



**Organização
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC70/12
25 de Agosto de 2020

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima sessão

Sessão virtual, 25 de Agosto de 2020

Ponto 15 da ordem do dia

**SITUAÇÃO DA DOAÇÃO E TRANSPLANTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS HUMANOS
NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO.....	1–3
PROBLEMAS E DESAFIOS	4–10
MEDIDAS PROPOSTAS	11–13

CONTEXTO

1. A doação e transplantação de órgãos e tecidos é um procedimento médico através do qual um órgão é retirado de um corpo e colocado no corpo do receptor, para substituir um órgão ou tecido danificado ou em falta. Os transplantes de órgãos e tecidos incluem o rim, fígado, pulmão, pâncreas, coração, intestino delgado, células estaminais, medula óssea, córnea, pele e tecidos reprodutivos (p. ex., óvulos, ovário, esperma, testículo e útero).¹ O transplante de órgãos é um dos tratamentos de maior valor na medicina, já que muitas vezes é a única opção que pode salvar a vida de doentes em último estágio de falência de órgãos. Melhora a qualidade de vida restaurando o funcionamento dos órgãos e elimina os sintomas debilitantes da falência crónica de órgãos, como a mobilidade reduzida, a depressão ou a infertilidade. Também é altamente económico para os doentes e os sistemas de saúde e, como melhora a mobilidade, facilita a reintegração social, bem como as possibilidades em termos de emprego e ensino.²

2. Em 2017, foram realizados, a nível mundial, 139 024 transplantes de órgãos e tecidos, o que representa apenas 10% das necessidades. Os transplantes de rim e fígado foram os procedimentos mais frequentes (65% e 23%, respectivamente). A verdadeira dimensão das necessidades por satisfazer em termos de transplante de órgãos é desconhecida na Região Africana. No entanto, em 2016, a Região registou o número total de 643 transplantes de órgãos, um valor inferior aos das outras regiões do mundo.³ Os números registados nas outras regiões da OMS são os seguintes: 52 334 nas Américas; 28 980 no Mediterrâneo Oriental, 21 620 na Europa, 8477 no Sudeste Asiático e 21 957 no Pacífico Ocidental. Não houve informações disponíveis sobre o transplante de tecidos reprodutivos como método de tratamento da infertilidade na Região.

3. Foram aprovadas várias resoluções pela Assembleia Mundial da Saúde e pela Assembleia Geral da Nações Unidas, tais como as resoluções WHA63.22⁴ e A/RES/71/322, que articulam a necessidade premente de melhorar a disponibilidade, a qualidade e a segurança da doação e transplantação de órgãos e tecidos, bem como de prevenir e combater o tráfico de órgãos humanos.⁵ O presente documento destaca o estado da implementação das resoluções supramencionadas relativamente à doação e transplantação de órgãos e tecidos, identifica os obstáculos e os desafios, e propõe medidas prioritárias aos Estados-Membros e aos parceiros na Região Africana da OMS.

PROBLEMAS E DESAFIOS

4. **Falta de quadros jurídicos e regulamentares na maioria dos Estados-Membros.** O inquérito realizado de Setembro de 2016 a Dezembro de 2018 demonstrou que apenas alguns Estados-Membros da Região Africana tinham requisitos jurídicos que abrangiam a doação e transplantação de órgãos e tecidos de dadores vivos. Estes incluíam: consentimento escrito e aprovação por parte de um comité

¹ Transplantação de órgãos. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/Organ_transplantation. Consultado a 11 de Março de 2020

² Thematic Network on Improving Organ Donation and Transplantation in the EU – Joint Statement disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/policies/docs/ev_20191017_co04_en.pdf. Consultado a 14 de Fevereiro de 2020

³ Observatório Mundial de Doação e Transplantação 2016. Disponível em: <http://www.transplant-observatory.org/download/2016-activity-data-report/> Consultado em 11 de Março de 2020

⁴ Assembleia Mundial da Saúde – resolução WHA63.22 sobre transplantação de órgãos e tecidos humanos, Maio de 2010. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_24-en.pdf. Consultado a 14 de Fevereiro de 2020

⁵ Assembleia Geral da Nações Unidas – resolução A/RES/71/322 sobre reforço e promoção de medidas efectivas e da cooperação internacional em matéria de doação e transplantação de órgãos para prevenir e combater o tráfico de pessoas com o propósito de remoção dos órgãos e o tráfico de órgãos humanos, Setembro de 2017. Disponível em: <https://undocs.org/en/A/RES/71/322>. Consultado a 14 de Fevereiro de 2020

de ética em onze Estados-Membros⁶, proibição do tráfico de órgãos e da comercialização dos transplantes em nove Estados-Membros⁷ e proibição de importação e exportação de órgãos em três Estados-Membros (Argélia, Burquina Faso e Seicheles). Por exemplo, não existiam requisitos jurídicos em vigor para os receptores e os dadores falecidos, apenas para os dadores vivos. No entanto, o Quénia já tinha redigido uma nova legislação que abrange a doação de órgãos e tecidos de dadores vivos e falecidos, e oito Estados-Membros⁸ tencionam adoptar novos requisitos jurídicos. Além disso, é frequente os fracos quadros regulamentares não conseguirem assegurar uma supervisão eficaz necessária para a implementação de normas de qualidade e segurança para a transplantação de órgãos.

5. **Capacidade nacional insuficiente para realizar transplantes de órgãos e tecidos.** De acordo com os resultados do inquérito, sete Estados-Membros⁹ da Região Africana indicaram ter programas de transplantação funcionais instituídos; isto significa que têm capacidade para realizar transplantes renais e garantir a gestão dos receptores após o transplante no país. Havia um total de 35 centros de transplantação renal que aceitavam doações de dadores vivos na Região Africana. A Namíbia e o Uganda indicaram ter um centro cada de transplante cardíaco. A Argélia tinha doze centros de transplante da córnea e o Quénia dispunha de cinco. A Argélia indicou ter três centros de transplante do fígado e cinco de medula óssea. Segundo o inquérito efectuado, quatro Estados-Membros¹⁰ tinham realizado aproximadamente 350 transplantes renais de dadores vivos. Devido à capacidade nacional limitada dos programas de transplante renal, alguns países puseram em funcionamento centros de hemodiálise enquanto estes programas eram iniciados.

6. O número reduzido de Estados-Membros com programas funcionais de transplantação devia-se à falta de programas nacionais consolidados. De facto, estes programas não dispunham, de forma geral, de recursos necessários, não tinham infra-estruturas adequadas, não recebiam apoio institucional suficiente e tinham falta de conhecimentos técnicos, incluindo recursos humanos competentes nas áreas do trabalho e das tecnologias de transplantação. Além disso, a maioria dos centros de transplante e hemodiálise, quando existem, está localizada nas capitais, o que limita o acesso ao tratamento. Ademais, a falta de consciência pública na maior parte dos Estados-Membros também é problemática, sobretudo naqueles com fortes tradições religiosas, culturais e sociais, podendo criar barreiras no acesso aos serviços de doação e transplantação de órgãos e tecidos.

7. **Fraca organização e gestão dos programas nacionais de doação e transplantação de órgãos e tecidos.** A maioria dos Estados-Membros ainda não estabeleceu mecanismos funcionais de coordenação dos programas de doação e transplantação de órgãos e tecidos. Estes mecanismos incluem, sem limitação: autorização para serviços de transplantação, comités de ética a nível nacional, autoridade reconhecida pelo governo a nível nacional, elaboração de protocolos, directrizes, recomendações, serviços de seguimento dos transplantes para os dadores vivos e os receptores após o transplante. Além disso, esta actividade ainda não está suficientemente integrada nos programas nacionais de desenvolvimento da saúde e a colaboração entre os Estados-Membros é limitada.

8. O inquérito realizado na Região Africana indicou que sete Estados-Membros¹¹ tinham criado autoridades a nível nacional responsáveis pela supervisão das actividades de transplantação. O Quénia tinha criado um departamento que integra a gestão, a nível nacional, do sangue, tecidos e órgãos. Como

⁶ Argélia, Burquina Faso, Comores, Côte d'Ivoire, Mali, Nigéria, Quénia, Ruanda, Senegal, Seicheles e Uganda

⁷ Argélia, Burquina Faso, Comores, Côte d'Ivoire, Mali, Namíbia, Nigéria, Ruanda e Senegal

⁸ Camarões, Chade, Essuatíni, Gana, Guiné, Madagáscar, Mali e Moçambique

⁹ Argélia, Côte d'Ivoire, Etiópia, Namíbia, Nigéria, Quénia e Uganda

¹⁰ Côte d'Ivoire, Etiópia, Nigéria e Quénia

¹¹ Argélia, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Mali, Senegal e Uganda

a procura é superior à oferta, seis Estados-Membros¹² tinham criado um quadro ou acordo de cooperação com parceiros que permite aos doentes fazerem transplantes no estrangeiro. A resposta multisectorial à doação e transplantação de órgãos e tecidos não era suficiente. Por conseguinte, a doação e transplantação de órgãos e tecidos nos Estados-Membros continua a ser, em grande medida, um problema exclusivo do sector da saúde, no qual há pouco envolvimento de outros sectores do desenvolvimento. Para além disso, não existe uma orientação estratégica ao nível regional.

9. **Dados limitados em matéria de doação e transplantação de órgãos e tecidos.** De acordo com o primeiro inquérito regional ao qual trinta e três Estados-Membros¹³ responderam, foi identificado o principal obstáculo e desafio ao estabelecimento de programas de transplantação na Região Africana. A maior parte dos Estados-Membros não incluiu indicadores do desempenho nos seus sistemas nacionais de informação sanitária, como a estimativa do potencial número de dadores, a percentagem de órgãos doados e aceites, o número de transplantes de órgãos, o número de dadores vivos e o número de receptores de transplantes de órgãos. Por conseguinte, estes Estados-Membros não realizaram inquéritos para recolher dados sobre a doação e transplantação de órgãos e tecidos, com a consequente indisponibilidade de informações correctas, fiáveis e oportunas na Região.

10. **Fundos insuficientes de fontes internas e externas para a doação e transplantação de órgãos e tecidos e protecção financeira inadequada.** Segundo os resultados do inquérito, seis Estados-Membros¹⁴ indicaram que os recursos financeiros para doações e transplantações provinham de fontes públicas. Em catorze Estados-Membros¹⁵, os receptores eram responsáveis pelo pagamento dos cuidados e da medicação após o transplante, inclusive os transplantes realizados fora desses países, ao passo que em oito Estados-Membros¹⁶ os dadores vivos tinham de pagar pelos cuidados de seguimento. A Argélia era o único país onde todos os receptores de transplantes tinham acesso gratuito a agentes imunossuppressores e o único países onde esses medicamentos estavam disponíveis. O custo elevado dos transplantes de órgãos e das terapêuticas de imunossupressão, a par da cobertura e protecção financeiras inadequadas na maioria dos Estados-Membros, constitui um obstáculo ao acesso equitativo a estes procedimentos médicos.

MEDIDAS PROPOSTAS

11. Os Estados-Membros deverão:

- a) elaborar e implementar políticas, estratégias, planos e quadros regulamentares relativos a todos os aspectos da doação e transplantação de órgãos e tecidos, incluindo no que diz respeito ao reforço das capacidades das autoridades reguladoras nacionais e ao combate ao tráfico de órgãos e do turismo ligado à transplantação, em linha com resoluções sobre a transplantação de células, tecidos e órgãos humanos;
- b) integrar a doação e transplantação de órgãos e tecidos e reforçar a sua articulação com programas de saúde complementares, como os programas destinados às doenças não transmissíveis e transmissíveis e aos serviços de transfusão de sangue, para intensificar a prevenção, a detecção

¹² Argélia, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Namíbia, Quénia e Uganda

¹³ Angola, Argélia, Benim, Burquina Faso, Burúndi, Cabo Verde, Chade, Camarões, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Eritreia, Essuatíni, Etiópia, Gabão, Gana, Guiné, Guiné Bissau, Madagáscar, Mali, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Nigéria, Quénia, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Seicheles, Senegal, Serra Leoa, Sudão do Sul, Uganda e Zimbabué

¹⁴ Argélia, Comores, Etiópia, Gana, Mali e Seicheles

¹⁵ Burquina Faso, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gabão, Gana, Guiné, Madagáscar, Mali, Namíbia, Nigéria, Quénia, Ruanda, Uganda e Zimbabué

¹⁶ Burquina Faso, Gabão, Guiné, Madagáscar, Namíbia, Quénia, Uganda e Zimbabué

- precoce, o diagnóstico e o tratamento de doenças que levam ao último estágio da falência de órgãos;
- c) desenvolver competências ao nível dos recursos humanos na área da transplantação e adoptar critérios técnicos e científicos, bem como procedimentos de gestão da qualidade relativos a todos os aspectos da doação e transplantação de órgãos e tecidos, onde estes programas existam;
 - d) aumentar o acesso aos serviços de doação e transplantação de órgãos e tecidos nos serviços de saúde através da identificação precoce de potenciais **receptores e do seu encaminhamento atempado**;
 - e) criar programas de hemodiálise quando não existem programas de transplantação renal para iniciar este tipo de programa;
 - f) promover a doação de órgãos e tecidos na comunidade através da educação e sensibilização contínuas do público, por forma a aumentar a sua disponibilidade e garantir o acesso atempado aos mesmos, sobretudo nos Estados-Membros onde existem muitos equívocos a este respeito;
 - g) sensibilizar e mobilizar outros sectores do desenvolvimento na abordagem dos problemas relacionados com a doação e transplantação de órgãos e tecidos;
 - h) investir no reforço dos sistemas de informação sanitária e desenvolver as capacidades em termos da recolha de dados sobre a doação e transplantação de órgãos e tecidos;
 - i) realizar inquéritos regulares para acompanhar os progressos na consecução das metas mundiais de doação e transplantação de órgãos e tecidos;
 - j) criar mecanismos nacionais de coordenação para a doação e transplantação de órgãos e tecidos, tirando partido da experiência de outras estruturas de coordenação de programas de saúde, com vista a garantir a participação de importantes partes interessadas, incluindo a sociedade civil, o sector privado e as instituições de formação;
 - k) tirar partido dos financiamentos existentes para a luta contra as doenças não transmissíveis e as doenças transmissíveis que levam ao último estágio da falência de órgãos;
 - l) mobilizar recursos adequados para a doação e transplantação de órgãos e tecidos, aumentando as dotações orçamentais nacionais e as contribuições de doadores externos; explorando mecanismos inovadores de financiamento, incluindo seguros de saúde e parcerias público-privadas.

12. **A OMS e os parceiros deverão:**

- a) elaborar uma estratégia regional, um plano de acção e um quadro regulamentar relativos a todos os aspectos da doação e transplantação de órgãos e tecidos e ao combate ao tráfico de órgãos e do turismo ligado à transplantação, em linha com resoluções sobre a transplantação de células, tecidos e órgãos humanos;
- b) apoiar os Estados-Membros na elaboração e implementação das suas políticas, estratégias, planos de acção e quadros regulamentares nacionais relativos à doação e transplantação de órgãos e tecidos;
- c) realizar um estudo etnográfico em grande escala que incida sobre as convicções socioeconómicas relativamente à doação e transplantação de órgãos e tecidos;
- d) prestar apoio aos Estados-Membros no sentido de reforçar as suas capacidades em termos de doação e transplantação de órgãos e tecidos, sobretudo no que diz respeito ao conhecimento técnico, às infra-estruturas e ao equipamento;

- e) facilitar a cooperação Sul-Sul, bem como identificar e promover os centros sub-regionais de excelência, para que os países com experiência e conhecimentos em matéria de doação e transplantação de órgãos e tecidos possam apoiar os que dispõem de programas menos avançados;
 - f) ajudar os Estados-Membros a desenvolverem ou reforçarem sistemas de saúde resilientes, capazes de integrar programas de doação e transplantação de órgãos e tecidos;
 - g) elaborar e implementar um programa regional para reforçar as capacidades de liderança na área da doação e transplantação de órgãos e tecidos, com vista a melhorar os conhecimentos e reforçar as competências das equipas nacionais em termos do planeamento e da implementação de intervenções relativas à doação e transplantação de órgãos e tecidos;
 - h) fornecer informações sobre os principais parceiros disponíveis e dispostos a apoiar os Estados-Membros na implementação de programas de doação e transplantação de órgãos e tecidos; e
 - i) prestar apoio técnico e financeiro aos Estados-Membros para acelerarem a implementação da doação e transplantação de órgãos e tecidos e reforçarem os sistemas nacionais de saúde para realizar progressos no sentido da cobertura universal de saúde.
13. O Comité Regional analisou o documento e aprovou as medidas propostas.