

Rumo à auto-suficiência

Coordenada pelo INCA, a Rede Brasileira de Bancos Públicos de Cordão Umbilical, a Brasilcord, continua em expansão. Agora, com respaldo político do Ministério da Saúde e o financiamento do BNDES, a meta é acabar com a dependência da rede internacional de doadores nos próximos três anos, ampliando a capacidade total de armazenamento para 50 mil cordões em 12 centros estrategicamente distribuídos por todo o País. Um investimento estimado em mais de R\$ 26 milhões para a construção e aparelhagem de oito novas unidades: Belo Horizonte (Hemominas), Brasília (Fundação Hemocentro de Brasília), Curitiba (Hemepar), Porto Alegre (Hemorgs), Recife (Hemope), Fortaleza (Hemoce), Belém (Hemopa) e Florianópolis (Hemosc).

Hoje, já estão em funcionamento quatro unidades. Três delas - Albert Einstein, Unicamp e Ribeirão Preto - com capacidade de armazenamento para 4.000 cordões. No INCA, as novas instalações do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP) reinauguradas no início de outubro, receberam R\$ 4 milhões do Fundo Social do BNDES, ampliando sua capacidade de 3.000 para 10.340 bolsas de sangue de cordão. Este foi o primeiro passo do projeto de expansão da BrasilCord.

Para os oito novos bancos, os projetos aguardam a aprovação do BNDES. Alguns deles deverão ficar prontos mais rapidamente, e a capacidade de armazenamento vai variar conforme a área disponível de cada unidade. É o caso da unidade do Hospital



Marzena Osiuchowicz

A expansão permitirá o incremento da pesquisa com células tronco.

das Clínicas de Porto Alegre, que deverá ser entregue já nos próximos meses com capacidade prevista para 4.000 cordões, e do Hemocentro de Santa Catarina, previsto para o início de 2008 com capacidade para 3.600 cordões. Para o diretor de Inclusão Social e Crédito do BNDES, Elvio Gaspar, o investimento levará o país a um patamar tecnológico próximo dos países do primeiro mundo. “Enxergamos a Saúde como investimento, não como gasto”, afirmou.

O sangue do cordão umbilical é rico em células-tronco hematopoiéticas, como a medula óssea. Estas células se multiplicam rapidamente e possuem a capacidade de se transformar em qualquer célula do sangue. Por isso, este material é indicado para o tratamento de mais de 60 doenças em diferentes estágios, especialmente as leucemias, anemias e as doenças do sistema imunológico, por ser capaz de regenerar a medula



Duda Vian

Temporão (MS), Gaspar (BNDES), Santini (INCA) e Marcos Moraes (FAF), em demonstração do sistema automatizado que evita contato com o ambiente.

“Doar para a rede pública é uma visão mais coletiva e humanitária”

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Ministro da Saúde

óssea, responsável pela produção dos componentes do sangue. Quando há um paciente com indicação de transplante de medula óssea, suas características genéticas são comparadas com as do sangue dos cordões armazenados em bancos públicos para verificar a compatibilidade. O transplante é semelhante ao realizado quando há um doador, ou seja, o paciente recebe as células-tronco por meio de transfusão.

A expansão da rede de bancos públicos de cordão umbilical é fundamental para facilitar a localização de doadores compatíveis, mais prováveis dentro de uma mesma população. Segundo o diretor do Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) do INCA, Luis Fernando Bouzas, a ampliação ajudará a contemplar a diversidade étnica brasileira, que dificulta a compatibilidade. Por isso, o INCA estima atingir a marca de 70% dos transplantes feitos a partir do cadastro nacional ao atingir um milhão de doadores cadastrados no REDOME. Criado em 1993, o registro saltou de 30 mil doadores em 2003 para mais de meio milhão em 2007. Hoje, é o quinto maior registro de doadores do mundo.

Atualmente, o sistema nacional realiza 1.600 transplantes ao ano, sendo que 64% dos casos ainda são realizados a partir da busca em bancos internacio-

nais. Por outro lado, Bouzas destaca que o percentual de aproveitamento do acervo brasileiro é de 2,5%, superior à média internacional de 1%. Segundo ele, o desenvolvimento de novas técnicas tem garantido melhor aproveitamento e melhores resultados no uso das células-tronco. Um exemplo é a técnica do duplo transplante, que permite a obtenção da quantidade de células suficiente para transplantar um adulto pela união de cordões diferentes, mas com compatibilidade intermediária. “O interessante é que apenas um tipo prevalecerá. O volume de células de outra linhagem funciona apenas como estímulo, e o resultado é a mais rápida recuperação do paciente”, explica.

As doações para a Rede BrasilCord são voluntárias. Os bancos públicos mantêm convênio com maternidades, onde há equipes treinadas para realizar a coleta do material no momento do nascimento, desde que autorizada pelos pais. O procedimento é simples e sem riscos para mãe e bebê: o cordão umbilical é pinçado e cortado, interrompendo a ligação entre o bebê e a placenta. A quantidade de sangue (de 70 a 100 ml) que permanece no cordão é, então, congelada e armazenada.

Para o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, é fundamental alertar a sociedade, especialmente



Duda Vian

Bioarquivo: maior economia e capacidade para 3.600 cordões.

os pais, sobre a importância de se doar o sangue do cordão e da placenta aos bancos públicos, o que beneficiará milhares de pessoas. Não há comprovação científica de nenhum benefício futuro que justifique o armazenamento em bancos privados, que lucram mensalmente com o serviço. E o custo é alto: cerca de R\$ 5 mil para a coleta, processamento e armazenamento do sangue e, em média, R\$ 1 mil ao ano de manutenção. Apesar disso, muitas famílias optam por contratar uma empresa privada para colher e armazenar o material, por acreditar que desta forma estão fazendo um seguro de vida para a criança e para toda a família. Segundo o diretor do CEMO, Luis Fernando Bouzas, a falta de informação e a propaganda enganosa preocupam. A maioria dos bancos particulares associa o serviço à possibilidade de estocagem privada e familiar, o que não garante a qualidade do material para uso futuro. “Como saber se o sangue colhido foi suficiente, se ele foi transportado adequadamente e criopreservado (congelado) nos padrões corretos? Qualquer falha condena o material e o dinheiro é jogado fora”, questiona.

A LUZ NO FIM DO TÚNEL

O sangue de cordão umbilical e placenta ainda é jogado fora, quando poderia salvar milhares de vidas. A prova disso é a história de personagens como a estudante de serviço social, Elaine Cristina Toledo Quintana, de 25 anos. Ela recebeu o diagnóstico de leucemia em 2001, aos 19 anos. A partir daí, sua mãe Valdilia Amorim Toledo, hoje com 46 anos, deu início a uma busca incansável para encontrar um doador compatível. Natural de Caxambú, região sul de Minas Gerais, essa mineira fez campanha em todos os municípios da região. Ela garante que levou mais de 15 mil pessoas a fazer o teste de compatibilidade. Mas foi só a partir de um cordão umbilical que, quatro anos mais tarde, encontrou o que procurava. Em 19 de fevereiro de 2004, o transplante foi realizado e, hoje, sua filha está curada. “Essa porçãozinha de sangue foi a nossa salvação. Mas é ainda a luz no fundo do túnel para muita gente que ainda precisa de um doador”, emociona-se. André Salaroli, hoje saudável aos 8 anos, teve leucemia logo no terceiro ano de vida. E só foi curado após encontrar um doador em banco internacional. Sua mãe, Vanessa Salaroli faz um apelo para conscientizar os pais: “Há muita criança na fila de espera. E, do mesmo modo que passei por esse susto e sofrimento, pode acontecer com qualquer um. É uma situação muito difícil que pode ser superada com a colaboração de todos”.

A experiência científica mundial no uso das células-tronco de cordão umbilical é alogênica, ou seja, uma pessoa recebe o sangue de outra. A probabilidade de uso autólogo, quando a pessoa armazena o material para uso próprio, é de uma para 20 mil durante seus primeiros 20 anos. Bouzas afirma que só os bancos públicos estão preparados para garantir a segurança e a qualidade do serviço. Para isso, os padrões de qualidade e os critérios de seleção são rígidos: tanto gestante quanto o bebê são acompanhados clinicamente e com exames antes e após o parto, até seis meses. “Por mais que se façam testes, há ainda o risco de transmissão de doenças infecciosas e genéticas, como a hepatite”, argumenta. ■