

A DOAÇÃO COMEÇA AQUI

A Doação de Órgãos e Tecidos tem conquistado espaço nos meios de comunicação a cada ano. O número de doadores tem crescido muito e isso se deve à conscientização da comunidade, à capacitação de profissionais e ao trabalho de sociedades médicas e conselhos ligados à área de saúde.

Porém, sabemos que o Brasil tem mais potencial, e todos os envolvidos estão trabalhando para que o nosso país supere suas metas.

E você sabe onde a doação de órgãos começa? Sabe como se determina um potencial doador? Sabe qual é o profissional médico que dá início ao processo para que esse ato seja concretizado?

Para ajudar a esclarecer essas questões, a AMIB - Associação de Medicina Intensiva Brasileira trabalhará em sua campanha anual o tema A Doação de Órgãos Começa na UTI.

A Campanha Orgulho de Ser Intensivista está em sua terceira edição. Na primeira delas, o objetivo foi desmistificar o ambiente de UTI, levando à população o conceito que a UTI é um lugar de vida; no ano passado, foi apresentada à população e aos profissionais como ter uma UTI Segura.

Esse ano, a AMIB esclarecerá sobre o importante papel do médico intensivista na identificação do potencial doador, na abordagem com a família e na manutenção dos órgãos para que o transplante entre no índice de efetivo e, assim, leve esperança a um número cada vez maior de famílias.



Intensivista:
Amor Intenso
pela Vida

www.orgulhodeserintensivista.com.br

Uma campanha:



Apoio:



Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL **BRASIL** PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA Sistema Nacional de Transplantes

Patrocinador Ouro:



Patrocinador Prata:



A Doação de Órgãos Começa na UTI



A atuação do Intensivista é determinante para o sucesso do Transplante de Órgãos

www.orgulhodeserintensivista.com.br

PORQUE DOAR?

A carência de doadores de órgãos ainda é um obstáculo para a efetivação de transplantes em nosso país. A quantidade de transplantes é pequena diante da demanda de pacientes que esperam pela cirurgia.

Muitos são os obstáculos enfrentados tanto por profissionais ligados à doação de órgãos, como para familiares e pacientes que lotam as filas de esperas para o recebimento de um órgão. Entre eles, há a falta de informação e o preconceito.

É certo que a conscientização efetiva da população pode ajudar no aumento do número de doações. Porém, para que o Brasil figure entre os países líderes nesse segmento, outros pontos devem ser considerados.

Mas, apesar de muitos obstáculos, 2010 foi um ano muito importante para o transplante em nosso país. O número de doadores efetivos, ou seja, nos quais seus órgãos foram implantados, cresceu 14%. Foram registrados 1.896 doadores a mais contra 1.658 em 2009 em relação a 2008. Assim, o Brasil atingiu a marca histórica de 9,9 doadores Por Milhão de Pessoas, conhecido como PMP.

O número de transplantes de órgãos sólidos (coração, fígado, pulmão, rim, pâncreas) cresceu 7%, seguindo a tendência de crescimento sustentado. No último ano, foram realizados por aqui 6.422 transplantes do tipo. A totalidade de transplantes – considerando órgãos sólidos, tecidos (córneas) e células (medula) – atingiu a marca de 21.040.

Evolução do número de doadores efetivos

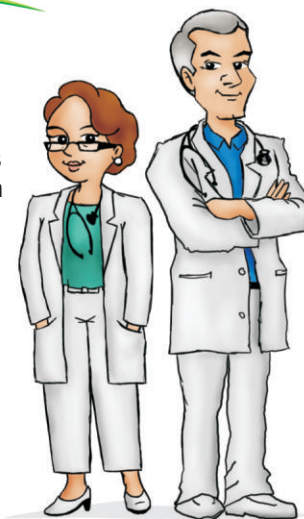
ANO	DOADORES EFETIVOS	ÍNDICE DE DOADORES (PMP)
2003	893	5,00
2004	1.232	6,80
2005	1.078	5,88
2006	1.109	5,98
2007	1.150	6,13
2008	1.317	6,95
2009	1.658	8,70
2010	1.896	9,90

Fonte: Ministério da Saúde

Esses números representam uma grande vitória para todos os envolvidos nessa luta diária. Mas também sabemos que podemos ir mais longe e, para tal, é imprescindível ter profissionais qualificados para reconhecer a morte encefálica e o potencial doador e que sejam capacitados para trabalhar nesse importante processo, que tem início nas Unidades de Terapia Intensiva.

O PAPEL DO MÉDICO INTENSIVISTA

A grande demanda por transplantes de órgãos e sua baixa realização em nosso país podem ser consideradas um grave problema de saúde pública. Os pontos a serem considerados importantes para que essa diferença caia são o reconhecimento da morte encefálica, a adequada abordagem com a família e a manutenção clínica do doador falecido.



Um dos personagens fundamentais nesse cenário, que tem início nas Unidades de Terapia Intensiva, é o médico intensivista. Sua atuação é determinante para que todo o processo seja realizado e o transplante entre para o índice de efetivo.

O intensivista é um profissional capacitado para reconhecer quando há um potencial doador, ou seja, quando a morte encefálica é comprovada por meio de vários exames, e abordar a família de forma humana nesse momento tão delicado. Em seguida, seu trabalho e de sua equipe é seguir uma série de procedimentos, todos padronizados, para manter os órgãos que serão doados.

O objetivo principal do médico intensivista e equipe é manter a vida.

O QUE VOCÊ PRECISA SABER



- Há dois tipos de doadores o vivo e não-vivo (constatação da morte encefálica).
- Órgãos que podem ser doados em vida: um dos rins, parte do pulmão, parte do fígado e medula óssea.
- Órgãos e tecidos que podem ser doados após a morte: rins, pulmões, coração, válvulas cardíacas, fígado, pâncreas, intestino, córneas, ossos, cartilagem, tendão, veias e pele.
- Morte encefálica é uma lesão irrecuperável e irreversível do cérebro.
- Coma é um processo reversível. Portanto, o paciente em coma está vivo.
- Há uma legislação própria para o processo de doação e recepção de órgãos.
- A retirada de órgãos é um procedimento cirúrgico e não causa a mutilação do corpo.
- Nem todos, mesmo manifestando seu desejo em vida, podem ser doadores. Portanto, o papel do médico intensivista é fundamental. Consulte-o.
- É importante lembrar que a família é quem decide pela doação de órgãos.

Quer saber mais?

Acesse: www.orgulhodeserintensivista.com.br