

Parceria aumenta número de doadores

Pacientes indicados para transplante de medula óssea agora têm mais chances de achar um doador compatível. A Campanha Nacional de Doação de Medula Óssea, projeto desenvolvido desde 2004 pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), incentiva pessoas saudáveis a se cadastrar como doadores. Graças ao apoio de empresas públicas e privadas, os resultados são surpreendentes: nos últimos dois anos, o Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome) saltou de 80 mil, em 2004, para 355 mil cadastrados em 2007.

Criado em 1993, o Redome é uma importante ferramenta na busca de doadores compatíveis. O sistema reúne informações de pessoas que se dispõem a doar medula para transplante e de cordões umbilicais, que são armazenados em bancos públicos. Quando o paciente não tem um doador aparentado, como um irmão, a solução para o transplante de medula é buscar um doador compatível no sistema de cadastro brasileiro. Se não for encontrado, o mesmo sistema possibilita uma busca nos dados internacionais.

Com o objetivo de captar novos doadores, o INCA, responsável pelo gerenciamento do Redome, tem conquistado o apoio moral, organizacional e financeiro de hemocentros, instituições e empresas. Um bom exemplo dessa parceria de sucesso é a Arcelor Brasil S/A, a maior siderúrgica da América Latina e a principal apoiadora dessa missão. Além de financiar a compra de equipamentos e participar do custeio de materiais de campanhas, a Arcelor promove desde 2005 uma campanha de doação entre seus funcionários, que já cadastrou 36 mil doadores até agora.

A campanha, iniciada em Minas Gerais e no Espírito Santo, onde estão localizadas suas grandes usinas, avança para São Paulo. “O papel da Arcelor Brasil é sensibilizar os doadores. Toda a logística operacional fica por conta dos hemocentros, que conscientizam os voluntários, tiram o sangue e mandam as amostras para os laboratórios”, explica Paulo Roberto, consultor de Recursos Humanos da Belgo Arcelor Brasil. Depois de mostrar a importância de fazer a doação, as equipes dos hemocentros regionais chegam para a etapa de execução, que inclui palestra de conscientização e, depois, retirada de sangue dos candidatos a doadores. Nas usinas, por exemplo, são formados grupos de 20 empregados, que passam pela palestra e pela coleta sanguínea. É o caso do analista financeiro Ênio Henriques Júnior, cadastrado há um ano no Redome. “Quando fiquei sabendo da campanha, não pensei duas vezes para me cadastrar. Sempre fui doador de sangue e seria uma satisfação poder ajudar alguém que precise de uma nova medula. Sei das dificuldades de ser compatível com alguém mas, quando me chamarem, estarei à disposição”, promete.



O reforço do cadastro nacional é muito importante para atender melhor à demanda de pacientes, por questões de proximidade genética. **A iniciativa já mobilizou 36 mil doadores, e a meta para a próxima etapa será cadastrar 500 mil doadores.**

Lei da Genética: a chance é de 25 a 30% de encontrar um doador na família. A compatibilidade depende das características nos leucócitos.

Os hemocentros ficam, em média, cinco dias nas usinas e dois na comunidade. A execução da campanha nas comunidades é feita em escolas centrais, para facilitar o acesso dos habitantes e a realização de palestras simultâneas em várias salas. Os cartazes e as faixas de incentivo são colocados em ônibus, nos restaurantes que os funcionários freqüentam e também nas comunidades mais próximas. “Nossa campanha tem uma motivação altamente social, visto que se insere no programa de Responsabilidade Social da Belgo e da Arcelor Brasil”, diz o coordenador-geral do projeto, Márcio Mendes Ferreira, vice-presidente de Recursos Humanos e Relações Institucionais da Arcelor Brasil S.A.



BONS RESULTADOS

A ação possibilitou um aumento significativo também no número de transplantes com doadores não aparentados. “Hoje são realizados mais transplantes por meio da busca no Redome do que com doações internacionais, que eram a maioria até 2004”, afirma o doutor Luis Fernando Bouzas, diretor do Centro de Transplante de Medula Óssea do INCA. No ano passado, 110 pessoas receberam nova medula óssea. Dessas, 70% utilizaram doadores brasileiros. Isso representa não só mais chances para os pacientes com indicações de transplante, como também maior economia para o Brasil. Em média, um procedimento com doador internacional custa R\$ 65 mil para o governo. Se a medula compatível for identificada no Brasil, esse valor cai para cerca de R\$ 40 mil. “Além da economia, o processo burocrático com doador nacional é muito mais ágil”, completa o diretor.

Foram feitos 110 transplantes não aparentados em 2006. Desses, 70% utilizaram doadores brasileiros.

TRANSPLANTES

As principais indicações para transplante de medula óssea são doenças que afetam as células do sangue, como anemia aplásica grave, e alguns tipos de leucemia, como mielóide aguda, mielóide crônica e linfóide aguda. O transplante é a única alternativa real de cura também nos casos de mieloma múltiplo, linfomas, doenças genéticas, imunodeficiências congênitas e outras 70 doenças. “Existem casos de leucemia, dependendo da faixa etária, em que é possível curar usando apenas com o tratamento quimioterápico que antecede o transplante”, afirma Luis Fernando Bouzas.

O transplante é um tratamento que consiste na substituição de uma medula óssea doente por células normais. Divide-se em três tipos: autogênico, alogênico e singênico.

O autogênico é aplicado quando a medula ou as células precursoras provêm do próprio indivíduo transplantado. “Pessoas que não tenham a medula comprometida ou em que o estágio da doença per-



Banco de cordão: maiores chances de doador compatível.

mita separar as células boas das doentes, como no caso de um tumor de ovário, aonde não tem aco-
metimento da medula, o tratamento pode ser feito com a própria medula do paciente”, explica o Dr. Bouzas. Os médicos colhem a medula, congelam, fazem o tratamento químico para matar as células atingidas e aí reimplantam a medula.

Para o transplante alogênico, é necessário um doador voluntário ou dos bancos. Esse transplante também pode ser feito a partir de células precursoras de medula óssea, obtidas do sangue de um cordão umbilical. Existe ainda a possibilidade do transplante singênico, quando se usa a medula de um irmão gêmeo.

CUIDADOS

Depois de se submeter a um tratamento que destruirá a própria medula, o paciente recebe a medula sadia por meio de uma transfusão de sangue. A nova medula é rica em células chamadas progenitoras, que entram na corrente sanguínea, circulam e vão se alojar na medula óssea, onde se desenvolvem. Durante o período em que essas células ainda não são capazes de produzir glóbulos brancos, vermelhos e plaquetas em quantidade suficiente para manter as taxas dentro da normalidade, o paciente fica sem defesa no organismo e acaba mais exposto a doenças infecto-contagiosas e hemorragias. Por isso, é necessário que permaneça internado no hospital, em regime de isolamento, por cerca de 40 dias. Se houver complicações, o tempo de internação pode chegar a seis meses. Segundo o diretor do Centro de Transplante de Medula Óssea do INCA, a boa evolução durante o transplante depende de vários fatores: o estágio da doença (diagnóstico precoce), o estado geral, as condições nutricionais e clínicas, além, é claro, de um doador ideal. Os principais riscos relacionam-se às infecções e às drogas quimioterápicas utilizadas durante o tratamento. “Nos casos de transplante de medula, a rejeição é rara”, garante.

70% dos pacientes não têm a chance de achar um doador na família. Essas pessoas dependem dos doadores voluntários ou dos bancos de cordões.

No período de 2000 a 2004, a média era de 20 transplantes por ano. Hoje são cerca de 96.



A logística e o operacional ficam a cargo dos hemocentros.

SER UM DOADOR

Qualquer pessoa entre 18 e 55 anos com boa saúde poderá doar medula óssea. Para se cadastrar, o candidato a doador deverá procurar um hemocentro, onde será agendada uma entrevista para esclarecer dúvidas a respeito das doações. Em seguida, será feita a coleta de uma amostra de sangue (10 ml) para serem identificadas características genéticas importantes para a seleção de um doador. Os dados são inseridos no cadastro do Redome e, sempre que surgir um novo paciente, a compatibilidade será verificada. Se for confirmada, o doador será consultado para decidir sobre a doação.

O transplante de medula óssea é um procedimento seguro, realizado em ambiente cirúrgico, feito sob anestesia geral, e requer internação de 24 horas. É possível doar mais de uma vez. A medula recom põe-se em 15 dias e é possível realizar outras doações sem nenhum dano à saúde.

Edvaldo Gama fez a doação em dezembro de 2005 e conta que a sensação de poder ajudar alguém é indescritível. “Me cadastrei com a intenção de ajudar a sobrinha de uma amiga, mas não imaginava o quanto era difícil ser compatível com alguém, e acabei ficando cadastrado”. Passaram-se dez anos e Edvaldo foi chamado para fazer a doação. Depois de passar por anestesia geral e um procedimento cirúrgico simples, o doador garante que, apesar do descon-

forto que sentiu por alguns dias, a ação valeu a pena. “O amor ao próximo não tem valor; doarei enquanto minha idade permitir”, conta entusiasmado o militar de 50 anos. “Já que não tenho dinheiro para ajudar, dão o que tenho de bom”, complementa.

O próximo passo importante da Campanha Nacional de Doação de Medula Óssea é investigar quais casos não estão sendo atendidos e tentar focar a busca de doadores na área em que poderá haver maior índice de compatibilidade. Nas campanhas será mais pontual a procura de um tipo genético específico. O objetivo é atender a pacientes que ainda não encontraram doadores compatíveis.

Apesar da miscigenação ser um fator que dificulta a busca de doadores, a probabilidade de encontrar um doador não-aparentado no Brasil é de um para cem mil, por questões de proximidade genética. No exterior, essa chance é ainda menor: um para um milhão. Com base nesses dados, está comprovado que o reforço do cadastro nacional é muito importante para atender melhor à demanda de pacientes.

A meta para a próxima etapa será cadastrar 500 mil doadores voluntários. Outro ponto que já está em discussão é o compartilhamento das informações nacionais do Redome com postos internacionais. “Nós consultamos o cadastro de outros países, porém eles não têm acesso a nossas informações, isso não é justo”, afirma o dr. Luis Fernando. Esse processo já está sendo viabilizado, mas ainda há impedimentos legais. ■