

## Conclusões do Conselho sobre dadiva e transplantaao de orgaos

(2012/C 396/03)

O CONSELHO DA UNIAO EUROPEIA,

RECORDA:

— A Comunicaao da Comissao intitulada «Plano de aao no domnio da dadiva e transplantaao de orgaos (2009-2015): Reforar a cooperaao entre os Estados-Membros» <sup>(1)</sup> que identificou dez domnios de aao prioritrios para ajudar os Estados-Membros a abordar os trs principais desafios no domnio da dadiva e transplantaao de orgaos, nomeadamente: (1) aumentar a disponibilidade de orgaos, (2) melhorar a eficincia e acessibilidade dos sistemas de transplantaao, (3) melhorar a qualidade e a segurana.

### I. AUMENTAR A DISPONIBILIDADE DE ORGAOS

1. ACOLHE COM AGRADO:

- O desenvolvimento de programas nacionais destinados a melhorar o desempenho entre as diferentes etapas do processo de dadiva *post mortem* (desde a identificaao do dador e a conservaao do corpo at a colheita e transporte dos orgaos).
- A elaboraao de um manual europeu para as prticas de dativas em vida, para transplantaoes dos rins e do fgado.
- A divulgaao de boas prticas, nomeadamente atravs de um manual europeu para a criaao e o funcionamento de sistemas de coordenaao dos dadores para transplantaoes no caso de dativas *post mortem*.
- O projeto destinado a fazer um levantamento dos sistemas nacionais respeitantes ao consentimento de dadores, bem como dos esforos realizados para integrar a participaao de profissionais de cuidados intensivos no processo de dadiva *post mortem*.
- O papel das associaoes profissionais, como a Sociedade Europeia par o Transplante de Orgaos (ESOT) e a sua secao, a saber, a Organizaao Europeia de Coordenadores de Transplantes, bem como o Comit europeu para a doaao de orgaos (ETCO-EDC).
- Os esforos realizados pelos Estados-Membros no desenvolvimento de programas de dadiva em vida, assegurando simultaneamente uma ampla proteao desses dadores, como debatido na reunio informal dos Ministros da Sade em 10-11 de julho de 2012.
- A organizaao de campanhas nacionais de sensibilizaao e de iniciativas europeias, como o Dia Europeu da Doaao de Orgaos e os seminrios sobre a doaao e o trans-

plante de orgaos, destinados aos jornalistas, organizados respetivamente pelo Conselho da Europa e pela Comissao Europeia.

— O desenvolvimento de boas prticas e de programas de formaao a nvel nacional e europeu, apoiados pelo Programa de aao da UE no domnio da sade.

2. RECORDA:

- A importncia de incentivar as pessoas a tornarem-se dadores de orgaos aps a sua morte.
- A importncia de dar prioridade  doaao de orgaos *post mortem*.
- A melhoria da qualidade de vida dos pacientes e a elevada eficincia econmica dos transplantes de rins, em comparaao com os tratamentos por dilise para as doenas renais terminais, de acordo com o estudo efetuado, por exemplo, pelas autoridades do Reino Unido (Department of Health 2009) ou de Frana (Haute Autorit de Sant, 2010).
- A falta de alternativas mdicas para pacientes que necessitam de transplantaoes de outros orgaos para poderem sobreviver.
- Que, embora se trate de uma questo de competncia nacional,  necessrio que cada um dos Estados-Membros defina e organize claramente os sistemas de consentimento dos dadores e realize a gesto das listas de espera de uma forma transparente a nvel nacional.
- O requisito de que os Estados-Membros protejam os dadores vivos contra os potenciais riscos e os problemas fsicos e financeiros relacionados com o processo de doaao, e assegurem a dadiva voluntria e no remunerada, conforme previsto na Diretiva 2010/53/UE.
- A importncia de uma comunicaao transparente e completa para reforar a confiana do pblico no valor dos sistemas de transplantaao baseados na dadiva de orgaos *post mortem* bem como na dadiva em vida.
- A necessidade de destacar a responsabilidade dos profissionais de cuidados intensivos e das urgncias e de incluir a dadiva de orgaos nas decisoes que devem ser tomadas no contexto dos cuidados terminais.
- Que a colheita de orgaos de um dador vivo para efeitos de transplantaao deve ser cuidadosamente analisada caso a caso, tendo em conta critrios pertinentes, em especial o princpio de que o corpo humano no deve ser utilizado par obter uma vantagem financeira.

<sup>(1)</sup> 16545/08 — COM(2008) 819 final.

## 3. CONVIDA OS ESTADOS-MEMBROS A:

1. Continuarem a partilhar conhecimentos e experiências sobre todos os aspetos chave dos programas de dádiva e transplante de órgãos a fim de assegurar a aprendizagem mútua e um aumento do número de órgãos disponíveis.
2. Promoverem a formação contínua dos profissionais envolvidos na doação e transplantação de órgãos *post mortem*, incluindo tanto os coordenadores dos dadores de órgãos como os profissionais das unidades de cuidados intensivos e das urgências.
3. Partilharem informação sobre os seus sistemas nacionais de consentimento de dadores.
4. Criarem mecanismos globais de proteção dos dadores vivos, incluindo a criação de cadastros ou registos de acompanhamento, em conformidade com os requisitos da Diretiva 2010/53/UE.
5. Criarem mecanismos transparentes e oficiais para o reembolso aos dadores em vida das despesas efetuadas e, se for o caso, para a compensação pela perda de rendimentos ocorrida em relação direta com o procedimento de dádiva de órgãos.
6. Melhorarem a sensibilização dos pacientes e das suas famílias para as diferentes opções de transplantação, incluindo a transplantação *post mortem* ou a partir de dadores vivos, bem como outras terapias alternativas de substituição. Melhorarem a informação sobre a doação e a transplantação em geral e implicar os profissionais de saúde na prestação de informação apropriada sobre a doação de órgãos.
7. Intercambiarem informações sobre as suas estratégias de comunicação e comunicarem proativamente com o público em geral, nomeadamente através dos meios de comunicação sociais.
8. Desenvolverem e melhorarem, sempre que apropriado, programas de cooperação com profissionais dos cuidados intensivos e das urgências, em conjunto com as associações profissionais nacionais e internacionais, a fim de otimizar a identificação dos potenciais dadores e a realização do processo de dádiva *post mortem*.

## II. MELHORAR A EFICIÊNCIA E ACESSIBILIDADE DOS SISTEMAS DE TRANSPLANTAÇÃO

## 4. ACOLHE COM AGRADO:

- O estabelecimento e a implementação de acordos de cooperação bilaterais ou multilaterais entre os Estados-Membros para efeitos de intercâmbio de órgãos e de pacientes, que respeitem o princípio da auto-suficiência em termos de transplantação, como especificado na Resolução de Madrid <sup>(1)</sup>.
  - O estabelecimento de acordos de cooperação entre organizações nacionais de transplantação, como por exemplo a *South Transplant Alliance*.
  - A partilha de conhecimentos e experiências sobre sistemas de transplantação entre as autoridades competentes dos Estados-Membros e com organizações europeias de intercâmbio de órgãos, nomeadamente a *Eurotransplant* e a *Scandiatransplant*.
5. RECORDA:
- A significativa oportunidade que existe de tratar mais pacientes e de utilizar um número crescente de órgãos efetivamente disponíveis nos Estados-Membros, através da celebração e aplicação de acordos bilaterais ou multilaterais entre os Estados-Membros.
  - A necessidade de dispor de uma capacidade administrativa suficiente no interior da rede de autoridades nacionais prevista na Diretiva 2010/53/UE.
  - O facto de o tráfico de órgãos violar os direitos humanos fundamentais, tais como a dignidade e a integridade humanas, e ter um impacto negativo na confiança do público e na disposição dos potenciais dadores para doar órgãos.
  - O facto de a limitação dos conhecimentos e da investigação sobre alguns aspetos científicos e organizativos da transplantação de órgãos e a falta da necessária especialização em alguns domínios condicionarem o desenvolvimento das atividades de transplantação na UE.
6. CONVIDA OS ESTADOS-MEMBROS A:
1. Empenham-se ativamente em acordos de geminação nos casos em que tenham menos de dez dadores *post mortem* por milhão de habitantes, ou na ausência de programas específicos de transplantação no seu território.
  2. Utilizarem instrumentos comunitários para desenvolver as capacidades nacionais de transplante, sempre que apropriado.
  3. Continuarem a partilhar informações sobre a criação e o financiamento de atividades de transplantação e a sua supervisão.
  4. Empreenderem o intercâmbio operacional transfronteiras de órgãos, nomeadamente através da participação numa Ação Comum dedicada aos acordos de intercâmbio transfronteiras, com início em 2013.
  5. Apoiarem a colaboração nacional e internacional, sempre que apropriado, entre as autoridades responsáveis pelos transplantes e os serviços aduaneiros a fim de detetar e prevenir o tráfico de órgãos.

<sup>(1)</sup> Resolução de Madrid sobre a doação e a transplantação de órgãos. *National responsibilities in meeting the needs of patients, guided by the WHO principles. Transplantation* 2011; 91 (11S): S29– S31.

## 7. CONVIDA A COMISSÃO EUROPEIA A:

1. Incluir a transplantação de órgãos no âmbito das iniciativas da UE contra o tráfico de seres humanos<sup>(1)</sup>, em conformidade com as recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Conselho da Europa.
2. Incluir a investigação sobre os aspetos técnicos e organizativos da transplantação no Programa Europeu de Investigação «Horizonte 2020».

**III. MELHORAR A QUALIDADE E A SEGURANÇA**

## 8. RECORDA:

- Que a Diretiva 2010/53/UE estabelece normas mínimas de qualidade e segurança dos órgãos humanos destinados a transplantação.
- A necessidade de melhorar os conhecimentos sobre os resultados terapêuticos nos pacientes que sofreram trans-

plantações, a fim de favorecer a otimização das atividades de transplantação, tendo em conta a escassez de órgãos.

## 9. CONVIDA OS ESTADOS-MEMBROS A:

1. Partilharem os seus procedimentos nacionais para a autorização dos organismos de colheita e dos centros de transplantação.
2. Partilharem os conhecimentos e experiências sobre a transplantação de órgãos provenientes de dadores selecionados de acordo com critérios alargados (por exemplo dadores idosos) a fim de aumentar o número de órgãos disponíveis, estabelecendo simultaneamente os limites para essa prática em termos de qualidade e de segurança.
3. Envidarem esforços para a recolha e partilha de conhecimentos sobre a qualidade e a segurança e para a criação de cadastros ou registos uniformizados de acompanhamento dos pacientes, com base em modelos desenvolvidos e aprovados em comum.

---

<sup>(1)</sup> Diretiva 2011/36/UE relativa à prevenção e luta contra o tráfico de seres humanos e à proteção das vítimas (JO L 101 de 15.4.2011, p. 1).