UMA ABORDAGEM SOBRE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NO BRASIL

GUILHERME MAGALHÃES REZENDE

RESUMO

O Brasil é referência mundial em doação e transplantes de órgãos e tecidos no mundo, tal procedimento é garantido de forma integral e gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por financiar e fazer mais de 88% de todos os transplantes de órgãos do país. Essa prática apresenta grande complexidade e exige algumas situações para que possa ser concretizada. Nessa lógica, observa-se um contexto contraditório no país, pois mesmo sendo referência no assunto, o Brasil convive como uma lista de espera muito maior do que capacidade de captação de órgãos de doadores potenciais. Tal conjectura pode ser explicada pelas questões bioéticas envolvidas no processo de captação de órgãos e, também, pela ausência de infraestrutura adequada a realização dessa prática médica. Dessa forma, depreende-se que **o** presente estudo tem por objetivo a discussão e apresentação de as questões que circundam os entraves ao transplante de órgãos, nas áreas da sociedade como saúde, economia ou social. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura cujo critério de seleção dos artigos utilizados nesse trabalho tem como base a apresentação e exposição da situação do tema supracitado no contexto brasileiro. Os estudos expuseram um cenário delicado na contemporaneidade do país, já que cada vez mais rapidamente, ocorre o crescimento da lista de espera por órgãos saudáveis, sem capacidade de aumento do número de doadores. Além disso, mostram a dificuldade que é vista para que se torne possível a coleta de órgãos, bem como sua implantação em receptor em potencial. Sendo assim, torna-se evidente a necessidade de ações que ajam nos pontos citados para a melhoria do quadro da doação e transplante de órgãos na realidade brasileira.

Palavras-chave: Doação; Bioética ; Captação; Desigualdade de acesso; Insuficiência estrutural

1 INTRODUÇÃO

A princípio, é imprescindível salientar que o transplante de órgãos é um procedimento cirúrgico complexo, no qual órgãos humanos são captados de um doador, o qual pode estar vivo ou não e são transplantados em um receptor, com a finalidade de reestabelecer as funções de um órgão ou tecido doente. De um doador é possível obter vários órgãos e tecidos para realização do transplante. Podem ser doados rins, fígado, coração, pulmões, pâncreas, intestino, córneas, valvas cardíacas, pele, ossos e tendões. Com isso, inúmeras pessoas podem ser beneficiadas com os órgãos e tecidos provenientes de um mesmo doador. Na presente época, vê-se que o Brasil é um dos países referência quando se trata de doação de órgãos, uma vez que o SUS- Sistema Único de Saúde- segundo dados do Ministério da Saúde de 2018, é responsável por cerca de 96 % dos financiamentos desses procedimentos.

Sob a perspectiva dos mecanismos de doação, entende-se que há dois tipos de transplante: intervivos, menos comum, possível apenas para alguns órgãos, como o rim; e o transplante de doador falecido. Neste segundo caso, o transplante de órgãos somente é considerado caso o ocorra algumas das seguintes situações: o doador recebe diagnóstico de

DOI: 10.51161/conbrasau2023/19125

morte encefálica; o órgão-alvo da doação mantém-se em funcionamento; o consentimento dos familiares é obtido e, ademais; conta-se com o consentimento expresso do receptor. Tal sistemática foi estabelecida com a publicação da Lei no 9.434/97, posteriormente alterada pelo Decreto no 9.175/2017, o que permitiu a implantação do sistema centralizado de captação e distribuição de órgãos no país. No âmbito do SUS, as informações sobre transplantes de órgãos e tecidos são gerenciadas pelo Sistema Nacional de Transplantes.

No que tange a questão da realização de um transplante, delineia-se que tendo em vista a necessidade comprova de sua realização, o candidato deverá ser inscrito em uma fila de espera única e exclusiva para cada órgão. A principal particularidade dessas listas reside nas especificações de alocação de prioridade dos pacientes, considerando-se não apenas a ordem de ingresso como, também, critérios fundamentados relativos a condições médicas, principalmente relacionadas à compatibilidade e gravidade da doença. A opção pelo transplante como modalidade terapêutica constitui um tratamento em si, seguro e eficaz, dada a otimização do procedimento cirúrgico, seu acesso gratuito, o advento de medicamentos imunossupressores e a ampliação do entendimento dos mecanismos de rejeição e compatibilidade. Porém, transplante não significa cura do problema de saúde: o receptor permanecerá, por toda a vida, sob os devidos cuidados pós-transplante.

Entretanto, observa-se com bastante frequência que, mesmo com a estatísticas crescentes ano após ano, a quantidade de transplantes realizados é extremamente inferior à necessidade da população do país. Denota-se que, a proporção do número de candidatos à espera de um transplante não é correspondida pelo número de doadores disponíveis, insuficientes para atender a essas necessidades, o que gera uma desigualdade de acesso. Nessa linha de raciocínio, infere-se que, quando se aborda a necessidade de transplantes no Brasil, há outros fatores associados a considerar. Entre tais fatores, destacam-se as baixas taxas de notificação de potências doadores e de efetivação da doação, atribuíveis a contraindicações médicas, recusa dos familiares, desejo de não doação por parte do potencial doador em vida, demora no diagnóstico de morte encefálica, crenças religiosas ou culturais, além de falta de conhecimento e informação sobre doação de órgãos. Dados recentes do Registro Brasileiro de Transplantes mostram uma pequena redução na taxa de doadores efetivos, o que pode ser justificado pela publicação da nova resolução do Conselho Federal de Medicina, que exigiu capacitação específica para o diagnóstico médico de morte encefálica.

Ademais, evidencia-se que que o processo de captação de órgãos de doadores em potencial, bem como o de transplante do órgão para o receptor, exige do sistema de saúde uma infraestrutura complexa e bastante específica, além de exigir uma mão-de-obra extremamente qualificada, ensejos que trazem à tona uma realidade problemática, haja vista que nem todas as unidades federativas brasileiras apresentam tais requisitos. Sendo assim, vê-se que um quadro de desigualdade instituído devido a esses fatores, situação que faz com que os procedimentos de transplantes se concentrem nas regiões Sul e Sudeste, em detrimento das demais. No caso da região norte, pode-se afirmar que tais procedimentos são bastantes inexpressivos, quando se fala em quantidade.

Além disso, destaca-se que o tema abordado apresenta grande relevância social, principalmente na área da saúde, e por tais razões foi escolhido para tal discussão. Dessarte, depreende-se que o presente estudo tem por objetivo discussão e apresentação de as questões que circundam o transplante de órgãos, nas áreas da sociedade como saúde, economia ou e área social .

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa constitui-se uma revisão sistemática de literatura a partir de artigos que discorrem a despeito do transplante de órgãos, no âmbito nacional. As publicações escolhidas,

DOI: 10.51161/conbrasau2023/19125

podem ser vistas em revistas diversas, porém todas foram bem avaliadas, encontrados em plataformas como o Google Acadêmico, SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde, plataforma Sucupira. No que diz respeito ao período de tempo dos artigos escolhidos, ressalta-se que foram consideradas aptas publicações que datam do ano de 2007 até 2020. Os descritores utilizados foram: Transplante de órgão no Brasil, Doação de Órgãos no Brasil e Captação de órgão. Nesse ínterim, foram selecionados, inicialmente, 18 artigos para utilização nesse trabalho, sendo preciso para tanto a presença de debates e dados que tratam do assunto abordado com relevância científica. No entanto, devido a ausência de questões desejadas, 6 artigos foram excluídos, restando 12 artigos usados como base para elaboração dessa produção cientifica, pois tais atendiam a todos os critérios pré-estipulados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos utilizados para a elaboração desse trabalho científico trazem a tona uma perspectiva, no mínimo, preocupante na questão do transplante de órgãos no Brasil. Eles apontam para o aumento do número de pessoas na fila de espera para doação de órgãos, sem o aumento necessário do número de doadores que acompanhe essa tendência. Assim, a estimativa para os próximos anos é de piora nesse quadro, deixando muitas pessoas sem receber o órgão necessitado.

Sobre o assunto discutido anteriormente, discorre-se que um dos principais aspectos impedidores da concretização do processo de transplante e doação de órgãos, apontado em diversos artigos escolhidos como base de elaboração desse trabalho, é a questão da bioética envolvida nesse trâmite. Por lidar com a vida e a morte humana, o processo de doação e transplante de órgãos apresenta dilemas éticos e controvérsias associadas aos procedimentos, como obstáculos de natureza ético-jurídica, gerando novas discussões acerca dessa prática. Com o propósito de estabelecer normas para regulamentar a doação e o transplante, foi promulgada em 4 de fevereiro de 1997 a Lei nº 9434/97, também conhecida como Lei dos Transplantes, que trata das questões da Disposição *post mortem* de tecidos, órgãos e partes do corpo humano para fins de transplante; dos critérios para transplante com doador vivo e das sanções penais e administrativas pelo seu não cumprimento. Essa lei foi regulamentada pelo Decreto nº 2268/97, que estabeleceu também o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), os Órgãos Estaduais e as Centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos.

Em 2001, a Lei nº 10.211 extinguiu a doação presumida no Brasil e determinou que a doação com doador falecido só ocorreria com a autorização familiar, independentemente do desejo em vida do potencial doador. A partir de então, todas as formas de registros em documentos de identificação, como (RG) e CNH, relativas à doação de órgãos, deixaram de ter valor como forma de manifestação de vontade do potencial doador.

Nessa linha de raciocínio, infere-se que as questões discutidas acima podem dificultar a doação e captação de órgãos, tendo em vista que a família tem o poder da decisão final nesse tema, ensejo que pode trazer a luz da discussão assuntos que , muitas vezes, ultrapassam a vontade do potencial doador. Nessa óptica, observa-se que questões relativas a crenças religiosas, desconhecimento sobre a morte encefálica e a desinformação sobre a necessidade da doação de ossos, tendões, peles, tecidos e órgãos para garantir a qualidade de vida de outras pessoas. Logo, entende-se que as situações levantadas contribuem, em larga escala, para o crescimento da fila de espera para o transplante de órgãos.

Outrossim, é de suma importância destacar a realidade da concentração do número de doações de órgãos na região Sudeste e Sul, em detrimento das demais regiões do Brasil. Sobre isso, evidencia-se um dos estudos escolhidos para concretização desse resumo, denominado: Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro, 2001-2017; tal artigo diz que houve um crescimento de 20,0

DOI: 10.51161/conbrasau2023/19125

transplantes por 1 milhão de habitantes em 2001 para 41,7 em 2017. Quando se observa todo o período sob análise, foram registrados 99.805 transplantes de órgãos sólidos. Pela distribuição espacial, o crescimento do procedimento, por Unidade Federativa, acusou maior concentração no eixo Sul-Sudeste, onde se encontravam 66,6% dos centros de transplantes. São Paulo foi a apresentou o maior número de centros de transplantes e o maior número de transplantes realizados. Os dados de transplantes de órgãos sólidos efetivados entre 2001 e 2017 apontaram o transplante de rim como o mais frequente, com 70.032 (70,2%), seguido de fígado (22.078; 22,1%), coração (3.793; 3,8%), pâncreas associado a rim (2.119; 2,1%), pulmão (1.014; 1,0%) e pâncreas isolado (878; 0,8%).

Nesse ínterim, ressalta-se que a grande complexidade do procedimento de transplante e doação de órgãos, aliado a conjunturas que dizem respeito ao transporte e acomodação do órgão, infraestrutura e presença de profissionais capacitados, resultam na grande concentração dos procedimentos citados anteriormente no eixo Sul-Sudeste, justamente por essa região apresentar os requisitos necessários em maior escala, quando comparado as outras regiões. Tal realidade torna o processo de transplante de órgãos desigual, uma que vez que a oportunidade de acesso a ele não é equivalente para toda a população brasileira. Sobre isso, delineia-se que, pode haver mais chances de realização do procedimento para pessoas que detenham maior poderio financeiro, pois essas tem a possibilidade de se deslocar e buscar locais onde suas chances sejam maiores, desfavorecendo aqueles que não tem essa possibilidade.

Sendo assim, todo o mecanismo supracitado faz com que o Brasil, mesmo sendo referência mundial no transplante de órgãos e tecidos, apresente uma fila de espera que é substancialmente maior do o número de potenciais doadores.

4 CONCLUSÃO

A doação e o transplante de órgãos e tecidos enfrentam uma realidade problemática e contraditória na atual realidade brasileira, pois, apesar do país ser uma referência no assunto e apresentar um dos maiores índices de realização desse procedimento no mundo, a fila de espera para tal cresce cada vez mais, estando na conjunção contemporânea substancialmente maior do que o número de potencias doadores. Nesse âmbito, denota-se que os principais empecilhos para concretização e ampliação dessa prática médica são as questões bioéticas que envolvem a captação de órgãos e pacote de necessidades precisas para sua realização.

Desta forma, para que seja possível a melhora do quadro contemporâneo, faz-se necessário a tomada de decisões com base na ética profissional, legislação vigente e respeitando aspectos religiosos e sociais dos indivíduos envolvidos de forma a tratar essas questões como instrumentos de negociação e não como barreiras à doação e transplante. Sendo assim, é preciso que sejam tomadas iniciativas relacionadas com a educação da população e profissionais da saúde, sejam transmitidas em grande escala, a fim de que todos se conscientizem e conheçam a relevância dessa temática, para que o país caminhe em direção a melhoria e qualidade constantes do processo de doação e transplante de órgãos.

Sobre a questão da desigualdade de acesso ao procedimento, os achados apontam desigualdades regionais, principalmente quando se comparam as principais capitais do país com as unidades federativas menos desenvolvidas, possivelmente decorrentes de múltiplas causas, relacionadas principalmente a falta de estrutura e mão-de-obra necessárias. Para que tal situação possa ser atenuada é preciso que haja investimentos no sistema de saúde nas regiões mais deficientes, como a Norte e Nordeste, afim de melhores os índices de doação nessas localidades. Destarte, espera-se que trabalho científico tenha contribuído para a discussão no tema abordado, que as informações tenham sido claras e concisas, bem como deseja-se que haja grande disseminação para que o conhecimento sobre o assunto se torne público e atinja diversas camadas da sociedade brasileira.

DOI: 10.51161/conbrasau2023/19125

REFERÊNCIAS

VICTORINO, J. P.; VENTURA, C. A. A. Bioética e Biodireito: da Doação ao Transplante de Órgãos. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, v. 6, n. 1, p. 72–83, 2016

FERREIRA, I. R. et al. DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NA CONCEPÇÃO BIOÉTICA: uma revisão integrativa. **REVISTA DA UNIVERSIDADE VALE DO RIO VERDE**, 2015.

GALVAO, F. H. F. et al. Conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre doação e transplante de órgãos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 53, n. 5, p. 401–406, out. 2007.

MARINHO, A.; CARDOSO, S. DE S.; ALMEIDA, V. V. DE. Disparidades nas filas para transplantes de órgãos nos estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 786–796, 1 abr. 2010.

PIOVESAN, A.; NAHAS, W. C. Estado atual do transplante renal no Brasil e sua inserção no contexto mundial. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 3, p. 334–339, 18 jul. 2018.

MEDINA-PESTANA, J. O. et al. O contexto do transplante renal no Brasil e sua disparidade geográfica. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 33, n. 4, p. 472–484, dez. 2011.

COELHO, J. C. U. et al. Opinião e conhecimento da população da cidade de curitiba sobre doação e transplante de órgãos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 53, n. 5, p. 421–425, out. 2007.

MOREIRA, D. L. DE S. et al. Política pública de transplante de órgãos no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e5062, 18 dez. 2020.

MARINHO, A. Transplantes de órgãos no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, v. 11, n. 3, p. 120, 1 fev. 2011

MENDES, K. D. S. et al. Organ and tissue transplantation: responsibilities of nurses. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 945–953, 1 dez. 2012.

SOARES, L. S. DA S. et al. Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro, 2001-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2018512, 3 abr. 2020.

DOI: 10.51161/conbrasau2023/19125