

# Euro Living Donor EULID

## 1. O que é o projecto EULID?

*O transplante procedente de um dador vivo tem vantagens quando comparado com o proveniente de um dador cadáver. A Europa necessita de um quadro de referências comum concernente ao dador vivo.*

O nº de transplantes provenientes de dador vivo tem aumentado significativamente nos últimos anos, devido aos avanços verificados no campo da transplantação de órgãos e ao seu sucesso como tratamento capaz de oferecer uma melhoria na esperança e qualidade de vida a muitos doentes com doenças terminais particularmente aos que padecem de insuficiência renal terminal. A escolha da transplantação a partir de um dador vivo tem vantagens quando comparada com a do dador cadáver. Porém, comporta também algumas desvantagens relacionadas com os riscos concernentes à saúde e segurança do dador bem como diversas questões éticas que devem ser tidas em conta.

Embora os procedimentos referentes à doação do dador cadáver estejam bem reguladas, não existem normas da União Europeia relacionadas com padrões de qualidade e segurança concernentes ao dador vivo. Consta-se uma grande heterogeneidade das diferentes legislações dos países europeus em relação a questões éticas, aos sistemas de protecção dos dadores e à existência ou não de registos obrigatórios dos dadores. **EULID é um projecto financiado pela Comissão Europeia com o objectivo de estabelecer um conjunto de práticas e regras comuns referentes às questões relacionadas com o dador vivo para garantir a sua saúde e segurança.** Congrega os esforços de 12 centros, de 11 países europeus, e é coordenado pelo Hospital Clínic de Barcelona (Espanha). O projecto será desenvolvido entre Abril de 2007 e Setembro de 2009.

### **Porque é que os dadores vivos necessitam de protecção?**

Nos últimos anos tem-se prestado atenção essencialmente aos aspectos positivos da dádiva, principalmente relacionados com os benefícios para o receptor: maior sobrevivência do órgão; possibilidade de partição do órgão, etc. O aparecimento de novos imunossuppressores tem permitido também transplantar com segurança órgãos de dadores não geneticamente relacionados, eventualmente sem compatibilidades HLA.

O reverso destes aspectos positivos é as desvantagens para o dador, incluindo também aspectos sociais. O dador deve receber seguimento médico no resta da sua vida e pode também sofrer alterações relacionadas com a doação na sua saúde psíquica e na sua vida familiar, profissional ou social.

Tendo em conta que o nº de transplantes de dador vivo tem aumentado na maioria dos países Europeus com grande heterogeneidade nos sistemas de protecção aos dadores, a falta de legislação específica referente ao transplante de dador vivo, coloca uma série de questões éticas.

Deverá existir legislação que proteja os dadores de situações ilegais ou não regulamentadas e que garanta o livre acesso a todos os direitos civis e sociais auferidos pelos restantes cidadãos.

### **Questões a ter em conta:**

É necessária legislação específica para o transplante de dador vivo?

Devem os governos legislar para evitar discriminações na contratação de seguros? Como?

Deve haver legislação específica para a baixa laboral?

O avaliador do dador deve ser uma figura independente?

Deve o dador residir ou ter a nacionalidade do país onde a doação se processará?

Quem paga as despesas do dador?

Existirão algumas circunstâncias em que será permitida a remoção de órgãos ou tecidos em pessoas incapazes de expressar o consentimento informado?

Quais são os riscos da doação?

Como podemos proteger os dadores vivos em aspectos como:

Saúde: avaliar o dador adequadamente e assegurar o seguimento apropriado após a doação.

Económicos: compensações, retribuições, papel económico na família, créditos bancários.

Social: seguros, desportos, licença de condução, limitações para viajar.

Para encontrar respostas adequadas para estas e muitas outras questões, constituíram-se no projecto EULID 4 grupos de trabalho, a saber: **Ética e Legislação**; **Protecção** dos dadores nos países Europeus; **Registo** de dados e **Coordenação**. O coordenador do projecto, Hospital Clínic de Barcelona, fará a supervisão e cuidará da gestão do projecto, follow-up e avaliação em conjunto com os 11 países associados.

## 2. RESULTADOS ESPERADOS

O principal objectivo do projecto Eulid é garantir a segurança e saúde dos dadores vivos. Para o conseguir, o projecto contribuirá para criar um consenso sobre um conjunto de normas e procedimentos a nível Europeu relacionados com práticas legais, éticas, de protecção e registo dos dadores vivos. Outras iniciativas Europeias que estão sendo implementadas neste âmbito, contribuirão para a promoção do conhecimento científico, a sua disseminação pública e para a tomada de decisões a nível institucional.

Os objectivos específicos do Eulid são:

- Analisar e comparar as leis e padrões éticos concernentes ao transplante de dador vivo nos diferentes países Europeus.
- Estabelecer e validar um modelo de registo electrónico que permita a criação de uma base de dados de registo dos dadores vivos a nível Europeu.
- Estabelecer recomendações que permitam criar um modelo Europeu em aspectos éticos e legais, práticas de protecção e registo de dados relacionados com os dadores vivos em garantir-lhes as melhores práticas respeitantes à sua segurança e saúde, na União Europeia.
- Disseminar o modelo e as normas comuns de procedimentos concernentes à saúde dos dadores vivos, à sua segurança e protecção entre os profissionais de saúde e a opinião pública.

## 3. GRUPOS DE TRABALHO

Para conseguir atingir os objectivos do projecto Eulid existem 4 grupos de trabalho.

### WG1

#### **Legislação e preocupações éticas respeitantes ao transplante de dador vivo**

Líder: Hospital de Santo António – Centro Hospitalar do Porto (Portugal)

Membros associados: Polish Transplant Coordinating Center (Poland); Paraskevoidion Surgical and Transplant Center (Cyprus); Hôpital Necker. Service de Transplantation Renal Adulte (France)

O principal objectivo é analisar e comparar a legislação e preocupações éticas respeitantes ao transplante de dador vivo nos diferentes países Europeus para estabelecer um conjunto de recomendações uniformes para o espaço Europeu.

### WG2

#### **Protecção dos dadores vivos nos países Europeus**

Líder. University Riskshospitalet-Radiumhospitalet (Norway)

Membros associados: ISS Centro Nacional Transpianti (Italy); Institute for Transplantation of Organs and Tissues (Slovenia); Sahlgrenska University Hospital (Sweden)

Os objectivos principais deste grupo de trabalho são: determinar os riscos potenciais para o dador vivo, analisar se existem sistemas ou praticas específicas legisladas ou não legisladas em relação à protecção do dador e desenvolver e redigir um folheto informativo dirigido aos cidadãos.

**WG3**  
**Registo**

Líder. NHS blood and Transplant. – NHS Transplant Data Services (Reino Unido)  
Membros associados: National Agency of Transplantation (Romania); IL3 (Spain)

O principal objectivo é estabelecer e validar um modelo de base de dados para o registo electrónico em relação aos dadores vivos que possibilite um registo comum a nível Europeu e de cada país da União. Este grupo criará a base de dados proposta e realizará a recolha de dados piloto no resto dos países participantes no projecto.

**WG4**  
**Coordenação**

Líder. Hospital Clínico f Barcelona (Spain)

O principal objectivo é estabelecer as recomendações finais e garantir a saúde e segurança do dador vivo. O centro coordenador assegurará a organização e evolução das plataformas de comunicação, encontros, planos de trabalho, prazos de entrega e relatórios