

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2308 - 1/3

CARACTERIZAÇÃO DOS DOADORES FALECIDOS DO ESTADO DO
RIO GRANDE DO NORTEFREIRE, Izaura Luzia Silvério¹TORRES, Gilson de Vasconcelos²PINTO, Juliana Teixeira Jales Menescal³VASCONCELOS, Quinídia Lúcia Duarte de Almeida Quithé de⁴OLIVEIRA, Aminna Kelly Almeida de⁵TIBÚRCIO, Manuela Pinto⁶

INTRODUÇÃO: A partir de 1996 o número de transplante de órgãos sólidos tornou-se significativo havendo a necessidade de regulamentar essa atividade e de criar uma coordenação nacional para o sistema de transplante. Assim, em 4 de fevereiro de 1997 foi publicada a Lei nº 9.434, que dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para transplante⁽¹⁾. De acordo com essa Lei, a aquisição de partes do corpo humano, para fins terapêuticos ou humanitários, poderá ser feita apenas pela doação gratuita, e o doador poderá ser vivo ou falecido. O doador vivo é considerado uma pessoa em boas condições de saúde, avaliado pelo médico, capaz juridicamente e que concorde com a doação. Por lei, o cônjuge ou parentes consangüíneos até o quarto grau, ou qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada no caso da medula óssea, podem ser doadores⁽²⁾. O doador falecido é aquele com diagnóstico

¹ Enfermeira do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, Professora da Escola de Enfermagem de Natal, Mestre em Enfermagem. E-mail: izaurafreire@hotmail.com

² Doutor em Enfermagem, coordenador do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN e coordenador do Grupo de pesquisa Enfermagem clínica. E-mail: gvt@ufrnet.br

³ Mestre em Enfermagem, Docente da Escola de Enfermagem Natal/UFRN. E-mail: izaurafreire@hotmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista voluntária, membro do grupo de pesquisa Enfermagem Clínica. E-mail: quinidia@hotmail.com

⁵ Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista voluntária, membro do grupo de pesquisa Enfermagem Clínica. E-mail: aminnakelly@hotmail.com

⁶ Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista voluntária, membro do grupo de pesquisa Enfermagem Clínica. E-mail: manuelapintoo@yahoo.com.br

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 2308 - 2/3**

confirmado de Morte Encefálica (ME), conforme a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), e a doação de seus órgãos e tecidos dependerão da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau. O doador falecido pode oferecer, simultaneamente, oito órgãos para transplantes, além das córneas, ossos e pele⁽³⁾. OBJETIVO: Caracterizar os doadores falecidos do estado do Rio Grande do Norte. METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados coletados utilizando fichas de informações de doadores falecidos na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Rio Grande do Norte, no período de janeiro de 2005 a junho de 2009. RESULTADOS: durante o período do estudo foram notificados 350 potenciais doadores, desses, 301 (86%) foram não doadores. Os doadores efetivos (DE) foram 49 (14%). O número de DEs permaneceu estável, com um maior número em 2008, com 13 (26,53%) e menor em 2006, 8 (16,33%). Dos DEs, a maioria era do sexo masculino (63,27%), com uma média de idade de 33,4 anos. O estado civil mais freqüente foi solteiro (51,2%). A profissão prevalente foi de estudante (22,45%). Quanto a procedência, 9 (18,37%) era de Natal e 40 (81,63%) do interior do Estado. O diagnóstico mais frequente foi trauma crânioencefálico (51,02%), seguido de causas cerebrovasculares (48,98%). Dos 49 DEs, 25 (55,6%) foram doadores de múltiplos órgãos. Foram doados 86 órgãos, o mais aproveitado foi o rim (38,37%). Os doadores limítrofes ou de alto risco foram 03 (6,12%), desses, 01 era positivo para HTLV (Human T lymphotropic virus type 1) e 02 para hepatite C. CONCLUSÃO: o perfil epidemiológico dos doadores falecidos foi compatível com os dados encontrados na literatura, diferenciando-se da procedência dos pacientes, que na maioria dos estudos encontrados, esses eram procedentes da capital e não do interior.

Descritores: Doação de órgãos; Transplante de órgãos; doadores de órgãos
REFERÊNCIAS

1. Veronese FJV, Clausell NO, Gonçalves LFS. Transplante de órgãos e cuidados com o doador. In: Menna Barreto SS, Vieira SRR, Pinheiro CTS. Rotinas em terapia intensiva. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. p.543-49.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 2308 - 3/3

2. Garcia VD. Por uma política de transplante no Brasil. São Paulo: Office, 2000. 164 p.
3. Pereira WA. I reunião de diretrizes básicas para captação e retirada de múltiplos órgãos e tecidos da associação brasileira de transplante de órgãos. São Paulo: ABTO 2003.