidos e da realização de transplantes renais com esses doadores. O Acre já realiza transplante renal com doador vivo desde 2006.

Já em Natal, capital norte-rio-grandense, houve o I Seminário de Implantação de Política de Transplante, de 10 a 14 de março. Parte da diretoria da ABTO (Valter Duro Garcia e Ben Hur) e os coordenadores dos departamentos de enfermagem e coordenação de transplante (Rosane Nothen) participaram do evento, que contou na abertura com a presença de Vilma Maria de Faria, governadora do Estado, de Adelmaro Cavalcanti, secretário estadual de Saúde, e de Francinete Guerra, Coordenadora da CNCDO-RN.

De volta a Brasília, em uma reunião marcada com José Gomes Temporão, Ministro da Saúde, e na presença de Alberto Beltrame coordenador da SAS, e Abrahão Salomão, coordenador do SNT, em abril, a ABTO entregou um documento com uma série de propostas ao órgão, a fim de incrementar a Política Nacional de Transplantes no Brasil (vide Box).

O primeiro semestre se encerrou com uma reunião na sede do CRM-GO, em Goiânia, dia 35 de junho, para discutir os graves problemas na distribuição de imunossupressores no Estado. Estavam presentes o presidente do CRM, o coordenador da CNCDO-GO, o presidente da ABTO e representantes do Ministério Público, da SBN, das equipes de transplante, de associações de pacientes e da SES – estes últimos se comprometeram, mediante um termo de ajuste com o Ministério Público, a fornecer, regularmente, os imunossupressores prescritos. A medida possibilitou a retomada dos transplantes renais com doador vivo, que estavam suspensas nos últimos meses.

PROPOSTAS DA ABTO ENTREGUES AO MS

1. Aprimoramento da Política Nacional de Transplantes
   a) Fortalecimento da estrutura do SNT;
   b) Profissionalização e capacitação dos integrantes da Central Nacional (CNNCDO);
   c) Adequação do sistema de informações do SNT;
   d) Regulamentação, credenciamento, normatização e pagamento pelos procedimentos realizados pelos bancos de tecido músculo-esquelético, válvulas cardíacas e pele;
   e) Maior prazo para recadastramento de equipes (de 2 para 3 ou 4 anos), com estabelecimento de critérios de número mínimo de transplantes e qualidade de resultados.

2. Aumento do número de transplantes no país
   2.1 Transplantes com órgãos/tecidos obtidos a partir de doador falecido
   a) remunerar a investigação dos receptores para ingresso em lista de espera
   b) Estabelecer metas e prover remuneração correspondente a metas para as comissões hospitalares de Transplante;
   c) Melhor remuneração para a procura de doadores;
   d) Utilizar novos indicadores para avaliar o desempenho nas atividades de procura de doadores:
   - Doador pmp
   - Órgãos transplantados por doador
   - Taxa de efetivação da doação;
   2.2 Transplantes com órgãos/tecidos obtidos a partir de doador vivo
   a) Estabelecimento e inclusão em tabela de um "pacote" de procedimentos para a avaliação pré-transplante do par receptor-doador.

3. Conhecer e melhorar os resultados dos transplantes do país
   a) Estabelecimento de banco de dados de acompanhamento de resultados de transplantes.

4. Justiça na alocação e nos resultados
   a) Aprimorar alocação de rins:
   - Alocação apenas no Estado, evitando, sobretudo, o encaminhamento de órgãos com zero incompatibilidade;
   - Prioridade para crianças;
   - Modificar sistema de pontuação: menor para compatibilidade HLA e maior para tempo em lista de espera;
   - Normatizar a alocação de rins de doadores considerados limítrofes;
   - Incluir na tabela os procedimentos para a investigação inicial de potenciais receptores para ingresso em lista de espera e para o seguimento em lista, com uma a duas consultas por ano.

5. Prevenção de qualquer forma de transplante ilegal ou antiético
   a) Estabelecer exigência de que a autorização judicial para os transplantes realizados com doador vivo não-parente ou não-cônjuge seja precedida de avaliação pela comissão de ética do hospital e pela CNCDO estadual;
   b) Proibir a realização em estrangeiros não residentes de transplantes com órgãos ou tecidos obtidos a partir do doador falecido, a fim de prevenir o chamado "turismo do transplante";

6. Proteção aos doadores vivos
   a) Estabelecer registro de doadores vivos: análise de óbitos e de complicações a curto e longo prazo;
   b) Inclusão em tabela dos procedimentos de acompanhamento pós-doação, com duas consultas e exames no primeiro ano após o transplante e de uma consulta anual após o primeiro ano;
   c) Estabelecer seguro de vida para o doador vivo, considerando o baixo risco da doação;
   d) Assegurar critério de prioridade em lista de espera aos doadores que venham a necessitar de transplante.

7. Medidas para aprimorar o atendimento aos pacientes transplantados e prevenir complicações pós-transplante ou o seu agravamento
   a) Estabelecer procedimentos de hospital-dia para tratamento de intercorrências clínicas de pequena gravidade nos transplantes de órgãos, a exemplo do que ocorre no transplante de medula óssea – rejeições não complicadas, realização de biópsias e outros procedimentos diagnósticos moderadamente invasivos;
   b) Incorporar na tabela de procedimentos, testes diagnósticos que qualificam o seguimento pós-transplante, possibilitando prevenir complicações:
   - Antigenemia para citomegalovírus;
   - Determinação de carga viral por PCR quantitativa para citomegalovírus, vírus Epstein-Barr e BK;
   - Pesquisa, em biópsias de transplante, do marcador precoce de rejeição, C4d.

8. Promover, periodicamente, fóruns específicos para discussão
   a) De avaliação de resultados;
   b) De protocolos de imunossupressão;
   c) Critérios de alocação.

9. Estimativa de impacto financeiro das sugestões apresentadas
   a) Esta proposta representa um aumento percentual de 3,7% nos gastos realizados com transplantes, que foram de um valor estimado de R$600 milhões, em 2007.

OPERAÇÃO	CUSTO (R$)
Investigação e acompanhamento do doador vivo	5.434.500,00
Investigação do receptor para ingresso e acompanhamento em lista de espera	7.074.000,00
Investigação do potencial doador falecido	6.500.000,00
Aprimoramento da tabela	3.250.000,00
TOTAL	**22.233.500,00 ***

* Não estão estimados os valores dos novos testes diagnósticos e da atualização de medicamentos e solução de preservação, mas esses valores são inferiores a sete milhões e, portanto, o impacto dessas medidas financeiras, consideradas fundamentais, não é superior a 5% do gasto com os procedimentos de transplante. Deve ser ressaltado que a Associação Brasileira de Histocompatibilidade apresentou proposta de acréscimo de procedimentos e a Sociedade de Cardiologia de aumento dos valores do transplante cardíaco.

ABTO firma parceria com Sindicato dos Professores e Funcionários Municipais de SP

Palestras contribuem para esclarecimento e conscientização dos filiados da Aprofem

Por Ismael Nery Palhares Júnior
Presidente da Aprofem

No dia 27 de março, a ABTO se fez, mais uma vez, representar pelo seu presidente, Dr. Valter Duro Garcia, que, assessorado pela Dra. Bartira de Aguiar Roza, coordenadora do departamento de enfermagem em transplantes da instituição, proferiu produtiva palestra para 63 diretores, colaboradores e funcionários da Aprofem – Sindicato dos Professores e Funcionários Municipais de São Paulo.

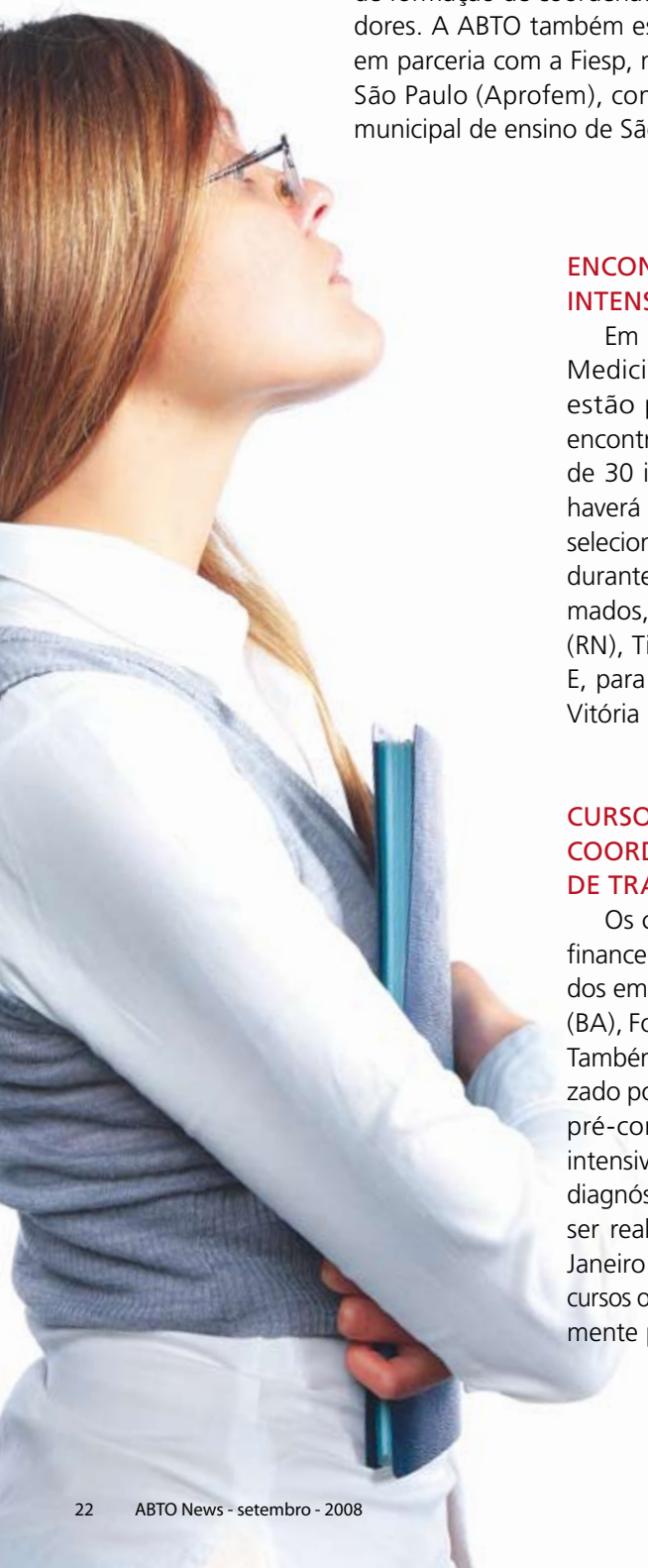
A oportunidade surgiu após contato feito pela diretoria da Aprofem com o Dr. Valter, declinando o interesse da entidade em atuar junto às equipes das unidades educacionais municipais, aos alunos e seus pais e responsáveis, contribuindo para o esclarecimento e conscientização de todos quanto à importância do gesto da doação de órgão, invariavelmente, em momentos emocionalmente muito difíceis para as famílias. Prontamente, o presidente colocou a estrutura da ABTO à disposição da Aprofem para uma salutar parceria, lembrando que o viés educacional é básico para desenvolver a consciência da população sobre o tema. A iniciativa da Aprofem decorreu da promulgação de recente lei municipal que dispõe sobre a realização de palestras de conscientização sobre a importância da doação de órgãos nas escolas da rede municipal de ensino. A lei municipal nº 14.680, de 30 de janeiro de 2008, foi recentemente regulamentada através do decreto nº 49.400, de 11 de abril de 2008, prevendo duas palestras anuais, precedidas de trabalhos escolares preparatórios alusivos ao tema.

A Aprofem, entidade sindical com 40.000 filiados, conta em sua estrutura com 15 equipes de assessoria volantes que visitam dezenas de escolas nas diversas regiões da capital, diariamente. Somadas ao seu grupo de palestrantes, poderão contribuir de forma ampla e eficaz para o sucesso dessa iniciativa. Os próximos passos dessa parceria constarão de preparação de material institucional adequado às especificidades da clientela-alvo no ensino municipal, a partir de material fornecido pela ABTO. A Aprofem entrará em contato com a secretaria municipal de educação em busca de apoio para esse trabalho educativo, que poderá, a médio prazo, resultar em ampliação significativa do universo de doadores através da conscientização de todos.

Depois desta ação, o presidente da ABTO proferiu palestra para mais de mil professores, em agosto, e a diretoria se prepara para a confecção de um CD com palestra para alunos, que será levado para as escolas públicas de todo o Estado, em 2009.

Projetos educacionais da ABTO visam aumer

Com o apoio financeiro das indústrias farmacêuticas Jansen-Cilag, Genzyme, Novartis e Wyeth, a ABTO está desenvolvendo uma série de projetos educacionais com a finalidade de aumentar as taxas de doação e transplante no país, de forma consistente e duradoura. Estes projetos contemplam grande parte do processo doação/transplante, por meio de encontros regionais com intensivistas, cursos de formação de coordenadores hospitalares de transplante, de técnica de remoção e implante de órgãos, de formação de coordenadores educacionais de transplante e de encontros informais com transplantadores. A ABTO também está participando ativamente em dois projetos com a comunidade, um deles em parceria com a Fiesp, nas Ações Globais, e o outro com o Sindicato dos Professores Municipais de São Paulo (Aprofem), com palestras sobre doação e transplante para professores e alunos da rede municipal de ensino de São Paulo. Conheça um pouco mais sobre cada um destes projetos:



ENCONTRO REGIONAL COM INTENSIVISTAS

Em parceria com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), estão previstos e patrocinados três encontros por ano, com a participação de 30 intensivistas (em alguns Estados haverá a participação de neurologistas) selecionados pelas Sociedades regionais, durante finais de semana. Estão confirmados, para 2008, encontros em Natal (RN), Tiradentes (MG) e Fortaleza (CE). E, para o próximo ano, em Recife (PE), Vitória (ES) e Goiânia (GO).

CURSO DE FORMAÇÃO DE COORDENADORES HOSPITALARES DE TRANSPLANTE

Os cursos com participação e apoio financeiro parcial da ABTO foram realizados em Natal (RN), Vitória da Conquista (BA), Fortaleza (CE) e Juiz de Fora (MG). Também, com o apoio da ABTO foi realizado por intensivistas baianos, um curso pré-congresso brasileiro de medicina intensiva em maio em Salvador, sobre o diagnóstico de morte encefálica. Devem ser realizados em setembro no Rio de Janeiro e em outubro em Goiania, dois cursos organizados e patrocinados integralmente pela ABTO.

CURSO DE TÉCNICA DE REMOÇÃO DE ÓRGÃOS

Tendo como modelo os cursos realizados nos congressos da ABTO, estão previstos três cursos de técnicas de remoção de órgãos (em São Paulo, Belo Horizonte e Fortaleza). Os mesmos duram dois dias e serão destinados a 12 cirurgiões (cada). A ABTO irá patrocinar passagens aéreas, diárias e despesas do curso. O Curso de São Paulo está marcado para novembro.

CURSO DE TÉCNICA DE IMPLANTE DE ÓRGÃOS

Está previsto um curso por ano para seis cirurgiões com experiência em remoção de órgãos, com dois dias de duração, também em novembro, em São Paulo, com patrocínio integral da ABTO.

CURSO DE FORMAÇÃO DE COORDENADORES EDUCACIONAIS DE TRANSPLANTE

O curso, destinado a estudantes ou profissionais da área de saúde, integrantes de ONGs, de clubes de serviço e de associações de pacientes, terá 10 horas de aulas teóricas e debate durante dois dias. O plano é realizar três cursos em 2008: em Fortaleza e em Porto Alegre em agosto, e em São Paulo, para os voluntários da FIESP em outubro.

nto das taxas de transplante

ENCONTRO INFORMAL COM TRANSPLANTADORES

Os encontros informais com representantes dos centros de transplante de diferentes Estados do Brasil (clínicos, cirurgiões e imunologistas) ocorrerão sempre no final da tarde e serão seguido de jantar. Nestas discussões serão abordados problemas locais e propostas de solução. Já ocorreram encontros em Natal (RN), Fortaleza (CE), Caruaru (PE), Goiânia (GO) e Salvador (BA). A previsão é de que haja mais três ainda em 2008.

AÇÃO GLOBAL

Com a competente atuação da coordenadora de seu departamento de Enfermagem, Bartira Roza, a ABTO participou em parceria com a FIESP, da Ação Global ocorrida em Santos, Heliópolis, Taubaté e Santo André, durante o primeiro semestre. Para 2008 ainda estão previstas participações em cinco cidades no interior de São Paulo.

PROJETO EDUCACIONAL COM APROFEM

Para cumprir lei municipal que exige duas palestras por ano o currículo das escolas, a APROFEM procurou a ABTO, que estabeleceu um projeto, através do qual foram realizadas uma palestra para a diretoria (50 participantes), e uma palestra para os professores líderes (1.100 participantes), deve ser elaborado um DVD com uma palestra para as crianças e distribuída em 2009, para todas as escolas da rede municipal de São Paulo.

ENCONTROS INFORMAIS

Não se esquecendo dos transplantadores, a ABTO realizou, durante o primeiro semestre do ano, encontros informais com esses profissionais, nas cidades de Natal (RN), Fortaleza (CE), Caruaru (PE) e Goiânia (GO). Veja o que de mais importante foi abordado nessas reuniões:

1. Dificuldade para realização de investigação: receptor para ingressar em LE e par doador-receptor para transplante com doador vivo. Esta é uma das solicitações já encaminhadas ao MS para ser incluída no financiamento pelo FAEC;

2. Não permissão pela CNCDO para realização de transplante preemptivo em Natal. Discutido com a coordenadora da CNCDO-RN que aceitou as ponderações e liberou o transplante renal com doador antes do ingresso em diálise;

3. Não realização de transplantes com doadores limítrofes em vários estados. Salientado que a decisão de utilizar ou não determinado órgão, é da equipe de transplante. Entretanto, se não utilizar deve removê-lo para ser disponibilizado para outros centros mais liberais na aceitação;

4. Atraso no repasse dos procedimentos de transplante pela prefeitura de Fortaleza.

5. Diagnóstico tardio de morte encefálica e problemas na manutenção do doador. Algumas centrais do NE estão terceirizando o exame complementar de morte encefálica para torná-lo mais ágil;

6. Alguns hospitais privados sem coordenadores hospitalares de transplante, transferindo doador quando identificam;

7. Fornecimento irregular de imunossupressores em Pernambuco e em Goiás;

8. Dificuldade de uso da timoglobulina na indução em Pernambuco;

9. CNCDO-GO sem apoio do governo, com estrutura física inadequada e com número insuficiente de funcionários para o plantão;

10. Ausência de coordenadores hospitalares de transplante atuantes em muitos estados, e CNCDO atuando como organização de procura de órgãos;

11. Número insuficiente de UTIs com potenciais doadores mantidos em emergências.

PROJETOS EDUCACIONAIS REALIZADOS

Curso de Coordenador Hospitalar de Transplante (apoio parcial)

Data	Local
31 de janeiro	Belém/PA
9 a 10 de abril	Vitória da Conquista/BA
11 a 14 de junho	Fortaleza/CE
3 a 5 de setembro	Feira de Santana/BA

Curso de Diagnóstico de Morte Encefálica com AMIB

Data	Local
7 de maio	Salvador/BA

Curso de Coordenador Educacional de Transplante

Data	Local
19 a 20 de agosto	Fortaleza/CE
23 de agosto	Porto Alegre/RS

Encontro Regional da ABTO com Intensivistas

Data	Local
15 a 17 de agosto	Barra do Cunhaú/RN

Encontro Regional da ABTO com Equipes de Transplante

Data	Local
11 de março	Natal/RN
11 de junho	Fortaleza/CE
19 de junho	Caruaru/PE
25 de junho	Goiânia/GO
30 de julho	Salvador/BA

Encontro com SNT, Secretaria de Saúde, CRM e equipe de transplante para desenvolver transplante com doador falecido no Acre

Data	Local
7 de março	Rio Branco/AC

I Seminário de Implantação Política de Transplante

Data	Local
10 a 14 de março	Natal/RN

PARTICIPAÇÃO DA ABTO EM EVENTOS

Dia da solidariedade: "A vida continua"

Data	Local
31 de janeiro	Belém/PA

I Curso de Transplante Renal da Fundação Hospital Estadual do Acre

Data	Local
7 de março	Rio Branco/AC

Reunião Científica do Hospital Israelita Albert Einstein

Data	Local
27 de março	São Paulo/SP

Disciplina Eletiva "Doação e Transplante de Órgãos

Data	Local
8 de abril	Porto Alegre/RS

XIII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva

Data	Local
6 a 10 de maio	Salvador/BA

II Congresso de Medicina da Santa Casa de Belo Horizonte

Data	Local
21 a 24 de maio	Belo Horizonte/MG

1000 Transplantes de Rim – HPE-UERJ

Data	Local
10 e 11 de junho	Rio de Janeiro/RJ

Nordeste Transplante 2008

Data	Local
19 a 21 de junho	Caruaru/PE

Doação e Transplante – Curso de Pós-Graduação

Data	Local
28 de junho	Blumenau/SC

II Simpósio Interdisciplinar de Transplante Renal de Mato Grosso do Sul

Data	Local
28 a 30 de agosto	Dourados/MS

Membros da ABTO poderão fazer parte da TTS

A ABTO está em negociações com a The Transplantation Society (TTS) para que seus sócios possam afiliar-se à esta entidade, sem burocracia e com um valor módico de anuidade, havendo ainda a possibilidade de a ABTO responsabilizar-se pela primeira anuidade – que é de U$40.00, para membros efetivos, ou U$ 20.00, para membros associados ou em treinamento. "Se conseguirmos associar 500 brasileiros na TTS, aumentaremos a representatividade do Brasil em seu conselho. Atualmente, há apenas uma vaga para a América Latina, duas para a Ásia, três para a Europa e cinco para a América do Norte", traça um panorama, o presidente da ABTO, Valter Duro Garcia. Mas a ABTO também tem a possibilidade de associar-se nas secções das TTS, com valores de anuidade subsidiados: International Society for Organ Donation and Procurement, International Pancreas and Islet Transplant Association, Transplantation Infectious Diseases, International Xenotransplant Association, Intestinal Transplantation Association ou Cells Transplant Society. Para isso, enviará e-mail, no final do ano, com a proposta para todos os sócios, para que tomem a decisão de ingressar na TTS com indicação da diretoria da ABTO.

ABTO e SBN revisam em conjunto Portaria do Ministério da Saúde

Por Mario Abbud Filho
Membro do Steering Committee e do Comitê de Ética da Sociedade Internacional de Transplantes e coordenador do Departamento de Ética da ABTO.

A Portaria SAS nº 1.018, de 23 de dezembro de 2002, que aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas / Transplante Renal / Medicamentos Imunossupressores, foi um passo crucial dado pelo Ministério da Saúde em benefício dos transplantes. Considerando aspectos importantes para aprimoramento dos transplantes no Brasil, a SAS nº 1.018 estabeleceu Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as diversas situações clínicas dos transplantes, observando a ética e técnica da prescrição e dispensação dos medicamentos imunossupressores. De modo racional, e considerando o tempo decorrido entre a sua publicação e os grandes avanços ocorridos no campo da imunossupressão, o MS mostra novamente sua intenção de aprimorar os transplantes no país e democraticamente coloca em consulta pública a portaria, visando acolher sugestões para sua adequação à modernidade dos novos protocolos de imunossupressão.

Conjuntamente, a ABTO e o Departamento de Transplantes da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) se reuniram para elaborar sugestões de modificações que contemplassem as novas situações clínicas dos transplantes, bem como as novas maneiras para se abordar as antigas, à luz do conhecimento atual. Trata-se de tarefa árdua e delicada, pois as duas entidades são conhecedoras tanto do custo decorrente das adequações quanto da premência em promovê-las. A introdução de novas drogas no mercado mundial, protocolos de minimização, retirada e conversão de drogas, agentes biológicos com potencial tolerogênico, possibilidade de retirada dos esteróides em populações específicas, o crescente uso de órgãos provenientes de doadores limítrofes, o reconhecimento de fatores de risco que interferem com a sobrevida do enxerto e aumento do limite de idade para os receptores são apenas alguns tópicos que merecem ser abordados pela nova portaria.

Tratando-se de mudanças promovidas pelo governo, e considerando a oportunidade por ele dada aos transplantadores e suas entidades de classe, é necessário que se contemplem não só as situações clínicas atuais, mas que se vislumbrem também as futuras. Por isso, as sugestões feitas foram cuidadosamente elaboradas, visando tanto o benefício dos pacientes como a viabilidade das adequações propostas. Dessa forma, a ABTO e SBN esperam contribuir com o MS, através da formulação de sugestões por elas consideradas fundamentais para, através da nova Portaria, continuar incentivando o progresso dos transplantes. Deve-se louvar a atitude democrática do MS, optando por acolher sugestões em vez de editar portarias equivocadas sem ouvir a comunidade transplantadora. Estamos convencidos que as sugestões feitas poderão contribuir significativamente para os transplantes do Brasil e certamente serão acolhidas pelo MS e SNT.

O uso de esclera e membrana amniótica humanas

Por Dr. Elcio H. Sato
Coordenador do Depto. de Tecidos da ABTO e professor-afiliado do Instituto da Visão da Unifesp

Esclera humana é a túnica externa opaca branca e fibrosa do globo ocular, composta primariamente de colágeno tipo I, e utilizada, rotineiramente, em várias cirurgias oftalmológicas. Uma vez obtida por meio da doação do globo ocular (enucleação), a esclera humana pode ser preservada por diferentes métodos: congelada a -20°C, desidratada em glicerina estéril, fixada em solução de etanol a 70% ou em álcool absoluto, com uso de radiação gama e, até, de forma liofilizada.

No Brasil, a preservação deve seguir a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 347 da ANVISA, de 02 de dezembro de 2003, que regulamenta as normas técnicas para o funcionamento de Bancos de Olhos. A preservação da esclera deve ser feita em câmara de segurança biológica Classe II, Tipo A. Cada esclera deve ser preservada, individualmente, inteira ou já dividida, em frasco estéril, em glicerina estéril (Figura 1) ou álcool etílico com concentração igual ou maior a 70%. A esclera somente deverá ser liberada após o quinto dia de preservação e cada frasco contendo a esclera preservada deve ser devidamente identificado no corpo do frasco e lacrado. As contra-indicações de uso seguem os mesmos critérios que são seguidos para liberação da córnea doada, assim como são necessários os exames sorológicos negativos para Hepatites B e C, e HIV-1 e 2.

Existem várias indicações de uso da esclera, como na cobertura de implante valvular em cirurgia de glaucoma, reforço em afinamento escleral (pós-esclerite, afinamento escleral pós-betaterapia em cirurgia de pterígeo), enxerto (patch) em perfuração corneana e/ou escleral, revestimento de implante ocular em cirurgia de enucleação, espaçador ("spacer") para retrações palpebrais e na substituição de porções da placa tarsal. De acordo com levantamento feito com as 352 esclera liberadas pelo Banco de Olhos do Hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), no período de junho de 2006 a maio de 2008, a indicação mais comum foi para o uso como cobertura de implante valvular em cirurgia de glaucoma (47%). Nessa indicação, um enxerto de esclera é colocado sobre o tubo do implante valvular para evitar sua exposição e extrusão.

Figura 1: Esclera humana preservada em glicerina estéril (detalhe)

Já a membrana amniótica é a camada mais interna das três que formam a membrana fetal. É uma membrana translúcida, composta de uma superfície epitelial, uma membrana basal e um estroma avascular, contendo colágeno do tipo I, III, IV, V e VII, laminina e fibronectina. Seu uso foi descrito pela primeira vez em 1910, em transplante de pele, e com alguns relatos na década de 40, em oftalmologia. Porém, seu uso foi esquecido por décadas, com um ressurgimento de interesse no início da década de 1990 e que ainda

Rotina da obtenção e preparação da membrana amniótica do departamento de Oftalmologia do Instituto da Visão da Unifesp

- **É solicitado consentimento de doação pela gestante (pré-natal com sorologia negativa para HIV, Hepatite B e C, sífilis);**
- **Após o parto cesáreo, há a obtenção de sangue do cordão umbilical para rechecagem da sorologia; a lavagem da membrana em condições assépticas e com solução antibiótica e antifúngica; seguida de transporte em saco plástico estéril, em caixa térmica mantida entre 2 a 8°C;**
- **A seguir, realiza-se a preparação em capela de fluxo laminar, com nova lavagem da membrana amniótica com solução antibiótica e antifúngica, colocação da membrana sobre papel de nitrocelulose, corte de fragmentos 3x3 cm ou 4x4 cm e colocação em meio de preservação de glicerol e meio TC-199, na proporção de 1:1;**
- **O tecido é mantido conservado em freezer a -80° C até liberação de uso.**

hoje continua em evolução. O exato mecanismo de ação da membrana amniótica tem sido estudado e não totalmente esclarecido. O tecido teria capacidade de estimular a epitelização conjuntival e corneana, e de inibição de fibrose e inflamação ocular.

Sua utilização já foi descrita em casos de defeito epitelial corneano, úlcera de córnea neurotrófica, bolha filtrante com vazamento pós-cirurgia de glaucoma, ceratopatia bolhosa, reconstrução da superfície conjuntival, cirurgia de pterígio, queimaduras oculares térmicas ou químicas, perfuração ocular, reconstrução da superfície ocular (associado ou não ao transplante de limbo) e em pacientes com penfigóide ocular e síndrome de Stevens-Jonhnson. Tem sido descrito o uso da membrana amniótica a fresco, conservada em solução de preservação (glicerol e TC-199), mantida a -80°C ou de forma desidratada. No Brasil não existe, no momento, regulamentação técnica a respeito da obtenção, preparação e utilização de membrana amniótica.

A membrana amniótica teve uma redescoberta recente no seu uso e, com isso, novas indicações têm surgido. Mas, como todos os novos procedimentos em Medicina, estes têm que ser continuamente avaliados e são necessários mais trabalhos clínicos controlados para comprovar as novas indicações.

Trabalhos da Famerp e USP são premiados no ATC de Toronto

Os trabalhos "Effect of whole bone marrow cell infusion in the progression of experimental chronic renal failure", de autoria de Mario Abbud-Filho, Ida M. M. Fernandes, Maria Alice S. F. Baptista, Rosa S. Kawasaki-Oyama, Heloisa C. Caldas, Domingo M. Braile, Erika C. Pavarino-Bertelli e Eny M. Goloni-Bertollo, da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, e "Monitoring of anti-HLA Donor-Specific antibodies after renal transplantation – What is the clinical relevance?", cujos autores são Patricia S. Souza, Nicolas Panajotopoulos, Carla Ronda, Daisa S. R. David, Helcio Rodrigues, Fabiana Agena, Luiz E. Ianhez, Elias David-Neto, Jorge Kalil e Maria Cristina R. Castro, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, foram laureados na categoria "Poster Distinction" no último Congresso Americano de Transplantes, ocorrido em Toronto, Canadá, de 31 de maio a 4 de junho de 2008. Dos quase 1.800 trabalhos inscritos na mesma categoria, apenas 84 receberam o prêmio. Em anos anteriores, outros brasileiros tiveram destaque no mesmo evento.

Professor Vicente Forte (1937-2008):

Pioneiro dos Transplantes de Pulmão no Estado de São Paulo

Por João Aléssio Juliano Perfeito
Professor Adjunto Doutor da Disciplina de Cirurgia Torácica do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina

Final da tarde de 20 de junho de 1990, o telefone toca. Havia um doador, o tamanho do pulmão era compatível com o do receptor, a broncoscopia não mostrava secreção, a gasometria estava adequada, o tipo sangüíneo era compatível. O momento maior de todo um trabalho estava chegando. O sonho de uma vida estava próximo. Na madrugada de 21 de junho daquele ano, ocorreu o primeiro transplante de pulmão unilateral do Estado de São Paulo, na Escola Paulista de Medicina. Mesmo sabendo que o sucesso só podia ser comemorado na alta; lembro que, logo após o novo pulmão estar funcionando no receptor, via que por cima da máscara brilhavam os olhos de alguém empolgado, que fazia história e realizava o seu sonho. Alguns dias depois, a alta ocorreu, o sucesso foi total e muitos outros vieram.

Dezoito anos depois, no dia 24 de abril de 2008, aqueles mesmos olhos, os olhos do Prof. Vicente Forte se fecharam. Não sem antes terem visto o transplante se tornar uma realidade, não sem antes terem provado que obstáculos existem para serem transpostos e dificuldades para serem superadas. Sobre o Prof. Vicente Forte eu poderia escrever páginas e mais páginas, contando suas histórias, relembrando seu exemplo e a sua dedicação a tudo que acreditava. Algumas seriam épicas, como realizar um transplante de pulmão em 1990, em um hospital público, limitado na época e com muitas dificuldades financeiras. Acho que só seria possível para alguém totalmente predestinado. Eram

outros tempos, sem oxímetro, sem medidas de débito cardíaco, sem telefone celular, mas com muito, muito ideal.

Quando fiz minha tese, saudei o Prof. Vicente, membro da banca, com palavras que me parecem muito atuais e que as relembro hoje: *"Professor Vicente Forte, eu poderia lembrar, aqui, várias passagens que tivemos, mas, certamente, a aventura de realizar o primeiro transplante de pulmão em São Paulo foi a maior... Quantas reuniões, discussões, dúvidas! Mas, saiba, Professor Vicente, que uma das maiores satisfações que tive na EPM, se não a maior, foi ver, após todo aquele trabalho, a radiografia de poucas horas do paciente transplantado. Nós conseguimos, o sonho de tanto anos era a nossa realidade naquele momento. Professor Vicente Forte, o mundo é dividido em vários grupos de pessoas, mas poucas podem ser colocadas na categoria de líderes. O líder não precisa de força, o líder não precisa gritar, o líder não precisa ser chefe, mas se impõe pelo trabalho e, principalmente, pelo exemplo. V. Exa. é a pessoa com que, certamente, eu mais discuto dentro da cirurgia torácica, a que me deixa inquieto, me incomoda, me provoca diariamente... Mas nunca diz qual é o meu limite. Sinceramente, acho que essa é a função do professo: incomodar, provocar, discutir, mas não mostrar o limite. Agradeço muito sua provocação constante e o exemplo que faz de V. Exa. um dos herdeiros do ideal do professor Gallucci e um dos líderes da Escola Paulista de Medicina e da Cirurgia Brasileira* (São Paulo, 29 de novembro de 2000)".

Para os que não o conheceram, o Professor Vicente tem a maior experiência e casuística do mundo em cirurgia de traquéia; é considerado, por todos, como o maior professor de Cirurgia Torácica brasileiro. Foi, por dois anos, presidente da Sociedade Sul-Americana de Cirurgia Torácica e, por três gestões, da Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica, da qual é fundador. Tem mais de 600 participações em congressos, mais de 70 capítulos de livro e por volta de 200 resumos ou artigos completos publicados. Foi um dos primeiros a indicar a Ressecção do Timo na miastenia gravis, tendo sido acusado, na época, de charlatão; hoje essa cirurgia é consagrada. Foi um dos primeiros a indicar operação no tumor de pulmão de pequenas células, quando diziam que não era operável; hoje o mundo concorda com ele. Quando todos diziam que no Câncer de Pulmão deveriam fazer ressecções amplas, independentemente do tamanho do tumor, ele foi contra; hoje novamente se reconhece que quem estava certo era ele. É o verdadeiro pioneiro nos transplantes de pulmão no Estado de São Paulo, liderando a equipe desde o primeiro e estando presente em todos os transplantes realizados, nas inúmeras madrugadas no Hospital São Paulo. Isso mesmo, no Hospital São Paulo, com todas as suas dificuldades.

> "Líder inquieto e polêmico, foi homenageado por discípulos, alunos e por diversas Sociedades pelo mundo afora."

Líder inquieto e polêmico, foi homenageado por discípulos, alunos e por diversas Sociedades pelo mundo afora. Muitas pessoas aproximaram-se e foram influenciadas por seu jeito informal de ensinar e de lidar com os outros, principalmente os mais jovens. A aposentadoria compulsória, com 70 anos, em 2007, não fez com que diminuísse em nada sua capacidade de trabalho e de liderança. Pelo contrário, além da UNIFESP/EPM enveredou também, voluntariamente, pela disciplina de Tórax da Santa Casa de São Paulo. O prêmio que o Hospital São Paulo recebeu, em 2008, da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, como um dos destaques no transplante de pulmão, foi um reconhecimento ao incansável pioneiro. Foi emocionante ver ser entregue o prêmio às suas mãos, quase 20 anos após o primeiro transplante. Alguns dos presentes naquele auditório nem tinham nascido naquela época. O guerreiro não desistiu: no final de março deste ano, estava viajando pela Espanha, não para passear ou ver museus, mas para ver transplantes. E, para espanto dos mais novos, voltou com a empolgação de sempre, falando das novidades que tinha aprendido, de como era o protocolo espanhol, das dicas... Parecia um residente frente às suas primeiras cirurgias.

Professor Vicente, como você sempre disse, não seria o trabalho que o derrubaria. Não foram as cirurgias longas ou as minhas constantes provocações nas reuniões que conseguiram fazer o seu coração parar. Quis o destino que ele parasse quando estivesse descansando. Você tem razão, o trabalho não abate quem faz o que gosta. Mas, Prof. Vicente, chegando ao final desta homenagem da ABTO, gostaria de lembrar das inúmeras apostas de diploma de formatura que fazíamos nas reuniões da EPM e nas diversas reuniões de discussão de caso das Sociedades. Dessa vez eu vou apostar o meu diploma! Você estava errado quando dizia que, logo após não estar mais aqui conosco, seria rapidamente esquecido. Saiba que, enquanto existir alguém que luta pelos seus ideais e não se afasta deles, gosta de polêmica, assiste aos temas livres dos mais novos nos congressos, sofre com seus doentes, gosta de operar e não se intimida com o novo, sabe amar a esposa, os filhos e os netos, que é simples, teimoso, tem espírito jovem, acredita nos sonhos, gosta de trabalhar, odeia a indiferença e acha que o ensino verdadeiro é feito de exemplo, lá estará muito presente o Prof. Vicente Forte. Vamos apostar? Aposto o meu diploma original nessa! Aceita?

Com muita saudade...

João Aléssio

A hora de partir

Por José Wanderley Neto
Cirurgião cardíaco atuante em Maceió – AL

O conceito de morte está bem estabelecido através de protocolos médicos que definem a morte do cérebro como o evento definitivo e final, que encerra o ciclo vital. A perda de função dos demais órgãos é uma questão temporal. Ninguém consegue, mesmo com suporte tecnológico e medicamentoso, manter a viabilidade de órgãos e sistemas vitais por muito tempo. Por isto, quando se atesta a morte cerebral, é dever legal de o médico comunicar à família, alertar para a possibilidade de doar os órgãos e tecidos antes que estes se deteriorem e desligar o suporte vital caso não seja permitida a doação. Manter um morto artificialmente em uma UTI é retirar a possibilidade de atender alguém que pode ser salvo. E sempre tem alguém precisando de UTI.

Essa é uma reflexão ética importante, que deve estar presente na relação dos médicos com os pacientes e com as famílias. Hoje, configura-se um dilema ético e humano que é o direito de morrer com dignidade. O ato de viver não se resume só à longevidade. Mas também à qualidade de vida. O meu querido mestre, professor Zerbini, ao final de sua vida, me confidenciava que gostaria de estar vivo quando a morte viesse buscá-lo. Em algumas situações, podemos discutir a validade de manter uma pessoa "viva" quando todos os seus sistemas estão comprometidos. O sofrimento por que passa com esta manutenção artificial, na solidão de uma UTI, para viver dias ou meses prisioneiro de aparelhos é uma discussão mais filosófica e ética que médica.

Tudo isto me remete a um paciente anônimo que descreveu o que deveria servir de recomendação para os que acreditam no amor: *"Quando minha hora chegar, não tente introduzir uma vida artificial em meu corpo com uma máquina. Em vez disso, dê minha visão para um homem que nunca viu o nascer do sol, o rosto de um bebê ou o amor nos olhos de uma mulher. Dê o meu coração a uma pessoa, cujo próprio coração tem causado nada mais que dias infinitos de dor. Dê os meus rins para quem depende de uma máquina para existir de semana a semana. Pegue meu sangue, meus ossos, todo músculo e nervo de meu corpo e encontre um modo de uma criança aleijada caminhar... Explore todos os cantos de meu cérebro. Pegue minhas células e, se necessário, as deixe crescer de modo que, algum dia, um garoto mudo seja capaz de gritar quando seu time marcar um gol e uma garota surda ouça o som da chuva através de sua janela. Queime o que for deixado de mim e espalhe as cinzas ao vento para que as flores possam crescer. Se você realmente quiser enterrar alguma coisa que restar de mim, permita que sejam os meus defeitos, as minhas fraquezas e todos os meus preconceitos".* Talvez, como escreveu Mário Quintana: *"a morte deveria ser assim: um céu que pouco a pouco anoitecesse e a gente nem soubesse que era o fim..."*.

2008

Curso de Coordenador Hospitalar de Transplante
19 a 21 de setembro
Rio de Janeiro/RJ
17 a 18 de outubro
Goiânia/GO

Curso de Técnica de Remoção de Órgãos
Novembro
São Paulo/SP

Curso de Técnica de Implante de Órgãos
Novembro
São Paulo/SP

Curso de Coordenador Educacional de Transplante
19 e 20 de agosto
Fortaleza/CE

Encontro Regional da ABTO com Intensivistas
30 de outubro a 2 de novembro
Tiradentes/MG
21 a 23 de novembro
Praia das Fontes/CE

Curso de Formação de Coordenadores Educacionais de Transplante
14 de outubro
São Paulo (Parceria com FIESP)

Congresso Luso-Brasileiro de Transplante
2 a 4 de outubro
Albufeira (Portugal)

Congresso de Transplante de fígado, de pâncreas e de intestino
9 a 11 de outubro
Búzios/RJ

Ação Global
27 de setembro
Lins/SP
27 de setembro
S. José do Rio Preto/SP
25 de outubro
Catanduva/SP

International Congress "A gift for life" – Considerations on organ donation
6 a 8 de novembro
Vaticano (Itália)

IV Encontro de Transplantes do Sul do Brasil
14 e 15 de novembro
Balneário Camboriú/SC

I Congresso da Sociedade Latino Americana e do Caribe de Coordenadores de Transplante
19 a 21 de novembro
Havana (Cuba)

2009

Congresso Catalão de Transplante
22 a 25 de fevereiro
Barcelona (Espanha)

Congresso da Sociedade Internacional de Transplante Pediátrico
19 a 22 de abril
Istambul (Turquia)

Congresso da Sociedade Americana de Transplante
30 de maio a 3 de junho
Boston (EUA)

Congresso da Sociedade Européia de Transplante
30 de agosto a 2 de setembro
Paris (França)

Congresso da Sociedade Latino Americana de Transplante
22 a 26 de setembro
Viña del Mar (Chile)

Congresso da Sociedade Internacional de Doação e Procura de Órgãos
4 a 7 de outubro
Berlim (Alemanha)

XI Congresso Brasileiro de Transplante
13 a 16 de outubro
Recife/PE

LADO A LADO

SE VOCÊ PODE PRECISAR, POR QUE NÃO DOAR?

INFORME SUA FAMÍLIA

X CAMPANHA NACIONAL
DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS
E TECIDOS

PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE
DOAÇÕES DE ÓRGÃOS E TECIDOS, ACESSE:

www.abto.org.br

APOIO

JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA
NOVARTIS TRANSPLANTES & IMUNOLOGIA
genzyme DO BRASIL
Wyeth

INICIATIVA
E REALIZAÇÃO

abto
Associação Brasileira de Transplante de Órgãos