

Ano 9 • Nº 4

Boletim Informativo da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos

Outubro / Dezembro 2006

COBERTURA
ESPECIAL

20 anos da ABTO

I Simpósio Avançado em Imunossupressão

Evento comemora
os 20 anos da
Associação e
sua participação
na história do
transplante
no Brasil

PG 30

PG 12

NOTÍCIAS

Doadores limítrofes
é tema da Reunião de
Diretrizes Básicas da
ABTO

IV Encontro AMIB
& ABTO atualiza
intensivistas sobre
transplantes no Brasil

PG 18

ENTREVISTA

Erickson Gavazza
Marques • OAB faz
campanha de incentivo
à doação de órgãos

PG 23

INTERFACE

JBT é aceito como
publicação científica
segundo pesquisa
feita com 32
participantes



PG 27

PONTO DE VISTA

Doação e
transplante de
córnea: questão de
segurança

PG 28

Leia no OPINIÃO

Condições
ideais para
a retirada de
tecidos humanos

avisos e dicas da secretaria

Associados, mantenham seus dados em dia, pelo endereço:

1. www.abto.org.br

2. Área dos Profissionais

3. Entrar com seu LOGIN e SENHA

Muito importante: Não esquecer de adicionar uma foto digital. Qualquer dúvida, entrar em contato: abto@abto.org.br

A ABTO, visando indexar o periódico ao LILACS e ao SCIELO, continua necessitando de artigos para publicação, de preferência originais, para poder enquadrar-se na periodicidade exigida. Contamos com a valiosa colaboração de todos. Comunicamos que novas Normas de Publicação estão publicadas em nosso site, contendo, inclusive, modelo de carta a ser enviada juntamente com os trabalhos.

Consultem: <http://www.abto.org.br/profissionais/jbt/jbt.htm>

Envie os artigos para: abto@abto.org.br

O ABTO News tem um espaço reservado para os associados.

Envie seus textos para: abto@abto.org.br

Associe-se à ABTO! Apresente seus colegas! Fortaleça sua Associação! Basta entrar no site www.abto.org.br

Habitue-se a visitar nosso site. Há sempre muitas novidades!

Sueli Benko

sueli@abto.org.br



Sueli Benko



Marlene Perez



Alex Gomes



Luciana Masseia

Diretoria (2006-2007)

Presidente

Maria Cristina Ribeiro de Castro

Vice-presidente

Jorge Milton Neumann

Secretário

Paulo Celso Bosco Massarolo

2º Secretário

Rafael de Aguiar Barbosa

Tesoureiro

Cláudio Santiago Melaragno

2º Tesoureiro

José Huygens Parente Garcia

Conselho Consultivo

Presidente

José Osmar Medina Pestana

Secretário

Walter Antônio Pereira

Membros

Henry de Holanda Campos

Valter Duro Garcia

Elias David-Neto

Jorge Elias Kalil

Criação e Produção

Lado a Lado Comunicação & Marketing

Alameda Lorena, 800 • 11º andar • cj. 1108

Fone (11) 3057 3962 • Fax (11) 3057 3962 ramal 24

e-mail criacao@ladoalado.com.br

ABTO NEWS é uma publicação trimestral, de circulação dirigida e distribuição gratuita, sob responsabilidade da ABTO.

As opiniões aqui expressas não representam necessariamente as da Diretoria da Associação. Cartas, opiniões, críticas e sugestões são muito bem-vindas. Por favor, envie-as por correio ou fax à sede da ABTO, A/C da Secretária Sueli Benko.

ABTO

Associação Brasileira de Transplante de Órgãos

Av. Paulista, 2001 – 17º andar – cj. 1704/1707

CEP 01311-300 • São Paulo • SP

Fone (11) 3283 1753 - 3262 3353

Fax (11) 3289 3169

e-mail abto@abto.org.br

<http://www.abto.org.br>

ABTO NEWS

ISSN 1678-3395

Tiragem 2.200 exemplares



ANTES QUE SEJA TARDE

Henry de Holanda Campos

Editor do ABTO News, Membro do Conselho Consultivo da ABTO e da Câmara Técnica de Transplantes do Conselho Federal de Medicina.

Nesta edição, que tem como principal enfoque o registro das comemorações dos 20 anos da ABTO, somos compelidos a dedicar este espaço, não a essa gloriosa trajetória de conquistas, mas a uma situação de ameaça vivida por todos nós, perigosa e nebulosa turbulência da qual julgávamos haver se libertado o País há alguns anos.

As atenções da sociedade brasileira voltam-se para o panorama de desolação frente ao desempenho da política nacional de transplantes, mediante a indiscutível evidência de que a constante redução no número de doações para transplante não é variação sazonal ou reflexo de um declínio espasmódico, mas, ao contrário, revela vigorosa constatação de que entramos firmemente em trajetória descendente.

Longe de constituir propósito deste espaço editorial, o exercício da crítica pela crítica, faz-se mister de ofício traduzir o compromisso institucional em análise sucinta de possíveis fatores, que contribuem para a desconfortável situação e de sugerir encaminhamentos que possam contribuir para a sua reversão.

A construção do Sistema Nacional de Transplantes foi uma inegável conquista da sociedade brasileira e o crescimento expressivo do número de transplantes no Brasil passou a ser considerado, nos cenários nacional e internacional, juntamente com o programa de atenção aos portadores de HIV, os mais pungentes indicadores da afirmação de nosso Sistema Único de Saúde.

A partir de 2001 e até 2004, as doações de órgãos tiveram no Brasil um crescimento expressivo, com o aumento de um doador por milhão de população por ano. Houvesse tal crescimento sido mantido, encontrar-se-ia o Brasil, em pouco mais de uma década, com desempenho bastante próximo daquele aferido em países desenvolvidos e, minimamente, em condição de igualdade com nossos vizinhos sul-americanos de

maior desenvoltura. O que se observa, a partir de 2005, é a estagnação seguida de queda, confirmada a cada nova avaliação e indicadora de sombrio prognóstico, ainda mais se aplicarmos cálculos estimados de projeção a partir dos dados atuais.

Analisando-se em paralelo a execução da política nacional de transplantes no período marcado pelo declínio verifica-se que, em oposição a uma política de construção coletiva, de articulação e de apoio a atividades estruturantes, que favoreceu o crescimento dos transplantes no Brasil, passou o SNT a ser regido por um isolamento centralizador, pelo abandono das discussões colegiadas e da interlocução, e que teve como desdobramento a edição de medidas pretensamente mobilizadoras, que revelaram-se na prática absolutamente inócuas, como a criação das Comissões Intrahospitalares de Transplantes, desprovidas e desacompanhadas de estratégias que fizessem-nas vigorar na prática. Cabe, neste momento, alertar também à comunidade transplantadora sobre o crescente viés que procura-se imprimir à política de transplantes, quando preparam-se as bases para inaugurar a avaliação dos transplantes confiando-a à esfera da vigilância em saúde, alheia ao conhecimento técnico específico que poderia nortear os reajustes e revisões esperados em qualquer processo de crescimento saudável.

Cabe ao Ministério da Saúde, antes que seja tarde, a retomada do diálogo por ele interrompido, e o respeito a instâncias consultivas, como o GTA – Grupo Técnico de Assessoramento - e às Câmaras Técnicas, sob pena de vermos perenizada essa trajetória descendente e estabelecido o esgotamento ainda maior da capacidade operativa das equipes de transplante e das centrais estaduais. Antes que seja tarde, pois a sociedade cobrará.



A ABTO esteve muito ativa ao longo do ano de 2006 e, particularmente, nos últimos meses do ano. Esse número do ABTO News demonstra a grande participação da diretoria, do conselho, dos departamentos, de inúmeros associados, de várias entidades parceiras da ABTO nas atividades da sociedade. A Campanha de Doação com a OAB-SP e a Coletiva de imprensa, as Diretrizes de Utilização de Doadores Limítrofes, o RBT 10 anos, o Simpósio Avançado de Imunossupressão e as Comemorações dos 20 anos da ABTO, contaram com a intensa participação de tantos que não posso citar nominalmente aqui, mas que sabem que esses projetos não teriam o sucesso que tiveram sem a presença e o trabalho deles.

A grandeza dessa sociedade se deve, inegavelmente, a essa enorme interação de seus diferentes atores, da união das pequenas contribuições de tantos indivíduos, à coexistência pacífica das diferentes idéias, às críticas construtivas e à legítima vontade de participação que todos os associados demonstram quando se trata de assuntos ligados à atividade transplantadora no Brasil e à ABTO.

É evidente para mim que essa sociedade tem algo de especial, fruto do imenso interesse e da participação ativa de seus associados. Sinto também que não estimular essa participação é um erro que, enquanto presidente da ABTO, não devo cometer. A união de muitos, ainda que aumentando a complexidade dos processos,



garante o apoio, a viabilização e a legitimidade de tantos projetos que são necessários.

Agradeço a todos aqueles que em 2006 mostraram-se abertos e disponíveis para a realização das diferentes propostas, aos que contribuíram com seus recursos, idéias e sugestões, aos que entenderam minhas motivações na elaboração desses projetos, aos que dedicaram o tempo exíguo de que dispunham a essa sociedade, aos que deixaram diferenças pessoais de lado para colaborar com o todo, aos que abriram mão de seus interesses particulares pelo bem da ABTO. Essa disponibilidade e ajuda de tantos é o que me permite exercer a função a que me propus nesses dois anos: a de unir e catalisar os diferentes, mas inegáveis talentos de todos os que compõem essa sociedade, em busca de um bem comum.

Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro

Presidenta da ABTO

Aos associados da ABTO

A diretoria da ABTO tem o prazer de apresentar o volume I da Edição Comemorativa do RBT 10 anos, que celebra, em dezembro de 2006, o aniversário de 20 anos da nossa sociedade e de 10 anos do nosso registro.



Esse volume coleta os dados gerais de toda a produção de transplantes relatada ao RBT nesses 10 últimos anos, com mais de 30 mil transplantes de órgãos sólidos e 40 mil transplantes de tecidos registrados. Relata também a atividade das mais de 600 equipes de transplantes que, voluntariamente, encaminharam os seus dados ao longo desses anos para a ABTO.

É evidente a capacidade de realizar transplantes e produzir dados dessas equipes, confeccionando, esses que já é, com certeza, um dos maiores bancos de dados de transplante existentes no mundo.

Diante da riqueza desses números, ficou evidente para a atual diretoria, o enorme ganho que se obteria, analisando-se também a evolução desses transplantes, permitindo assim que conheçamos a qualidade da nossa atividade transplantadora, corriamos rumos, orientemos políticas e estimulemos em todos os transplantadores brasileiros, a vontade de ter um registro brasileiro de transplantes que contemple não somente a quantidade, mas também a qualidade dessa informação tão importante.

Em 2007, publicaremos o volume II, com os primeiros resultados de sobrevivência de uma parte significativa dos transplantes de órgãos sólidos realizados nesses 10 anos, fruto da adesão e do intenso

trabalho de mais de 100 equipes, que aceitaram o enorme desafio de recuperar e encaminhar seus dados de seguimento para a ABTO em 2006.

A apresentação dos resultados desses transplantes no volume II do RBT 10 anos, será um passo certo na direção do melhor conhecimento da atividade transplantadora do País e a demonstração inequívoca de que cabe à nossa sociedade a análise científica dessa atividade.

Maria Cristina Ribeiro de Castro

Presidenta da ABTO (gestão 2006 – 2007)

Câmara Municipal de São Paulo

Presidência

OF. SGP-23

Nº 0473/2007

São Paulo, 13 de fevereiro de 2007.

Senhora Presidente,

Cumprimento encaminhar a Vossa Senhoria cópia autêntica do Requerimento RDS 0017/2007, de iniciativa da Vereadora Lenice Lemos e outros.

Na oportunidade, apresento a Vossa Senhoria os protestos de minha distinta consideração.

Antonio Carlos Rodrigues

Presidente

A Sua Senhoria a Senhora Maria Cristina Ribeiro de Castro,

Mui Digna Presidente da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO.

MAL/chll.



Câmara Municipal de São Paulo
RDS 0017/2007

Cópia autêntica. “REQUEREMOS, nos termos regimentais, seja consignado nos Anais desta Casa voto júbilo e congratulações com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO, parabenizando-a pelo 20º aniversário de sua fundação. REQUEREMOS, outrossim, seja dada ciência à diretoria da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO, na pessoa da Presidente, Sra. Maria Cristina Ribeiro de Castro, na Avenida Paulista, 460, 14º andar, CEP 01310-000, São Paulo, SP. Sala das Sessões, 06 de fevereiro de 2007. (aa) Lenice Lemos, Abou Anni, Ademir da Guia, Adolfo Quintas, Agnaldo Timóteo, Atílio Francisco, Carlos Apolinário, Celso Jatene, Chico Macena, Claudete Alves, Claudinho, Cláudio Prado, Domingos Dissei, Donato, Eliseu Gabriel, Farhat, Gilson Barreto, Goulart, Jooji Hato, Jorge Borges, Juscelino Gadelha, Marta Costa, Natalini, Paulo Fiorilo, Paulo Frange, Senival Moura, Ushitaro Kamia e Wadih Mutran.

DEFERIDO em 06-02-2007. (a) Gilson Barreto.

Eu, Cláudio H. L. Linhares – Assistente Parlamentar, extraí esta cópia fielmente do original. São Paulo, 09 de fevereiro de 2007. Confere: William di Giorge – Assistente Parlamentar. Supervisor de Finalização do processo Legislativo, José Cristino Souza Santos – Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo. Visto, Ângela Bordin Andreoni – Subsecretária de Apoio Legislativo, Subsecretária de Apoio Legislativo da Câmara Municipal de São Paulo.

MORRER E DEIXAR VIVER

Quero doar os meus órgãos
Quando da vida eu sair
Podendo ajudar alguém
Que ficará por aqui

Se a sorte me provê
A morte como canção
Doarei todos os órgãos
E por último o Coração

Córnea, ossos, músculo e pele
Apenas pra começar
Caso sejam equipes boas
Nada de mim restará

Português coloquial
O eu em lugar do mim
Para fugir da diálise
Você ganhará um rim

Fígado, pâncreas, intestinos.
Poderiam servir bem
Tirando da fila longa
O sofrimento de alguém

O coração, os pulmões.
Serão retirados enfim
Já o rosto não senhor
Doar careta é ruim

Se os órgãos que citei
E outros mais se quiser
Doados com muito amor
Rejeição jamais-‘jamé’

Alma não, não posso doar
Pois sei que minha não é
Além do mais é pequena
Minúscula como minha fé.

Lenisio Bragante de Araújo
22/12/06



São Paulo 16 de dezembro de 2006.

Dra. Cristina,

Em nome da TransPática, e meu em particular, parabenizamos a ABTO pelos 20 anos de existência, e pelas conquistas obtidas neste período.

Como foi dito, não se pode dormir sobre os louros conquistados, pois muito se tem por fazer.

Não podemos oferecer muito, uma vez que somos poucos, e na maioria das vezes, com poucos recursos.

Neste ano, em especial, a sua gestão tem sido conduzida de uma maneira que nos surpreendeu positivamente. Isto se deve à sua maneira de ser e pensar que, temos a certeza, virá engrandecer a ABTO, e a sua marca será indelével.

Conte conosco, e comigo em especial, pois sua competência, carinho e amabilidade me conquistaram definitivamente.

Boas Festas e muito sucesso em 2007, tanto pessoal como profissional,

Ervin e TransPática

São Paulo, 12 de dezembro de 2006.

**Ilma. Sra. Maria Amélia Parente Arena
Chefe da Unidade de Promoção de Eventos
e Cerimonial
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
(ANVISA) - Brasília – DF**

Prezada Senhora,

Recebemos o convite para a Reunião de Instalação da Câmara Setorial de Sangue, outros Tecidos e Órgãos, a ser realizada no próximo dia 19/12.

Na impossibilidade de comparecer, devido a compromissos anteriormente assumidos, indicamos

o Dr. Wellington Moraes de Azevedo para representar esta Associação. Para tanto, anexamos à presente, o formulário por ele preenchido.

Atenciosamente,

Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro
Presidenta da ABTO

PORTARIA Nº. 725, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2006

Cria a Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos, para subsidiar a Diretoria Colegiada nos assuntos de sua competência.

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 30 de junho de 2005, do Presidente da República, e tendo em vista o disposto no inciso IX do art. 16 da Lei no- 9.782, de 26 de janeiro de 1999, alterada pela Medida Provisória no- 2.190-34, de 23 de agosto de 2001, aliado ao que dispõem os incisos VII e IX do art. 16 e o inciso IV do art. 55, ambos do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria no- 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, considerando a necessidade de instituir na Anvisa a Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos, nos termos do inciso III do artigo 53 do Regimento Interno da Agência;

considerando a decisão da Diretoria Colegiada tomada na reunião realizada em 25 de setembro de 2006, que deliberou pela criação e instalação de mais quatro Câmaras Setoriais até o final do ano de 2006, e

considerando que já foram criadas mais três Câmaras Setoriais por meio da Portaria n.o- 579, de 5 de outubro de 2006, da Portaria n.o- 599, de 9 de outubro de 2006, e da Portaria n.o- 600, de 9 de outubro de 2006, resolve:

Art. 1º- Criar a Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos, composta pelos representantes das instituições do setor produtivo, da sociedade civil e do governo, abaixo relacionadas, para subsidiar a Diretoria Colegiada nos assuntos de sua competência:

I - composição do Setor Produtivo:

- a) Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia - SBHH;
- b) Conselho Federal de Medicina - CFM;
- c) Colégio Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia;
- d) Associação Brasileira de Transplante de Órgãos;
- e) Associação Brasileira de Transplante de Medula Óssea;
- f) Associação Brasileira de Bancos de Tecidos;
- g) Associação Brasileira de Bancos de Sangue;
- h) Federação Nacional dos Hospitais - FNH;
- i) Associação Brasileira dos Importadores de Equipamentos, Produtos e Suprimentos Médico-Hospitalares - ABIMED; e
- j) Confederação Nacional de Saúde - CNS.

II - composição da Sociedade Civil Organizada (usuários, profissionais de saúde e sociedades científicas):

- a) Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - IDEC;



- b) Fórum Nacional de Entidades Cíveis de Defesa do Consumidor - FNECDC;
 - c) Associação Brasileira de Renais Crônicos;
 - d) Federação Brasileira de Hemofilia - FBH;
 - e) Federação Nacional de Associação de Anemia Falciforme - FENAFAL;
 - f) Conselho Federal de Farmácia- CFF;
 - g) Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO; e
 - h) Conselho Federal de Enfermagem - COFEN.
- III - composição dos Órgãos do Governo:
- a) Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;
 - b) Ministério da Saúde;
 - c) Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor - DPDC/SDE/MJ;
 - d) Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde - INCQS;
 - e) Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - SEPIIR/CC/PR;
 - f) Ministério Público Federal;
 - g) Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Conass;
 - h) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - Conasems
- § 1^ª- As instituições referidas neste artigo deverão indicar os representantes titular e suplente para compor a respectiva Câmara Setorial no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de publicação desta Portaria.
- § 2^ª- Os membros da Câmara Setorial de que trata esta Portaria serão nomeados pelo Diretor-Presidente da ANVISA.
- Art. 2^ª- A estrutura de organização e funcionamento da Câmara Setorial de Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos atenderá ao regulamento aprovado pela Portaria n.o- 81, de 10 de fevereiro de 2006.
- Art. 3^ª- Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dirceu Raposo de Mello

Câmara Municipal de São Paulo

OF. SGP-23

Nº 4741/2006

São Paulo, 06 de dezembro de 2006

Senhora Presidente,

Cumpre-me encaminhar a Vossa Senhoria cópia autêntica do Requerimento RDS 2713/2006, de iniciativa da Vereadora Lenice Lemos e outros.

Na oportunidade, apresento a Vossa Senhoria, os protestos de minha distinta consideração.

Roberto Trípoli

Presidente

A Sua Senhoria a Senhora Maria Cristina Ribeiro de Castro,

Mui Digna Presidente da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos.

JCSS/mg.

Câmara Municipal de São Paulo

RDS 2713/2006

Cópia autêntica. "REQUEREMOS, nos termos regimentais, seja consignado nos Anais desta Casa voto júbilo e congratulações com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, parabenizando-a pelo IX Congresso Português de Transplantação e V Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes. REQUEREMOS, outrossim, seja dada ciência à entidade homenageada, através da Presidente, Sra. Maria Cristina Ribeiro de Castro, na Avenida Paulista, 2001, 17^º andar, cj. 1704/1707, CEP 01311-300, São Paulo, SP. Sala das Sessões, 23 de novembro de 2006. (aa) Lenice Lemos, Ademir da Guia, Adolfo Quintas, Arselino Tatto, Atílio Francisco, Aurélio Miguel, Aurélio Nomura, Beto Custódio, Carlos Alberto Bezerra Jr., Carlos Apolinário, Carlos Giannazi, Celso Jatene, Chico Macena, Claudinho, Gilson Barreto, Goulart, João Antonio, Jooji Hato, Jorge Borges, Jorge Tadeu, José Ferreira – Zelão, Juscelino Gadelha, Mário Dias, Marta Costa, Natalini, Noemi Nonato, Soninha, Toninho Paiva e Wadih Mutran. DEFERIDO em 23-11-2006. (a) Jooji Hato. "Eu Manoela C. R. Graciotti – Assistente Parlamentar, extraí esta cópia fielmente do original. São Paulo, 28 de novembro de 2006.

Confere: William Di Giorge – Assistente Parlamentar. Supervisor de finalização do Processo Legislativo, José Cristino Souza Santos – Supervisor de finalização do Proc. Legislativo. Visto, Ângela Bordin Andreoni – Subsecretária de Apoio Legislativo, Subsecretária de Apoio Legislativo da Câmara Municipal de São Paulo.



São Paulo, 8 de novembro de 2006
Prezado Dr. Carlos Renato d'Avila
Coord. Estadual de Transplantes do Paraná

Gostaríamos, primeiramente, de agradecer o envio regular das informações para o Registro Brasileiro de Transplante, e em segundo lugar, pela análise dos dados de captação na Região Sul.

Vamos publicá-la no próximo ABTO News, seguida de um comentário do editor do RBT.

Entretanto, em relação à Tabela 1, inserida abaixo, solicitamos a gentileza da revisão dos dados, colocados em vermelho, pois não com os publicados no RBT no 1º semestre de 2006 (anexamos como tabela 1A, os dados de acordo com o RBT). Essa modificação nos dados, se confirmada, não invalida a sua análise, a qual consideramos pertinente.

Tabela 1. Dados globais da atividade de captação de órgãos nos três estados da Região Sul, no ano de 2005 e 1º semestre de 2006

UF	Potenciais doadores pmp/ano		Não doadores %		Doadores efetivos %	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Paraná	30,9	33,9	83,4	73,4	16,6	26,6
Rio Grande do Sul	34,5	31,2	61,6	59,5	38,4	40,5
Santa Catarina	31,2	35,5	61,7	65,7	38,3	34,4

Tabela 1A. Dados globais da atividade de captação de órgãos nos três estados da Região Sul, no ano de 2005 e 1º semestre de 2006

UF	Potenciais doadores pmp/ano		Não doadores %		Doadores efetivos %	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Paraná	30,9	33,9	83,4	87,4	16,6	12,6
Rio Grande do Sul	34,5	31,2	61,6	57,4	38,4	42,6
Santa Catarina	31,2	35,5	61,7	63,5	38,3	36,5

Faremos algumas considerações:

- 1) O registro da ABTO não analisa a atuação das CNCDOS, pois isto não é sua atribuição, apenas reporta os dados. O editorial comenta que há a necessidade de correção de rumo, pois está havendo uma queda na taxa de doadores efetivos no País (de 7,3 em 2004 para uma projeção de 5,8 em 2006, ao invés do aumento projetado de 1 doador pmp/ano). Citando que em alguns estados com projeção em transplante, entre eles o Paraná, a taxa obtida foi menor que a média do País.
- 2) Com relação às taxas de notificação, é interessante a observação, que é similar nos três estados da Região Sul, enquanto que a taxa de não-autorização familiar é menor no Paraná (apenas 16,1% em 2006). Com relação à contra-indicação médica, há a necessidade de dois comentários:
 - a. Em Santa Catarina esta taxa é muito baixa (4,8%) porque, provavelmente, não está sendo contabilizada a parada cardíaca, que deve estar em outras causas de não-efetivação (10%).
 - b. No Paraná, ela é muito alta, como referido pelo Coordenador da CNCDO, por não utilizar doadores limítrofes, aguardando normatização. Entretanto, a tendência é sua utilização (claro que com critérios mais ou menos rígidos, dependendo de cada centro), pois estes são os potenciais doadores que são notificados.
- 3) A ABTO, como colocado no editorial, consciente de sua responsabilidade e com o intuito de auxiliar para o crescimento da doação e do transplante no País, realizará um encontro ainda em novembro para discutir a normatização do uso dos doadores limítrofes.
Para finalizar, uma opinião pessoal do editor do RBT. A procura dos doadores é cada vez menos uma atribuição da CNCDO, a qual deve principalmente responsabilizar-se pela alocação e pela fiscalização, e mais das coordenações hospitalares de transplante.

ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria do Estado da Saúde – SESA
Instituto de Saúde do Paraná – ISEP
Central Estadual de Transplantes do Paraná –
CET – PR**

Ofício nº 301/06 – CET-PR

Curitiba, 27 de outubro de 2006.

Senhora Presidenta,

Através do presente estamos encaminhando uma análise referente aos resultados obtidos no Estado do Paraná, no ano de 2005 e 1º semestre de 2006, das atividades de captação de órgãos e tecidos, publicados no Registro Brasileiro de Transplantes, desta Associação, o qual enviamos também ao Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde.

Solicitamos que esta análise seja publicada nas revistas e registros da ABTO, com o objetivo de esclarecer e recuperar a credibilidade de nosso trabalho.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos,

Atenciosamente,

Carlos Renato d'Avila

*Coordenador Estadual de Transplantes do Paraná
Coordenador da Central Estadual
de Transplantes do Paraná*

Ilustríssima Senhora
Maria Cristina Ribeiro de Castro
Presidenta da Associação Brasileira
de Transplantes de Órgãos – ABTO
Av. Paulista 2001 – 17º andar conj. 1704/1707
01311-300 – São Paulo – SP

A publicação dos dados sobre a taxa de doadores efetivos para transplantes do 1º semestre de 2006, no Registro Brasileiro de Transplantes da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos chama atenção por referir que os resultados foram “decepcionantes” principalmente em

alguns Estados, incluindo o Paraná. Em decorrência disso, temos recebido várias críticas por parte de profissionais e imprensa, provocando desestímulo dos profissionais das equipes envolvidas e entidades parceiras e CIHDOTTs.

A análise dos dados realizada pela ABTO não levou em consideração fatores importantes em relação às atividades de captação de órgãos em nosso Estado, limitando-se a avaliar um resultado de forma isolada.

Se analisarmos o número de Potenciais Doadores pm/ano, no ano de 2005 e 1º semestre de 2006 (Tabela I), no Paraná, verifica-se que é semelhante aos demais Estados da Região Sul. No entanto, comparativamente a estes Estados, o Paraná tem apresentado um menor índice de doadores efetivos ao ano, por milhão de habitantes.

Outros fatores também deveriam ser avaliados. A Tabela II mostra, por exemplo, que é muito baixo o número de negativas de autorizações familiares em nosso Estado (43,3% (SC), 30,8% (RS), 16,1% (PR), o que nos leva a concluir que estamos realizando um trabalho efetivo em relação à mobilização da população para a doação, o que é muito positivo. A explicação mais plausível para a diferença entre os estados ou o baixo índice de doadores efetivos no Paraná, está na contra-indicação médica, que é muito alta em nosso estado, (4,8% (SC), 26% (RS) 48,3% (PR), pois atendemos criteriosamente os impedimentos da legislação vigente sobre transplantes em geral.

Portanto, ao contrário de outros estados, no Paraná são sistematicamente descartados os doadores chamados não ideais, com sorologia positiva, pacientes portadores de neoplasia cerebral primária de alta malignidade, potenciais usuários de drogas, passado de presidiário, etilismo, etc., situações essas que, aguardando regulamentação superior, impedem um melhor aproveitamento dos potenciais doadores. Também é preciso ressaltar que não há estatísticas para comparar os resultados entre estados da evolução clínica dos transplantes realizados com doadores não ideais, tampouco não se dispõe de dados de quantos órgãos não ideais foram efetivamente implantados.

Portanto, solicitamos que, na divulgação de dados, a análise deva levar em consideração os vários fatores envolvidos na doação de órgãos incluindo os resultados favoráveis obtidos.

O Serviço de Captação de Órgãos e Tecidos do Paraná é de reconhecida qualidade sendo pioneiro



e modelo em inúmeras atividades. Possuímos uma organização e infra-estrutura adequadas, tanto na CNCDO, como na rede de hospitais autorizados para realizar as atividades de captação de órgãos e tecidos e transplantes, com o objetivo de aumentar o número de doadores efetivos, assegurando maior qualidade nos transplantes realizados.

Carlos Renato d'Avila
*Central Estadual de Transplantes
do Paraná – CET – PR
Coordenador*

São Paulo, 24 de outubro de 2006.

Ilmo. Sr. Dr. Dirceu Raposo Melo
Diretor presidente da ANVISA
Brasília – DF

Prezado Senhor,

A Associação Brasileira de Transplante de Órgãos vem, respeitosamente, solicitar informações técnicas sobre o produto Lifaltacrolimus, do Laboratório Lifal, que tem sido distribuído em diversos estados a pacientes transplantados de vários órgãos (entre eles pacientes recém-transplantados, pacientes com episódios de rejeição recentes e com alto risco de rejeição), de maneira intermitente, sem que pacientes e médicos tivessem tido prévia ciência dessa mudança.

Temos sido argüidos diariamente por pacientes sobre as características dessa droga, sobre a segurança dessas conversões e re-conversões, sobre a procedência do produto, sobre a regularidade de distribuição e sobre a qualidade do laboratório produtor.

Infelizmente, não temos nenhuma informação sobre a droga, sobre o tipo de registro que possui, sobre a existência de estudos de bioequivalência e farmacocinética, de ensaios clínicos em pacientes transplantados e sobre a existência de boas práticas de produção pela referida empresa.

Em se tratando de substância de janela terapêutica tão estreita, base da imunossupressão de inúmeros pacientes transplantados, acreditamos que não podemos deixar de seguir estritamente as determinações em relação ao uso de genéricos de imunossuppressores, definidas pela

“National Kidney Foundation” (Drug substitution in transplantation. Recommendations to the health care pela Sociedade Americana de Transplantes (Alloway R R. Report of the American Society of Transplantation Conference on Immunosuppressive Drugs and the use of generic immunossuppressants. American J Transplantation 2003; 3:1211-15).

Cientes que estamos da necessidade de redução dos custos em saúde, alertamos para os altos custos e riscos que decorrem de episódios de rejeição, internações, biópsias, dosagens sanguíneas da droga e conversões para outros imunossuppressores, em função da insegurança no uso de drogas genéricas e, principalmente, de similares sem estudos clínicos em pacientes transplantados.

Preocupa-nos sobremaneira, as consultas públicas da ANVISA de nº 56 e 57, que admitem a utilização de similares em transplantes de órgãos e que não incluem a droga tacrolimo nem como similar, nem como genérico.

Para que possamos tranquilizar a comunidade médica e, principalmente, os pacientes que se encontram neste momento extremamente inseguros, solicitamos que sejam disponibilizadas à ABTO, as informações técnicas da droga e do laboratório em questão.

Receba, nossos protestos de estima e consideração.
Atenciosamente,

Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro
Presidenta da ABTO

Dr. José Osmar Medina Pestana
Presidente do Conselho Consultivo

C/C Dr. Roberto Schlindwein
*Coordenador do Sistema Nacional
de Transplantes (SNT)*

São Paulo, 24 de outubro de 2006

Ilmo Sr. Dr. Dirceu Raposo Melo
Diretor Presidente da ANVISA
Brasília - DF

Prezado Dr. Dirceu,

A Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, entidade de utilidade pública, sem fins lucrativos, que congrega os profissionais de saúde que se dedicam ao



transplante de órgãos e tecidos no Brasil, traz aqui o seu manifesto em relação às consultas públicas de número 56 e 57, publicadas no DOU de 14 de setembro de 2006, no que diz respeito aos medicamentos imunossupressores.

As drogas imunossupressoras são consideradas drogas críticas, de janela terapêutica estreita, portanto com alto risco de ineficácia e toxicidade, são fundamentais para a manutenção de órgãos transplantados, bens tão raros e preciosos para pacientes e para o estado. Em função disso, acreditamos que o Brasil não deveria deixar de seguir estritamente as determinações em relação ao uso de genéricos de imunossupressores, definidas pela “National Kidney Foundation” (Drug substitution in transplantation. Recommendations to the health care community, publicadas no American Journal of Kidney Diseases, vol 33, 92, 1999) e pela Sociedade Americana de Transplantes (Alloway R R. Report of the American Society of Transplantation Conference on Immunosuppressive Drugs and the use of generic immunosuppressants. American Journal of Transplantation 2003;3:1211-15.)

Preocupa-nos, sobremaneira, no que se refere às consultas públicas nos 56 e 57, a utilização de similares entre as drogas imunossupressoras e a não inclusão da droga Tacrolimo, amplamente utilizada no Brasil, na regulamentação de genéricos.

Somos plenamente cientes da necessidade de redução dos custos em saúde, mas alertamos para os altos custos e riscos que decorrem de episódios de rejeição, internações para diagnóstico, biópsias, dosagens sanguíneas de drogas e principalmente de conversões para outros imunossupressores, que podem ocorrer em função da insegurança no uso de drogas genéricas e, principalmente, de similares, sem estudos clínicos em pacientes transplantados.

Gostaríamos de sugerir, em relação a esse tema:

1. que medicamentos similares não sejam utilizados em imunossupressão.
2. que a droga Tacrolimo seja incluída nas regras de registro de genéricos.
3. que para registro de genéricos, tenhamos além dos testes de bioequivalência e da comprovação de boas técnicas de manufatura, estudos clínicos em diferentes centros de transplante do País, com um número mínimo de pacientes.
4. que os testes de bioequivalência devam ser mais

abrangentes com relação a grupos especiais, como diabéticos, pacientes de diferentes etnias e faixas etárias, onde sabidamente temos diferenças no perfil farmacocinético.

5. que os genéricos, uma vez aprovados, sejam utilizados somente em doentes com baixo risco de rejeição e em pacientes novos, evitando conversões em períodos tardios do transplante, momentos de menor vigilância clínica.
6. que o fornecedor da droga aprovada garanta o fornecimento da mesma, durante pelo menos dois anos, para evitar conversões e reconversões, que sabidamente estão associadas com o aparecimento de episódios de rejeição e toxicidade.
7. que o processo de registro deva levar em conta a origem da droga e o uso em outros países, evitando que o primeiro uso ocorra sempre em países em desenvolvimento.
8. que pacientes e médicos assistentes estejam cientes da droga a ser utilizada.
9. que os processos de farmacovigilância sejam aperfeiçoados em relação aos medicamentos imunossupressores em geral e acompanhados por representantes da OMS (que poderão integrar as informações sobre o uso de genéricos em todo o mundo).
10. que, na impossibilidade de realização de estudos clínicos no Brasil, somente sejam utilizados genéricos que tiveram registro na Europa ou nos Estados Unidos.

A ABTO gostaria de indicar dois de seus membros, renomados especialistas na área, para colaborar na revisão e discussão das normas de registro dos imunossupressores: Prof. Henry de Holanda Campos e Professor Mario Abbud Filho.

Cientes da necessidade da utilização de genéricos para facilitar uma distribuição mais justa dos imunossupressores pelo mundo e para que se reduzam os altos custos dos transplantes, acreditamos que algumas drogas genéricas possam representar um real risco clínico e financeiro ao programa de transplantes e que o seu registro deva garantir de maneira inquestionável a segurança do seu uso garantindo, assim, também a confiança de médicos e pacientes nesse processo.

Atenciosamente,



Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro
Presidenta da ABTO

C/C Dr. Roberto Schlindwein
*Coordenador do Sistema Nacional de Transplantes
(SNT) GEMEG / ANVISA*

Belo Horizonte, 31 de agosto de 2006.

Ilma. Sra. Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro
DD Presidente da Associação Brasileira
de Transplante de Órgãos

O GPES – Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde – Faculdade de Medicina/UFMG, em parceria com a Secretaria de Assistência à Saúde e o Departamento de Economia da Saúde, Ministério da Saúde, está desenvolvendo o projeto de pesquisa “Avaliação Econômico-epidemiológico das Terapias Renais Substitutivas no Brasil”, que busca colaborar com o processo de aperfeiçoamento da Política Nacional de Assistência aos Portadores de Doenças Renais.

Todavia, para que este objetivo seja alcançado, é de fundamental importância aprofundar a parceria que vem sendo desenvolvida com essa Associação. O GPES/UFMG tem o prazer de convidá-la a participar de oficina de trabalho para apresentação do desenvolvimento metodológico da pesquisa, bem como o estabelecimento de uma agenda de cooperação.

A oficina será realizada em Belo Horizonte, na Faculdade de Medicina/UFMG, no dia 5 de setembro de 2006, às 15 horas.

Atenciosamente,

Mariângela Cherchiglia
Coordenadora do Projeto - Profª Adjunta da Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Minas Gerais

Carta de uma transplantada aos Médicos e
Membros das Equipes de Transplante

Esta é uma carta atrasada, mas que nunca poderá ser considerada fora de hora. Meu nome é Márcia Maluf, e há

dez anos, em fevereiro de 1996, fui a primeira mulher a ser submetida a um transplante cardíaco bem sucedido no hospital Dante Pazzanese, na cidade de São Paulo.

Em dezembro de 1995 fui informada de que, sem um transplante, eu não chegaria viva até o meio do ano... E como não costumo “abandonar o jogo antes do apito final”, respirei fundo, entreguei-me nas mãos do corpo de médicos-cirurgiões, ambulatoriais e da equipe multidisciplinar de transplantes do hospital Dante Pazzanese e meu transplante foi realizado em fevereiro de 1996. Como pode ser percebido por esta carta, fui bem sucedida.

Por isso, dirijo um agradecimento, não só aos médicos e a toda equipe de transplantes do hospital Dante Pazzanese, mas a todos os médicos e equipes de transplantes do Brasil.

Vocês representam o que é a verdadeira Medicina. Sua dedicação e competência nos dão força quando temos vontade de desistir de tudo ao sabermos-nos necessitados de um transplante, não nos permitindo fraquejar ou sentir medo diante do futuro incerto, quando já nos sentimos sem força para respirar.

Obrigada. Do fundo deste coraçãozinho que bate firme e forte, sem falhar sequer uma batida, um carinho especial dentro do coração de cada um de vocês, em meu nome e de todos os pacientes que lhes devem uma nova chance de vida. Que este ano de 2007 lhes traga muito sucesso na carreira, muito amor na vida, e que o coração de vocês também bata forte e feliz, como bate o meu hoje.

Márcia Maluf

PARABÉNS!

Gostaria de enviar meus parabéns a ABTO e toda a equipe pelo evento comemorativo dos seus 20 anos de existência.

Não somente a programação científica sucinta, mas em especial a parte social de abertura e o grande final, um jantar maravilhosamente fantástico, que suplantou qualquer expectativa. O melhor de que já participei em meus 15 anos como transplantador.

Atenciosamente,

Ronaldo Esmeraldo

Doadores Limítrofes

é Tema de Reunião de Diretrizes Básicas da ABTO

Evento reúne os maiores nomes do transplante brasileiro para amplas discussões

De 24 a 26 de novembro de 2006, a ABTO realizou a Reunião de Diretrizes Básicas Sobre Utilização de Doadores Limítrofes, em um encontro que aconteceu no hotel Blue Tree Park, na cidade de Mogi das Cruzes, a 50 quilômetros de São Paulo.

A Reunião foi realizada dentro do conceito de Medicina Baseada em Evidências e teve o acompanhamento da Associação Médica Brasileira (AMB). Os órgãos discutidos para a elaboração dos textos da Reunião de Diretrizes Básicas foram: Pulmão, Fígado, Rim, Coração e Pâncreas.

O evento, que teve coordenação geral dos Drs. Eric Roger Wroclawski, Maria Cristina Ribeiro de Castro, presidente da ABTO e Wanderley Marques Bernardo, contou com a participação de 90 convidados de todo o País. Os representantes da ABTO nas sessões plenárias foram os Drs. Walter Antônio Pereira (Rim),

Valter Duro Garcia (Fígado), Paulo Celso Bosco Massarollo (Pâncreas), Henry de Holanda Campos (Coração) e Elias David-Neto (Pulmão).

Todos os temas discutidos na Reunião serão a base do conteúdo do livro "Diretrizes Básicas", previsto para ser lançado pela ABTO em dezembro de 2007.



A reunião foi coordenada pelos Drs. Eric Wroclawski, Maria Cristina Ribeiro de Castro, presidente da ABTO e Wanderley Marques Bernardo



Evento contou com a participação de 90 convidados de todo o País

IV Encontro AMIB & ABTO

promove atualização para intensivistas sobre transplantes no Brasil



A ABTO dando continuidade aos seus Projetos Educativos realizou o IV Encontro AMIB & ABTO, em Salvador (BA), de 17 a 19 de novembro de 2006, reunindo cerca de 50 participantes. O evento dirigido aos médicos intensivistas e transplantadores da Bahia e região, teve como objetivo divulgar informações sobre o cenário dos transplantes no Brasil, tendo como foco as questões locais ligadas aos transplantes.

A intensa programação foi elaborada pelos doutores Valter Duro Garcia e Eraldo Salustiano de Moura e privilegiou uma profunda análise da situação dos transplantes no Estado, com a introdução de uma dinâmica apresentação de rotinas do transplante, políticas educacionais, institucionais, protocolos de morte encefálica e de manutenção. Todos os presentes foram incentivados a um acirrado e rico debate sobre a situação atual vivenciada por todos, com o objetivo de buscar viáveis propostas que solucionem as questões mais prementes.

O resultado de tantas calorosas e longas discussões realizadas pelos grupos, foi sintetizado e compilado em um valioso documento para ser apresentado à Secretaria Estadual de Transplante, marcando de forma muito positiva este encontro.





3º Encontro de Transplantes da Região Sul

A Fundação Prórim, através do IPREPS (Instituto Prórim de Ensino e Pesquisa em Saúde), e com apoio da ABTO, realizou nos últimos dias 27 e 28 de outubro, o 3º Encontro de Transplantes da Região Sul, em Joinville, Santa Catarina. O evento foi coordenado pelo Dr. Alexandre Ernani da Silva, de Blumenau, e contou com a participação de um público variado, desde profissionais médicos envolvidos nos transplantes, como coordenadores, enfermeiros e estudantes de medicina. O encontro de transplantes ocorreu no encerramento da semana do renal crônico e do transplantado, que ocorre anualmente, e que iniciou com o Encontro Científico de Pacientes Renais e Transplantados. Teve a participação de diversos profissionais da área de saúde também no Simpósio de Psicologia Intra-Hospitalar e no Encontro de Coordenadoras Intra-Hospitalares de Transplante, com mesa redonda comandada pelo Dr. Joel Andrade, coordenador da Central de Transplantes de Santa Catarina.

Durante o Encontro de Transplantes tivemos apresentações em diversas áreas do transplante, incluindo Transplante de Pâncreas (Dr. Marcelo P. de Miranda), Transplante de Fígado (Dr. Julio Wiederkehr) e sobre

Transplante Renais incluindo complicações cirúrgicas e Transplante Pediátrico (Dr. William Nahas). O Dr. Valter D. Garcia representou a ABTO e apresentou interessantes temas de interesse a todos presentes, tais como imunossupressão em transplantes e também apresentou dados estatísticos sobre a situação dos transplantes no Brasil, comparando os diversos órgãos transplantados, bem como as diferenças de regiões e a comparação de dados com demais países. Dr. Anibal W. Branco, membro da equipe cirúrgica da Prórim, apresentou vídeos muito bem editados sobre videolaparoscopia avançada em doador renal e em outras patologias urológicas. O ponto mais interessante do evento, como de costume, foram as discussões após as apresentações, que contaram com a participação da plateia. O encerramento realizou-se com almoço de confraternização à beira da baía, no Joinville late Clube, e contou com a participação musical de profissionais da Fundação Prórim, em especial do presidente, Dr. José Aluisio Vieira, que apresentou variado repertório musical com seu saxofone. Este evento tem se consagrado como parte do calendário dos profissionais do transplante, já estando todos convidados para o próximo, dentro de dois anos.



Transplantes estão suspensos no Pará – Hospital Ofir Loiola pode ser descredenciado

Todas as operações de transplantes de órgãos no estado do Pará podem ficar paralisadas devido ao descredenciamento do hospital Ofir Loiola do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde. O problema foi causado pelo atraso no envio de documentos da Central de Transplantes do Pará, gerenciada pela Secretaria Executiva de Saúde (Sespa), a Brasília. A documentação, que deveria ter sido remetida ao Ministério da Saúde desde maio até o mês de setembro, só foi enviada na sexta-feira, 24 de novembro.

O mais grave é que, consultando o site do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), uma tabela, atualizada em setembro, mostra que todos os hospitais que seriam cadastrados para transplantes anteriormente ao último cadastro no ano de 2004, para fazer transplantes de córnea, coração e rim no Estado estão com cadastro em branco ou descredenciados para fazer transplantes. Assim, o único hospital habilitado para transplantes é o Ofir Loiola, unidade de referência da região Norte, que, sendo descredenciado, pode paralisar o sistema de transplante. Isso significa que quem precisar de órgãos no Pará não poderá receber e a família que quiser fazer a doação de um órgão, não poderá fazê-lo.

As informações sobre equipes e estabelecimentos responsáveis pelos transplantes devem seguir regularmente para o Ministério da Saúde para assegurar a manutenção do convênio com o SUS, a cada dois anos, sendo renovada e publicada no Diário Oficial da União, habilitando o hospital a executar os transplantes. “Como não foi renovado este ano, os transplantes estão suspensos, ninguém pode captar ou fazer transplantes”, informou Paulo Soares, coordenador do Programa que pretende implementar o transplante de fígado no Pará. “É um retrocesso, um problema causado por falta de atenção”, completou.

Quem também vê com preocupação esse problema é a médica hepatologista Débora Crespo, que alertou para o caso de uma pessoa com morte cerebral, cuja família não pode doar os órgãos devido ao desencontro de informações da Central de Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), sobre um exame para constatar a morte cerebral. O Diário tentou entrar em contato com Fernando Jordão, coordenador do CNCDO mas não teve êxito.

Telefone da central de atendimento está desligado

Outro problema é o telefone 24 horas, que aciona a Central para a captação de órgãos, desligado por falta de pagamento. Só é possível contatar a Central no horário comercial, pelos telefones fixos. De acordo com informações repassadas por Jordão, na semana passada, o problema maior está no hospital Ofir Loiola que, por questões burocráticas, deixou de enviar a documentação em tempo hábil à Central Nacional de Captação e Doação de Órgãos, vinculada ao Ministério da Saúde. “Por conta disso, mesmo que nossa equipe esteja pronta para atender aos pacientes, não podemos fazê-lo porque o hospital está descredenciado”, disse.

Suspensão - O hospital Ofir Loiola informou ao Diário, na última semana, por meio da sua assessoria de imprensa, que o trabalho das equipes de transplantes não foi suspenso. O único problema foi o atraso no envio de documentos, pois a administração passou por dificuldades para colher completamente os dados, o que só foi possível agora. A assessoria garantiu também que o problema será resolvido em breve.

* (Matéria publicada no caderno Cidades do jornal Diário do Pará)

I Campanha de Doação de Órgãos da OAB



Autoridades discutiram o processo de doação e transplante



Em cooperação com a Transpática (ONG que se dedica aos pacientes portadores de hepatite e aos transplantados de fígado), a ABTO participou, a convite da OAB-regional SP, da Campanha de Doação de Órgãos da OAB, que ocorreu em São Paulo.

distribuído aos associados da OAB-SP. Nesse mesmo número do ABTO News, uma entrevista com o Dr. Erickson Gavazza Marques, ilustra o impacto dessa iniciativa junto aos advogados de São Paulo. Uma campanha conjunta em 2007, com a OAB nacional ampliaria significativamente esses efeitos.

Unidos, o presidente da Transpática, Ervin Moretti, a presidente da ABTO, Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro, e o Presidente da Comissão de Bioética e Biodireito da OAB-SP e membro da Sociedade Brasileira de Bioética, Dr. Erickson Gavazza Marques, organizaram na sede da OAB-SP, um simpósio que discutiu aspectos técnicos, legais e sociais do processo de doação e transplante.

O coordenador do SNT esteve presente ao evento e falou sobre o programa de transplantes no Brasil. O professor Silvano Raia compareceu e colocou questões importantes no debate.

Um folheto com informações sobre doação e transplante de órgãos e tecidos elaborado pela ABTO foi



OAB faz campanha de incentivo à doação de órgãos



O Dr. Erickson Gavazza Marques, 45 anos, é advogado especialista em Biodireito. Fez Curso de Especialização em Direito Civil pela Universidade de Paris - França, Mestrado em Direito Privado pela Universidade de Paris - França, Doutorando em Biotecnologia pelo ICB/Universidade de São Paulo. Atualmente é Membro da Sociedade Brasileira de Bioética.

ABTO News - Qual o principal objetivo da Campanha? E qual o formato dela?

Dr. Erickson Gavazza Marques - Conscientizar os advogados e o público em geral, sobre a importância de um ato de solidariedade como a doação de órgãos, visando a colaboração no incremento da oferta de órgãos no Estado. Um país como o Brasil, com o seu número de habitantes e reconhecidamente, possuidor de uma das populações mais solidárias do planeta, não pode permanecer, em termos de captação de órgãos, abaixo de índices considerados aceitáveis por entidades internacionais. As estimativas indicam que para uma lista de candidatos a transplantes possa ser atendida no período de um ano é necessário que o País realize, ao menos, 20 transplantes por milhão de habitantes durante aquele ano, ao passo que no Brasil esse índice cai pela metade. Na Espanha, país tido como modelo em matéria de doação de órgãos, realizam-se, em média, 30 transplantes por milhão de habitantes no período de um ano.

ABTO News - Qual o público que a OAB pretende atingir com a Campanha?

Dr. Erickson Gavazza Marques - Inicialmente, a classe dos advogados, que serão informados a respeito dos problemas que afetam o sistema de doação de órgãos e transplantes no Brasil e orientados sobre como poderão ajudar a superar essa defasagem de órgãos.

ABTO News - A OAB possui alguma pesquisa sobre a percepção dos advogados em relação à doação de órgãos e tecidos no Brasil?

Dr. Erickson Gavazza Marques - A OAB/SP não possui nenhuma pesquisa específica e mesmo sendo, os advogados, uma categoria bem informada, é necessária uma orientação correta, dados atualizados e idéias precisas sobre a legislação. Este é o motivo da parceria da ABTO, Transpática e OAB/SP.

ABTO News - Quais são as primeiras ações que a OAB realizará para colaborar no aumento do número de doações e transplantes?

Dr. Erickson Gavazza Marques - Destacamos o Seminário sobre Doação e Transplantes de Órgãos, realizado nos dias 7 e 8 de novembro de 2006, no salão nobre da sede da OAB/SP, com a participação da ABTO e da Transpática. Além do seminário, a OAB/SP divulgou amplamente a campanha através da mídia, em seu site e no Jornal do Advogado.

ABTO News - Como a OAB acredita que a classe possa ajudar na questão da doação de órgãos?

Dr. Erickson Gavazza Marques - A OAB/SP pretende, ao lado da ABTO e da Transpática, promover eventos destinados a conscientização do advogado, seus familiares e o público em geral. As ações englobam palestras nas subseções da OAB no interior do estado de São Paulo, cartilha do doador de órgãos, cartaz institucional, seminários para Juízes e membros do Ministério Público.

ABTO News - Como a OAB vê a atual legislação relacionada aos transplantes e à doação de órgãos? Ela é eficaz? Favorece às doações? E em relação a outros países?

Dr. Erickson Gavazza Marques - De um modo geral, a legislação é satisfatória. A Lei nº 9.434/97 cobre um bom número de situações. Porém, é importante salientar que existem vários aspectos que precisam ser melhorados, tais como: a falta de sanção efetiva para o hospital que não cumprir a obrigação legal de notificar o SNT, quando da ocorrência de uma morte encefálica em seu estabelecimento; a eliminação, do atual

texto legal, da questão da doação presumida, sendo um aspecto importante a ser reconsiderado quando estivermos diante da reformulação da lei atual.

Na Itália, a sistemática das doações de órgãos e transplantes é regulamentada, principalmente, pela Lei nº 91, de 1º de abril de 1999 e de um modo geral, a demanda por transplantes de órgãos e tecidos no país consegue ser atendida. Isso deve-se ao sistema colocado em prática para as doações, retiradas e transplantes, que está organizado em quatro níveis: local, regional, inter-regional e nacional. Ao que parece, uma pseudo-inovação da legislação italiana sobre transplantes estaria no artigo 23 da Lei nº 91/1999. Esse dispositivo legal permite que cada cidadão possa fazer uma promessa de doação de seus órgãos e tecidos depois de sua morte. Em sua versão original, a Lei nº 91/1999 não previa a promessa de doação. Somente com o decreto ministerial de 8 de abril de 2000 é que isso foi possível. Essa promessa de doação constitui uma das etapas da campanha nacional de informação e sensibilização, para explicar à população italiana a importância da doação de órgãos e tecidos.

Na Hungria, desde 1999, as doações de órgãos baseiam-se na regra de consentimento presumido. A peculiaridade consiste no fato de que os órgãos que serão retirados poderão ser destinados não só para transplantes, mas também para o ensino e pesquisa. E, se o paciente manifestou-se contrário a doação de seus órgãos, estes não poderão lhe ser retirados. Essa sistemática de consentimento presumido é fruto de uma evolução legislativa.

A Lei de 1997, que regulamentou o sistema de saúde na Hungria, previa que os familiares deveriam ser consultados para saber se os órgãos do paciente

poderiam, ou não, ser utilizados para fins de transplante. Após dois anos de discussões sobre a aplicabilidade da Lei de 1997, decidiu-se modificar a legislação vigente para não mais se exigir o consentimento dos familiares para a retirada dos órgãos, prevalecendo a regra do consentimento presumido.

Na Espanha, impera a regra do consentimento presumido, sendo que o país é tido, hoje, como modelo nesse assunto, realizando, em média, 30 transplantes por milhão de habitantes no período de um ano, quando a OMS estima como número ideal 20 transplantes por milhão de habitantes durante um ano.

ABTO News - O que pode ser melhorado na legislação para ajudar na doação e transplante de órgãos no Brasil?

Dr. Erickson Gavazza Marques - Os dois aspectos citados anteriormente, se adotados em uma eventual reforma da legislação de transplantes, poderiam melhorar, sobremaneira, a oferta de órgãos no Brasil.

ABTO News - Qual a opinião da OAB sobre a atuação do Ministério da Saúde na questão doação de órgãos?

Dr. Erickson Gavazza Marques - A OAB/SP entende que o Ministério da Saúde vem fazendo um excelente trabalho para aprimorar a captação e a distribuição de órgãos para transplante. Porém, em se tratando de transplante de fígado, pensamos que a substituição do critério da fila de espera, não foi feita através do instrumento mais adequado.

Em março de 2005, o Governo Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, comunicou a decisão de mudar, através de Portaria, o critério de ordem da fila de espera

para transplante de fígado, dando, assim, prioridade para os pacientes com um quadro clínico mais delicado. E, para constatar o estado clínico do paciente, para reorganização da fila de espera, o Ministério da Saúde pretendeu usar um método chamado Meld/Peld. Por esse sistema, já utilizado nos Estados Unidos, a expectativa de vida de um paciente na lista de espera pode ser traduzida em um número que varia de 6 a 40, do menor risco ao mais grave. Os pacientes passam, então, por testes periódicos, e seu lugar na fila é determinado de acordo com a classificação obtida nos testes, que espelha a expectativa de vida naquele exato momento.

Ocorre que o critério anterior, baseado na ordem de chegada, estava previsto em decreto. Daí a observação feita no início: que o Ministério da Saúde teria feito uso de um instrumento não muito adequado na substituição dos critérios, o que tem dado margem à concessão de liminares.

ABTO News - Quais são os principais entraves legais da doação? Que alterações poderiam ser sugeridas?

Dr. Erickson Gavazza Marques - Além daqueles já apontados, diria que a concessão de liminares, que permitem aos pacientes “furar a fila” em se tratando de transplantes de fígado, também é prejudicial. No Entretanto, as decisões concedendo as liminares têm sido bem fundamentadas. O ideal é que o novo critério estivesse previsto em decreto que, por ser mais recente, revogaria tacitamente o anterior. Ou então, melhor ainda, que estivesse previsto em lei.

ABTO News - Qual a possibilidade de a OAB estender a campanha de doação de órgãos em outras comissões, como a de direitos humanos, a de portadores de necessidades especiais e outras?

Dr. Erickson Gavazza Marques - A Comissão de Bioética e Biodireito da OAB/SP pretende realizar ações em conjunto com as Comissões citadas, com o objetivo de conscientização do advogado.

ABTO News - Havendo interesse e necessidade, como a OAB poderia auxiliar na propositura de projetos de lei para a modernização da regulação jurídica de transplante de órgãos?

Dr. Erickson Gavazza Marques - A OAB pode auxiliar na elaboração de projetos de lei, de interesse da população, na questão da doação e transplante de órgãos. Através de sua Comissão de Acompanhamento Legislativo, e, por intermédio de um grupo de parlamentares federais denominado Bancada dos Advogados, a OAB/SP pode ajudar na proposição de tais projetos de lei.

ABTO News - Segundo a legislação que regulamenta as doações de órgãos, o doador deverá, em princípio, ser cônjuge ou parente consanguíneo até o quarto grau, do beneficiário da doação. Assim, como a lei fala em cônjuge, pergunta-se se os casais não casados poderiam fazer doação de órgãos para os seus respectivos companheiros?

Dr. Erickson Gavazza Marques - Casais que não sejam formalmente casados, mas vivendo sob o regime que se denomina união estável, são considerados, para efeitos legais, como sendo uma entidade familiar. E, sendo uma entidade familiar, a Constituição de 1988 a equiparou a família tradicional, em todas as circunstâncias.

Contudo, entendemos que não é qualquer união que permite a uma pessoa, vivendo em regime de união de

fato, doar tecidos, órgão e demais partes do corpo a seu companheiro, independentemente de autorização judicial. Para que isso possa acontecer se faz necessária a constatação do requisito da estabilidade dessa união, conforme exigência feita pela legislação que regulamenta a união estável (Lei nº 9.278/96).

ABTO News - E como ficam as doações de órgãos em se tratando de casais homossexuais? As pessoas vivendo nessa condição poderiam ser doadoras de seus companheiros independentemente de autorização judicial?

Dr. Erickson Gavazza Marques - Esta questão ainda é controvertida entre nós. Algumas decisões judiciais vêm reconhecendo a união entre pessoas do mesmo sexo como sendo uma união estável. Mas a jurisprudência ainda não é pacífica, existindo também várias decisões contrárias.

A possibilidade de homossexuais serem doado-res(as) de seus(suas) companheiros(as), independentemente de autorização judicial, é algo que acontecerá mais cedo ou mais tarde. Isso porque a tese do reconhecimento desse tipo de união, como união estável, vem recebendo guarida de nossos tribunais, muito embora a lei mencione expressamente que a união estável seja fruto da convivência duradoura de um homem e uma mulher.

ABTO News - O consentimento na doação deve ter alguma formalidade especial?

Dr. Erickson Gavazza Marques - O doador ou seu representante legal, terá que autorizar por escrito, em princípio, e diante de testemunhas. Porém, entendendo que, pelo fato da lei (Lei nº 9.434/97) empregar o

termo “preferencialmente” ao tratar do consentimento para a doação de órgãos, a forma escrita não é a única que possa ser adotada. Mas, qualquer que seja a forma, o consentimento deverá ser expresso, não surtindo qualquer efeito o chamado “consentimento tácito”, ou presumido.

ABTO News - E porque, na opinião do senhor, não prosperou, na legislação brasileira, a tese do consentimento presumido?

Dr. Erickson Gavazza Marques - A tese do consentimento presumido, contemplada na legislação anterior, se por um lado poderia ter resolvido a questão da insuficiência de órgãos para transplante, como ocorreu na Espanha, por exemplo, por outro lado despertou algumas dúvidas de ordem ético-jurídicas. Em um país onde imperam os princípios da autonomia da vontade e da liberdade individuais, pode causar certa estranheza o caráter coercitivo deste tipo de consentimento. O fato do indivíduo ser, automaticamente, considerado doador quando não tenha exprimido formalmente a sua declaração de vontade no sentido contrário, pode significar uma séria violação aos valores fundamentais de uma sociedade democrática. É necessário levar em consideração que o consentimento presumido não expressa a vontade real do paciente morto, pois se assim o é, não se pode saber, em muitos casos, se no momento de sua morte o paciente estava, ou não de acordo com a retirada dos seus órgãos. E, tratando-se de assunto tão grave, seria justo se basear em simples presunção para extrair um consentimento que não foi dado na realidade?

ABTO News - E haveria alguma outra solução para se contornar esse obstáculo legal em relação ao consentimento presumido?

Dr. Erickson Gavazza Marques - O grande trunfo é que a população, de um modo geral, é favorável à doação presumida. Esta, só não vingou entre nós, no passado, por conta de obstáculos de ordem legal já mencionados anteriormente. Porém, isso poderia ser superado se houvesse uma consulta ampla para a população a fim de que esta se manifestasse se é a favor ou contra a doação presumida.

ABTO News - Mas o que o faz pensar que, juridicamente, daria certo, desta vez, uma lei sobre doação presumida?

Dr. Erickson Gavazza Marques - É porque a população seria consultada previamente para saber se concorda, ou não, que um indivíduo vítima de morte encefálica, possa ser, considerado doador, de forma presumida. Mas é preciso deixar bem claro que, em qualquer situação, valeria a declaração de vontade, em sentido contrário, feita em vida, tal como já ocorria na vigência da legislação anterior.

A diferença é que, desta vez, a lei de doação presumida viria precedida de uma consulta popular, o que legitimaria totalmente a sua existência, e lançaria uma pá de cal nos argumentos jurídicos contrários.

ABTO News - Em termos legais, como poderia ser implementada essa consulta popular quanto à questão da doação presumida?

Dr. Erickson Gavazza Marques - A Constituição Federal, em seu artigo 14, prevê como formas de consulta popular o plebiscito, o referendo e a iniciativa popular. ☺



VIII Semana de Doação de Órgãos e Tecidos Encontro com a Imprensa

No dia 26 de setembro de 2006, a ABTO realizou uma coletiva de imprensa no hotel Gran Meliá Paulista, durante a VIII Semana de Doação de Órgãos e Tecidos, para discutir aspectos importantes do processo de doação e transplante no país. A presidente da ABTO fez uma exposição sobre os dados atuais brasileiros de doação e transplante, publicados no Registro Brasileiro de Transplantes, com a presença dos membros da diretoria e dos coordenadores de departamento da entidade. Em duas horas de entrevista com jornalistas, o diagnóstico de morte encefálica foi amplamente debatido e contou com a colaboração do neurologista Celio Levyman.

Os problemas da captação de órgãos e tecidos suscitaram inúmeros questionamentos

e foram intensamente debatidos pelo Dr. Reginaldo Carlos Boni, da Central de Transplantes do Estado de São Paulo. Dúvidas sobre transplantes de órgãos e tecidos foram esclarecidas pelos coordenadores de departamento da ABTO.

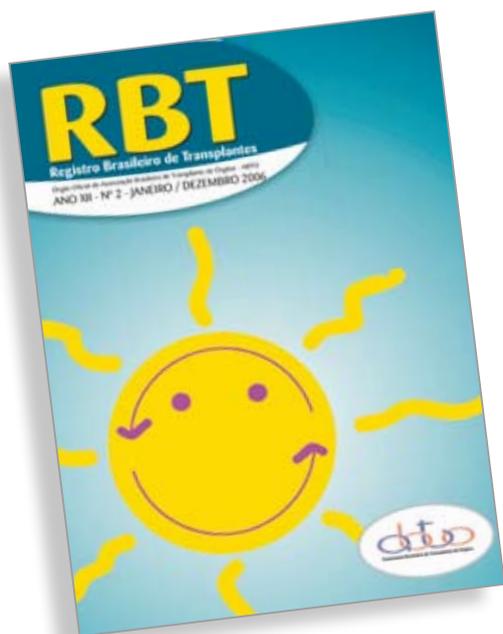
Diversas reportagens foram feitas após a coletiva, durante e após a campanha.

Notícias

ABTO em encontro com a imprensa

Na semana de lançamento da Campanha Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos, a ABTO reuniu profissionais de todos os meios de comunicação em um encontro que, além de apresentar a Campanha de 2006 à imprensa, também informou os jornalistas sobre a situação do transplante no Brasil, apresentando números e gráficos que desenharam este perfil. Foram também apresentados novos projetos e as perspectivas da ABTO para os próximos anos.





Análise crítica dos Registros de Transplantes no Brasil

A Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, fundada em 19 de dezembro de 1986, e obtendo registro como pessoa jurídica em 14 de abril de 1987, representa todos os profissionais médicos e não médicos envolvidos com a atividade de transplantes no Brasil, tendo sido reconhecida como Entidade de Utilidade Pública Federal em 19 de janeiro de 2005. Constitui, também, junto à Associação Médica Brasileira, com sua Diretoria e Conselho Consultivo, a Comissão Nacional de Transplantes. Em 09 de agosto de 2005, passou a fazer parte da Câmara Técnica de Transplantes do Conselho Federal de Medicina. Como tal, desde sua fundação, tem liderado todas as campanhas visando a desenvolver os transplantes no Brasil e, desde 1995, edita o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT).

O RBT é uma publicação que contém os dados coletados dos transplantes realizados no País e dos sistemas de captação de enxertos a partir de informações obtidas dos centros transplantadores e das centrais estaduais de transplantes (CNCDO). A partir dessas informações é constituído um banco de dados com a relação dos serviços autorizados pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o número de procedimentos realizados nas várias modalidades de transplantes e os dados concernentes aos potenciais doadores e doadores efetivos. Estes dados constituem a base para os estudos descritivos e analíticos relacionados aos transplantes.

Este acúmulo de informações pode ser fonte importante de pesquisas, facilitada pelo padrão uniforme de critérios seguido ao longo dos anos.

Desde 2004, esses dados passaram a ser disponibilizados, também, em endereço eletrônico. O SNT tem um banco de dados constituído a partir de informações das centrais estaduais de transplantes (CNCDO) que utiliza, em conjunto com o banco de dados da ABTO, para analisar os resultados da política de transplante nos vários estados brasileiros. Uma parceria entre a ABTO/SNT, para unificarmos o sistema de coleta de dados, poderia tornar o registro mais eficiente, sobretudo em relação à análise qualitativa.

Para obtenção dos dados, deve-se estabelecer um projeto em que a confidencialidade esteja assegurada, e considerar o custo da estrutura necessária para o seu bom funcionamento. Em geral, grande parte dos dados de transplantes pode ser facilmente disponibilizada via internet.

No entanto, a utilização dos dados do Registro para projetos de pesquisa e publicações deve ser autorizada pela ABTO, obedecendo-se às normas e procedimentos éticos e científicos estabelecidos. Ou seja, o investigador deve tomar cuidado com a segurança dos dados e limitar o acesso àqueles que participam do trabalho. É importante lembrar que a obtenção desses dados é resultado de muito investimento e esforço coletivo, devendo ser valorizado por aqueles que o utilizam.

Prof. Dr. Walter Antonio Pereira



I Fórum de Transplantes do CFM discute a política do setor no Brasil

O I Fórum de Transplantes do CFM realizado pela Câmara Técnica de Transplantes promoveu, no dia 19 de outubro de 2006, a reunião de médicos e estudantes de medicina, que discutiram temas como legislação e responsabilidade profissional, lista de espera e alocação de órgãos e tecidos e a política de transplantes no País.

Participaram do evento os Drs. Rafael de Aguiar Barbosa, Henry de Holanda Campos e Valter Duro Garcia.

Programação

I Fórum de Transplantes do CFM
Coordenação: Câmara Técnica de Transplantes do CFM

Dr. Rafael Dias Marques Nogueira
Dr. Henry de Holanda Campos
Dr. Walter Antonio Pereira

Data: 19 de outubro de 2006

Módulo I

Legislação e Responsabilidade Profissional

09h00 - 09h30 Inscrições.
09h30 - 10h00 Abertura.

10h00 - 10h30

A Legislação Brasileira no campo dos transplantes de órgãos e tecidos é adequada?

10h30 - 11h00

Debates.

11h00 - 11h30

A retirada de órgãos e tecidos no doador cadáver é prerrogativa exclusiva do médico?

11h30 - 12h00

Debates.

12h00 - 14h00

Almoço.

Módulo II

Lista de Espera e Alocação de Órgãos e Tecidos no Brasil

14h00 - 14h30

Os critérios para ingresso na lista de espera e para alocação de órgãos e tecidos são adequados e aplicados de modo uniforme no Brasil?

14h30 - 15h00

Debates.

15h00 - 15h30

As medidas judiciais nos transplantes.

15h30 - 16h00

Debates.

16h30 - 17h00

Café com prosa.

Módulo III

Política de Transplantes no Brasil

17h00 - 17h30

Avaliação e controle de resultados.

17h30 - 18h00

Debates.

JBT é aceito como publicação científica, segundo pesquisa



De acordo com as respostas dos 32 participantes da pesquisa, o Jornal Brasileiro de Transplantes, JBT, cumpre seu papel de divulgação da produção científica do transplantes brasileiros (sim=91%) e deveria ser publicado quadrimestral (47%) ou semestralmente (31%).

A maioria acha que o JBT não deveria ser editado somente em inglês (78% x sim=16%) nem somente em português (56% x sim=28%). Parece que uma revista bilingüe seria mais adequada, mas as opiniões ainda estão divididas (sim=55% X não=39%).

Do público pesquisado, 69% responderam que não submeteriam mais trabalhos para publicação se o JBT fosse editado em inglês (sim=16% x não sei=15%) ou mesmo nos dois idiomas (sim=28% x não=50% x não sei=22%).

Por outro lado, 75% dos participantes haviam enviado menos que um trabalho/ano para publicação no JBT nos últimos cinco anos (nenhum=44% x 1 -3 = 31% x 3 -5=19% x >5=3%). Entretanto, 81% desses participantes deram preferência para outras revistas editadas em inglês, pois 62% enviaram mais que um trabalho e apenas 19% deles não enviou trabalhos no mesmo período (1 -3= 34% x 3 -5= 28% x >5==19%).

Talvez essa discrepância aconteça porque o JBT não seja ainda indexado ao LILACS, pois 53% alega-

ram ser esse o motivo, contra 47% que afirmaram não ser essa a razão.

A oferta de tradução para o inglês dos trabalhos submetidos ao JBT parece ser interessante, mas não chega ser um motivo forte, pois 34% responderam que não enviariam mais trabalhos, contra 53% que responderam afirmativamente à pergunta.

Com relação à aparência geral da revista, qualidade gráfica e facilidade de leitura, a opinião é extremamente favorável, pois as respostas "bom" e "excelente" ultrapassaram 90%. Apenas o conteúdo da revista foi classificado como razoável (31%) ou bom (60%).

Embora o número de participantes que responderam ao questionário seja muito pequeno, parece que o JBT cumpre seu papel como órgão de divulgação científica, possui excelente qualidade gráfica e estética e seu conteúdo ainda precisa ser melhorado. Parece haver alguma dúvida sobre se a revista teria mais trabalhos submetidos para publicação se fosse editada em inglês e em português. Aparentemente, o aumento do número de trabalhos científicos poderia crescer com a indexação do JBT no LILACS.

Dr. Mário Abbud Filho



Na contramão da evolução

Em uma época em que a implementação de sistemas de gestão da qualidade na prestação de serviços em saúde está deixando de ser um diferencial para se tornar uma obrigação, é com pesar que vemos o Ministério da Saúde optar por caminhar na direção oposta, no que diz respeito à doação e ao transplante de córnea, contrariando os critérios internacionais e os pareceres das equipes dos bancos de olhos e dos principais especialistas e instituições da área oftalmológica e de transplantes.

A decisão de liberação da retirada de tecidos oculares por profissionais que não estejam formalmente vinculados a um banco de olhos (como integrantes da equipe), coloca em risco a segurança no atendimento aos pacientes e toda a sistemática de doação e transplante de córnea no Brasil. Além disto, a realização de cursos para a capacitação de pessoal da rede hospitalar para a retirada de córneas para fins de transplante demonstra uma estratégia equivocada para reduzir o número de pacientes nas listas de espera. Especialmente no caso da doação de córnea, indicadores de produtividade (quantidade) não devem ser priorizados como parâmetro de desempenho, pois não garantem melhores indicadores de resultado (qualidade/eficácia). E permitir que um número ilimitado de pessoas exerça uma função que deveria ser restrita e controlada não é uma política que garanta que o número de doações e a oferta de córneas para transplante serão maiores.

É um erro desconsiderar: os pontos críticos dos processos de obtenção e de retirada dos tecidos oculares doados; os padrões técnicos e científicos que a complexidade dos procedimentos requer; as implicações éticas e legais que poderão advir com a atuação indiscriminada de pessoas na retirada dos tecidos doados; a correta supervisão e a orientação contínua do pessoal como requisitos indispensáveis; e as necessárias ações de prevenção e de controle para minimizar os riscos e melhorar os resultados. Ignorar estes aspectos equivale a tornar banais os procedimentos, retroceder anos, inviabilizar o compromisso com a qualidade e negligenciar a responsabilidade com a sociedade – com conseqüências inevitáveis para todas as equipes envolvidas (bancos de olhos, centrais estaduais de transplantes, Sistema Nacional de Transplantes – SNT, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, associações e conselhos representativos, cirurgiões e hospitais).

Para que as “Normas Médicas Internacionais para os Bancos de Olhos” (como instituições responsáveis, em todas as etapas, pelo processamento dos tecidos oculares doados) possam ser cumpridas, os critérios e as exigências precisam ser atendidos (satisfeitos) em sua totalidade e, portanto, o sistema não pode ser fragmentado e o controle de qualidade se restringir à preservação e à inspeção do tecido a ser disponibilizado. Não há como garantir qualidade terceirizando os processos (como seria o caso da retirada de tecidos por pessoal não vinculado às equipes dos bancos de olhos). Qualidade se alcança com a aplicação das técnicas de gestão da qualidade em todo o ciclo (obtenção, processamento, armazenamento e transporte dos tecidos doados) e com o gerenciamento dos riscos, dos processos e dos resultados.

Em se tratando de assistência à saúde, as decisões não podem estar baseadas simplesmente na intuição. As decisões precisam estar baseadas em evidências e, por isto, é fundamental e urgente que o Ministério da Saúde ouça a comunidade científica e retome o caminho responsável pela busca de padrões de excelência, com relação às córneas processadas para transplante, em benefício de todos. Principalmente, dos pacientes.

Ana Maria Guimarães Garcia

Consultora e Especialista em Banco de olhos

Condições ideais para a **RETIRADA DE TECIDOS HUMANOS**

Algumas considerações podem ser tecidas sobre a composição e estrutura de trabalho consideradas ideais para a retirada de tecidos humanos para transplantes de maneira geral incluindo, córneas e tecidos oculares.

Somos favoráveis a qualquer alternativa que amplie a eficiência do sistema de captação de tecidos, que amplie a quantidade de tecidos disponíveis para transplante, mas sem jamais abrir mão do quesito qualidade e segurança final do tecido distribuído.

Assim sendo, consideramos ser possível:

a) Que a solicitação para a doação e a triagem inicial dos potenciais doadores seja realizada, como opção, por indivíduos não médicos autorizados pela CNCDO local ou equivalente, indivíduos estes capacitados para a atividade através de curso específico e munidos de registros para as respostas obtidas nos questionários realizados, dos dados de antecedentes médico-sociais investigados e do exame físico geral e tecido-específico realizado, seguindo as normas vigentes para doadores.

b) Que tecidos possam ser retirados por equipes/profissionais de retirada, vinculados ao banco de tecidos que processará/armazenará e distribuirá os tecidos ou por equipes de retirada satélite, como descrito a seguir, vinculadas a outras instituições de saúde. Em todas as situações, a atuação destes profissionais / equipes deverá ser autorizada e monitorada pelo SNT/ CNCDO.

As equipes/profissionais de retirada satélite, seriam autorizadas pelo SNT/ CNCDO para atuar em localidades fora da área de atuação das equipes de retirada próprias dos bancos estabelecidos na região e que enviariam os tecidos para processamento/armazenamento e distribuição por estes bancos, a

partir de acordo prévio. Como o controle de qualidade (e responsabilidades do banco) se inicia já na triagem e na retirada do tecido, estes trabalhos (triagem e retirada) deverão ser realizados em consonância com os Procedimentos Operacionais Padrão estabelecidos pelo banco para o qual o tecido será encaminhado para posterior processamento/armazenamento e distribuição, exigindo um contato e compromisso prévios entre a equipe de retirada satélite e o(s) banco(s) para a qual encaminhará os tecidos.

Outrossim, não consideramos apropriada a atuação de equipes, mesmo que autorizadas pelo SNT, de forma isolada e sem o estabelecimento prévio da rotina de trabalhos com o banco, para o qual os tecidos serão enviados.

c) Que os trabalhos de retirada dos tecidos possa ser executado por profissionais não médicos, treinados e capacitados para a atividade, preferencialmente pelo banco de tecidos ao qual estarão enviando os tecidos e atuando de acordo com o POP deste banco. Pelas questões médico-legais envolvidas, a responsabilidade de chefia da equipe e desenvolvimento dos trabalhos deve ser de profissional médico (não necessariamente um especialista, porém capacitado para esta função), cadastrado como chefe da equipe. O chefe deve supervisionar os trabalhos, seja através de sua presença *in loco* ou estar disponível para consulta e/ou solução de problemas.

Passamos a justificar nossa posição:

a) Já é praxe no País (e internacionalmente) que a abordagem inicial dos familiares dos doadores potenciais para a doação de órgãos e tecidos, bem como a obtenção de dados dos antecedentes médico-social, seja realizada por profissionais não-médicos. Este sis-



tema tem comprovado seu potencial, mesmo que ainda apresentando algumas deficiências.

Acreditamos que as mesmas possam ser minoradas se os profissionais que realizam esta etapa do trabalho forem melhor capacitados para a tarefa e a executarem munidos de questionários com perguntas orientadas para poder excluir ao máximo fatores de risco, de como realizar o exame físico geral e específico, a fim de detectar possíveis achados que contra-indiquem de imediato a doação, obedecendo aos POPs do banco, ao qual o tecido será encaminhado e preenchendo registros claros e padronizados.

Dúvidas que surjam *in loco* durante a triagem poderão ser solucionadas pelo chefe (médico) da equipe ou, a posteriori, no banco, com tranqüilidade, e com os tecidos do doador já armazenados no banco. Tecidos, diferentemente de órgãos, passam por um processo de quarentena que permite este asseguramento da qualidade das etapas precedentes.

b) Nosso País apresenta área geográfica muito ampla, demanda de tecidos enorme e recursos financeiros restritos. O estabelecimento e a manutenção de um banco de tecidos *sensu lato* é uma empreitada dispendiosa; acreditamos, portanto, em um sistema onde existam bancos de tecidos (inclusive oculares) regionais ou em número restrito, conformando uma rede de bancos bem estabelecidos, que para otimizar recursos, realizarão o processamento/armazenamento e a distribuição de tecidos provenientes não apenas de sua localidade mas também de uma região.

Considerando-se as distâncias geográficas de nosso País, a proposta de equipes/profissionais de retirada satélite passa a ser estratégica, desde que constituídas e trabalhando dentro dos parâmetros descritos. Há localidades que não possuem recursos para o estabelecimento de um banco de tecidos (oculares) com sua(s) própria(s) equipe(s) de retirada, porém possuem doadores em potencial e recursos suficientes para a constituição de uma equipe de retirada satélite. Diante da enorme demanda evidente (córneas) e latente (demais tecidos) por tecidos, por que não estabelecer alternativa que possa disponibilizar estes tecidos, sempre com qualidade, para transplante? O deslocamento de tecidos retirados de locais distantes dos bancos pode ser estabelecido dentro de um padrão de eficiência adequado assim como ocorre para outros tecidos refrigerados e não deve ser o empecilho para que ocorram retiradas em locais distantes.

c) A retirada de tecidos de um doador é um trabalho de cunho técnico. Enquanto o transplante do tecido ao receptor é um ato médico especializado, questiona-se veementemente se a retirada de tecido de um morto o é, pois é realizado em cadáver, não configurando o risco de dano a um paciente. E, novamente, sem minorar as responsabilidades envolvidas no trabalho com tecidos, importante lembrar que, diferentemente de um órgão cuja doação desencadeia quase que de imediato um processo que, eventualmente interrompido, causará danos inestimáveis, o trabalho com tecidos permite diversas oportunidades para o esclarecimento de qualquer dúvida quanto à qualidade dos tecidos em si antes de sua liberação para transplante, mesmo córneas ou tecidos refrigerados.

Não propomos a troca de quantidade por qualidade, mas sim ampliar a quantidade de tecido de boa qualidade disponível, através de equipes de trabalho bem capacitadas, experientes, motivadas e remuneradas para a função.

O treinamento e capacitação técnicos são fundamentais em todos os passos. Entretanto, a qualidade técnica do tecido retirado independe da titulação profissional daquele que realiza o procedimento e muito mais se vincula a capacidade motora intrínseca, educação e experiência prática. Um médico terá as mesmas dificuldades técnicas que um enfermeiro ao tentar ablacionar qualquer tecido pela primeira vez; entretanto ambos o farão bem se treinados e dedicados e, cada vez melhor, à partir da rotina e da experiência crescente. E, por exemplo, o tecido córneo retirado por um profissional não médico experiente terá certamente qualidade melhor do que aquele ablacionado por um médico oftalmologista que é incumbido de realizar o procedimento durante seu plantão médico, sem prática prévia ou ocasionalmente, sem compromisso ou engajamento. A qualidade do tecido retirado advém de técnica minuciosa e compreensão do procedimento realizado. Lembramos ainda que as eventuais intercorrências, no momento da retirada, poderão ser solucionadas pela mobilização do médico responsável técnico da equipe e falhas na qualidade detectadas posteriormente no banco.

Marisa Roma Herson

Médica Responsável
Banco de Tecidos ICHC - FMUSP



Edições Especiais

ABTO 20 anos e RBT 10 anos

A ABTO produziu em dezembro de 2006, por ocasião da comemoração de seus 20 anos, duas edições muito especiais: a **“Edição Comemorativa de 20 Anos da ABTO”**, um registro dos momentos mais marcantes da história

da associação que servirá de base para o Livro “A História dos Transplantes no Brasil”, com lançamento previsto para dezembro de 2007.

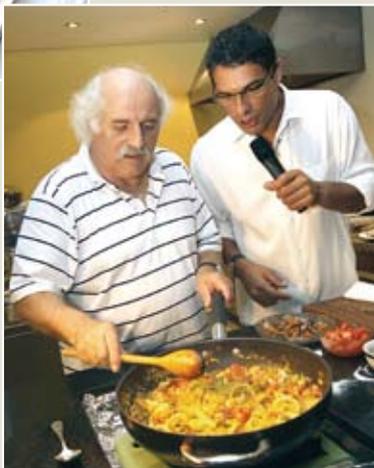
Já a **“Edição Comemorativa de 10 Anos do RBT”** reúne os dados gerais de toda a produção de transplantes relatada ao RBT nesses dez últimos anos, com mais de 30 mil transplantes de órgãos sólidos e 40 mil de transplantes de tecidos registrados. Relata também a atividade das mais de 600 equipes de transplantes que, voluntariamente, encaminharam os seus dados ao longo desses anos para a ABTO.

PAINÉIS COMEMORATIVOS: para comemorar os 20 Anos da ABTO durante o I Simpósio Avançado de Imunossupressão, foram criados painéis especiais comemorativos, que ilustraram passagens importantes da história destes 20 anos da ABTO. Um registro importante que todos os presentes puderam conferir.





Uma das atrações do evento, Olivier Anquier, convidou o *chef* grego Vicente Bojovski para preparar uma paella, elogiada por todos.



ABTO inova e surpreende com uma aula-show de gastronomia

Uma novidade surpreendeu os convidados na noite de abertura do simpósio. O *chef* Olivier Anquier, dentro de uma programação especial, realizou uma concorrida aula-show de gastronomia. A receita escolhida para a ocasião foi uma deliciosa "Paella de Frutos do Mar", preparada na hora pelo charmoso *chef*, que ao lado do amigo Vicente Bojovski revelou todas as dicas para tornar este prato ainda mais irresistível e saboroso. Após a aula, todos participaram da degustação na companhia do *chef*.





A cantora Ana Cañas encantou os convidados com seu timbre singular e repertório refinado

Atração especial

Na noite do dia 16 de dezembro, a ABTO comemorou seus 20 anos de existência com um jantar especial. Em clima de nostalgia, a emoção do momento contagiou todos os presentes, desde os que acompanharam e participaram da trajetória da Associação do início da fundação, em 16 de dezembro de 1996, até os novos profissionais do transplante, que têm contribuído para a continuidade desta história de sucesso. Para fechar a noite, uma surpresa: uma das melhores cantoras da MPB, Ana Cañas, apresentou um repertório refinado que encantou os convidados. O evento foi realizado na Casa Fasano.

Pioneirismo, Determinação e Criatividade

Discurso da Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro - Presidenta da ABTO



Como presidente em exercício da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, é minha a honra e a obrigação, neste 15 de dezembro de 2006, de tomar as providências, para que a ABTO comemore, à altura de sua importância no cenário nacional, os seus 20 anos de existência.

Essa sociedade, que tem uma história tão rica e tão ligada ao desenvolvimento dos transplantes no País, foi feita de atos muitas vezes heróicos, realizados pelos seus fundadores e pelos presidentes que me antecederam. Os primeiros transplantes do País, as primeiras leis que regulamentaram a nossa atividade, o primeiro congresso, o primeiro laboratório de imunogenética, o primeiro registro sistematizado de transplantes, a primeira campanha de doação, a primeira maratona, os primeiros fascículos do "ABTO News" e do "Jornal Brasileiro de Transplantes", todos foram resultantes da determinação e da visão de longo prazo desses desbravadores.

E o pioneirismo, a criatividade, a determinação



continuaram ao longo desses 20 anos com o transplante no Nordeste, as novas técnicas cirúrgicas, a utilização de doadores limitrofes, a doação de órgãos levada à passarela do samba, a página na internet, o maior centro de transplante renal do mundo.

O que se poderia esperar de mim, dessa diretoria e de seus departamentos, que assumem a sociedade exatamente quando ela completa 20 anos? Para honrar essa sociedade e os nomes que a trouxeram até aqui e que nos confiaram essa missão, tínhamos a convicção, quando assumimos, de que o melhor que nós poderíamos fazer pela ABTO, seria não abrir mão da criatividade, do pioneirismo e da determinação, características daqueles que nos precederam.

Por isso, é com alegria que essa diretoria e seus departamentos entregam hoje à ABTO, os seus presentes, que espero sejam sementes de novos produtos, novos projetos e garantia de continuidade dessa história de vitórias.

Entregamos a “Edição Comemorativa do ABTO News”, como marco desses 20 anos e que servirá de base para o livro “A História dos Transplantes no Brasil” que, com a ajuda de todos os que nos antecederam, esperamos entregar até o final dessa gestão.

Entregamos também o volume I da “Edição Comemorativa do Registro Brasileiro de Transplantes”, que comemora agora seus dez anos de aniversário. Essa edição coleta toda a produção de transplantes relatada à ABTO nesse período, com mais de 75 mil transplantes registrados, criando esse que é seguramente um dos maiores bancos de dados de transplantes que existem.

Em 2007, publicaremos o volume II dessa edição comemorativa, com os primeiros resultados de sobrevivência de uma parte significativa desses transplantes, este que espero, seja um passo certo na direção do melhor conhecimento da atividade que exercemos, e a demonstração inequívoca de que cabe à nossa sociedade, a análise científica da atividade transplantadora do país.

Entregaremos em 2007, em conjunto com a AMB e o CFM, as primeiras “Diretrizes da ABTO”, sobre a utilização de doadores limitrofes para transplante, cuja reunião, realizada há algumas semanas, foi um exemplo de união da nossa sociedade, juntando os

maiores transplantadores do país em torno de uma questão de interesse de todos os órgãos sólidos.

Estamos realizando o I Simpósio Avançado de Imunossupressão da ABTO e nossa expectativa é que essa atividade se transforme em mais um produto educacional permanente da ABTO, um fórum para discutirmos as questões teóricas, básicas, mas também as questões nacionais e práticas, sobre uma questão tão importante no dia-a-dia dos transplantadores, e que tem espaço limitado no nosso congresso. Com isso, e com os cursos de formação de coordenadores intra-hospitalares, a sociedade cumpre uma de suas funções básicas, de educar e oferecer reciclagem.

Essa diretoria e seus departamentos oferecem também à ABTO, o Prêmio JBT, que com o apoio da Novartis, a partir de 2007, selecionará o melhor trabalho publicado no nosso jornal. Comunico também, que a partir de janeiro, o encaminhamento e a avaliação completa de artigos científicos para o JBT, poderão ser feitos totalmente pela internet, quando entrará no ar o sistema JBT Online, com o objetivo de aumentar a velocidade de publicação do nosso jornal.

É com muita alegria, que comunico também, que a partir de 2007, com o apoio da Genzyme Internacional, a ABTO viabilizará a concessão de bolsas de estudo de um ano, em um serviço de pesquisa clínica ou básica de transplantes de uma universidade francesa, fruto concreto da cooperação entre a ABTO e a Sociedade Francófona de Transplantes. Espero que essa seja a primeira de muitas bolsas de estudo que a ABTO concederá a partir de agora.

Volto a dizer que sou apenas a catalisadora dos talentos de todos os que a compõem, e este é o maior prazer da posição que ora ocupo.

Nada teria sido feito sem a participação, o engajamento e o trabalho dos meus colegas de diretoria e conselho, da imensa cooperação que tive dos coordenadores de departamentos, do trabalho de nossos incansáveis funcionários e de todos os nossos fiéis e sempre presentes parceiros.

Com raríssimas exceções, nesse primeiro ano de trabalho, tivemos apoio irrestrito aos projetos a que me referi, demonstrando uma enorme confiança nessa diretoria, o que agradeço em nome de todos os seus membros.



Alguns aqui sabem que esse foi um ano bastante difícil para mim, do ponto de vista pessoal, profissional e financeiro, e foi o trabalho constante e focado na ABTO que me permitiu passar pelas dificuldades, me proporcionando momentos de grande prazer.

Agradeço especialmente aos professores Emil Sabbaga e Denis Glotz, que me fortalecem frente aos obstáculos, com seus exemplos de resistência e tenacidade.

Tenho consciência de que, na ânsia de estar à altura daqueles que me antecederam, solicitei e cobrei muito de todos os que me cercam, dentro e fora da ABTO.

Mas sei que essa sociedade não esperava de mim, nada menos do que constante determinação e muito trabalho. Como bem diz o Dalai Lama: "Só existem dois dias do ano em que nada pode ser feito, o dia de ontem e o dia de amanhã. Hoje é o dia certo para viver, para fazer e para acreditar".

Penso que o futuro da ABTO é muito promissor, se for mantida a união de todos na busca dos mesmos propósitos que criaram essa sociedade. Parabéns à ABTO pelos seus 20 anos e parabéns a todos os que por ela labutam e que dela se orgulham. Muito obrigada.

"Crescemos fazendo história"

Discurso
do Dr. Mário
Abbud Filho



Falar sobre o crescimento da ABTO é simples porque é um fato mensurável física e matematicamente, no tempo e no espaço.

Basta analisar a progressão do quadro de associados, as várias especialidades e profissões participantes, o número de publicações científicas de seus sócios e de eventos promovidos ou apoiados pela ABTO.

Formas menos palpáveis, mas também significativas, foram as centenas de aparições positivas na imprensa e as participações de assessoramento técnico ao governo em suas iniciativas de organizar os transplantes no Brasil.

Se olharmos para trás ficaremos abismados com o progresso da ABTO nesses 20 anos.

É óbvio que esse crescimento tem sua história e falar sobre ela torna-se tarefa espinhosa quando se é, ao mesmo tempo, contemporânea dela.

Durante esses 20 anos posso dizer que fui mais que um simples espectador, pois como sócio fundador, presidente, conselheiro e editor do JBT, acumulei opiniões, alguns pre-

conceitos e, portanto, minha visão histórica da ABTO pode não ser isenta.

Por outro lado, se tenho condições de entender alguma coisa desses 20 anos, é em grande parte porque vi, ouvi e vivi essa história.

O que posso lhes dizer sobre a história da ABTO começa com uma frase de T. S. Elliot: "Num mundo de fugitivos, dizia ele, aqueles que tomam uma direção diferente dão a impressão de estar debandando".

Há 20 anos algumas dezenas de profissionais tomaram um rumo diferente dentro de suas especialidades e investiram na criação da ABTO.

Não estavam debandando! O amálgama de especialistas transformou-se num corpo de alma forte e coração valente, que abraçou com fervor a causa dos transplantes no Brasil.

A partir desse momento a trajetória bem sucedida da ABTO estava determinada.

Certamente, cada um de nós poderá lembrar um fato marcante onde a ABTO fincou sua bandeira e marcou presença em defesa dos transplantes, dos transplantadores e, sobretudo, dos pacientes transplantados ou necessitados de um transplante.

Essa é a marca histórica da ABTO. Essa é a história que deverá permanecer indelével em nossas memórias.

Preservar e honrar essa história é a missão da nova geração de transplantadores que agora se juntam à ABTO.

Regulamento da Câmara Setorial do Sangue

Portaria Nº 81, de 10 de Fevereiro de 2006

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 93, inciso IX, combinado com o art. 111, II, b, § 4º do Regimento Interno da ANVISA aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada em 22 de dezembro de 2000, considerando a Resolução da Diretoria Colegiada nº 221, de 29 de julho de 2005, resolve:

Art. 1º Fica aprovado o Regulamento das Câmaras Setoriais da ANVISA, nos termos do Anexo desta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO

CAPÍTULO I

DA NATUREZA, FINALIDADE E COMPETÊNCIAS DA CÂMARA

Seção I

Da natureza e finalidade

Art. 1º A Câmara Setorial é uma instância colegiada de explicitação de opiniões dos diversos segmentos da sociedade, de natureza consultiva, vinculada à Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Art. 2º A Câmara Setorial tem por finalidade subsidiar as decisões da Diretoria Colegiada da ANVISA, nos assuntos que lhe couber.

Seção II

Das competências da câmara

Art. 3º Compete à Câmara Setorial, observando-se a sua área temática:

I - identificar os temas prioritários para discussão, considerando-se o disposto no inciso III do art. 16 deste Regulamento;

II - propor diretrizes estratégicas para a atuação da ANVISA.

Parágrafo único. Para atender demandas específicas da Câmara, poderão ser criados grupos de trabalho e sub-câmaras, desde que aprovados pela Diretoria Colegiada.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO DA CÂMARA

Seção I

Da composição da Câmara

Art. 4º A Câmara Setorial será composta por representantes, de entidades dos seguintes segmentos:

I - Segmento da sociedade civil, representado por entidades de âmbito nacional de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS -, trabalhadores de saúde e comunidade científica;

II - Segmento dos regulados, representado por entidades de âmbito nacional de empresas sujeitas à regulação exercida pela vigilância sanitária;

III - Segmento do governo, representado por órgãos do Governo Federal, Estadual e Municipal que se relacionem com o tema da Câmara.

§ 1º Na ausência de entidades de representação nacional, poderão ser indicadas outras de âmbito regional.

§ 2º As entidades integrantes da Câmara deverão indicar um representante titular e um suplente.

§ 3º Os membros da Câmara serão nomeados por portaria expedida pelo Diretor-Presidente da ANVISA.

Art. 5º A Câmara Setorial contará com um presidente, um coordenador técnico e uma Secretaria Executiva.

I - O presidente da Câmara Setorial será um representante da Diretoria Colegiada da ANVISA ou seu substituto legal, nomeado pelo Diretor-Presidente da Agência.

II - O coordenador técnico da Câmara será o Gerente-Geral e/ou Gerente, que também será o representante titular da ANVISA em sua respectiva Câmara Setorial.

III - A Secretaria Executiva da Câmara será executada pela Assessoria de Relações Institucionais - ASREL -, e pelo Núcleo de Assessoramento à Gestão Estratégica - NAEEST - da ANVISA.

Parágrafo único. A Ouvidoria da ANVISA acompanhará os trabalhos das Câmaras Setoriais, na qualidade de convidado.



Art. 6º O mandato dos representantes das entidades componentes da Câmara será de dois anos, podendo ser reconduzido.

I - O apoio necessário à efetiva participação do representante é de responsabilidade de cada entidade.

II - A participação do representante, titular ou suplente, de entidades de usuários do SUS será garantida pela ANVISA.

III - A entidade de usuários do SUS que enviar os seus representantes titular e suplente deverá arcar com as despesas do suplente.

Parágrafo único. Sempre que houver mudança de representante, do dirigente ou ao final do mandato a instituição deverá fazer nova indicação, conforme disposto no § 2º do art. 4º.

Art. 7º A critério da Diretoria Colegiada da ANVISA, e a cada mandato, poderá haver rodízio entre as entidades de cada segmento, na composição da Câmara.

Seção II

Da destituição e desligamento

Art. 8º Os representantes das entidades componentes da Câmara Setorial poderão ser destituídos por ato do Diretor-Presidente da ANVISA nos seguintes casos:

I - desobediência às disposições constantes deste Regulamento;

II - ausência não justificada em três reuniões consecutivas;

III - desrespeito a membros da Câmara;

Parágrafo único. Independentemente da motivação, a destituição dos representantes das entidades ocorrerá após a apreciação e por ato do Diretor-Presidente da ANVISA, garantindo-se ampla defesa e contraditório.

Art. 9º Os representantes das entidades que compõem a Câmara poderão, a qualquer tempo, solicitar seu desligamento por meio de ofício que apresente suas razões, cabendo à entidade indicar, imediatamente, novo representante.

Art. 10º As entidades componentes da Câmara Setorial poderão ser destituídas por ato do Diretor-Presidente da ANVISA nos seguintes casos:

I - desobediência às disposições constantes deste Regulamento;

II - efetuação de um rodízio entre as entidades.

Parágrafo único. Independentemente da motivação, a destituição das entidades ocorrerá após a apreciação e por ato do Diretor-Presidente da ANVISA, garantindo-se ampla defesa e contraditório.

Art. 11º No caso de desligamento e destituição de entidade de qualquer segmento, será nomeada uma nova entidade para a efetivação da recomposição da Câmara Setorial.

CAPÍTULO III

DAS ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS E FUNCIONAMENTO DA CÂMARA

Seção I

Das atribuições dos membros da Câmara

Art. 12º Todo membro da Câmara Setorial tem como função primordial a contribuição na discussão e negociação de consensos sobre questões pertinentes à sua temática.

Art. 13º Ao presidente da Câmara Setorial compete:

I - convocar e coordenar as reuniões ordinárias;

II - convocar reuniões extraordinárias;

III - conduzir as discussões e encaminhar as proposições;

IV - distribuir tarefas e definir cronogramas de atividades;

V - despachar com a Secretaria Executiva assuntos pertinentes à Câmara;

VI - definir pauta, após consulta às entidades participantes das Câmaras e considerando o disposto no inciso II do art. 3º deste Regulamento.

Art. 14º Ao coordenador técnico da Câmara Setorial compete:

I - assessorar tecnicamente a Câmara sobre as questões pertinentes à área;

II - indicar entidades, autoridades, cientistas e técnicos para colaborar ou participarem das discussões da Câmara;

III - realizar exposições de matérias relacionadas à área, podendo valer-se de assessoramento técnico-setorial e administrativo;

IV - apoiar a Secretaria Executiva nos atos de gestão da Câmara.

Art. 15º Compete à Secretaria Executiva da Câmara:

I - promover e praticar todos os atos de gestão necessários ao desempenho da Câmara;

II - despachar com o presidente da Câmara assuntos de interesse do colegiado;

III - secretariar as reuniões e promover o encaminhamento das propostas;

IV - encaminhar medidas de ordem administrativa necessárias ao funcionamento da Câmara;

V - elaborar e manter sob sua guarda as atas e relatórios da Câmara;

VI - divulgar a pauta, a ata e demais documentos produzidos pela Câmara;

Art. 16º Compete às entidades componentes da Câmara:

I - participar das discussões e negociações;



II - indicar entidades, autoridades, cientistas e técnicos para colaborar ou participarem das discussões da Câmara;

III - propor temas para discussão;

IV - acompanhar o encaminhamento das propostas.

Art. 17º As funções dos membros da Câmara Setorial não são remuneradas e seu exercício é considerado de relevância para o serviço público.

Seção II

Do Funcionamento da Câmara

Art. 18º A Câmara Setorial reunir-se-á ordinariamente em Brasília, uma vez a cada seis meses, e, extraordinariamente, quando convocada pelo seu presidente.

I - Além do presidente, um terço dos membros poderá solicitar a convocação de reunião extraordinária da Câmara mediante justificativa da necessidade de sua realização.

II - Excepcionalmente, as reuniões da Câmara poderão acontecer em outras cidades, desde que haja justificativa econômica ou estratégica e anuência da Diretoria Colegiada.

III - As reuniões ordinárias serão convocadas por meio do envio da pauta com, no mínimo, três semanas de antecedência.

IV - Na impossibilidade de comparecimento do membro titular na reunião ordinária da Câmara, a entidade deverá se responsabilizar por informar, com antecedência, à Secretaria Executiva a vinda do respectivo suplente.

V - A participação do suplente, como ouvinte, será sempre permitida.

VI - Excepcionalmente, as reuniões da Câmara poderão ocorrer com um número inferior a cinquenta por cento de seus membros, desde que haja presença de representantes de todos os segmentos.

Seção III

Das manifestações da Câmara

Art. 19º As manifestações da Câmara Setorial serão estabelecidas por consenso entre os seus membros.

I - Em nenhuma hipótese haverá votação na Câmara Setorial.

II - Todos os consensos da Câmara Setorial serão encaminhados formalmente à Diretoria Colegiada da ANVISA para seu conhecimento, apreciação e encaminhamentos.

III - Não havendo consenso entre todas as entidades na Câmara, poderão ser encaminhadas à Diretoria Colegiada da ANVISA as posições de consenso de cada segmento representado na Câmara.

Seção IV

Da publicidade

Art. 20º Todas as pautas, atas, resumos executivos e demais documentos produzidos pela Câmara Setorial serão disponibilizados na página da ANVISA na internet, podendo ainda ser divulgados por outros meios de comunicação.

Capítulo V

Disposições Finais

Art. 21º Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria Colegiada da ANVISA.

Nova Portaria da ANVISA – Legislação em Vigilância Sanitária

Já está disponível, no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a nova portaria, que traz a Legislação na íntegra, dispoendo sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de bancos de tecidos músculo-esqueléticos e de bancos de pele e de origem humana, abrangendo sangue, outros tecidos, células e órgãos.

Para consultar, acesse o endereço: www.anvisa.gov.br



Portaria de Criação da Câmara Setorial de Sangue

título: Portaria nº 725, de 07 de novembro de 2006

ementa: Cria a Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos, para subsidiar a Diretoria Colegiada nos assuntos de sua competência.

publicação: D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 08 de novembro de 2006

órgão emissor: ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
alcance do ato: Federal - Brasil

área de atuação: Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos

PORTARIA Nº 725, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2006

Cria a Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos, para subsidiar a Diretoria Colegiada nos assuntos de sua competência.

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 30 de junho de 2005, do Presidente da República, e tendo em vista o disposto no inciso IX do art. 16 da Lei nº- 9.782, de 26 de janeiro de 1999, alterada pela Medida Provisória nº- 2.190-34, de 23 de agosto de 2001, aliado ao que dispõem os incisos VII e IX do art. 16 e o inciso IV do art. 55, ambos do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº- 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006,

considerando a necessidade de instituir na Anvisa a Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos, nos termos do inciso III do artigo 53 do Regimento Interno da Agência;

considerando a decisão da Diretoria Colegiada tomada na reunião realizada em 25 de setembro de 2006, que deliberou pela criação e instalação de mais quatro Câmaras Setoriais até o final do ano de 2006, e

considerando que já foram criadas mais três Câmaras Setoriais por meio da Portaria nº 579, de 5 de outubro de 2006, da Portaria nº 599, de 9 de outubro de 2006, e da Portaria n.o- 600, de 9 de outubro de 2006, resolve:

Art. 1º Criar a Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos, composta pelos representantes das instituições do setor produtivo, da sociedade civil e do governo, abaixo relacionadas, para subsidiar a Diretoria Colegiada nos assuntos de sua competência:

I - composição do Setor Produtivo:

- a) Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia - SBHH;
- b) Conselho Federal de Medicina - CFM;
- c) Colégio Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia;
- d) Associação Brasileira de Transplante de Órgãos;
- e) Associação Brasileira de Transplante de Medula Óssea;

f) Associação Brasileira de Bancos de Tecidos;

g) Associação Brasileira de Bancos de Sangue;

h) Federação Nacional dos Hospitais - FNH;

i) Associação Brasileira dos Importadores de Equipamentos, Produtos e Suprimentos Médico-Hospitalares - ABIMED; e

j) Confederação Nacional de Saúde - CNS.

II - composição da Sociedade Civil Organizada (usuários, profissionais de saúde e sociedades científicas):

a) Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - IDEC;

b) Fórum Nacional de Entidades Cíveis de Defesa do Consumidor - FNECDC;

c) Associação Brasileira de Renais Crônicos;

d) Federação Brasileira de Hemofilia - FBH;

e) Federação Nacional de Associação de Anemia Falciforme - FENAFAL;

f) Conselho Federal de Farmácia- CFF;

g) Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO; e

h) Conselho Federal de Enfermagem - COFEN.

III - composição dos Órgãos do Governo:

a) Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

b) Ministério da Saúde;

c) Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor - DPDC/SDE/MJ;

d) Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde - INCQS;

e) Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - SEPPIR/CC/PR;

f) Ministério Público Federal;

g) Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;

h) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS

§ 1º As instituições referidas neste artigo deverão indicar os representantes titular e suplente para compor a respectiva Câmara Setorial no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de publicação desta Portaria.

§ 2º Os membros da Câmara Setorial de que trata esta Portaria serão nomeados pelo Diretor-Presidente da ANVISA.

Art. 2º A estrutura de organização e funcionamento da Câmara Setorial de Sangue, Tecidos e Órgãos atenderá ao regulamento aprovado pela Portaria n.o- 81, de 10 de fevereiro de 2006.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

OUTUBRO			
5 Out	Reunião da Comissão de Patologia	Cristina/ Comissão	ABTO
7-11Out	Congresso de Nefrologia	Cristina/Sueli/ Marlene	Gramado/RS
16 Out	Entrevista: Diário do Grande ABC (Hospital desperdiça órgãos)	Cristina	
17 Out	Reunião com Janssen-Cilag (Sra.Fernanda/Dr.Abner)	Cristina	ABTO
17 Out	Reunião local e virtual-Diretoria/Coord. Depto (Pauta: Diretrizes doador limítrofe/Curso Imunossupressão Congresso ABTO) + Hélio Tedesco	Cristina/Paulo/ Cláudio	ABTO
17 Out	Reunião com Dr. Wanderley da AMB (Pauta: diretrizes doador limítrofe)	Cristina	AMB
17 Out	Entrevista: Programa Sem Censura-TV Educativa/RJ (Nova regra para o transplante de fígado)	Lúcio Pacheco	
18 Out	Entrevista: Jornal Estado do Paraná (Números de transplante em Curitiba)	Massarollo	
25 Out	Dia Internacional do Doador de Órgãos da Argentina	Cristina	Buenos Aires
26 Out	Entrevista: Paraná Online (Doação de órgãos não-efetiva no Paraná-Queda no número de tx)	Massarollo	
31 Out	Reunião com Sr. Ana Paula, gerente do Banespa (Pauta: conta Congresso Florianópolis)	Cristina	ABTO
31 Out	Reunião com Sra. Silvia Paschoal da Fresenius	Cristina	ABTO
31 Out	Reunião Janssen-Cilag (Dr. Abner)	Cristina	ABTO
NOVEMBRO			
3 Nov	Reunião ref. Congresso Florianópolis	Cristina/Medina/ Fernanda (Meeting)	ABTO
6 Nov	Reunião Depto. Enfermagem	Bartira	ABTO
7 Nov	Reunião com Dr. Alexandre/Estatístico (Pauta: RBT 10 anos)	Cristina, Alex	ABTO
7 Nov	Reunião com Editora Segmento (Sr. Edécio)	Cristina	ABTO
7 Nov	Abertura Campanha de Doação da OAB	Cristina/Sueli	OAB
9 Nov	Órgãos no Brasil/campanha de Incentivo de doação de Órgãos da OAB, apoiada pela ABTO	Cristina	Estúdio
10 Nov	Reunião Projeto UFMG (Dra. Daniele)	Cristina	ABTO
14 Nov	Reunião com Estatísticos (Prof.Carlos/Alexandre) (Pauta: RBT 10 anos)	Cristina/Alex	ABTO



23 Nov	Apresentação Congresso ABTO 2007 à Indústria - pela empresa Meeting	Cristina	ABTO
24-26 Nov	Reunião Diretrizes Doador Limítrofe - Consenso	Diretoria/ Conselho/ Deptos/ Convidados	Blue Tree Resort Mogi das Cruzes
28 Nov	Reunião com Estatísticos. e Coord. Departamento (Pauta: RBT 10 anos)	Cristina/Cláudio/ Massarollo/Alex	ABTO
28 Nov	Entrevista Folha de São Paulo	Cristina	ABTO
28 Nov	Entrevista SBT: Panorama sobre o tx de órgãos no Brasil	Cristina	ABTO
29 Nov	Entrevista: Rádio Educativa do Paraná - A possibilidade dos diabéticos serem doadores de órgãos	Cristina	Telefone
29 Nov	Entrevista - Rádio Bandeirantes - A possibilidade dos diabéticos serem doadores de órgãos	Cristina	Telefone
29 Nov	Entrevista: TV Uniban - Situação geral dos tx de órgãos no Brasil	Massarollo	ABTO
DEZEMBRO			
5 Dez	Entrevista: Jornal da Globo - Como a crise nos aeroportos atrapalhou alguns transplantes	Massarollo	Santa Casa
11 Dez	Entrevista: SBT Brasil - Tx de Órgãos em crianças	Massarollo	ABTO
11 Dez	Entrevista: Jornal da Band - Logística dos Órgãos, com gancho sobre a crise dos controladores de vôo	Massarollo	Santa Casa
12 Dez	Reunião com Estatísticos (Projeto RBT 10 anos)	Cristina, Alex	ABTO
12 Dez	Abertura Curso Imunossupressão - Palestra gastronômica - Olivier Anquier		Hotel Renaissance
15 Dez	Simpósio de Imunossupressão		Hotel Renaissance
15 Dez	Jantar comemorativo 20 anos da ABTO		Casa Fasano
16 Dez	Simpósio de Imunossupressão		Hotel Renaissance
19 Dez	Reunião com Dr.Cláudio Siqueira da empresa Marcos Pedrilson (Ref. Patrocínios)	Cristina	ABTO
19 Dez	Almoço de confraternização com os funcionários da ABTO	Cristina	Galeto's
21 Dez	Órgãos doados pela família da criança que faleceu na clínica dentária (Milena Cristina da Silva)	Massarollo	Santa Casa

2007

WORLD CONGRESS OF NEPHROLOGY

April 21 – 24, 2007

Rio de Janeiro

Site: www.wcn2007.org

AMERICAN TRANSPLANT CONGRESS (ATC)

May 5 – 9, 2007

Attn: Pam Ballinger

15000 Commerce Parkway

Suite C

Mt. Laurel, NJ 08054 USA

Telephone: 856.439.9986

Fax: 856.439.9982

E-mail: atc@ahint.com

1st CONGRESS OF THE SOCIETY OF INNATE IMMUNITY

May 13 – 16, 2007

Ankara, Turkey

Valör Congress Organizations

Turan Günes Bulvari

15, Cadde 70, Sokak No: 28

Oran 06550 Ankara

TURKEY

Tel: 90-312-491-8888

Fax: 90-312-491-9989

E-mail: valor@valor.com.tr

XVI SEMANA DE FÍGADO DO RIO DE JANEIRO

May 24 – 26, 2007

Centro de Convenções do Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Informações e Inscrições: (21) 2521-6905

site: www.trasso.com.br

FOCUS – FEDERATION OF CLINICAL IMMUNOLOGY SOCIETIES

June 7 – 11, 2007

Sheraton San Diego Hotel & Marina

1380 Harbor Island Drive

San Diego, CA USA

FOCUS

555 East Wells Street

Suite 1100

Milwaukee, WI 53202-3823

USA

Tel: 414-918-3192

Fax: 414-276-3349

E-mail: info@focusnet.org

TENth INTERNATIONAL SMALL BOWEL TRANSPLANTATION SYMPOSIUM

Summer 2007 (Dates TBD)

Los Angeles, CA, USA

Chair: Gennaro Selvaggi

13th INTERNATIONAL CONGRESS OF IMMUNOLOGY

August 21 – 25, 2007

www.immunorio2007.org.br

VI CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE TRANSPLANTES

CONGRESO LATINO AMERICANO Y DEL CARIBE DE TRASPLANTES

X CONGRESSO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES

IX ENCONTRO DE ENFERMAGEM EM TRANSPLANTES

FÓRUM DE HISTOCOMPABILIDADE – ABH

2 a 5 de setembro de 2007

Centro de Convenções de Florianópolis

www.congressoabto.org.br

BASIC SCIENCE SYMPOSIUM 2007

September 5 – 8, 2007

Halifax, NS, Canada (Westin Nova Scotian Hotel and Conference Center)

BSS 2007 Office

c/o Canadian Society of Transplantation

774 Echo Drive

Ottawa, ON K1S 5N8 CANADA

Tel: 613-730-6274

Fax: 613-730-1116

E-mail: info@bss2007.ca

Website: www.bss2007.ca

Joint Meeting with IXA, IPITA, CTS

JOINT MEETING WITH IXA, IPITA, CTS

September 15 – 20, 2007

Minneapolis, MN, USA

Congress Secretariat:

Felicissimo and Associates Inc.

1111 St. Urbain Street, Suite 116

Montreal, QC H2Z 1Y6 Canada

Tel: +1-514-874-1998

Fax: +1-514-874-1580

E-mail: info@fa-events.com

Website: www.cts-ipita-ixa-2007.org

13th CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR ORGAN TRANSPLANTATION (ESOT)

September 29 – October 3, 2007

Prague, Czech Republic

Congress Secretariat:

Guarant International

Opletalova 22

110 00 Prague 1

Czech Republic

Tel: +420-284-001-444

Fax: +420-284-001-448

E-mail: esot2007@guarant.cz

Website: www.esot2007.cz

ISODP 2007 MEETING

November 11 at 14 2007 (Dates TBD)

Philadelphia, PA, USA

E-mail: tdaly@giftoflifeinstitute.org

www.isodp2007.org

2008

THE AMERICAN TRANSPLANT CONGRESS 2008

May 30 – June 4, 2008

Toronto, ON, Canada

American Transplant Congress (ATC)

Attn: Pam Ballinger

15000 Commerce Parkway

Suite C

Mt. Laurel, NJ 08054 USA

Telephone: 856.439.9986

Fax: 856.439.9982

E-mail: atc@ahint.com

FOCUS – FEDERATION OF CLINICAL IMMUNOLOGY SOCIETIES

June 12 – 16, 2008

Boston Marriott Copley Place

Boston, MA – USA

FOCUS

555 East Wells Street

Suite 1100

Milwaukee, WI 53202-3823

USA

Tel: 414-918-3192

Fax: 414-276-3349

E-mail: info@focusnet.org

FOCUS

555 East Wells Street

Suite 1100

Milwaukee, WI 53202-3823

USA

Tel: 414-918-3192

Fax: 414-276-3349

E-mail: info@focusnet.org

22nd INTERNATIONAL CONGRESS OF THE TRANSPLANTATION SOCIETY

August 10 – 14, 2008

Sydney, Australia

Congress Secretariat:

The Meeting Planners

91-97 Islington Street

Collingwood, VIC, Australia 3066

Tel: +61-3-941-70888

Fax: +61-3-941-70899

E-mail: tts2008@meetingplanners.com.au

Website: www.transplantation2008.org

THE AMERICAN TRANSPLANT CONGRESS 2009

August 10 – 14, 2008

May 30 - June 3, 2009

Boston, MA, USA

American Transplant Congress (ATC)

Attn: Pam Ballinger

15000 Commerce Parkway

Suite C

Mt. Laurel, NJ 08054 USA

Telephone: 856.439.9986

Fax: 856.439.9982

E-mail: atc@ahint.com