

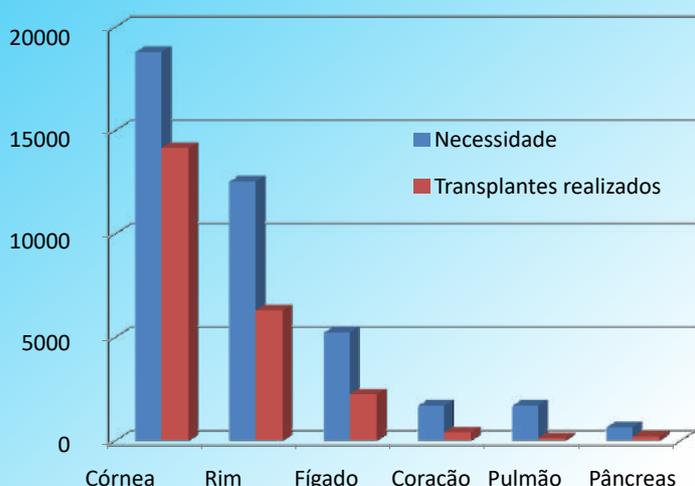
Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado

(2012-2019)

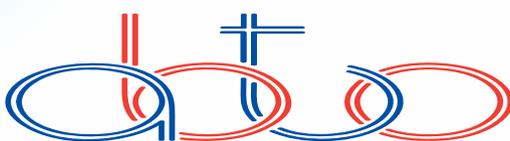
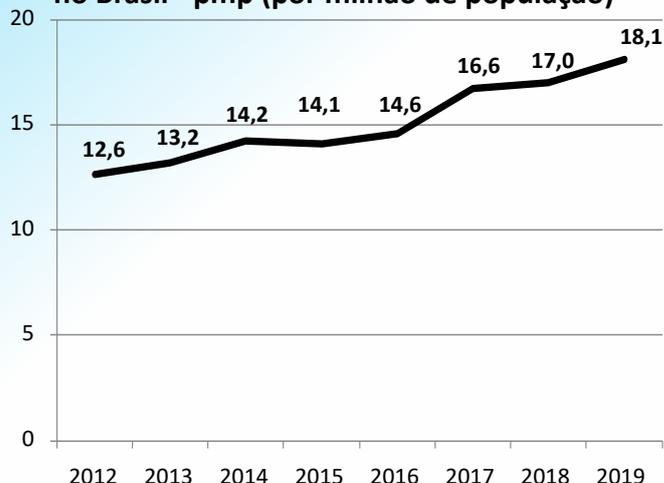
Clique para baixar a versão completa deste relatório

A doação e alocação de órgãos é um processo trabalhoso e delicado que depende da confiança da população no sistema e do comprometimento dos profissionais de saúde no diagnóstico de morte encefálica. O Brasil é o segundo país do mundo em número de transplantes e, para consolidar essa conquista, é crucial a atuação do Ministério da Saúde, dos governos estaduais, das entidades e profissionais de saúde em todo o processo de doação e transplantes.

Necessidade Estimada e número de transplantes realizados no Brasil em 2019



Evolução anual dos doadores efetivos no Brasil - pmp (por milhão de população)



Este foi um ano difícil, em que a recuperação da taxa de doadores e de transplante ocorreu no último trimestre, associada a vários fatores, inclusive à campanha nacional de doação em setembro e à grande divulgação na mídia nacional sobre a doação dos órgãos e tecidos de Gugu Liberato, na Flórida.

A taxa de doadores efetivos cresceu 6,5% no ano, atingindo 18,1 pmp, 10,5%, abaixo dos 20 pmp previstos em 2016. Esse acréscimo foi decorrente do aumento de 5,2% na taxa de potenciais doadores em morte encefálica. Deve-se destacar que essa taxa (54,7 pmp) corresponde a 78% do piso da taxa de morte encefálica estimado para o Brasil (70 pmp). Um fato positivo foi o aumento de 7,1% na taxa de autorização familiar, que, pela primeira vez, atingiu 60%. Outro aspecto interessante de ser salientado, é que nos últimos cinco anos, a taxa de doadores falecidos com idade > 65 anos passou de 8% para 13% (aumento de 62,5%) e a de doadores pediátricos passou de 8% para 6% (diminuição de 25%).

Destacaram-se com taxas de notificação de potenciais doadores >100 pmp, DF (106,6) e PR (102,7); com taxas de doador efetivo acima de 40 pmp, SC (47,2) e PR (43,8); com taxa de efetivação da doação superior a 50%, SC (54%) e com taxas de autorização familiar superior a 70%, SC (75%), PR (74%) e RJ (71%). Esses valores (taxa de PD > 100 pmp, taxa de DE > 40 pmp, TE da doação > 50% e taxa de autorização familiar > 70%) foram escolhidos por representarem a excelência nos parâmetros de doação e servirem como modelo a ser buscado por outros estados.

Os transplantes de órgãos, com exceção dos pulmonares, cresceram neste ano, tendo o renal ultrapassado a barreira dos 6.000 transplantes (30 pmp). O transplante de córneas, que havia diminuído 11%, de 2012 a 2018, estabilizou neste ano (aumento de 0,6%). Também deve ser destacada a consolidação, com crescimento moderado, mas com continuidade, dos transplantes de intestino, multivisceral e combinado de coração e pulmão.

O transplante renal aumentou 5,2%, com crescimento de ambos, transplante com doador falecido (5,5%) e com doador vivo (4,1%). O transplante renal com doador vivo parece ter estabilizado na faixa dos 5 transplantes pmp. Outro aspecto que deve ser analisado com atenção é o crescimento da taxa de transplantes com doador vivo não parente e não cônjuge, que estava entre 4,2% e 7,1% nos últimos 10 anos, e neste ano foi de 7,5% dos transplantes com doador vivo. Apenas PR (51,7 pmp) e SP (45,3 pmp) realizaram mais do que 45 transplantes renais pmp, e SC (42,7 pmp) e RS (40,4 pmp) realizaram mais do que 40 transplantes renais pmp com doador falecido.

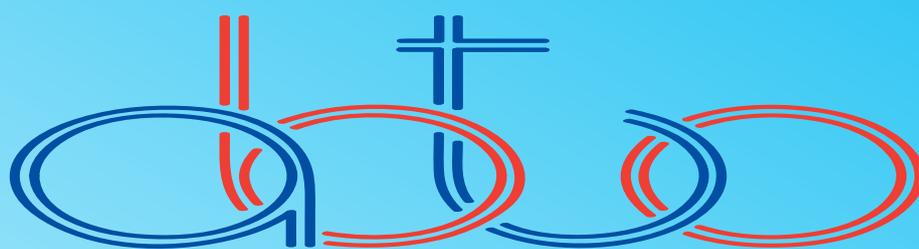
O transplante hepático apresentou modesto crescimento de 2%, devido ao aumento de 3% na taxa de transplante com doador falecido e queda de 6% com doador vivo, que passou de 7,7% para 7,1%. Foram realizados em crianças, 86% dos transplantes hepáticos com doador vivo (136), as quais receberam apenas 4,6% dos transplantes hepáticos com doador falecido (100). Destacaram-se com mais do que 20 transplantes hepáticos pmp, DF (30,3 pmp), CE (25,1 pmp) e PR (22,6 pmp).

O transplante de pâncreas realizado em apenas sete estados e com número decrescente de equipes, apresentou um surpreendente aumento de 17,8%. É interessante assinalar que, embora tenha se mantido estável, a taxa de transplante simultâneo de rim e pâncreas (71% e 75%), houve aumento na taxa de transplante isolado de 6,2% para 14,5% e queda na taxa de transplante de pâncreas após rim, que passou de 22,6% para 10,5%. SP (2,2 pmp) e SC (2,1 pmp) realizaram mais do que 2 transplantes pmp.

O transplante cardíaco, que vem com crescimento constante desde 2011, aumentou 6% neste ano, aproximando-se dos 2 pmp, que deve atingir em 2020. DF (9,7 pmp) e PE (5,5 pmp) realizaram mais do que 5 transplantes pmp, muito acima dos demais estados. O transplante pulmonar que apresentou queda de 13% neste ano, tem duas notícias positivas: um quarto estado iniciou o programa de transplante (PR) e 99% dos transplantes estão incluídos na análise da curva de sobrevida. Apenas o RS (4,1 pmp) realizou mais do que 2 transplantes pmp.

Um fato negativo, que merece atuação de todos os setores envolvidos, é a grave situação da Região Norte, a mais desassistida do país em doação e transplante. Entre 2012 e 2019, enquanto o Brasil apresentou aumento de 41% na taxa de doadores efetivos, tendo passado de 12,8 para 18,1 pmp, a Região Norte não teve crescimento, mantendo-se com 3,7 doadores pmp, taxa cinco vezes menor que a do Brasil. Situação mais complicada é no transplante renal com doador falecido, que aumentou 22% no Brasil neste período, tendo passado de 20,6 pmp para 25,0 pmp, e na Região Norte houve queda de 44%, tendo a taxa de transplantes renais passado de 5,7 pmp para 3,2 pmp, taxa quase oito vezes menor que a do Brasil, refletindo suspensão do programa de transplante (AM), obstáculos em alguns estados (AC, RO) e ausência de programa de transplante em outros (RR, TO e AP). A exceção positiva é a procura de doadores em Rondônia, que iniciou em 2011 e, em 2019, com 13,7 doadores efetivos pmp, superou a meta prevista para 2019 (10 pmp).

Para concluir, uma novidade e uma expectativa otimista. A novidade é que, a partir de 2020, o RBT passará a ter dois editores responsáveis e um grupo de editores adjuntos, buscando seu aprimoramento. A expectativa otimista é a de que, após um ano de reuniões e estudos de viabilidade financeira com o Ministério da Saúde, há grande possibilidade de incluir ainda no primeiro semestre alguns procedimentos no incremento financeiro para o transplante do MS (IFTDO), como o acompanhamento pós-transplante, a intercorrência pós-transplante, o transplante de pâncreas e rim e a investigação para ingresso em lista de espera. Essa inclusão no incremento é fundamental para a manutenção da qualidade dos transplantes e para o seu crescimento e onera muito pouco o gasto anual com transplante, em torno de R\$ 30 milhões (2% do gasto com transplante).



Associação Brasileira de Transplante de Órgãos

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos
Av. Paulista, 2001 - 17º andar - cj. 1704 / 1707
São Paulo - SP
CEP 01311-030
Fone 11 3145-0000
E-mail: abto@abto.org.br

www.abto.org.br