

REDEFININDO CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DE DOADORES EM TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS: UMA MEDIDA PALIATIVA

ROBSON PIRES MARTINS; MARA ELIANE POMPEU ALVES, ALICE DE FÁTIMA DE SOUZA, PEDROLINA CONSTÂNCIA DOS SANTOS, SÔNIA MARIA FERREIRA DE PAULA, JOSÉ PAULO NORONHA LOPES, MARIA LÚCIA FREITAS RODRIGUES DOS SANTOS, CARLOS ROBERTO LESSA BETTIM, GERSON NEI DO NASCIMENTO AZEVEDO, JÚLIO CEZAR SE SOUZA SOUTO, ILDEVALDO DE LEMOS SILVA, CARLO ADRIANI DE AZEVEDO SILVEIRA, MIRIAM SARTOR MALONN PIRES

Introdução: Este trabalho foi desenvolvido porque no mundo inteiro há uma grande falta de doadores e isso faz com que surjam grandes listas de espera. Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil é o segundo colocado em número absoluto de doações, mesmo assim há pouca captação de órgãos proporcionalmente ao número de habitantes. A redefinição dos critérios de utilização de órgãos e tecidos surge a partir da necessidade de diminuir o descompasso entre o número de doadores e a crescente demanda por órgãos. Objetivos: Alertar sobre os baixos índices de doação de órgãos. Materiais e métodos: Relato de experiência. Resultados e conclusões: As dimensões culturais, psicológicas e religiosas envolvidas no transplante de órgãos e tecidos não podem ser subestimadas, os baixos índices de doação de órgãos e tecidos (abaixo de 10 pmp) representam um desafio enorme para os profissionais da saúde, uma vez que aliado aos constantes avanços da medicina contribuem para o aumento significativo de pacientes na fila de espera. A redefinição dos critérios ajudou no aumento da captação de órgãos e tecidos contribuindo para redução da desproporção crescente entre pacientes na fila de espera e números de transplante realizados no Brasil. Cabe salientar que esta medida é paliativa, pois não reverte o ascendente número de pacientes aguardando na fila de espera. Entendemos que a falta de notificação de pacientes com diagnóstico de morte encefálica às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, a não implementação de políticas educativas desde as séries iniciais até a formação e especialização de profissionais da saúde, além da recusa familiar têm contribuição negativa impedindo aos pacientes portadores de insuficiência orgânica terminal ou cronicamente incapacitantes sua sobrevivência.