



NEWS

Ano 12 – Nº 4 • dezembro de 2009

Boletim Informativo da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos

XI Congresso Brasileiro de Transplantes



XI Congresso Brasileiro de Transplantes
VIII Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes
X Encontro de Enfermagem em Transplantes
Fórum de Histocompatibilidade da ABH



**Pernambuco
sediou evento
que destacou
ética e novas
técnicas**



Ben-Hur Ferraz Neto
é o novo presidente da ABTO
Chapa União e Crescimento, eleita com
63% dos votos, tem como objetivo um
relacionamento mais próximo ao MS e SNT



Veja os melhores momentos do **XI Congresso Brasileiro de Transplantes**



Eleições ABTO:

confira a cobertura completa e as propostas da chapa liderada por Ben-Hur Ferraz Neto



Entrevista

exclusiva com

Drauzio Varella

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. 1408 - Fone (11) 3057 3962 - Fax (11) 3057 3962, ramal 24 - e-mail: criacao@ladoalado.com.br; Textos: Mônica Lucas - MTB 01586/CE, 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, 2.001 - 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

Trabalho exemplar à frente da ABTO 3

Palavra do Presidente

Missão cumprida 4

Pelo Brasil

Ceará 8

Minas Gerais 9

Pará 10

Paraíba 10

Pernambuco 11

São Paulo 12

Mundo

Novo site da TTS 14

Programa Alianza: ABTO e ONT divulgam resultado .. 14

ABTO Realiza

ABTO encerra o ano com investimento contínuo 15

Ceará em festa 17

Uma década de JBT 18

Análise preliminar do Regulamento Técnico do SNT... 19

Especial

ABTO conclui processo eleitoral e anuncia sua nova diretoria 21

Congresso Brasileiro de Transplante discute ética e novas técnicas 24

Entrevista

Dr. Drauzio Varella 6

Dr. Ederlon Rezende 30

Agende-se 31



Trabalho exemplar à frente da ABTO

Por Henry de Holanda Campos

Editor da *ABTO News*

Membro da diretoria da ABTO



O respeito de que desfruta a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos nos cenários nacional e internacional da saúde não é fruto do acaso ou mera decorrência do tempo. Ele decorre do trabalho que tem sendo desenvolvido pelas sucessivas diretorias que têm estado à frente da Associação e que abraçaram, com características e dinâmicas próprias, os desafios de cada momento, contribuindo para a democratização do acesso ao transplante no país, para o incentivo ao desenvolvimento e criação de centros e equipes transplantadoras, para a consolidação de uma política nacional de transplantes pautada pela busca da excelência de resultados, por preceitos éticos e pela transparência.

Como amálgama dessas conquistas firmadas ao longo de sua história, destaca-se o clima de união da comunidade transplantadora fomentado pelas diretorias da ABTO, o que tem proporcionado aos associados identificar nossa associação como espaço de fraterno acolhimento, de seguro ambiente de aprendizagem e troca de experiências, de crescimento profissional e de defesa intransigente do exercício profissional competente e responsável. A prática de tais atributos confere à ABTO um extraordinário protagonismo na história dos transplantes no mundo e mantém-na claramente isenta de uma

postura corporativa ou de defesa de interesses outros que não sejam aqueles ditados pelo bem comum, a despeito do seu envolvimento em questões desafiadoras e de sua fervilhante atividade.

O presidente que encerra o seu segundo mandato, Valter Duro Garcia, tem sido, sem sombra de dúvida, o grande timoneiro de nossa associação, dedicando-se, com entusiasmo incansável e total dedicação, a levar Brasil afora, como um bandeirante moderno, os cursos de formação de novos profissionais, a promover, em cada rincão brasileiro, a construção de estratégias que possibilitem o aumento do número de doadores, a trabalhar pelo reconhecimento internacional do transplante brasileiro, a firmar novas parcerias, a fazer crescer o patrimônio material e imaterial da ABTO, a promover a difusão científica, a estimular novos talentos, a prestar contas à sociedade de modo cada vez mais transparente e balizado por dados confiáveis, a afiançar a confiança depositada pela sociedade e governo nos profissionais do transplantes.

Indicador mais expressivo do trabalho desenvolvido sob a liderança de Valter Garcia é a retomada do crescimento dos transplantes no país, alinhado a um planejamento definido para cada região brasileira, com metas estabelecidas para os próximos anos. O Brasil tem hoje o respei-

to da comunidade internacional, pelo expressivo avanço na redução das desigualdades regionais, pelo aperfeiçoamento dos sistemas de alocação e defesa intransigente da ética, de melhores perfis de sobrevivência dos transplantes e de qualidade de vida de seus receptores. Este número da *ABTO News* é demonstrador, como ocorreu ao longo dos últimos dois anos, do alcance e do brilhantismo dessas ações. De Norte a Sul, o Brasil foi positivamente contaminado por mais uma Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos. Celebramos em Pernambuco um Congresso Brasileiro de Transplantes memorável, de padrão e qualidade dos melhores eventos internacionais.

A comunidade transplantadora do Brasil vive, pois, momento extraordinário de maturidade e crescimento, de união e comunhão de propósitos. Inspirada no exemplo do trabalho liderado por Valter Garcia à frente da diretoria da ABTO, a nova diretoria encontrará alento e força para cumprir o seu ambicioso plano de trabalho e para superar novos desafios.

À diretoria que encerra o seu mandato, na pessoa de seu presidente, Valter Duro Garcia, a comunidade transplantadora brasileira expressa, com um MUITO OBRIGADO, o seu reconhecimento pela dedicação, seriedade e competência, traduzidos em tantas e tão marcantes realizações.



Por **Valter Duro Garcia**
Presidente da ABTO



Missão cumprida

Nesse último editorial da diretoria 2007-2009, gostaríamos de agradecer a confiança depositada em nós e realizar um breve balanço das atividades de nossa gestão. As nossas metas estão apresentadas no box abaixo.

1. Reafirmar a ABTO como entidade representativa dos interesses do transplante no país
2. Aumentar o número de transplantes no país
3. Conhecer e melhorar os resultados dos transplantes
4. Justiça na alocação de Órgãos e tecidos e nos resultados
5. Prevenir qualquer forma de transplante ilegal ou antiético
6. Proteção aos doadores vivos
7. Diminuir as desigualdades entre regiões e estados

Nesse período, nos esforçamos e conseguimos colocar a ABTO no centro do debate sobre todos os aspectos relacionados ao transplante no país, a nível governamental (Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, SNT e CNCDOs), de órgãos de classe (CFM e CRMs), de associações médicas (AMB, AMIB e suas regionais), de sociedades civis (FIESP, FIERGS, Sindicato dos Professores de São Paulo) e mídia.

Para aumentar o número de transplantes no país, estabelecemos uma meta para os próximos 10 anos de crescimento anual de 1 a 1,5 doadores por milhão de população por ano (pmp/a), para obter 20 doadores pmp em 2017. Também os Estados foram classificados em cinco grupos cada um, com uma meta para 2010 (de 3 a 15 doadores pmp). Para atingir esse objetivo, foram realizados 19 cursos de formação de coordenadores hospitalares de transplante, 12 encontros com intensivistas, 14 encontros com equipes de transplante, 6 cursos de formação de

coordenadores educacionais de transplante e 4 cursos de técnica cirúrgica para a remoção de órgãos. Também participamos de eventos regionais e encontros específicos para discutir problemas pontuais de alguns estados. Devemos terminar esse ano com 8,6 doadores pmp (a meta estabelecida era 8,5 pmp) e com encontros realizados em 22 estados e no Distrito Federal. Não realizamos eventos em cinco Estados (AL, AM, MA, MS e TO), por não termos recebido solicitação ou por esta ter chegado tardiamente. Agradecemos o apoio decisivo da indústria farmacêutica no patrocínio desses eventos e da Novartis, especificamente, na doação de cinco aparelhos do tipo Doppler Transcraniano, que foram repassados para cinco centrais estaduais de transplante das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste e no fornecimento de três bolsas de estudo para coordenadores de transplante na Espanha. Agradecemos também à Genzyme pela bolsa de estudo para a França.



Com a finalidade de conhecer os resultados dos transplantes, continuamos o projeto RBT 10 anos, iniciado na gestão da Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro, e estamos agora solicitando os dados dos transplantes realizados no país entre 1995 e 2007 para a atualização desse projeto. Também nessa área foi iniciado pelo Dr. Lúcio Pacheco o registro de doadores de fígado. A partir do próximo ano, estaremos iniciando o registro de doadores de rim e de gestações (sob coordenação do Dr. Leandro Oliveira) e de neoplasias (a cargo da Dra. Marilda Mazzali) nos pacientes transplantes, por meio do RBT.

Com relação à justiça na alocação, o SNT atendeu às solicitações da ABTO e no novo regulamento técnico, publicado recentemente, houve a modificação na pontuação para a alocação de rins e o direcionamento de rins de fígados de doadores pediátricos para receptores pediátricos. Com relação à justiça nos resultados, a ABTO defende a tese de que os imunossuppressores melhores sejam utilizados por todos os pacientes e não apenas para os que têm condições de pagá-los ou os recebam de planos especiais.

Também, após inúmeras solicitações, e mesmo exigências da ABTO, foram publicadas medidas que previnem o turismo para transplante e a possibilidade de comércio entre doadores vivos não aparentados.

A proteção aos doadores vivos foi contemplada por meio do pacote de ressarcimento da investigação para doar, da consulta anual após a doação no ambulatório de transplante, da prioridade caso ingresse em lista de espera para transplante do órgão doado e da prevenção de qualquer forma de comércio. Apenas ficou faltando o seguro de vida para a doação.

Para diminuir a desigualdade entre os Estados, que é vexatória, foram visitados a maioria deles e estabelecidos planos para a implementação ou aprimoramento das coordenações hospitalares e de medidas para aumentar as doações e transplantes. Entretanto, nos Estados da região Norte, e em menor escala das re-

giões Centro-Oeste e Nordeste, faltam equipes de remoção e de transplante. A sugestão da ABTO é que, temporariamente, os critérios para abertura dos centros de transplante sejam flexibilizados em relação às exigências para a abertura de centros nas regiões Sul e Sudeste, onde há equipes acima da necessidade.

Entretanto, há ainda muito que fazer, como propor formas de ressarcimento dos profissionais de transplante que trabalham em hospitais públicos sem rendimento para as atividades de transplante, maior segurança e seguro de vida para os profissionais de saúde que viajam para a remoção de órgãos para transplante, evitar a perda de acompanhamento dos transplantados pela equipes de transplante como previsto no regulamento técnico.

Ao encerrar essa gestão, que nos orgulhou muito, mas que asseguramos a todos que é a última na diretoria da ABTO, gostaria de agradecer aos parceiros da diretoria e do conselho por esses anos de convivência harmoniosa e profícua; ao Dr. Amaro Andrade por sua atuação decisiva para o sucesso de nosso congresso; aos funcionários da ABTO, em especial Sueli, Marlene e Thiago por sua dedicação; aos amigos da Lado a Lado, Marlene, Osvaldo, Luciana e Gisele por seu profissionalismo; a indústria farmacêutica pelo apoio; aos colegas que participaram dos cursos por todo o país, em especial ao Joel, ao João Batista e a Eliana por sua disponibilidade; aos amigos das centrais estaduais, das coordenações hospitalares e das equipes de transplante pela parceria. Agradeço também ao Mário Abbud e ao Medina pelas discussões e planejamentos. Um agradecimento especial aos integrantes do serviço de transplantes onde atuo e à minha família, por entenderem e aceitarem a minha ausência nesses dois anos.

Finalmente, desejo à nova diretoria sucesso nessa empreitada e que se mantenham fiéis aos princípios de nossa instituição.

Bom Natal e excelente ano a todos!



“ Visitamos a maioria dos Estados do país, para implementar ou aprimorar as coordenações hospitalares e aumentar as doações e transplantes. ”

Doação em rede nacional



Drauzio Varella comenta suas descobertas durante a realização da série “Transplante, o Dom da Vida”

Por que, apesar de possuir um dos maiores sistemas públicos de transplantes do mundo, o Brasil ainda tem uma fila de 60 mil pessoas à espera de um órgão? Assim como muitos de seus telespectadores, o Dr. Drauzio Varella acreditava que o motivo estava nas famílias, que recusariam a doação. À frente da série “Transplante, o Dom da Vida”, exibida na Rede Globo, dentro do *Fantástico*, descobriu que essa é uma ideia equivocada e que o maior problema está na captação de órgãos. O médico viajou pelo Brasil e para outros países, a exemplo da China, Estados Unidos e Espanha, para conhecer experiências que podem ajudar a melhorar o sistema nacional. Em conversa com a ABTO News, Dr. Drauzio Varella fala sobre suas descobertas e comenta a grande repercussão da série, que demonstra o interesse da população pelo tema da doação de órgãos.

ABTO News – Depois de sua experiência à frente da série exibida no *Fantástico*, o que notou como sendo a falha mais importantes no sistema de doação/transplantes?

Dr. Drauzio Varella – Quando fizemos a série “Transplante, Dom da Vida”, discuti com muitos colegas, visitei hospitais, centros de transplantes, UTIs, aqui e no exterior. A impressão que me deu é que as nossas faculdades de Medicina não preparam os estudantes para essa área. Eles chegam à UTI sem o entendimento exato do que representa um doador de órgãos. Então, um médico que está com uma

UTI cheia de doentes para tratar, que tem condições de trabalho precárias, não atenta para aquele com morte encefálica. Se ele tiver que tomar uma decisão, vai deixá-lo para trás e cuidar dos vivos. Isso é natural. Mas quando podemos aproveitar todos os órgãos de uma pessoa com morte encefálica e sabemos o benefício que trará para outra vida que está aguardando por um órgão, é surpreendente. O cálculo que ouvi é que o doente do qual se possa aproveitar tudo representa de 26 a 28 anos de ganho de vida para quem recebe os órgãos. Não sei que outro procedimento médico pode ter um custo-benefício tão bom.

AN - Diante desse problema, em sua opinião, o que poderia ser feito?

DV - Se o médico que está na linha de frente da UTI não tem uma retaguarda para poder cuidar desses casos de morte encefálica, perde-se a doação. Discuti com colegas da Espanha, que é o país com o sistema de transplantes mais avançado. Eles fazem algo muito simples. Cada hospital tem um coordenador de transplante, que fica à disposição. Quando alguém tem morte encefálica diagnosticada, o plantonista da UTI entra em contato com a central, e o responsável pelos transplantes entra em ação, assumindo aquele caso. O médico da UTI, em vez de ter um caso a mais para cuidar na hora que o lugar está cheio de gente, fica com um caso menos. Isso passa para a responsabilidade de outro, que é uma pessoa treinada a ter cuidados essenciais para preservar os órgãos, conversar com a família. Foi dessa maneira que a Espanha conseguiu obter o maior índice de doação de órgãos.

AN - O que o senhor percebeu durante as gravações em relação ao entendimento da população sobre o processo de doação de órgãos?

DV - Honestamente, acho que não falta informação sobre a doação. Te-

mos dados que mostram que 70% das famílias no Estado de São Paulo aceitaram a doação. Acho a falta de informação é sobre a morte encefálica, que muita gente confunde com coma de modo geral, porque vê aqueles casos em que a pessoa fica em coma seis meses e desperta. Quando um médico diz que o paciente está com morte encefálica, a primeira preocupação da família é se ele não pode acordar daqui a pouco, daqui a alguns dias, semanas ou meses. Mas, uma pessoa treinada, consegue explicar para família que morte encefálica é morte mesmo e que não há recuperação possível. Pode mostrar os dados do ultrassom que provam que ali não existe circulação cerebral e que não há possibilidade de sobrevivência.

AN - Como o senhor avalia o retorno da série?

DV - Enquanto foi exibida, a série foi o quadro de maior audiência do Fantástico. Na internet, onde tínhamos um blog, também tivemos um imenso retorno. Foi o maior número de e-mails de pessoas entrando em contato com a Rede Globo, ultrapassando até mesmo a novela, gerando repercussão. Isso mostra que há, sim, um grande interesse da população a respeito desse assunto.

AN - A ABTO foi uma importante fonte de informação para o programa. Como o senhor vê as ações empreendidas pela entidade?

DV - A ABTO é uma entidade que presta um grande serviço nessa área, um exemplo de associação médica que se interessou por um tema e vem lutando para que os transplantes do Brasil atinjam níveis mais satisfatórios, se aproximando dos países de referência. Além disso, vem definindo princípios, estratégias. São ações muito importantes para melhorar o número de transplantes. Se não tivéssemos a ABTO, estaríamos em uma situação muito pior do que estamos hoje.



“Se nós não tivéssemos a ABTO, estaríamos em uma situação muito pior do que estamos hoje.”

“Nossas faculdades de Medicina não preparam os estudantes para essa área. Eles chegam à UTI sem o entendimento exato do que representa um doador de órgãos.”

■ **CEARÁ**

GPT da **Universidade** Estadual se destaca por ações **diferenciadas**



A população participou ativamente do evento de conscientização na beira-mar

O empenho do Grupo de Pesquisa em Transplante (GPT) da Universidade Estadual do Ceará (Uece) em realizar ações diferenciadas durante a XI Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos foi tão grande que a Central de Transplante do Estado, com o apoio da coordenadora do órgão, Dra. Eliana Régia, incluiu as atividades do GPT em seu calendário oficial.

No dia 21 de setembro, todos os membros do GPT participaram da solenidade de lançamento da campanha no Palácio Iracema, em Fortaleza. Já no dia 24, todos os membros do GPT, por meio de escalas definidas em reunião ordinária, realizaram atividades de panfletagem e fixação de banners da ABTO nos locais de grande circulação do Campus do Itapery da Uece. Além disso, a atividade de educação em saúde

Simpósio superou as expectativas e levou informação à população universitária



teve o intuito de informar à população universitária a importância da doação de órgãos e tecidos para melhorar a qualidade de vida de diversos pacientes que estão na fila de espera por um transplante. No dia 25, as atividades foram focadas na entrada do Campus do Itapery da Uece, por causa do maior fluxo de pessoas pela manhã.

Segundo Rômulo Pedroza Pinheiro, do GPT, o intuito nessa atividade foi convidar todos para o I Simpósio de Doação de Órgãos e Tecidos da Uece, promovido no mesmo dia, no auditório da reitoria da instituição. "Nesse evento, informamos à população da

Uece sobre a situação atual dos transplantes do Estado e do Brasil, ressaltando inclusive os caminhos legais para a doação de órgãos e tecidos. Para isso, o GPT contou com a participação de Dra. Eliana Régia e Dra. Ivelise Brasil. Em suma, nosso simpósio superou nossas expectativas em relação à quantidade de pessoas e ao interesse do público", analisa Rômulo Pinheiro. No dia 27 de setembro, o GPT participou da caminhada dos transplantados promovido pela Central de Transplante do Estado.

■ MINAS GERAIS

Cantores **Fernando** e **Alexandre Pires** reforçam campanha de doação em **Uberlândia**



Em Uberlândia, a campanha mobilizou não apenas profissionais de saúde, mas também artistas, como o cantor Alexandre Pires

A Central de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos Regional Oeste/MG Transplantes de Uberlândia contou com o reforço dos cantores Fernando e Alexandre Pires nas comemorações da XI Campanha Nacional de Doação de Órgãos. Os dois irmãos uberlandenses gravaram uma vinheta sobre a importância da doação de órgãos e tecidos, veiculada pela TV Integração, afiliada da TV Globo.

A abertura da campanha foi no dia 21 de setembro, no auditório da Câmara de Dirigentes Lojistas (CDL) de Uberlândia, reunindo autoridades políticas e da área de saúde, além da equipe da Cncdo, alunos de cursos técnicos e universitários, colaboradores, voluntários, transplantados e pacientes. Após a solenidade, foi oferecido um coquetel.

Durante a semana, a campanha se engajou também em palestra sobre doação de órgãos no Hospital Santa Catarina, no dia 23 de setembro, e stands nos Hospitais Santa Marta e Santa Genevêva, assim como na Universidade Presidente Antônio Carlos (Unipac) e Centro Universitário do Triângulo (Unitri). No dia 25, o Hospital das Clínicas também recebeu um stand, onde houve apresentação de vídeos e distribuição de broches com laços verdes, o símbolo do doador de órgãos.

Outro stand da Cncdo foi montado, no dia anterior, na praça Tubal Vilela, a principal da cidade, onde o Hemocentro também esteve presente, cadastrando doadores de medula óssea. Já o Sest/Senat realizou testes para Hepatite C e alunos da Faculdade Maçonica do Triângulo (Famatri) aferiram pressão, enquanto estudantes da

Unipac, junto com a equipe da Cncdo e transplantados de rim, distribuíram folders. Durante este evento, houve apresentações musicais e de dança e sorteios de brindes.

A coordenadora da Cncdo Oeste/MG Transplantes, Dra. Rita de Cássia Pedrosa, considera que a campanha atingiu plenamente o objetivo de esclarecer e motivar profissionais de saúde e a população em geral, além de estabelecer novas parcerias em prol desta causa. Apesar do pequeno recurso humano que a Central de Uberlândia possui, sua equipe une esforços para que a cidade não fique de fora de uma comemoração que acontece em nível nacional e que tem como objetivo principal aumentar o número de doações, beneficiando aqueles que necessitam de um transplante para ter continuidade e melhor qualidade de vida", destaca.

PARÁ

Corrida **arrecada** alimentos para pacientes da lista de espera e **transplantados**

A Central de Transplantes do Pará realizou no dia 27 de setembro a II Corrida Pela Vida, com o objetivo de mobilizar a sociedade para uma sensibilização sobre a estreita relação entre a doação de órgãos e tecidos e a esperança de vida para todos que precisam de um transplante. Na ocasião, foi arrecadada cerca de uma tonelada e meia de alimentos, posteriormente doados a instituições ligadas a pacientes da lista de espera e transplantados.

Em um percurso de sete quilômetros, cerca de 900 atletas correram e receberam medalhas de participa-

ção, distribuídos em várias categorias: "Geral", "Terceira Idade" e "Portadores de Necessidades Especiais", todas divididas em Masculino e Feminino, além de uma geral para "Cadeirantes". Em 2010, está prevista a inclusão da categoria "Transplantados".

Desde a sua primeira versão, na campanha de 2008, a Corrida pela Vida teve a adesão da sociedade paraense. O evento, inclusive, faz parte do calendário da cidade e está oficializado pela Federação Paraense de Atletismo, seguindo os regulamentos e normas da Confederação Brasileira de Atletismo.



Cerca de 900 pessoas participaram da Corrida pela Vida

PARAÍBA

População se engaja pela **doação** em João Pessoa, Campina Grande, Guarabira e Patos

Com o tema "Deixe mais do que saudade, deixe vida", a IX Campanha Estadual de Doação de Órgãos e Tecidos na Paraíba foi realizada entre 24 e 27 de setembro, concomitante a XI Campanha Nacional, realizada pela ABTO. No período, foram empreendidas várias atividades dirigidas aos profissionais da área de saúde e à população em geral, na capital, João Pessoa, e nas principais cidades do interior do Estado, onde estão situados os núcleos de captação da Central de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos (Cncdo): Campina Grande, Guarabira e Patos.

As atividades mobilizaram funcionários da Central de Transplante, familiares de doadores, transplantados e a população em geral, gerando entrevistas em todos os tipos de mídia. Durante a semana, foram realizadas palestras em escolas e universidades, panfletagens em shopping centers e afixação de faixas nos principais pontos da cidade. Destacaram-



Caminhada pela Vida na orla marítima de João Pessoa

se também as Caminhadas pela Vida em Campina Grande e pela orla marítima de João Pessoa e o passeio ferroviário no "Trem da Vida". A campanha foi marcada ainda por um culto ecumênico e o lançamento do selo comemorativo dos 10 anos da Cncdo/PB.

Toda a campanha foi realizada com apoio da Secretaria Estadual de Saúde e ABTO, que permitiu a aquisição de camisetas, folders, bonés, adesivos, refrigerantes, água mineral,

doces, faixas, balões de marketing, carro de som e coquetéis.

O trabalho de divulgação não acaba com a campanha, frisa a Dra. Gyanna Lys de Melo Moreira Montenegro, diretora da Cncdo/PB. A Central de Transplante participa durante todo o ano de atividades nas áreas de saúde e educação, tais como feiras de ciências e palestras em escolas, empresas e hospitais, além da orientação em monografias de conclusão de curso superior.

■ PERNAMBUCO

Caminhada na orla do **Recife** marca abertura da campanha de **doação**



Trio elétrico animou a população e arte-educadores visitaram hospital

Em Recife, a XI Campanha Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos foi aberta no dia 27 de setembro com uma grande caminhada na Praia de Boa Viagem. Aderiram à causa entidades representativas de pacientes, a Central de Transplantes de Pernambuco, os centros transplantadores, Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (Cihdott) de hospitais públicos e privados, voluntários e arte-educadores, entre outros interessados.

A participação dos alunos e professores dos cursos da área de saúde das

faculdades locais foi marcante.

Mais de mil camisetas foram distribuídas com os participantes e com a comunidade em geral. Um trio elétrico animou os presentes com execução de músicas alusivas à doação de órgãos.

No dia 28, foi realizada uma ação de sensibilização no Terminal Integrado de Passageiros (TIP) do Recife, com realização de Cadastro de Doadores Voluntários de Medula Óssea. No dia seguinte, a mobilização foi no Hospital Getúlio Vargas, com a presença de arte-educadores em diversos setores.

No interior, Caruaru se engajou com grande passeata no centro da cidade. Um dos momentos emocionantes foi a participação dos alunos da Escola Lírio do Vale, amiguinhos da menina Tainá, que doou seus órgãos com apenas três anos de idade. Eles lotaram o Trenzinho da Alegria, cedido pela Prefeitura Municipal. No dia 30, o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Imip) também realizou sensibilização interna com músicos e artistas, além de panfletagem nos diversos setores da instituição. Em Petrolina, foi realizada a Caminhada pela Doação de Órgãos na orla, seguindo até o Hospital do Trauma, com a participação de alunos da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf).



Dando continuidade à campanha, o dia 1º de outubro foi dedicado ao Hospital da Restauração, em Recife, que promoveu mobilização junto a funcionários, pacientes e familiares, dando ênfase à doação de córnea por meio de dinâmicas com óculos e pirulitos. Finalmente, no dia 2 de outubro, a campanha foi encerrada com eventos na Praça do Carmo, na capital pernambucana, e na Associação de Moradores de Peixinhos, em Olinda. Arte-educadores animaram o público, enquanto um carro de som executava o frevo da doação. Foi uma oportunidade também para efetivar cadastros no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome).

■ **SÃO PAULO**

Campanha esclarece **centenas** de pessoas
sobre doenças **renais**



Quem circulou pela praça pôde fazer teste de glicemia e aferir a pressão

O Grupo de Atuação Brasileiro para Realização de Transplantes Infantis e Estudos do Tubo Neural (Gabriel), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba, iniciou no dia 3 de outubro a XI Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos. O tema “Doenças Renais – Prevenir é o melhor remédio” foi escolhido neste ano pela organização para ser trabalhado junto à população. A abordagem tem como objetivo a prevenção das doenças renais responsáveis pela entrada de muitas pessoas na fila de transplante renal, a maior do país. Ações simples, como controle de diabetes e hipertensão, podem ajudar a diminuir o número de pacientes renais crônicos. Numa parceria com a Clínica Thompson de Hemodiálise foram confeccionados 20 mil folhetos informativos sobre o assunto.

Além da clínica, foram convidados a participar do evento realizado na Praça Prudente de Moraes, no centro de Indaiatuba, a Associação de Diabéticos Sempre Amigos de Indaiatuba, que em conjunto com a Drogasil realizou 165 testes de glicemia. O Colégio Técnico de Enfermagem (Cetec) esteve presente no dia, aferindo a pressão de quem circulava no local. Aqueles que tiveram os resultados alterados foram

orientados a procurar a rede pública de saúde ou médico de confiança e alertados sobre os riscos da falta de controle dessas patologias.

Com a ajuda de voluntários, a campanha conseguiu orientar centenas de pessoas. Muitos manifestaram nesse dia o seu desejo em se tornarem doadores, através da confecção do Cartão do Doador do Banco de Olhos de Sorocaba (BOS), presente também no local.

Em parceria com a Secretaria de Saúde local, foram confeccionados 50 mil folhetos e 500 cartazes – distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde da Família, prefeitura, serviços e autarquias municipais, hospitais, escolas, faculdades e no comércio em geral.

O trabalho do grupo Gabriel continua durante todo o ano por meio de palestras em escolas, igrejas, empresas e associações, ação direcionada para toda região de Campinas, incluindo solicitações fora do município. A organização mantém ainda um canal de comunicação através do site www.gabriel.org.br, que recebe uma média de 8.500 visitas por mês e responde a centenas de consultas sobre questões que geram dúvidas entre a população.

Mensagem da doação em ônibus de S. José do **Rio Preto**

Desde outubro, vários ônibus da Viação Santa Luzia estão circulando por São José do Rio Preto disseminando, por meio da publicidade, a mensagem da importância da doação de órgãos para salvar vidas. A iniciativa é do empresário Everaldo Alves da Silva, proprietário da Promocidade Busdoor, que atendendo a um pedido dos enfermeiros James da Luz Rol e Marcos Moraes, do Hospital de Base de São José do Rio Preto, cedeu esse espaço nas traseiras dos coletivos para a XI Campanha Nacional de Doação de Órgãos.

Não é a primeira vez que ele participa de ações em prol dessa causa. “Há mais ou menos cinco anos, sempre que posso, colaboro com a ABTO”, conta Silva, que pouco antes disso perdeu um irmão por não conseguir um transplante de coração. Inicialmente a publicidade seguiria por 30 dias, mas consciente da importância da divulgação da campanha para melhorar o quadro de transplantes no país, o empresário manterá o busdoor enquanto nenhum outro cliente pedir por esse espaço.



Curso de **captação pulmonar** capacita médicos



Um dos processos de captação mais complexos é o do pulmão, pois este é o primeiro órgão a se deteriorar quando ocorre a morte encefálica. Além disso, por suas características funcionais, está sujeito à contaminação direta pelo ar, tanto no caso do doador quanto do receptor. Foi com o objetivo de capacitar médicos para avaliar potenciais doadores e formar uma ampla rede de apoio à captação qualificada de pulmão que foi realizado, no Instituto do Coração Incor, em São Paulo, o I Curso Prático de Captação em Transplante Pulmonar, no dia 17 de novembro.

O evento, organizado pelo Programa de Transplante de Pulmão do Incor do Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Fmusp), contou com apoio e patrocínio da ABTO e outras entidades. Em sua abertura estavam presentes o presidente da ABTO, Dr. Valter Duro Garcia, o secretário da Saúde do Estado, Luiz Roberto Barradas, e o diretor da Fmusp e presidente do Conselho Deliberativo do HC, Prof. Dr. Marcos Boulos entre outras autoridades da área da saúde.

O curso teórico e prático foi organizado pelos Drs. Fábio Jatene e Paulo Pêgo Fernandes e coordenado pelos

Grupo de 14 médicos assistiu a curso prático e teórico no Incor



Drs. Alessandro Wasum Mariani, Eduardo de Campos Werebe, Israel Lopes de Medeiros e Marcos Naoyuki Samano. A intenção é capacitar 14 cirurgiões de cidades do interior de São Paulo para avaliar com precisão e agilidade potenciais doadores de pulmão nas regiões em que atuam. Eles formarão uma rede de apoio à captação do órgão, com o objetivo de ampliar em até 20% o número de transplantes realizados no médio prazo. Em longo prazo, a meta é ainda mais ambiciosa: contribuir para capacitar novos centros realizadores desse tipo de transplante no interior do Estado. Atualmente, existem apenas três centros que fazem esse procedimento de forma contínua, de acordo com o Dr. Fábio Jatene.

A expectativa é que o aumento na

captação contribua para reduzir rapidamente os índices de morte em fila de espera, que giram em torno de 30% a 50%. Em 2008, o Brasil realizou 53 transplantes pulmonares, mas a demanda por esse tipo de tratamento é quase sete vezes maior. Dos órgãos notificados para potencial transplante de pulmão, somente 5% são aproveitados, em grande parte por causa da inadequada identificação e manutenção do potencial doador. Para melhorar esses índices, as palestras focaram nas indicações e contraindicações do transplante pulmonar (pela Dra. Marlova Luzzi Caramori), seleção de doadores e técnicas de preservação e captação pulmonar (Dr. Paulo Pêgo Fernandes) e técnica do transplante pulmonar (Dr. Fábio Jatene).



Novo site da TTS

A Transplantation Society (TTS) acaba de colocar na web seu novo site. O endereço www.tts.org foi completamente reformulado e agora está muito mais dinâmico, funcionando como um portal para informação em transplantes. No site, os eventos da TTS, como o recente New KeyOpinion Lider (nKOL) realizado na Bahia, congressos e outros encontros realizados em todo o mundo, assim como atualizações sobre diferentes assuntos podem ser encontrados

na forma de aulas em vídeo e apresentações em PowerPoint. Essas e outras facilidades estão disponíveis para todos os associados da TTS e, por esse motivo, a ABTO está filiando seus sócios para que possam receber esses benefícios pelo preço anual de U\$20,00 adicionais à taxa anual da ABTO. Os interessados deverão entrar em contato o quanto antes com a ABTO, pois a Sociedade pretende enviar o pagamento até o final de dezembro do corrente ano.



Programa **Alianza**: ABTO e ONT divulgam **resultado**



Dra. Eliana Régia:
crescimento profissional
por meio da troca
de experiências

Com o objetivo de ampliar seus conhecimentos, três profissionais brasileiros estão a caminho da Espanha, atual recordista mundial em transplante de órgãos e tecidos. São eles o Dr. Eraldo Salustiano de Moura, a Dra. Eliana Régia Barbosa de Almeida e a Enfª. Neide da Silva Knihs, que receberam bolsas de estudo para a realização do Curso Máster Alianza em Doação e Transplante de Órgãos, Tecidos e Células naquele país. Trata-se de uma parceria entre a ABTO e a Organización Nacional de Transplantes (ONT) da Espanha, entidade responsável pelo subsídio.

Todos já foram oficialmente comunicados pela coordenação do curso de que as atividades começarão no dia 1º de fevereiro e seguem até 26 de março. Além das aulas em Bar-

celona, o curso inclui estágio em um hospital espanhol. A expectativa é a melhor possível. "A Espanha é um centro de referência e temos muito a aprender lá. Poderemos ver as estratégias utilizadas no país, principalmente em relação ao controle de dados e estatísticas, e aplicar aqui nos nossos estados de origem", destaca Neide Knihs, enfermeira e professora da pós-graduação lato sensu em Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, no Hospital Santa Isabel, em Santa Catarina.

Dra. Eliana Régia Barbosa, nefrologista e coordenadora da Central de Transplantes do Ceará, também tem expectativas otimistas: "Certamente teremos um crescimento profissional, por meio da troca de experiências com técnicos locais e de outros países, todos direcionados para um mesmo e relevante objetivo: o aperfeiçoamento e melhoria dos sistemas de transplantes". O coordenador da Central de Transplantes da Bahia, Dr. Eraldo Salustiano de Moura, completa a turma de brasileiros no cur-

so. "A meta maior é adaptar o aprendizado para promover ações que melhorem a vida de quem espera por um transplante e melhorar os números no estado e no Brasil", diz.

O Alianza é um programa de cooperação que existe há cinco anos, visando formar profissionais ibero-americanos, que serão encarregados de exportar o bem sucedido modelo espanhol de transplantes a seus respectivos lugares de origem. O curso reunirá alunos da Argentina, Colômbia, República Dominicana e México, entre outros países, que poderão trocar experiências. No Brasil, a seleção foi feita por uma comissão designada pela ABTO, após avaliação dos dados que os profissionais interessados enviaram por meio de seus currículos. As inscrições ocorrem sempre entre julho e agosto de cada ano.



Enfermeira Neide Knihs:
aprender estratégias
para aplicar em
nossos Estados

ABTO encerra o ano com investimento contínuo no aprimoramento de profissionais do transplante

No último trimestre do ano, quatro Estados receberam os cursos e encontros promovidos pela entidade

Discutir os procedimentos na captação e no transplante de órgãos é uma questão emergente no meio médico-hospitalar. Para que todo o sistema funcione de maneira rápida e eficaz são necessários não somente doadores disponíveis, mas também hospitais interessados e profissionais capacitados. Pensando nisso, a ABTO realizou durante o ano de 2009 exatos 19 cursos de formação de coordenadores hospitalares de transplante, 12 encontros com intensivistas, 14 encontros com equipes de transplante, 6 cursos de formação de coordenadores educacionais de transplante e 4 cursos de técnica cirúrgica para a remoção de órgãos, treinando milhares de profissionais.

Encontros com intensivistas e membros das Centrais de Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos, cursos de formação de coordenadores hospitalares e educacionais, de cirurgia experimental para retirada de múltiplos órgãos e de técnica de remoção foram levados aos Estados de Sergipe, Bahia, Pernambuco, Ceará, Piauí, Paraíba, Rio Grande do Norte, Pará, Acre, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Paraná, Rio Grande do Sul e o Distrito Federal.

Por meio da capacitação, os profissionais de saúde são preparados para atuar com segurança e rapidez dentro dos hospitais na identificação, notificação e manutenção de potenciais doadores de órgãos ou aprimoram técnicas de transplante de diversos órgãos. Só no último trimestre do ano, mais quatro grupos foram beneficiados: os



Durante três dias, 26 médicos convidados estiveram reunidos no evento em Angra dos Reis

intensivistas do Rio de Janeiro, do Mato Grosso e do Paraná e os coordenadores hospitalares de transplante do Rio Grande do Norte.

Rio de Janeiro

Um dos elos mais importantes no processo de transplante de órgãos recebeu atenção especial entre 23 e 25 de outubro, com o Encontro Regional da ABTO com Intensivistas do Rio de Janeiro. Durante esses três dias, 26 médicos convidados estiveram reunidos em Angra dos Reis, onde trocaram valiosas informações sobre a captação de órgãos e os transplantes no Brasil. Lá, também assistiram a palestras do Dr. Valter Duro Garcia, presidente da ABTO, Dr. Joel de Andrade e Dra. Eliana Régia Barbosa.

Dr. Valter Duro Garcia reafirmou que o papel dos intensivistas é fundamental no processo da doação ao transplante.

São eles que detectam um potencial doador em coma profundo em uma UTI ou emergência, fazendo também sua manutenção hemodinâmica após a realização de um dos testes clínicos de morte encefálica. A qualidade na captação dos órgãos faz diferença no sucesso do transplante. Além de fornecer conhecimentos, encontros como esse servem para motivar os profissionais, pois mostram os benefícios obtidos com o trabalho eficiente.

Os participantes deixaram claro que seus esforços são voltados à melhoria da situação atual de transplantes do Rio de Janeiro, que possui várias dificuldades das mais diversas origens. Segundo Garcia, o Estado enfrenta um grande desafio: articular sua Central de Transplantes com os intensivistas e coordenadores hospitalares de transplantes no sentido de identificar potenciais doado-



No Paraná, o número de participantes superou as expectativas

res e dar andamento a esse processo, com cada parte envolvida desempenhando seu papel da melhor maneira possível. Isso significa ter esses profissionais identificando, notificando e mantendo os potenciais doadores; a coordenação hospitalar de transplante fornecendo as informações para a central de transplante e dando andamento ao processo (controle da documentação, sorologia, autorização e suporte familiar) e a central auxiliando no que for necessário (exame complementar) e acompanhando todo o processo.

Também foram apresentadas melhoras ocorridas desde o último curso da ABTO, que aconteceu também em Angra dos Reis, no mês de agosto, com integrantes das comissões intra-hospitalares de transplantes. Segundo o organizador do encontro, Dr. Luciano Pacheco, mem-

bro da diretoria da ABTO e chefe do Serviço de Transplante de Fígado do Hospital de Bonsucesso, a repercussão é rápida, uma vez que são convidados médicos formadores de opinião. O objetivo é tentar resgatar a atividade da doação do Rio de Janeiro, hoje considerada baixa: cinco por milhão de habitantes, inferior à média nacional de oito por milhão de habitante.

Mato Grosso

Intensivistas e neurologistas se reuniram na Chapada dos Guimarães, de 20 a 22 de novembro para mais um encontro promovido pela ABTO. Na abertura, foram conhecidos os objetivos do encontro e seus principais tópicos e apresentados os palestrantes. A intenção é sensibilizar os médicos sobre o processo de doação e transplante de órgãos, uma vez que esse trabalho ainda está em fase de implantação no Estado.

A advogada Fátima de Melo Costa, coordenadora estadual de Transplante e organizadora do evento, frisa que os debates foram de grande utilidade para tirar as dúvidas dos participantes, gerando conversas até mesmo após o encontro. "A notificação da morte encefálica era uma grande dificuldade porque os médicos não tinham segurança para abrir e fechar protocolo. Depois das palestras, eles se sentem mais preparados. Esperamos ver uma nova realidade no Mato Grosso", diz. Segundo ela, no Estado, que possui 6 milhões de habitantes, foram realizados no decorrer do ano 119 transplantes de córnea e oito renais.

Entre palestrantes e convidados, o evento reuniu 56 pessoas e contou com a participação

do presidente da ABTO, Dr. Valter Duro Garcia. Fátima Melo da Costa apresentou a situação da doação e transplantes em Mato Grosso e Dr. Douglas Saldanha, do Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (Hpsmc), falou sobre o diagnóstico e dificuldades no preenchimento do protocolo de morte encefálica, mas também apresentou propostas. Apresentaram-se ainda os Drs. Joel de Andrade, coordenador da Cncdo de Santa Catarina, e Vander Fernandes, diretor geral do Hospital Geral Universitário, em Cuiabá, além da Dra. Débora Castiglione, presidente da Sociedade Matogrossense de Terapia Intensiva (Somati). A fala da psicóloga Roseli Seror Cuiabano, do Cncdo/MT, abordou uma das questões mais delicadas em torno da doação de órgãos e tecidos: como lidar com a morte.

Paraná

Mais um encontro foi realizado pela ABTO, de 27 a 29 de novembro, com intensivistas da 17ª Regional de Saúde do Paraná – que inclui as cidades entre Jacarezinho e Apucarana. O local escolhido foi o Aguatã Resort, em Cornélio Procopio, município próximo a Londrina.

Entre convidados e palestrantes, a expectativa era de reunir 28 pessoas, segundo o coordenador do curso, Dr. Altair Jacob Mocelin, coordenador da Central de Transplantes Regional de Londrina. Mas a repercussão foi maior do que o esperado e apareceram seis enfermeiras a mais. "Isso mostra que o pessoal está ativo, envolvido e com vontade de trabalhar", ressalta. Ele afirma ter se surpreendido também com as discussões "longas e muito produtivas" geradas após as palestras.

Entre os temas abordados, o que mais mobilizou os participantes foi o diagnóstico da morte encefálica, por estar mais diretamente relacionado ao número de pacientes em lista de espera. Até o fim de outubro, a região de Londrina e cidades próximas tinham registrado 220 doações, 170 delas de córneas. "Estamos próximos de zerar a fila de córnea, mas ainda há muito a melhorar em relação aos outros órgãos", diz Mocelin.



Dr. Valter Duro Garcia abordou a situação dos transplantes no Brasil em evento no Mato Grosso

Além dele, deram palestras durante o encontro os Drs. Valter Duro Garcia, presidente da ABTO, Joel de Andrade, coordenador da Cncdo-SC, e Gilberto Martin, secretário estadual da Saúde. Os Drs. Heitor França Borges, Vladimir Garcia e Tatiana Laskowski também marcaram presença no curso, discorrendo sobre o processo de doação e transplante no Paraná.

Rio Grande do Norte

O último curso do ano promovido pela ABTO foi destinado aos coordenadores hospitalares de transplante do Rio Grande do Norte. Para isso, os profissionais se reuniram no hotel Blue Dream Resort, na cidade de Barra do Cunhaú, para uma programação científica intensa. O local, localizado a uma hora e meia da capital, Natal, foi escolhido propositalmente. "Não queríamos que ninguém se dispersasse, que ninguém tivesse de sair das aulas para resolver qualquer tipo de assunto pessoal.



Os profissionais do Rio Grande do Norte ficaram concentrados longe da capital

Foi uma verdadeira concentração", disse Dra. Francinete Guerra, idealizadora e coordenadora local do curso.

E a coordenadora atingiu seus objetivos, para satisfação da ABTO. Exatos 55 profissionais, entre médicos transplantadores, intensivistas, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos não perderam um

só minuto das aulas que trataram sobre todo o processo de transplantes, desde a morte encefálica, os cuidados com o paciente e potencial doador até a remoção de órgãos, além de assuntos de primordial importância, como mídia e religião, entrevista familiar e transplantes específicos de cada órgão.

Ceará em festa



Aulas como essa aceleram a capacitação dos cirurgiões

Por Dr. Ailson Gurgel Fernandes

Comemorando o significativo número de 501 transplantes no primeiro semestre de 2009, o Ceará foi brindado com abertura da XI Campanha Nacional de Doação de Órgãos e o VII Curso de Capacitação de Retirada de Múltiplos Órgãos e Tecidos. Este último – coordenado por Dr. Walter Pereira e por mim – teve

como instrutores e monitores no módulo Coração, o Dr. Juan Merria e Dr. Fernando Mesquita; Fígado, o Dr. José Huygens e o Dr. Marcos Vinicius; Rins, os Drs. Roni de Carvalho Fernandes e Ailson Gurgel, e Pulmão com o Dr. Antero Gomes Neto.

Idealizado em 2003, durante o Congresso Brasileiro da ABTO, este curso recebeu a aprovação do Conselho de Ética do Hospital Universitário Walter Cantídio, usando como modelos suínos adquiridos em abatedouros e selecionados por veterinários capacitados em anestesia animal, que acompanham todo o processo de preparo do suíno até o congelamento (resfriamento) completo de todos os órgãos e vísceras, quando então se inicia o processo de capacitação de cirurgiões de regiões ainda não

incorporadas no programa da retirada de múltiplos órgãos.

Por meio deste curso, aceleramos de forma direcionada a capacitação destes cirurgiões, já que não existe disponibilidade de doadores humanos de forma sistemática e direcionada e não colocamos em risco a qualidade dos órgãos retirados, assim como a acomodação dos mesmos – seguindo uma sistemática já em uso pelas equipes transplantadoras, fator importantíssimo no resultado final do transplante.

O curso, financiado pela ABTO dentro do seu programa de investimentos, foi realizado no Hospital de Messejana, referência nacional em transplante de coração, e teve o apoio do Centro de Pesquisa Experimental (Cenpex), localizado naquele complexo hospitalar. Nós que fazemos o transplante do Ceará agradecemos esta parceria que tanto nos engrandece e nos coloca no 4º lugar no ranking nacional de captação de múltiplos órgãos.

Uma **década** de JBT



Por Dr. Mario Abbud Filho*

Neste ano, o Jornal Brasileiro de Transplantes (JBT) comemora seu 10º aniversário e, embora sem festejos, celebramos e enalteçemos a iniciativa da diretoria da ABTO de, em 1998 – era a primeira gestão do Dr. Valter Garcia –, criar seu órgão oficial para divulgação da produção científica dos transplantadores brasileiros.

A desafiadora tarefa de “fazer a revista andar” coube ao Dr. Nicolas Panajotopoulos, à secretária da ABTO Sueli Benko e a mim. Nesses 10 anos, aprendemos que a distância entre querer e acreditar é realmente grande. Aprendemos que para percorrer o espaço que vai de um a outro é preciso muito cuidado, pois sempre existe o risco de confundi-los e fabricar um universo diferente da realidade. Lentamente, de tijolo em tijolo, construímos uma revista de sólidos alicerces, preparada para enfrentar as adversidades de quem pretende durar muito.

Atravessamos, com ajuda da Lado a Lado, capas espartanas, sumarizadas, coloridas e com obras de arte. Vivemos períodos áridos de artigos originais, di-

ferentes conselheiros-editores, novos editores assistentes e adjuntos; repensamos a necessidade da revista, ouvimos os associados, mudamos a arte gráfica e a adequamos às normas de publicação. Estamos chegando ao ponto crucial de enfrentar o difícil teste de submeter o JBT para indexação no Lilacs, Scielo e depois PubMed.

Embora de antemão, cientes da dureza de passar no teste, não nos furteremos de fazê-lo. Afinal, esperar que a indexação ocorra já é acreditar um pouco que possa ocorrer.

Essa expectativa e esperança nos são dadas pela evolução conseguida pelo JBT nesta primeira década de vida: temos o formato de publicação exigida, mantivemos um número constante de artigos “peer reviewed” e o conteúdo e qualidade dos trabalhos publicados melhoraram significativamente. Nesses 10 anos, observamos a nítida evolução dos transplantes e transplantadores brasileiros por meio do jornal. O JBT tornou-se um retrato escrito do progresso ocorrido no período.

Atualmente, a revista publica artigos originais clínicos e de pesquisa básica, abrange os diferentes órgãos

transplantados no país, além de publicar trabalhos elaborados por profissionais de saúde das áreas relacionadas aos transplantes (enfermagem, psicologia, farmácia e ciências sociais).

Na escala usada para medir a idade das publicações, o JBT ainda é um recém-nato, mas com uma característica marcante: a capacidade de crescer e, sobretudo, durar. Com esses atributos, acreditamos que o desejo e a crença de 1998 comecem a se transformar em realidade.

Nesta data, agradecemos e parabenizamos aqueles que acreditaram e colaboraram com a revista, submetendo seus trabalhos para publicação no JBT. Sem essa colaboração, não teria sido possível superar essa década. Esperamos que continuem a fazê-lo e renovemos nosso pedido aos outros associados para que também apostem na nossa revista, enviando seus artigos. Afinal, todos nós temos o compromisso de cuidar e preservar do nosso órgão oficial de publicação.

Feliz aniversário JBT! Vida longa!

***Dr. Mario Abbud Filho é editor chefe do JBT e membro da diretoria da ABTO.**

Análise preliminar do Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes

(Portaria 2.600 de 21 de outubro de 2009)



Por Valter Duro Garcia

Esse regulamento técnico contou com a participação da ABTO em meados de 2008, quando foi iniciado, por meio de propostas de seus departamentos e reuniões com o coordenador do SNT (Sistema Nacional de Transplantes) na época, e quando colocado em consulta pública com sugestões finais. Entretanto, seu teor completo só foi conhecido após a sua publicação em 31 de outubro. Ele apresenta, no nosso ponto de vista, aspectos positivos que devem ser elogiados e aspectos controversos e/ou negativos que devem ser discutidos e modificados ou aprimorados.

Pontos positivos:

1. Prevenção de qualquer forma de comércio.

É vedado o transplante, com órgãos, tecidos, células ou partes do corpo humano, provenientes de qualquer tipo de doador, de potenciais receptores estrangeiros que não possuam visto de residência permanente no Brasil, salvo a existência de tratados internacionais em bases de reciprocidade. Podem ingressar em lista de espera os brasileiros natos ou naturalizados ou estrangeiros residentes. Os transplantes de rim, fígado e de pulmão com doadores vivos não aparentados deverão ser submetidos previamente à autorização judicial, à aprovação da Comissão de Ética do estabelecimento de

saúde transplantador e da Cncdo, assim como comunicados ao Ministério Público.

Essas medidas fundamentais e absolutamente necessárias. Seguindo a Declaração de Istambul, têm como objetivo a prevenção de qualquer forma de transplante ilegal ou antiético.

2. Emprego de doadores limítrofes.

Com o objetivo de contribuir para a redução do tempo de espera em lista para transplantes de órgãos de doadores falecidos e melhorar a qualidade de vida dos receptores, poderão ser utilizados doadores com critérios expandidos, sendo que, neste caso, as equipes especializadas deverão informar dados complementares na ficha de inscrição no cadastro, com manifestação expressa do receptor e da equipe a respeito das condições do órgão que são aceitáveis para seu receptor.

Com isso, se normatiza no país o que já se utiliza em alguns Estados: o emprego de órgãos de doadores idosos ou com sorologia positiva para hepatite B ou C para determinados pacientes.

3. Reuniões periódicas do grupo que deve traçar a política de transplantes no país.

Mudança do nome de GTA (Grupo Técnico de Assessoramento) para GAE (Grupo de Assessoramento Estratégico), com exigência de pelo menos duas reuniões anuais ordinárias.

Estaremos atentos para a realização dessas reuniões no prazo estipulado,

pois nos últimos oito anos o GAT não se reuniu, com prejuízos evidentes ao desenvolvimento da política de transplantes no país.

4. Carga horária mínima dedicada exclusivamente à coordenação hospitalar de transplante pelo coordenador da CIHDTT.

A CIHDTT deverá ser instituída por ato formal da direção de cada estabelecimento de saúde, deverá estar vinculada diretamente à diretoria médica da instituição e ser composta por, no mínimo, três membros integrantes de seu corpo funcional, dos quais um, que deverá ser médico ou enfermeiro, será o coordenador. Nos hospitais com CIHDTTs classificadas como II e III, o seu deverá possuir carga horária mínima de vinte horas semanais dedicadas exclusivamente à referida comissão. O coordenador da CIHDTT classificada como III deverá ser obrigatoriamente um profissional médico.

Entretanto, é estranho que se obrigue a criação de CIHDTT na maioria dos hospitais e se financie com verba do governo federal a criação opcional de OPOs nos Estados, com evidente mistura de modelos distintos de procura de doadores.

5. Utilização de programa informatizado nas centrais de transplante, baseado no programa de São Paulo.

Para operacionalização da distribuição de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes pelas CNCDO e pela CNT, será utilizado o Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG) do SNT/MS. Todas as CNCDOs deverão utilizar o SIG.

A utilização de um modelo moderno de programa informatizado, previsto segundo informações do SNT para iniciar em março, é um avanço importante que deve ser valorizado.

6. Prioridade ao doador de órgão que venha necessitar de transplante no futuro.

Ao doador vivo de rim, fígado e pulmão que eventualmente venha a necessitar de transplante deste órgão, regularmente inscrito em lista de espera de doador falecido, será atribuída pontuação adicional no cômputo final para fins de alocação do órgão doado, de maneira a ser priorizado em relação aos demais candidatos. No rim haverá um acréscimo de 10 pontos, no fígado receberá na inscrição MELD ajustado de 29, e no pulmão será atribuída priorização em relação aos demais candidatos, desde que respeitadas prioritariamente as condições de urgência.

Essa prioridade, já utilizada em vários países, visa premiar pessoas generosas que beneficiaram outras pessoas, retirando-as da lista de espera, e que provável e parcialmente, pela doação, perderam a função do órgão e necessitam de transplante.

7. Alocação de rins.

Modificação no sistema de pontuação: máximo de 15 pontos para zero incompatibilidades no sistema HLA, até 5 pontos para tempo em lista de espera, até 4 pontos para hipersensibilizados, 4 pontos para crianças, 3 pontos para diabéticos e 10 pontos para nefrectomia por doação de rim para transplante intervivos. Alocação prioritária para crianças, nos casos de doadores falecidos com idade igual ou inferior a 18 anos, se não houver receptor com zero incompatibilidade.

A alocação de rins de crianças para

crianças não prejudica aos adultos, pois menos de 10% dos doadores são pediátricos e as crianças não concorrem para os rins de doadores com idade superior a 55 anos, que devem ser em maior número. Além disso, as crianças sofrem mais que os adultos com a espera, com deficiência de crescimento e cognitiva.

Pontos negativos:

1. Preconceito contra integrantes de equipes de transplante.

Proíbe a designação para o cargo de coordenador-geral do Sistema Nacional de Transplantes, de coordenador estadual de transplantes, de coordenador da CNCDO estadual ou distrital, de responsável técnico da CNCDO ou de coordenador da OPO de qualquer membro em atividade integrante de equipe especializada habilitada à retirada de tecidos, órgãos, células e partes do corpo e/ou à realização de transplantes, bem como de integrantes de equipes técnicas de Bancos de Tecidos Humanos.

Há um evidente preconceito contra membros de equipes de transplante, que podem candidatar-se a presidente da república e se eleitos assumirem o cargo, mas estão impedidos de serem coordenadores de central estadual ou mesmo de OPOs.

2. Mistura de modelos de procura.

Criação de OPOs com financiamento do governo federal, com funções sobrepostas as das coordenações hospitalares de transplante. O único Estado que utilizava formalmente OPOs, era o de São Paulo, que conforme dito em palestra no congresso da AMIB pelo seu coordenador estadual Dr. Luiz Augusto Pereira, modificou para coordenação hospitalar em 2009, com evidente aumento nas taxas de doação, pois o modelo de OPOs estava esgotado. Essa decisão do MS está em evidente descompasso com as expectativas da ABTO, das coordenações hospitalares e das Centrais Estaduais.

3. Credenciamento de equipes de acompanhamento de pacientes transplantados.

Fomos surpreendidos com essa medida que credencia equipes de acompanhamento de pacientes transplantados tardios, independente das equipes de transplante, pois esses pacientes devem ser acompanhados em centros com experiência em transplante por apresentarem risco de rejeição crônica e de complicações clínicas graves como doença cardiovascular, infecções oportunistas e neoplasias.

E esses pacientes quando desenvolverem complicações clínicas ou cirúrgicas necessitando internação hospitalar com necessidade de investigação e medicações de elevado custo, qual equipe e hospital serão responsáveis? A de seguimento ou a de transplante? Além disso, nesse regulamento há a exigência do fornecimento de dados anuais dos pacientes transplantados exclusivamente pelas equipes de transplante (artigo 46), inclusive impedindo a colocação em lista de espera de novos pacientes, se não for observado. Como isso poderá ser feito se os pacientes não estiverem sendo seguidos e sob responsabilidade do centro de transplante?

Novamente observa-se um evidente ranço preconceituoso contra as equipes de transplante e esta medida, se mantida, poderá, como já acontece com muitos cirurgiões de transplante, levar aos clínicos de transplante o abandono da atividade nessa área, com reflexos negativos na política de transplante no país.

4. Exigência de realização de teste de reatividade ao painel a cada três meses para todos os pacientes em lista de espera para transplante renal.

Essa exigência, além de aumentar os custos do sistema, é quase inexecutável do ponto de vista prático. Com cerca de 30 mil pacientes em lista de espera, seriam necessários realizar cerca de 10 mil testes de reatividade ao painel por mês, impossibilitando a sua realização. Estes testes podem ser realizados cada 6 a 12 meses, dependendo do grau de reatividade.



ABTO conclui processo **eleitoral** e anuncia sua **nova diretoria**

Chapa União e Crescimento, liderada por Ben-Hur Ferraz Neto, vence com 63% dos votos válidos



A apuração foi realizada na sede da entidade, no último dia 27 de novembro



Para Dr. Ben-Hur Ferraz Neto, ABTO se encontra atualmente no melhor momento da sua história

A ABTO terá nova diretoria a partir de 1º de janeiro de 2010. Com 63% dos votos válidos, a chapa União e Crescimento – encabeçada pelo Dr. Ben-Hur Ferraz Neto e tendo como vice-presidente o Dr. Henry de Holanda Campos – foi eleita para o biênio 2010-2011. A chapa Nova Ação, com o Dr. Paulo Massarollo como candidato, obteve 37% dos votos válidos. A apuração foi realizada na sede da entidade, no último dia 27 de novembro.

A Dra. Maria Cristina de Ribeiro de Castro e os Drs. Valter Duro Garcia (atual presidente da ABTO), Walter Antônio Pereira, Jorge Neumann, José Osmar Medina Pestana e Mario Abbud Filho assumem o Conselho Consultivo. Foram eleitos também os cinco representantes para cada um dos doze Departamentos Setoriais da entidade: Ética, Coordenadores de Transplante, Enfermagem de Transplantes, Imunobiologia, Transplante de Coração, Transplante de Fígado, Transplante de Coração, Transplante Pediátrico, Transplante de Pulmão, Transplante Renal, Transplante de Tecidos, Anestesiologia e Terapia Intensiva.

O novo presidente, Dr. Ben-Hur Ferraz Neto, destaca que a ABTO cresceu e se desenvolveu de forma incontestável e que se encontra atualmente no melhor momento da sua história. “O Brasil

vive um momento muito favorável, com um Sistema Nacional de Transplantes (SNT) amadurecido”, diz. Segundo ele, as mudanças recentes aprovadas pelo Ministério da Saúde contemplam reivindicações históricas da ABTO. “Agora é acompanhar para que sejam colocadas em prática. Queremos ter um relacionamento próximo com o SNT”, destaca. Desta maneira, a perspectiva é de continuidade no crescimento do número de transplantes, com transparência e seriedade. Esta é a prioridade da nova diretoria. Para se dedicar mais efetivamente a esse objetivo, Dr. Ben-Hur Ferraz Neto revela o desafio da ABTO nos próximos anos: tornar-se autossustentável para ser ainda mais independente.

Concomitante a isso, ele deseja uma maior aproximação com os transplantadores representados pela entidade, de modo que eles se sintam à vontade para dialogar e pedir ações com foco no momento por que estiverem passando. Por isso, a proposta dos projetos “ABTO de Portas Abertas”, com a participação de todos os sócios, e “ABTO Além dos Muros”, com reuniões fora de sua sede em São Paulo. Regiões como a Norte e a Centro-Oeste, que sofrem com a carência de centros transplantadores, recebem atenção especial.

Educação continuada e valorização profissional

Outras prioridades, além do aumento do número de doadores pmp e da melhoria do sistema de transplantes de caráter público, são a educação continuada e valorização profissional. Entre as propostas da nova diretoria estão a realização de encontros dos departamentos eleitos com sócios da modalidade, além da aproximação efetiva e produtiva da ABTO com outras sociedades e os diversos conselhos profissionais, com o intuito de somar esforços e solucionar problemas concretos que impedem um maior desenvolvimento da atividade transplantadora no Brasil – como o regulamento técnico da resolução de morte encefálica do Conselho Federal de Medicina (CFM). Melhorar a visibilidade e relacionamento internacional também faz parte dos planos da nova diretoria.

A entidade deve buscar ainda, junto aos ministérios da Saúde e Educação e instituições de ensino, a elaboração de um plano nacional de formação de recursos humanos e educação permanente para o transplante. Há ainda a intenção de criar uma bolsa de estudos da ABTO para o treinamento de equipes de retirada de múltiplos órgãos no Brasil. Cursos de educação continuada em



direção e transplantes, com pontuação e créditos, promoverão aperfeiçoamento profissional de jovens sócios.

Transplantes ainda não regulamentados, como os de intestino delgado, multiviscerais e tecidos alocómpostos, terão propostas de normas pela entidade para inclusão no SNT. A nova diretoria da ABTO defende ainda a implantação de registros específicos, como registros de gravidez em transplantes e de neoplasias. Para a proteção do doador vivo, a proposta é estabelecer registros, incluir em tabela procedimentos de acompanhamento pós-doação e estabelecimento de seguro de vida.

A valorização do profissional também receberá atenção, com a regulamentação de transplantes multiviscerais – por exemplo, fígado e rim, fígado e coração, rim e coração – em que, por falta de código específico, apenas um dos transplantes é ressarcido atualmente. Outras lutas são pelo seguro de vida para equipes de captação e o pagamento diferenciado para transplantes com maior risco.

Transparência no processo eleitoral

No dia 3 de novembro, foram enviadas 880 cartas explicativas com cédulas de votação aos associados da ABTO. Para contemplar as diferentes categorias que fazem parte da entidade foram confeccionados dois tipos de cédulas, uma para médicos e outra para os demais associados (médicos, psicólogos e fisioterapeutas, entre outros). Todos puderam votar em até cinco nomes para cada um dos doze Departamentos Setoriais. Médicos elegeram também a Diretoria e o Conselho Consultivo.

Para assegurar a idoneidade a votação, cada associado recebeu uma correspondência selada, já com sua indicação como remetente, contendo outro envelope menor, branco, que deveria ser enviado de volta sem qualquer identificação, mantendo o sigilo do voto. O prazo para postar a cédula de votação preenchida era 17 de no-

Resultado das Eleições - Biênio 2010-2011

DIRETORIA

Presidente	Ben-Hur Ferraz Neto - SP
Vice-presidente	Henry de Holanda Campos - CE
Secretário	Lucio Pacheco Moreira - RJ
2ª Secretária	Marida Mazzali - SP
Tesoureiro	Joel de Andrade - SC
2º Tesoureiro	Alfredo Inácio Fiorelli - SP

CONSELHO CONSULTIVO

Presidente	Maria Cristina Ribeiro de Castro - SP
Secretário	Valter Duro Garcia
Membros	Walter Antonio Pereira - MG
	José Osmar Medina Pestana - SP
	Jorge Neumann - RS
	Mario Abbud Filho - SP

Departamentos

TRANSPLANTE RENAL

Coordenador	Álvaro Pacheco e Silva Fº - SP
Suplente	Abrahão Salomão - MG
Membros	Roberto C. Manfro - RS
	Edison Souza - RJ
	Ailson Gurgel Fernandes - CE

TRANSPLANTE PULMÃO

Coordenador	Spencer Mercantonio Camargo - RS
Suplente	Paulo Manuel Pêgo Fernandes - SP
Membros	Marcos Naoyuki Samano - SP
	Marlova Luzzi Caramori - SP
	Sadi M Schio - RS

TRANSPLANTE PEDIÁTRICO

Coordenador	Clotilde Druck Garcia - RS
Suplente	Lilian Monteiro Pereira - SP
Membros	Eleonora Moreira Lima - MG
	André Ibrahim David - SP
	Júlio Cesar Wiederkehr - PR

TRANSPLANTE FÍGADO

Coordenador	Agnaldo Soares Lima - MG
Suplente	Telésforo Bacchella - SP
Membros	Ilka Boim - SP
	Huda M. Noujain - SP
	Rogério Carballo Afonso - SP

COORD. DE TRANSPLANTES

Coordenador	Tadeu Tomé - SP
Suplente	Eliana Regia B. Almeida - CE
Membros	Luiz Antonio Sardinha - SP
	André Luiz S. Rodrigues - PA
	Maria Celeste do Patrocínio - SP



vembro, posteriormente prorrogado para o dia 23 do mesmo mês, em decorrência de um atraso dos correios na entrega da correspondência eleitoral. Desse modo, mais pessoas puderam garantir sua participação nesse saudável processo democrático.

História de lutas diárias

A eleição da 12ª diretoria da ABTO reafirma a luta diária de centenas de médicos, enfermeiros, biólogos, psicólogos, nutricionistas, bioquímicos e assistentes sociais pela causa da doação e transplante de órgãos. O início dessa história se deu em 19 de dezembro de 1986, quando médicos entusiastas se reuniram pela primeira vez, no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo, com o intuito de instituir uma entidade de classe. Na ocasião, o saudoso Dr. Euryclides de Jesus Zerbini, internacionalmente reconhecido pelo primeiro transplante de coração do Brasil, discursou sobre esse processo em diferentes áreas.

Nesse dia, também foram discutidos e votados os termos que constituiriam o primeiro estatuto da nova entidade. A ABTO é uma sociedade médica, civil e sem fins lucrativos, que tem por finalidade estimular o desenvolvimento de todas as atividades relacionadas com o transplante de órgãos e congregar profissionais e entidades envolvidos ou interessado na causa. Contribui para o estabelecimento de normas e para a criação e aperfeiçoamento da legislação pertinente ao assunto e promove a realização de congressos, simpósios e conferências. Além disso, estimula a pesquisa e difusão do conhecimento sobre transplantes, o intercâmbio com sociedades congêneres e a criação de centros de doação, bancos de órgãos, serviços de identificações de receptores e correlatos. A ABTO difunde ainda, junto ao público em geral, os recursos de conscientização disponíveis e o significado humanitário, científico e moral da doação de órgãos para transplantes.

TRANSPLANTE PÂNCREAS

Coordenador	Marcelo Perosa Miranda - SP
Suplente	Irene L. Noronha - SP
Membros	Tércio Genzini - SP Santo Pascual Vitola - RS Salvador Gullo Neto - RS

TRANSPLANTE CORAÇÃO

Coordenador	Noedir Antonio Groppo Stolf - SP
Suplente	Jarbas J. Dinkhuysen - SP
Membros	Charles Simão Filho - MG Ronaldo Honorato Santos - SP Sandrigo Mangini - SP

IMUNOBIOLOGIA

Coordenador	Niels Olsen Saraiva Câmara - SP
Suplente	Eduardo Rocha - RJ
Membros	Tatiana Michelon - RS Cristina Q. C. Von Glehn - PR Maria Elisa Hue Moraes - RJ

TRANSPLANTE TECIDOS

Coordenador	Élcio Hideo Sato - SP
Suplente	Wangles Soler - SP
Membros	Márcia Regina I. Salomão Libânio - MG Rafael A. Dantas Prinz - RJ Paulo Gilberto de Alencar - PR

ENFERMAGEM EM TRANSPLANTE

Coordenador	Eugenia Filizola Machado - CE
Suplente	Janine Schirmer - SP
Membros	Malvina Maria F. Duarte - MG Francisca Praciano - CE Samira Scalco Almeida - SP

ÉTICA

Coordenador	Bartira de Aguiar Roza - SP
Suplente	Euler Pace Lasmar - MG
Membros	Deise D. Boni M. Carvalho - RJ Amaro Medeiros Andrade - PE Margarida Maria D. Dutra - BA

ANESTESIOLOGIA / TERAPIA INTENSIVA

Coordenador	Alexandre Teruya - SP
Suplente	Rogério Fernandes - RS
Membros	Murillo Santucci Assunção - SP Eron Garcia Santana - BA André G. N. Albuquerque - RJ



Congresso Brasileiro de Transplantes discute **ética** e **novas** técnicas

Mais de 1.500 profissionais se reúnem para quatro dias de intensos debates a fim de tornar o processo de doação e a prática do transplante cada vez mais eficientes





Em dois anos, o número de transplantes de órgãos e tecidos realizados no país aumentou 53%. No entanto, ainda existem 60 mil brasileiros na lista de espera, aguardando a oportunidade por uma nova vida. Novas técnicas que podem auxiliar na redução dessa fila foram discutidas durante o XI Congresso Brasileiro de Transplantes, entre 13 e 16 de outubro, no Centro de Convenções de Pernambuco, em Olinda. Com o tema "Ética em Transplantes", o evento foi realizado pela ABTO, com apoio da Sociedade Portuguesa de Transplantação (SPT) e do governo de Pernambuco. Concomitantemente aconteceram o VIII Congresso Luso-brasileiro de Transplantes, X Encontro de Enfermagem em Transplantes e II Encontro Multiprofissional em Transplantes e Fórum de Histo-compatibilidade da ABH.

O congresso foi organizado pelos Drs. Cristiano Souza Leão e Ruy Lima, do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Imip), e presidido pelo Dr. Amaro Medeiros, chefe geral da equipe de transplantes da mesma instituição.

No local, se reuniram especialistas convidados de Portugal, Canadá, França, Espanha, Chile e Estados Unidos. Foram cerca de 1.500 congressistas que participaram de discussões sobre diversos temas que envolvem não apenas o transplante, mas os processos essenciais anteriores e posteriores à cirurgia.

Um dos maiores desafios dos profissionais de saúde especialistas em transplantes é o resultado a longo prazo, tema que se destacou no evento. A melhora na gestão das comissões de transplante, responsáveis por evitar a perda de órgãos e tecidos, ajudou a reduzir a lista de espera, mas diminuir a incidência da rejeição ainda é um desafio. Embora venha diminuindo significativamente com o avanço e incremento de novas técnicas, ainda é uma questão grave. Em Pernambuco, Estado que sediou o congresso, por exemplo, a sobrevivência dos transplantados passou de 50%

Para o presidente da ABTO, Valter Duro Garcia, esse foi um dos congressos mais importantes realizados pela entidade



Especialistas de todo o mundo se reuniram no Centro de Convenções de Pernambuco





para 90% no primeiro ano. Mas passados esses doze meses os dados não são tão animadores, pois as chances do paciente se manter vivo sem rejeição do órgão ainda são baixas.

Segundo o Dr. Amaro Medeiros, não há explicações para a rejeição crônica. Ainda não foi descoberta uma droga, combinação de drogas ou dosagem específica que evite as complicações. Apesar da variedade de estudos aprofundados sobre o assunto, sabe-se apenas que as chances de rejeição são maiores em pacientes hipersensibilizados – como as grávidas, pessoas que fizeram transfusão de sangue ou já passaram por outro transplante anteriormente. Esse grupo acaba passando mais tempo na fila de espera de um doador compatível.

Pesquisas que tentam reverter essa situação foram discutidas. Uma delas é a do Dr. Denis Glotz, nefrologista e imunologista que veio da França para apresentar um tratamento capaz de reduzir a sensibilidade de pacientes

renais a fim de possibilitar o transplante. Realizado há seis anos na França, o procedimento é feito com base em imunoglobulina intravenosa, proteína produzida por uma célula de defesa do organismo, que provoca a queda de anticorpos, diminuindo o risco de rejeição. Em caso de persistência do problema, o tratamento torna-se mais agressivo, com uso também de plasmaferese (troca do plasma) e rituximabe, para evitar a perda do órgão.

O índice de sucesso é alto: 90% de sobrevida no curto prazo e de 70% oito anos depois do enxerto. A experiência já foi realizada no Brasil, onde estima-se que entre 10% e 15% dos doentes renais sejam sensibilizados, mas o tratamento não é usado de forma rotineira. Mesmo sendo a única maneira de conseguir um transplante para um paciente com alta sensibilidade, os altos custos inviabilizam a maior difusão do método. O tratamento pode chegar a R\$ 100 mil, segundo o Dr. Amaro Medeiros.

Outra técnica polêmica já utilizada na Europa e discutida no congresso é o transplante de rim e fígado realizado por meio de doador com coração parado. Em vez de captar o órgão com doador em morte encefálica, mas com o coração batendo, especialistas estrangeiros propuseram a realização do procedimento mesmo que o doador não tenha mais batimentos cardíacos. A legislação brasileira só permite que córneas, tecidos e ossos sejam captados dessa maneira. Órgãos sólidos, como fígado e rins, apenas com a morte encefálica.

A maior dificuldade do procedimento, que é feito na França, Inglaterra, Espanha e Holanda, é o tempo. Enquanto no critério da morte encefálica a retirada dos órgãos pode ser feita com até seis a oito horas, na técnica do coração parado os órgãos precisam ser transplantados em até três horas, no máximo. Ou seja, é imprescindível ter equipes bem-treinadas e um excelente serviço de primeiros socorros. Para evitar que as





células dos órgãos morram pela falta de circulação sanguínea até a autorização da família, é introduzido um cateter em vaso na região da virilha para colocar uma solução de soro, que mantém os mantêm preservados.

Já o diretor da unidade de Transplante de Fígado do Hospital das Clínicas (HC) da Universidade de São Paulo (USP), Dr. Luiz Augusto Carneiro, apresentou os resultados de cirurgias inter vivos. A técnica preserva a via biliar do receptor e costura os vasos, evitando sua obstrução e também as fístulas, proporcionando maior qualidade de vida ao paciente. O resultado chegou a 89% de sobrevivência no primeiro ano após a intervenção.

Outro assunto que permeou as discussões do congresso é a adoção de doadores limítrofes, ou seja, que não apresentam as condições ideais para a doação, mas que podem contribuir para reduzir as filas de espera por um órgão. São pessoas com morte encefálica com idade avançada ou enfermidades, como diabetes, pressão alta,

doenças cardíacas e hepatite B e C, que voltam a ser considerados potenciais doadores, após avaliação caso a caso da viabilidade do órgão. Também foram considerados temas ligados a modelos de atuação e financiamento das Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos (Cihdotts) e captação e distribuição de órgãos.

A busca ativa de potenciais doadores foi um tema muito destacado, assim como a avaliação de lista de espera, com foco na identificação e entrevista com a família. Afinal, a doação é o primeiro passo para a efetivação do transplante. Atualmente, o Brasil possui o maior sistema público de transplante de órgãos do mundo – em números fica atrás apenas dos Estados Unidos e da Espanha, que lidera o ranking – mas a fila de espera ainda é grande. Ressaltando a importância de mobilizar a população, Dr. Cristiano Souza Leão, chefe de cirurgia geral do Imip, frisou que “ser doador de órgãos passa pela conscientização e não pelo grau de instrução da população”.

ABTO avalia congresso como um dos mais importantes

Na avaliação do presidente da ABTO, Dr. Valter Duro Garcia, esse foi um dos congressos mais importantes já realizados, graças ao número de convidados, participações estrangeiras e a qualidade das discussões levantadas. “Simplesmente todos os temas relevantes às questões da doação e do transplante foram discutidos”.

Os bons resultados alcançados ajudarão a planejar o próximo Congresso Brasileiro de Transplantes, em 2011, ainda sem data definida, em Belém do Pará. Será o primeiro evento desse tipo no Norte do país, segundo Garcia, a menos favorecida em relação ao número de doações e transplantes. Antes do congresso, a ABTO deve investir em reuniões para melhorar o engajamento nessa região. Ele espera que o Congresso de Belém seja ainda maior do que o deste ano, uma vez que a cidade fica próxima da Guiana Francesa, porta de entrada de muitos estrangeiros no Brasil.





Humor e arte

Com a finalidade de mostrar uma nova forma de comunicação para conscientizar sobre a importância da doação, a associação Gabriel (Grupo de Atuação Brasileiro para Realização de Transplantes Infantis e Estudos do Tubo Neural) levou parte da mostra do 1º Salão Nacional de Humor sobre Doação de Órgãos para o Congresso. A iniciativa, inédita no país, surgiu da necessidade de utilizar novas ferramentas para trabalhar a causa.

Outra interessante atração foi a exposição das obras vencedoras da quarta edição do Concurso Nacional de Pintura e Poesia Arte de Viver, iniciativa que promove a inclusão social de pacientes transplantados por meio da arte. A mostra, com 27 pinturas, ficou instalada no estande do laboratório farmacêutico Janssen-Cilag durante todo o congresso. As obras fazem parte do livro "Arte de Viver – Poesias e Pinturas", que contempla os premiados no concurso cultural. Segundo Dr. Henry de Holanda Campos, membro da diretoria da ABTO, "ao dar voz e cor ao cotidiano do transplante, o Arte de Viver confirma que é a arte que liberta a vida do sofrimento". Durante o congresso, o mesmo laboratório ainda fez uma homenagem especial aos 10 centros de transplantes de órgãos mais atuantes no ano de 2009.



Música e emoção na programação social

O XI Congresso Brasileiro de Transplantes teve espaço também para as manifestações artísticas. Logo na sessão solene de abertura, que aconteceu no dia 13 de outubro, à noite, no próprio Centro de Convenções, houve uma apresentação especial que misturou saúde, arte e música, emocionando os presentes. A abertura foi

seguida de um "arrasta pé" animado por uma banda de forró.

Já no dia 15 de outubro foi realizada uma festa de conagração para comemorar o sucesso do evento, na Cachaçaria Carvalheira, um charmoso parque de envelhecimento de barris de carvalho, ao som da Orquestra Veneza.

CONGRESSO EM NÚMEROS

4 dias
13 convidados estrangeiros
19 expositores
1.003 palestrantes
204 apresentações de temas livres
579 apresentações de pôsteres
1.500 participantes



Capacitação e valorização em foco



Das doze etapas que compõem a doação e transplante de órgãos, quatro acontecem na UTI: a identificação de um potencial doador, a documentação da morte encefálica, a manutenção desse doador e a entrevista com familiares. Para que o processo seja realizado de modo rápido e eficiente, é necessário um trabalho multidisciplinar, com a participação direta e indireta de diferentes profissionais, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos. Uma peça-chave para o resultado satisfatório é o médico intensivista, que trabalha à beira do leito de pacientes gravemente enfermos. Em entrevista à ABTO News, Dr. Ederlon Rezende, presidente da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib) para o biênio 2010-2011, defende a capacitação e valorização profissional e destaca a importância das parcerias com a ABTO para melhorar o sistema de transplantes.

ABTO News - A falta de notificações de morte encefálica ainda é um entrave para a maior agilidade na fila de espera por transplantes. O que poderia ser feito para mudar esse quadro?

Dr. Ederlon Rezende - É verdade. O início do processo de doação/transplante começa com a identificação dos potenciais doadores. Para otimizá-lo, seria importante maior educação dos profissionais que atuam nas UTIs, com ênfase na importância desta atividade, além de uma uniformidade na legislação, evitando-se regras que dificultem o diagnóstico da morte encefálica.

AN - O médico intensivista exerce um papel fundamental para o aumento do número de transplantes efetivos. De que maneira sua atuação poderia ser ainda mais eficaz na estrutura hospitalar de nosso país?

ER - *Habilitado para atender os pacientes em condição crítica, os internados em Unidades de Terapia Intensiva, onde ocorre e deve ser diagnosticada grande parte das mortes encefálicas, o intensivista é, por uma série de fatores, o profissional mais indicado para ser coordenador de transplante. O coordenador é uma peça-chave no processo, pois domina todas as ferramentas para converter os potenciais doadores em doadores efetivos. Na Espanha, país com melhores resultados de doação de órgãos no mundo, por exemplo, 74% dos coordenadores de transplante são intensivistas. No Brasil, a estimativa é que esse número seja de cerca de 10%.*

AN - Ao assumir a presidência da Amib, quais são suas propostas para a política de transplantes e a valorização do intensivista no Brasil?

ER - *A nossa ideia é mudar o papel do intensivista, que até aqui tem sido muito passiva, esporádica e pontual. Queremos que a categoria seja mais ativa, envolvendo-os nas coordenações hospitalares e explorando mais a educação continuada no processo de transplantes, com cursos de capacitação, diagnóstico de morte encefálica, liderança de equipes, abordagem às famílias, entre outros. A ABTO já realiza cursos desse tipo de muita qualida-*

Futuro presidente da Amib fala do papel do médico intensivista no processo do transplante e destaca parcerias com a ABTO

de, inclusive com a participação de intensivistas, e queremos trazê-los para o nosso calendário, torná-los regulares e com mais participação da nossa categoria. Além disso, queremos remuneração para os intensivistas pelo processo de transplantes, hoje realizado como trabalho voluntário. Formar coordenadores hospitalares e remunerá-los adequadamente consumiria apenas 3% dos recursos anuais do Sistema Nacional de Transplantes.

AN - Como o XIV Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, realizado em novembro em São Paulo, contribui para capacitar e valorizar recursos humanos na terapia intensiva?

ER - O tema transplante de órgãos foi abordado em diversas sessões do evento, inclusive com um

simpósio organizado em conjunto pela Amib e a ABTO, além de cursos específicos a exemplo de "Como dar más notícias", que contou com a presença de profissionais argentinos com grande experiência na área e que foi um grande sucesso. Um dos assuntos discutidos no congresso foi a segurança e qualidade em UTI. O processo de captação e manutenção do potencial doador é um importante indicador de qualidade de assistência nas UTIs. Precisamos incorporar este conceito no dia a dia das quase 2.500 UTIs espalhadas pelo país.

AN - Há planos para outras ações em conjunto com a ABTO?

ER - Com certeza. Esse ano, a ABTO teve uma participação muito positiva no nosso congresso e quere-

mos manter essa relação de mútuo respeito e atenção. A ABTO criou o Departamento de Anestesia e Terapia Intensiva e a Amib, a Comissão Científica de Transplantes. Nossa intenção é estimular esse bom relacionamento para o trabalho conjunto das duas entidades.

AN - Qual a importância na relação entre a Amib e a ABTO para melhorar os números de doações e transplantes?

ER - A integração entre Amib e ABTO é fundamental para a consolidação do Brasil como um importante centro mundial na doação transplante de órgãos. Esperamos, com esta parceria, consolidar o papel dos intensivistas neste processo, a fim de continuarmos melhorando nossos resultados.

[Agende-se]

2010

FEVEREIRO

12 e 13

ITNS Winter Workshop – Quality and Best Practices in Transplantation

Local: San Antonio/Texas – EUA

Site: www.itns.org

JUNHO

18

ITNS 2nd European Conference 2010 – Transplant Nursing, Improving Patient Outcomes

Local: Berlim – Alemanha

Site: www.itns.org

AGOSTO

15 a 19

XXIII International Congress of The Transplantation Society

Local: Vancouver – Canadá

Site: www.transplantation2010.org

OUTUBRO

3 a 5

Congresso Luso-brasileiro de Transplantes

Local: Porto – Portugal

7 a 9

**VI Congresso Brasileiro de Transplante de Fígado e Pâncreas
I Seminário de Política de Transplante
Encontro Nacional de Centrais de Captação e Distribuição de Órgãos**

Local: Porto de Galinhas/PE

18 a 21

MESOT 2010

Local: Tunis – Tunísia

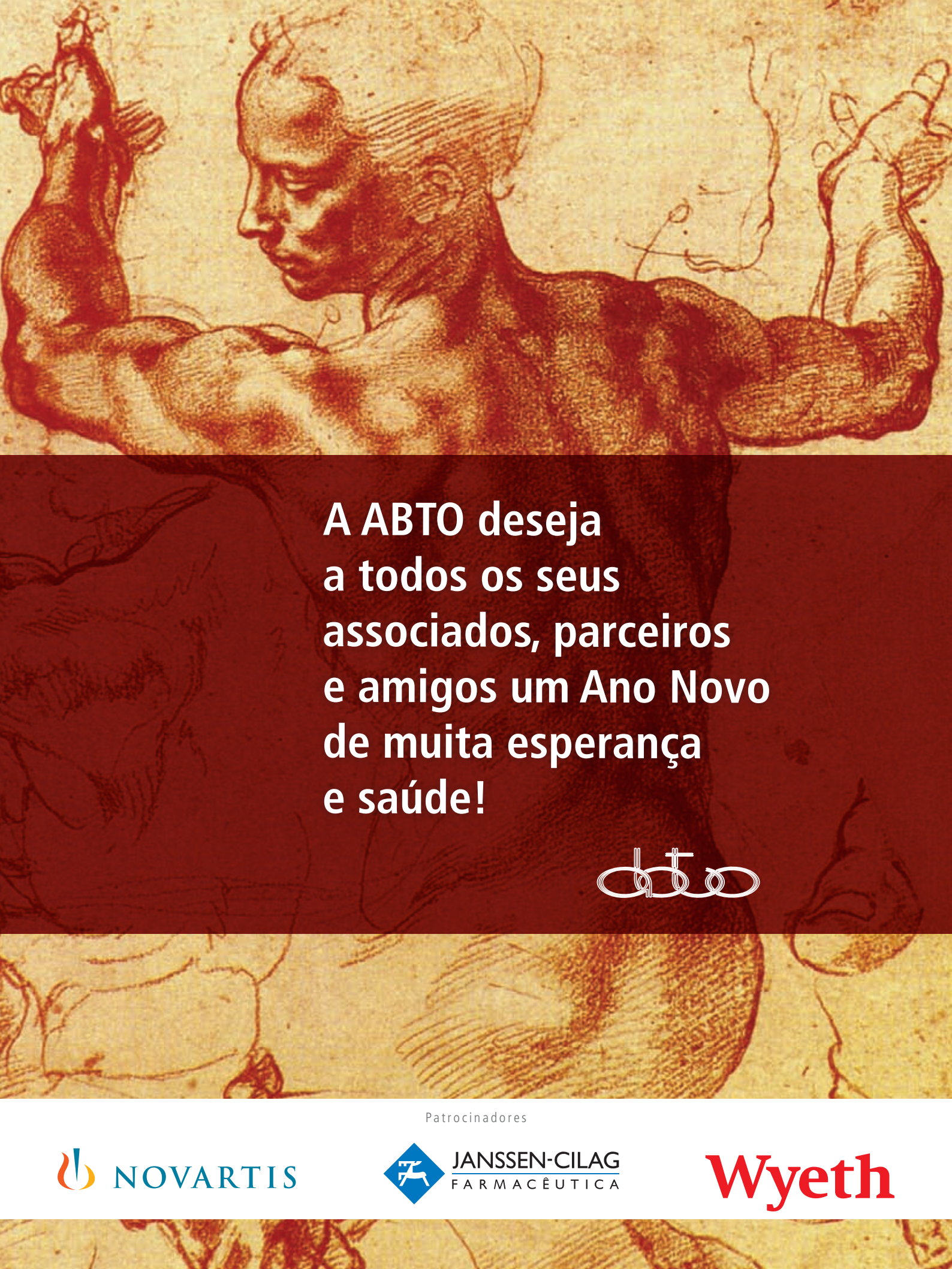
Site: www.mesot2010-tunis.org.tn

28 a 30

ITNS 19th Annual Symposium and General Assembly – It's All About the Patients

Local: Minneapolis/Minnesota – EUA

Site: www.itns.org



**A ABTO deseja
a todos os seus
associados, parceiros
e amigos um Ano Novo
de muita esperança
e saúde!**



Patrocinadores



JANSSEN-CILAG
FARMACÊUTICA

Wyeth