

Decorreram nos passados dias 24 e 25 de outubro as 2<sup>as</sup> Jornadas do Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação (GCCT) do Hospital de S. José – Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE (CHLC), em Lisboa, organizadas pelo GCCT em parceria com a Associação Científica dos Enfermeiros (ACE) do CHLC, EPE.

A parceria com a ACE foi um contributo excelente para o sucesso alcançado e sem a qual a organização deste evento teria tido uma tarefa dificultada. O nosso sincero obrigado, extensível à Empresa de Eventos Cognição, pelo profissionalismo e competência que demonstraram.

Antes de mais, queremos agradecer a presença dos convidados e palestrantes que aceitaram o repto da comissão organizadora e nos brindaram com comunicações de elevada qualidade técnica e científica. Foram momentos de partilha únicos e que desejamos tenham contribuído para o crescimento dos participantes nestas Jornadas. Foi, fundamentalmente, um evento direcionado para a vertente da deteção e doação de órgãos e tecidos uma vez que, é uma preocupação nacional a diminuição no número das colheitas de órgãos. E tal como refere Escalante “não pode haver transplantes sem dadores”. O grande objetivo deste evento foi divulgar como deverá ser feita a deteção, seleção, monitorização, doação e tratamento dos possíveis/potenciais dadores que entram nos serviços de urgência e se encontram nas diferentes unidades de cuidados intensivos, e/ou outras, nos hospitais da rede nacional de coordenação de colheita e transplantação.

No seguimento desta nota introdutória, a primeira grande conclusão a reter, partilhada por inúmeros dos palestrantes é que o potencial de doação em morte cerebral não está esgotado. Concluimos, também, que os Coordenadores Hospitalares de Doação (CHD) enfrentam, ainda, grandes dificuldades e obstáculos nas suas instituições, não sendo esta atividade considerada relevante na atividade hospitalar. Aliás, foi várias vezes referido o não reconhecimento desta atividade por alguns responsáveis das várias Instituições. Relativamente ao trabalho desenvolvido pelo IPST, IP, a Coordenadora Nacional de Transplantação informou que estão a envidar todos os esforços para que estas situações sejam ultrapassadas.

Como atrás foi referido, o potencial do dador em morte cerebral não está esgotado, mas o desenvolvimento da transplantação levou ao aumento das indicações para transplante e, desta forma, somos confrontados com a morte de doentes, em lista de espera, por escassez de órgãos. Como resposta a esta dificuldade teremos de pensar em fontes alternativas, como seja: aumentar os números da doação em vida e implementar o programa de dadores em paragem cardiocirculatória. Nesta área, também o IPST, IP já nomeou uma comissão técnica para a operacionalização do programa supracitado.

Uma das metas do IPST, IP é que o país seja auto-suficiente na vertente dos tecidos humanos. Todavia, pelas comunicações apresentadas concluimos que o país é apenas auto-suficiente em membrana amniótica e válvulas cardíacas, tendo mesmo que importar pele e osso de bancos de tecidos europeus com os quais o banco de tecidos do IPST, IP estabeleceu protocolos para dar resposta às solicitações nacionais. É fundamental definir uma nova estratégia para a colheita de tecidos para que seja possível alcançar a auto-suficiência nacional. Se o potencial de doação de órgãos em morte cerebral não está esgotado, relativamente aos tecidos que devem ser colhidos nestes dadores, é urgente avançar com a colheita nos dadores em coração parado. Assim, torna-se essencial para esta atividade motivar os CHD a solicitarem nas suas instituições o pedido de autorização para se constituírem como unidades de colheita (e aplicação, se possível) de tecidos.

A apresentação da aplicação informática denominada Registo Português de Transplantação (RPT) foi um momento alto do evento uma vez que vai permitir, pela primeira vez nesta temática, concentrar as atividades no âmbito da doação, colheita e transplantação na mesma plataforma e, deste modo, facilitar a atuação de todos os atores intervenientes neste processo (Autoridade Nacional, GCCT's, CHD e Unidades de Transplantação), bem como permitirá cumprir o preenchimento de todos os registos indispensáveis a garantir os padrões de qualidade desta complexa mas reconfortante atividade. Os doentes em lista de espera são o nosso mote para continuarmos.

O debate de encerramento das 2<sup>as</sup> Jornadas do GCCT foi subordinado à transplantação. Os ilustres e distintos convidados, personalidades de renome nacional e internacional nas diversas vertentes desta atividade proporcionaram uma animada e esclarecedora conversa a toda a audiência. Foi um momento único de partilha de experiências, preocupações e perspetivas futuras.

Esperamos encontrar-vos nas 3<sup>as</sup> Jornadas do GCCT do Hospital de S. José do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE.

A Comissão Organizadora,

(publicado também em <http://www.acenfermeiros.pt/index.php?id1=2&id2=15&id3=4>)