

TÍTULO: FILAS PARA OS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NO BRASIL – UMA QUESTÃO BIOÉTICA

AUTORES

Ana Cláudia Machado – MACHADO, A. C.

Thiago Rocha Cunha – CUNHA, T. R.

Jorge Alberto Cordón Portillo – PORTILLO, J. A. C.

Volnei Garrafa – GARRAFA, V.

LOCAL

Cátedra UNESCO de Bioética – Universidade de Brasília (UnB) – Brasília/DF - Brasil

INTRODUÇÃO

A questão das filas para transplantes no SUS – Sistema Único de Saúde brasileiro parte de um expressivo desequilíbrio entre demanda e oferta de órgãos transplantáveis. O Brasil possui uma taxa de realização de transplantes na ordem de 6,5 transplantes por milhão de habitantes (Registro Brasileiro de Transplantes), número cinco vezes menor que a Espanha, que proporcionalmente se destacou como o País que mais realizou transplantes no mundo, alcançando expressiva taxa de 34.3 transplantes por milhão de habitantes em 2007 (Organización Nacional de Transplantes). No Brasil, há um sistema regionalizado de listas únicas de espera por órgãos, que possui centrais de captação e distribuição de órgãos espalhadas por todo o país, sendo considerado um dos maiores sistemas públicos de transplantes do mundo. De acordo com dados do Sistema Nacional de Transplantes do Brasil, no primeiro semestre de 2008 havia 68.906 pessoas nas filas de espera por órgãos transplantáveis, pouco mais que o total de transplantes realizados mundialmente em todo o ano de 2007, quando foram realizados aproximadamente,

65.000 transplantes. A espera por órgãos para fins de transplantes e a possibilidade da legislação indiretamente permitir com que haja comércio de partes do corpo humano para tal constitui-se em um problema bioético e de saúde pública.

MATERIAIS

O presente trabalho foi realizado tendo como referência uma bibliografia científica versada ao assunto, bem como a legislação brasileira sobre transplantes no Sistema Único de Saúde (SUS).

MÉTODO

A metodologia dividiu-se em dois momentos: 1) Leitura exploratória e seleção do material de referência; 2) Análise crítica e contextualização do problema. Esse trabalho foi desenvolvido como parte dos requisitos de avaliação da disciplina Fundamentos de Saúde Pública, do Programa de Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado) em Bioética da Universidade de Brasília. Os resultados iniciais foram apresentados em uma aula expositiva, e foram se enriquecidos com a contribuição dos participantes do referido Programa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Marinho (2006), são 8 os limitadores da expansão do número de transplantes no SUS: 1) problemas de compatibilidades e incentivos à doação; 2) número limitado de doações a partir de mortos; 3) limitação de doação entre vivos; 4) tamanho (estrutura) dos hospitais; 5) deterioração dos órgãos e expansão da demanda; 6) taxa de mortalidade nas filas; 7) discriminação das minorias; e 8) administração e gerência das filas. Um outro complicador, segundo Shemie (2007), é a incerteza na definição de morte, pois além de ser um conceito controverso, se relaciona também com uma

complexa mecânica da morte, explicada por critérios clínicos de difícil diagnóstico. No Brasil, os transplantes renais inter-vivos já ultrapassam o número de transplantes advindos de doador-cadáver (Passarinho & Garrafa, 2003). Em parte, isso se deu com a mudança da legislação no país, que torna permitida a realização de transplantes entre não-parentes, mediante autorização judicial. As filas para transplantes no SUS também são demandadas, muito especialmente, pelo descumprimento ao princípio da Integralidade, um dos três princípios do SUS, que significa não só compromisso de oferecer atendimento em saúde nos diversos níveis de complexidade do sistema, mas, principalmente, compreender a saúde humana de forma integral, em suas mais diferentes facetas. Como diversas patologias que demandam transplantes são conseqüências de intercorrências em saúde evitáveis e, portanto, passíveis de serem resolvidas em outros níveis de atendimento em saúde, o investimento em promoção à saúde e prevenção da doença é um dos fatores que mais se relacionam com a questão da diminuição das filas para transplantes no SUS. Meneses et. al. (2005) identificaram que as dificuldades no diagnóstico de morte encefálica têm levado a uma considerável diminuição de doações, sobretudo pela demora em se estabelecer o diagnóstico precoce de morte encefálica. Segundo os autores, isto se deve a problemas estruturais no sistema de captação de órgãos, que apresenta significativo déficit de recursos humanos e tecnológicos. Nesse sentido, como soluções para a questão dos transplantes no Brasil, Schramm & Ribeiro (2006) propõem quatro estratégias: a) atuar na prevenção do problema e na promoção da saúde; 2) buscar alternativas terapêuticas menos custosas; 3) aumentar a captação de órgãos e tecidos; e 4) focalizar as políticas públicas de transplantes de órgãos e tecidos.

CONCLUSÕES

A questão para a fila dos transplantes tem estreita relação com a pauta bioética, uma vez que a compra e venda de partes do corpo humano é um reflexo da desigualdade social e exige proteção aos vulneráveis, cuja abordagem foi desenvolvida por Schramm (2003) e Kottow (2005) por meio da elaboração da Bioética de Proteção. Por outro lado, para se evitar essa desigualdade em saúde é notável a necessidade de que haja intervenção, por parte do Estado, no sentido da elaboração de políticas públicas que esteja em maior consonância com as necessidades da população. Nesse sentido, a Bioética de Intervenção, de Garrafa & Porto (2003), traz grandes contribuições a essa e outras questões de saúde pública, em especial àquelas intimamente relacionadas pelos problemas a que se sujeitam as populações latinoamericanas, dada a grande desigualdade social e contexto de injustiça em que vivem. Conclui-se do trabalho que, para diminuir a discrepância entre demanda e oferta de órgãos para transplantes, algumas medidas deveriam ser tomadas pelos gestores públicos, entre elas, a instalação de programas contínuos de esclarecimento e incentivo público à doação, formação e capacitação de equipes de saúde, melhoria na infra-estrutura dos hospitais, treinamento na definição clínica de morte encefálica. Adicionalmente, na definição das políticas de saúde pública, é imprescindível que haja priorização daquelas relacionadas à promoção da saúde, em seus níveis menos complexos, em detrimento dos procedimentos que demandam alta tecnologia. Depreende-se do estudo, inclusive, tendo em vista a incerteza na definição de morte, somada à insegurança da própria equipe de saúde, além do despreparo profissional e falta de estrutura dos hospitais, que os programas de esclarecimento e incentivo da população apresentariam melhores resultados, do ponto de vista de eficiência de seus objetivos, uma vez resolvidas as questões anteriormente mencionadas.

REFERÊNCIAS

GARRAFA, V. & PORTO, D. Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice 2003; 17(5-6):399-415.

MARINHO, A. (2006). Um estudo sobre as filas para transplantes no Sistema Único de Saúde Brasileiro. *Cad. Saúde Pública*, 22(10): 2229-2239.

MENESES, E. A et. al. Análise bioética do diagnóstico de morte encefálica e doação de órgãos em um hospital público terciário do Distrito Federal. Em: GARRAFA, V. & CORDÓN, J. *Pesquisas em Bioética no Brasil de Hoje*. São Paulo: Gaia, 2005.

ONT. Organización Nacional de Transplantes. *Donación Y Transplante España 2007*. Disponível em www.ont.es

PASSARINHO L. E. V, Gonçalves M.P. & GARRAFA V. Estudo bioético dos transplantes renais com doadores vivos não-parentes no Brasil: a ineficácia da legislação no impedimento do comércio de órgãos. *Rev. Assoc. Med. Bras*, 49(4): 382-288, 2003.

KOTTOW, M. Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latino-americano. Em SCHRAMM, F. R; REGO, S; BRAZ, M; PALÁCIOS, M. *Bioética, riscos e proteção*. Rio de Janeiro, UFRJ; Fiocruz, 2005. p.29-44.

RBT. Registro Brasileiro de Transplantes. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Ano XIV - no 1 - Janeiro/Junho 2008, 25 p.

RIBEIRO, C. & SCHRAMM, F. Atenção médica, transplante de órgão e tecidos e políticas de focalização. *Cad. Saúde Pública*. 22(9): 1945-1053, 2006.

SCHRAMM, F. R. A bioética da proteção na saúde pública. In: Fortes, P. A. C. & Zoboli E. L. C. P. (orgs.) *Bioética e Saúde Pública*. São Paulo: Ed. Loyola / Centro Universitário São Camilo, 2003, p. 71-84.

SHEMIE, S. (2007). Brain arrest, cardiac arrest and uncertainties in defining death. *Jornal de Pediatria*. 83(2):102-104.

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. Disponível em www.saude.gov.br/transplantes