

Série histórica da doação de órgãos no Nordeste brasileiro

Historical series of organ donation in Northeastern Brazil

Andressa Bastos e Bastos

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.
Email: andressabbastos@hotmail.com

Anne Caroline Rodrigues Aquino

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

Francisca Karolline Lima dos Santos

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

Elza Lima da Silva

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA.

RESUMO

Estudo ecológico com o objetivo de investigar comportamento epidemiológico das doações de órgãos sólidos nos estados da Região Nordeste no período de 2010 a 2019. Houve um discreto avanço nos índices de doação de órgãos e alta frequência de recusa familiar na Região Nordeste.

Palavras-chave: Transplante de órgãos, Obtenção de tecidos e órgãos, Morte encefálica.

ABSTRACT

Ecological study aiming to investigate epidemiological behavior of solid organ donations in the Northeast Region states in the period from 2010 to 2019. There was a discrete advance in organ donation rates and high frequency of family refusal in the Northeast Region.

Keywords: organ transplantation, tissue and organ procurement, brain death.

1 INTRODUÇÃO

O processo de doação de órgãos é compreendido como ações e procedimentos que conseguem transformar um possível doador em um doador efetivo. Quanto ao processo de doação de órgãos e tecidos estão incluídas seis fases: a identificação do potencial doador, notificação, avaliação, diagnóstico de morte encefálica, manutenção do doador, entrevista familiar, documentação de morte encefálica e aspectos logísticos (BRASIL, 2016).

A doação de órgãos pode ser realizada entre indivíduos vivos, onde podem ser doados órgãos como fígado, rins, pulmão e medula, ou mediante a um quadro de morte encefálica (ME). O paciente em morte

encefálica é definido como um ser que apresenta parada total do cérebro e tronco cerebral, mas que mantém temporária e artificialmente, a função cardiorrespiratória (LIMA *et al*, 2013).

A falta de notificação de morte encefálica e as falhas na manutenção dos órgãos para a captação ainda representam fatores impeditivos à efetivação da doação. Para diminuir a perda do potencial doador é importante a capacitação de profissionais de saúde envolvidos no processo de doação, visando elevar o número de doações. Nesse contexto, é inegável a contribuição do enfermeiro devido à complexidade do cuidado no processo de doação e transplante de órgãos (LIMA *et al*, 2013).

2 OBJETIVO

Investigar o comportamento epidemiológico das doações de órgãos sólidos nos estados da Região Nordeste no período de 2010 a 2019.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal nos nove estados do nordeste brasileiros a saber: Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe. Foram incluídas todas as notificações de potenciais doadores e doadores efetivos de órgãos sólidos no período de 2009 a 2019.

A coleta de dados foi realizada em novembro de 2020 no Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) referente a idade, sexo, causa de óbito, causas de não concretização de doações de órgãos e número de potenciais doadores, doadores elegíveis, efetivos e não doadores.

O cálculo de prevalência foi o número de doadores elegíveis ou efetivos divididos pelo número total de potenciais doadores dos últimos 10 anos multiplicado por 1000 habitantes.

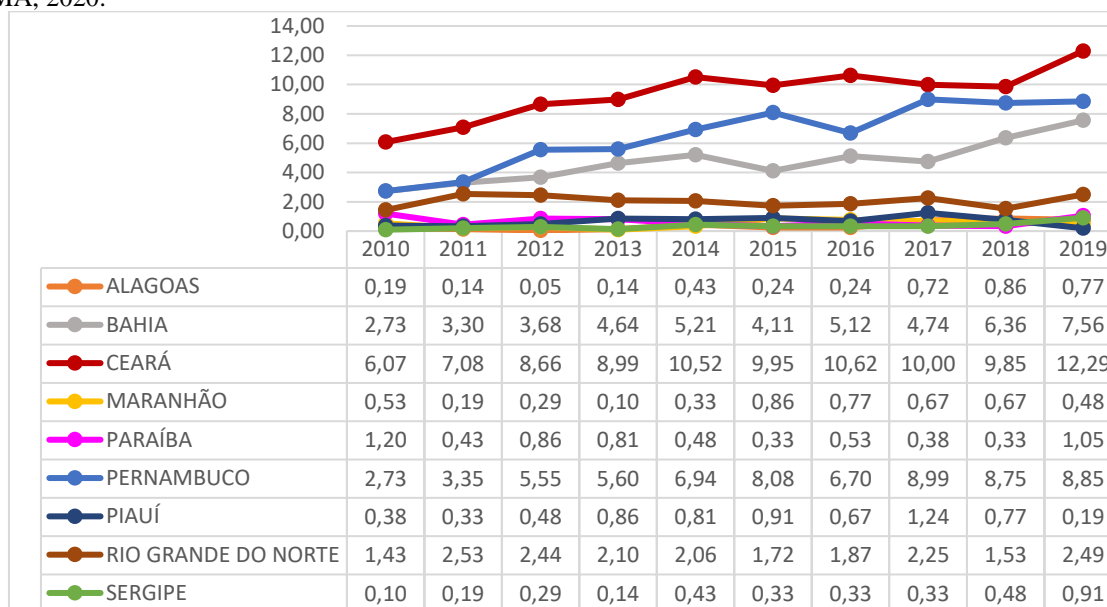
4 RESULTADOS

Nos últimos 10 anos, o Ceará foi o Estado do Nordeste que mais teve doadores efetivos correspondendo a 36,79%, seguido de Pernambuco (26,09%) e Bahia (18,89%). Alagoas (1,38-3,99%) e Sergipe (0,70-2,62%) apresentaram aumento discreto de doadores efetivos, no entanto, os demais Estados sofreram redução de doações: Maranhão (3,83-1,38%), Paraíba (8,71-1,65%), Piauí (2,79-0,55%) e Rio Grande do Norte (10,45-7,16%). Cabe destacar que houve um discreto aumento na porcentagem de doadores efetivos entre 2010 (19,46%) e 2019 (29,39%).

A recusa familiar foi a causa com maior frequência da não concretização, chegando a atingir 44,58% em 2013. Houve um aumento nos últimos anos de não concretização das doações por contraindicação médica variando de 18,52% em 2010 a 29,30% em 2019.

Os Estados do Ceará, Pernambuco e Bahia apresentam um coeficiente de prevalência crescente em relação aos demais estados variando entre 2,73 doações/1000 habitantes e 12,29 doações/1000 habitantes no período de 2010 a 2019. Em relação a Alagoas, Maranhão, Paraíba, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe, observou-se uma estabilidade do coeficiente de prevalência nos últimos 10 anos.

Gráfico 1 - Coeficiente de prevalência das doações de órgãos por mil habitantes nos Estados do Nordeste brasileiro em 10 anos. São Luís-MA, 2020.



Fonte: Dados da própria pesquisa baseados nos Registro Brasileiro de Transplantes (RBT)

5 DISCUSSÃO

Apesar do aumento discreto da efetivação das doações de órgãos em alguns estados do Nordeste, o número de doadores para atender à crescente demanda de pacientes em lista de espera para transplante ainda é insuficiente (AGUIAR, 2010).

A recusa familiar é um dos motivos mais predominante da não concretização das doações de órgãos. A habilidade da equipe de saúde na comunicação é fundamental para garantir o entendimento e a objetividade da informação transmitida aos familiares (BARRETO *et al*, 2016).

O coeficiente de prevalência de doação nos Estados do Nordeste indica a necessidade de um olhar mais ampliado diante da importância social da doação de órgãos e de políticas mais efetivas, com a implantação e ampliação do número de CIHDOTs nos Estados, investimento em estratégias de incentivo a doação como educação para profissionais e estudantes da área de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Houve um discreto avanço no índice de doações de órgãos da Região Nordeste nos últimos dez anos quando comparados o primeiro e último ano do estudo, com destaque aos estados do Ceará, Pernambuco e Bahia

que apresentaram os melhores resultados. Porém, são números ainda insuficientes quando equiparados a quantidade de não doadores e alta frequência de recusa familiar. A pesquisa contribui para reflexão sobre necessidade de maiores investimentos na Região, desenvolvimento de estratégias de incentivo a doação, voltadas para conscientização da população e educação para profissionais e estudantes.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Maria Isis Freire de *et al.* Perfil de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado do Ceará. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 14, n. 3, p. 353-360, 2010.
- BARRETO, S. B., *et al.* Fatores relacionados à não doação de órgãos de potenciais doadores no estado de Sergipe, Brasil. **Revista Brasileira Pesquisa em Saúde**, Vitória, v 18, n° 3, p. 40-48, setembro, 2016. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/15741>. Acessado em: 26 mar. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Entenda as etapas do processo de doação de órgãos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- LIMA C. S. P., *et al.* Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 780- 789, jul./set., 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.17497>. Acessado em: 02 nov. 2019.