

Folha de Informação rubricada sob nº _____ do processo nº _____
(a)_____

CoBi 010.2014 – Análise quanto à implantação de programa de doador de rim, no âmbito do HCFMUSP.

Parecer CoBi nº : 010.2014

I. CONSULTA

1. Através do Memo UTR 0443/2014, datado de 23 de outubro de 2014, o Professor Doutor E. D. N – Supervisor Técnico de Serviço de Saúde – Serviço de Transplante Renal – Instituto Central – **ICHC** do **HCFMUSP** e o Professor Doutor W C N – Professor Titular de Urologia – Diretor Técnico de Serviço de Saúde – Serviço de Transplante Renal – Instituto Central – **ICHC** do **HCFMUSP**, formularam consulta à Diretoria Clínica do **HCFMUSP** com referência à potencial implantação de um Programa de Doador Pareado de Rim no âmbito do **HCFMUSP**.

2. Os Consulentes destacaram melhor sobrevida do enxerto renal nos transplantes realizados com doadores vivos, mesmo que não aparentados, quando comparada a dos transplantes realizados com órgãos de doadores mortos. Apresentaram proposta de programa para favorecer a troca de doadores, nos casos de incompatibilidade paciente doador relacionado.

Denominada “DOADOR PAREADO”, a estratégia permite que pares de paciente-doador incompatíveis sejam combinados a outros pares incompatíveis para que se proceda aos transplantes mediante a troca de doadores. O sistema, que vem sendo aos poucos implantado em vários países, seria inédito no Brasil.

O programa proposto, que seria inicialmente implantado como projeto de pesquisa, buscaria aumentar o número de doadores potenciais, evitando as complexas e custosas medidas de dessensibilização necessariamente empregadas nos casos de incompatibilidade HLA e/ ABO.

II. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

“A reflexão moral não é uma busca individual, e sim coletiva. Não podemos descobrir o significado da justiça ou a melhor maneira de viver apenas por meio da introspecção.”

Michael J. Sandel - Justiça

Para responder ao parecer, buscamos entender o pensamento da Sociedade sobre o tema doação de órgãos e identificar os problemas decorrentes de sua prática em nosso meio.

O Transplante de Órgãos salva milhões de vidas ao redor do mundo. Entretanto, ao contrário do transplante de medula óssea (TMO), em que o material doado é rapidamente resposto pelo organismo, não havendo qualquer prejuízo para aquele que doou a medula, o transplante de um órgão sempre traz consequências para seu doador.

Algumas vezes, como no caso do coração, a doação é incompatível com a vida, exigindo que o doador esteja em morte cerebral para se retirar o órgão. No caso do transplante renal, a doação pode se dar entre vivos, mas não é isenta de risco de morte ou sequelas para o doador.

A DOAÇÃO DE ÓRGÃO MOTIVADA POR INTERESSES FINANCEIROS

A Sociedade entende claramente que o transplante de órgãos não pode ser objeto de comércio. A doação de um órgão motivada por interesse financeiro é inaceitável em praticamente todos os países.

Os questionamentos de natureza bioética relacionados ao tema tem motivado intensos debates nos âmbitos científicos, jurídicos, morais e religiosos ao longo das últimas décadas. Nessas diversas esferas, há sempre uma grande preocupação em se assegurar os princípios da dignidade e solidariedade humanas.

Alguns recentes documentos consolidam o pensamento vigente sobre esse tema: Declaração de Istambul sobre Tráfico de Órgãos e Turismo de Transplante – Abril/2008; 63a Assembleia Mundial de Saúde (OMS) – Maio/2010; I Fórum de Bioética em Transplantes da América Latina e Caribe: o Documento de Aguascalientes – Setembro/2010.

Observamos em todos eles uma preocupação com os efeitos da desproporção entre a demanda crescente e a oferta limitada de órgãos para transplante, criando um cenário favorável ao comércio de órgãos.

“O legado dos transplantes não pode ser constituído pelas vítimas empobrecidas do tráfico de órgãos e do turismo de transplante, mas antes por uma celebração da doação da saúde de uma pessoa para outra.”

Declaração de Istambul

Algumas definições e orientações extraídas do Documento de Aguascalientes devem nos ajudar a conduzir a discussão.

Tipos de Doador Vivo

a) Doador vivo de parente consanguíneo – doador geneticamente relacionado com o receptor;

b) Doador vivo não aparentado:

- Doador emocionalmente relacionado ao receptor – sem parentesco sanguíneo, mas com forte ligação emocional;

- Doador não relacionado ao receptor:

- ✓ Doador altruísta – pessoa oferece órgão para qualquer pessoa enferma;

- ✓ Doador pareado – troca de doadores em casos de incompatibilidade HLA/ABO doador-receptor;

- ✓ Doador pago – pessoa que vende um de seus órgãos.

Recomendação para Aceitação do Doador Vivo

a) Doador vivo aparentado;

b) Doador vivo não relacionado:

- ✓ Doador altruísta – aceito apenas quando não houver doação dirigida. Recomendação para avaliação cuidadosa por comissões e peritos, autorização de comissões de ética e autoridades judiciais.

- ✓ Doador emocionalmente relacionado – aceito quando legalmente comprovado, após aprovação pelos comitês de ética e autoridades judiciais (inclui marido, esposa, concubinas, padrastos, madrastas, filhos e filhas adotivas).

- ✓ Doador pareado: apenas aceitável entre pares de doadores vivos, relacionados por consanguinidade ou emocionalmente. Todos os pares devem ser avaliados por comissões hospitalares especializadas e devem obter autorização das autoridades judiciais e de saúde de seus países.

Critério de Exclusão: o doador pago nunca deve ser aceito.

O COMÉRCIO DE ÓRGÃOS NO BRASIL

Apesar de não existirem dados confiáveis sobre o tráfico de órgãos, acredita-se que essa prática vem aumentando no mundo todo, especialmente em países que apresentam grandes diferenças socioeconômicas, com parcela significativa da população em situação de risco social.

Trata-se de uma preocupação absolutamente pertinente.

O Brasil figurou na lista de exportadores de doadores de órgãos pagos durante muito tempo. Em 2001, uma ação da Polícia Federal do Brasil e da África do Sul desbaratou as quadrilhas envolvidas no tráfico de órgãos entre esses dois países, levando à prisão agenciadores que atuavam em favelas do Recife.

O caso deixou evidente que a fragilidade econômica de parte da sociedade brasileira havia criado uma situação favorável para a comercialização de órgãos em nosso meio, atentando contra a dignidade humana e contrariando os princípios básicos da Medicina.

Chama a atenção o fato de que, mesmo com a exigência de autorização judicial para a doação de órgãos entre vivos, definida por lei em março de 2001, o número de transplantes renais realizados com órgãos de doadores vivos vem crescendo em relação ao de doadores mortos em nosso país. A diferença que era de 2% em no período de 1995 a 1997, passou a 14% no período de 1998 a 2000, sendo que não há dados que comprovem o caráter altruísta, solidário e isento de interesses econômicos dessa doações. Também não estão disponíveis dados sobre a condição econômica dos doadores, de forma a que se possa afastar essa motivação.

Soma-se a isso, elementos que sugerem poder haver certa convivência de parte da sociedade brasileira com o comércio de órgãos. Uma pesquisa de 2003, realizada pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética, da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, avaliou o entendimento das pessoas sobre a doação de rins entre vivos não relacionados. O trabalho demonstrou uma enorme disposição das pessoas pagarem para receber o órgão para salvar a própria vida ou de algum familiar.

Vale destacar a participação de um grupo de juízes e promotores no estudo, que demonstraram uma maior disposição para pagar, quando comparados aos pacientes na fila de espera ou aos profissionais da equipe de transplantes.

Apesar de as condições socioeconômicas favorecerem o comércio de órgão em nosso meio e de termos os antecedentes acima descritos bem documentados, a existência de doações motivadas por dinheiro para muitos é considerada uma “lenda urbana”. Entendemos, entretanto, que a falta de elementos que comprovem ou quantifiquem essa prática não pode ser interpretada como ausência do problema.

Negar o problema apenas nos afastaria ainda mais de sua solução.

CONSTRANGIMENTO PARA DOAÇÃO

É fundamental que a doação de órgãos ocorra dentro do pleno exercício de liberdade. Devemos nos certificar de que o desejo do doador está sendo realmente respeitado e de que seu sacrifício ocorra pelas razões corretas.

Apesar de ser uma condição universalmente aceita, não é sempre que ela ocorre. E reconhecer o constrangimento à doação é um grande desafio. Os casos são de difícil comprovação e, em grande parte das vezes, ocorrem em ambiente familiar.

A doação que se dá por constrangimento, sem que o indivíduo de fato deseje realizá-la, pode ter consequências psíquicas de difícil solução, muito além do impacto da cirurgia e da perda do órgão.

CUIDADOS COM O DOADOR

Nossa impressão é de que os doadores de órgãos não têm recebido a atenção e seguimento necessários para assegurar a manutenção de sua saúde no longo prazo.

Uma das razões para isso é fato do doador não poder ser caracterizado como um paciente / doente, fazendo com que acabe privado de cuidados especiais.

Entretanto, há evidências de que a doação de um rim determina uma sobrecarga significativa para o rim vicariante, com possíveis consequências deletérias no longo prazo.

NOSSO PARECER

“A sabedoria prática é uma virtude moral com implicações políticas. Os indivíduos com sabedoria prática são capazes de deliberar corretamente sobre o que é bom, não apenas para si mesmos, mas também para com seus concidadãos e para os seres humanos em geral. Deliberar não significa filosofar, porque lida com coisas mutáveis e particulares. É algo orientado para ação aqui e agora. Mas é mais do que um cálculo. Procura identificar o mais alto bem humano atingível em cada circunstância.”

Aristóteles – Ética a Nicômaco, Livro VI

Acreditamos que o caminho ideal para reduzir o número de pacientes na fila de espera para transplante seja melhorar a captação dos órgãos de doadores mortos, visto que esta alternativa implica em menos risco.

Os números mostram que há espaço para aprimorarmos a captação e o aproveitamento dos órgãos de indivíduos com morte cerebral, em nosso meio.

Entretanto, considerando que a demanda por órgãos não poderá ser inteiramente atendida por esses doadores, precisamos assegurar que a doação entre vivos ocorra dentro dos princípios estabelecidos pela bioética – beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça.

Registramos acima que a estratégia de pareamento dos doadores, foi internacionalmente reconhecida como válida para a doação de órgãos entre pessoas vivas. As condições necessárias para que isso ocorra são: os doadores devem ser relacionados por consanguinidade ou emocionalmente, todos os casos submetidos à análise de comissões especializadas e as doações autorizadas pela justiça.

Entendemos que a proposta em análise pode beneficiar muitos pacientes sem doadores compatíveis. Além disso, se bem aplicada, a estratégia seria até capaz de inibir a comercialização de órgãos, ao oferecer uma alternativa ética a esse grupo de pacientes.

Entretanto, para validá-la em nosso meio, seria fundamental nos assegurarmos de que os fundamentos da doação sejam plenamente respeitados, de forma a garantir que:

- *Os doadores tenham plena consciência dos riscos decorrentes de sua doação para sua própria saúde.*

- *A doação se dê pelas razões moralmente aceitas, sem motivações econômicas (doadores necessariamente consanguíneos ou emocionalmente relacionados a um paciente do grupo).*

- *A vontade do doador seja plenamente respeitada, tendo-se a certeza de não haver qualquer forma de pressão ou constrangimento a favor da doação.*

- *O doador passe a ser seguido de perto, de forma a evitar ou tratar precocemente qualquer agravo à sua saúde decorrente da doação.*

Entendemos que a aplicação de protocolos rigorosos de avaliação por equipes multidisciplinares especificamente treinadas e a implementação de medidas de controle efetivas para evitar a interação entre os participantes do grupo seriam fundamentais para evitar que a implantação de um programa para favorecer a doação altruísta crie condições para promover doação por constrangimento ou facilite o comércio de órgãos.

Por fim, ressaltamos a necessidade de envolver-se na avaliação da proposta outras instâncias do HCFMUSP relevantes para o tema, como a Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos, e a Comissão de Ética Médica.

Dra. Marcela S. M. Ferrari
Relatora
Membro CoBi

Dra. Maria Mathilde Marchi
Revisora
Membro CoBi