

entra o

mpo



TIPOS DE DOADORES

Os transplantes podem ser realizados a partir de dois tipos de doadores: o doador falecido, que consiste em pacientes hospitalizados com quadro confirmado de morte encefálica — geralmente decorrente de AVC ou traumatismo craniano — aptos a doar órgãos como coração, pulmões, fígado e rins, além de tecidos; e o doador vivo, que compreende qualquer pessoa juridicamente capaz que, após uma rigorosa avaliação médica e imunológica, concorde em doar um de seus rins ou parte do fígado e do pulmão para parentes de até quarto grau, sendo exigida autorização judicial em casos de doação para não parentes.

Valdo Virgo/CB/D.A Press

Palavra do especialista

Como é a rotina e a qualidade de vida real de um paciente transplantado?

Para a maioria dos pacientes, o transplante representa uma transformação profunda na qualidade de vida. Muitas pessoas conseguem retomar atividades profissionais, estudos, convivência social e projetos que estavam limitados pela doença. No entanto, o transplante não significa cura definitiva. O paciente continua necessitando de acompanhamento médico regular, exames laboratoriais periódicos e uso contínuo de medicamentos imunossupressores. A rotina exige disciplina e compromisso com o tratamento. Apesar dessas exigências, a grande maioria relata melhora significativa da autonomia, da capacidade física e do bem-estar. O objetivo do transplante é justamente devolver anos de vida com mais qualidade e independência.

A recusa das famílias em autorizar a doação ainda é um dos maiores obstáculos para o crescimento dos transplantes. O que precisa mudar?

A decisão sobre a doação costuma ocorrer em um momento de profunda dor para a família, logo após a confirmação da morte de um ente querido. Em muitos casos, esse tema nunca foi discutido previamente entre os familiares, o que aumenta a insegurança no momento da escolha. Além disso, a legislação brasileira atribui à família a autorização final para a doação após a morte. Por isso, no Brasil, conversar em vida sobre o desejo de ser doador é uma das medidas mais eficazes para reduzir dúvidas, facilitar a tomada de decisão e ampliar as chances de beneficiar pacientes que aguardam na lista de espera.

Quais os desafios para quem recebe algum tipo de transplante, falando no pós-cirúrgico?

Os principais desafios do pós-transplante envolvem a adaptação ao novo tratamento e a prevenção de complicações. Os medicamentos imunossupressores, fundamentais para evitar a rejeição do órgão, precisam ser tomados corretamente e por toda a vida. Além disso, esses medicamentos podem aumentar o risco de infecções e exigir monitoramento constante. O paciente também deve adotar hábitos saudáveis, manter consultas regulares e realizar exames periódicos. Atualmente, os testes laboratoriais imunológicos desempenham um papel cada vez mais importante nesse acompanhamento, permitindo avaliar de forma mais precisa o risco de rejeição e identificar precocemente alterações que possam comprometer o funcionamento do órgão transplantado. Outro aspecto relevante é o impacto emocional, pois muitos pacientes enfrentam ansiedade e expectativas elevadas após a cirurgia. O acompanhamento multiprofissional é essencial para garantir bons resultados a longo prazo.

Silvia Casas é diretora médica de transplantes na Werfen da América Latina