



Instituto Português  
do Sangue e da  
Transplantação, IP

---

**Entidade de Verificação da Admissibilidade  
da Colheita para Transplante (EVA)**

---

# Relatório de Atividades 2014

---

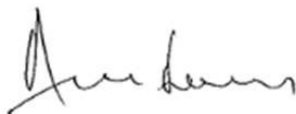
Coordenação Nacional da Transplantação – IPST, IP

---

## COLABORAÇÃO E CONTRIBUIÇÕES

De acordo com o disposto no artigo 9º do Despacho n.º 26951/2007, deverão as Entidades de Verificação da Admissibilidade da Colheita para Transplante (EVA), com atividade em 2014, reportar ao IPST a sua atividade anual de modo a constituir-se como ponto de partida do presente relatório.

A Coordenação Nacional de Transplantação (CNT) agradece o empenho e o trabalho desenvolvido circunstanciado nos relatórios individuais a remeter, de acordo com a alínea 7 do Artigo 6º do anexo II da Lei 2/2015 de 8 de janeiro, na republicação da Lei 36/2013 de 12 de junho, à Assembleia da República e ao Governo.



Dr.ª. Ana França  
Coordenadora Nacional da Transplantação

## ÍNDICE

Colaboração e Contribuições.....	1
Índice de Figuras:.....	3
Abreviaturas: .....	4
1. Síntese .....	5
2. Pareceres Solicitados e Pareceres Favoráveis .....	6
3. Caracterização do Dador Avaliado .....	8
4. Caracterização do Recetor Avaliado .....	9
5. Caracterização dos Pares Dador-Recetor Avaliados.....	10
6. Caracterização dos Pares Dador-Recetor Transplantado .....	11
7. Evolução após Entrada em Vigor da Lei 22/2007 .....	12
8. Conclusões.....	13

**ÍNDICE DE FIGURAS:**

FIGURA 1 – PARECERES SOLICITADOS ÀS DIFERENTES ENTIDADES EVA DESDE 2010, COM DISCRIMINAÇÃO POR CENTRO HOSPITALAR (A E C) E TOTAIS NACIONAIS (B E D); PARA TRANSPLANTAÇÃO RENAL (A E B) E HEPÁTICA (C E D). ....	6
FIGURA 2 – PARECERES FAVORÁVEIS EMITIDOS PELAS DIFERENTES ENTIDADES EVA DESDE 2010, COM DISCRIMINAÇÃO POR CENTRO HOSPITALAR (A E C) E TOTAIS NACIONAIS (B E D); PARA TRANSPLANTAÇÃO RENAL (A E B) E HEPÁTICA (C E D)....	7
FIGURA 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS DADORES AVALIADOS POR GÉNERO, A) EM VALOR ABSOLUTO E B) EM PERCENTAGEM, DESDE 2010.....	8
FIGURA 4 – DISTRIBUIÇÃO DOS DADORES VIVOS AVALIADOS POR GRUPO ETÁRIO.....	8
FIGURA 5 – DISTRIBUIÇÃO DOS RECETORES AVALIADOS POR GÉNERO, A) EM VALOR ABSOLUTO E B) EM PERCENTAGEM, DESDE 2010.....	9
FIGURA 6 – DISTRIBUIÇÃO DOS RECETORES VIVOS AVALIADOS POR GRUPO ETÁRIO.....	9
FIGURA 7 – A) GRAUS DE PARENTESCO DOS PARES DADOR-RECETOR AVALIADOS. B) EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PARES DADOR RECETOR GENÉTICA E EMOCIONALMENTE RELACIONADOS. ....	10
FIGURA 8 – GRAUS DE PARENTESCO DOS PARES DADOR-RECETOR TRANSPLANTADO. B) EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PARES DADOR RECETOR GENÉTICA E EMOCIONALMENTE RELACIONADOS. ....	11
FIGURA 9 – TRANSPLANTES COM DADOR VIVO ENTRE PESSOAS GENETICAMENTE RELACIONADAS AO ABRIGO DA LEI N.º 12/1993 E TRANSPLANTES COM DADOR VIVO COM “CRITÉRIOS DE ADMISSIBILIDADE EXPANDIDA” ENTRE PESSOAS GENETICAMENTE NÃO-RELACIONADAS AO ABRIGO DA LEI N.º 22/2007. ....	12

**ABREVIATURAS:**

**CNT** – Coordenação Nacional da Transplantação

**CH** – Centro Hospitalar

**CHSJ** – Centro Hospitalar São João, E.P.E.

**CHP** – Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.

**CHUC** – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.

**CHLN** – Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.

**CHLC** – Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.

**CHLO** – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.

**DGS** – Direção-Geral da Saúde

**EVA** – Entidade de Verificação da Admissibilidade da Colheita para Transplante

**IPST** – Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.

## 1. SÍNTESE

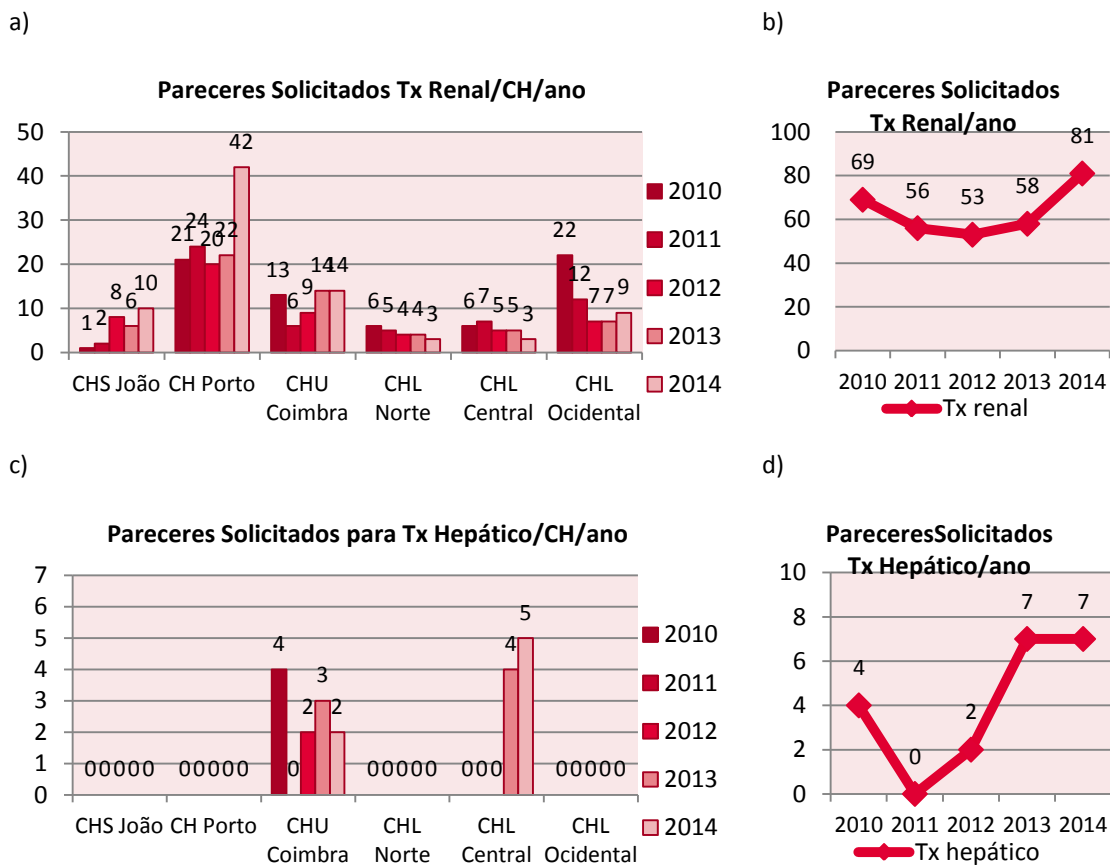
Tendo em consideração a legislação vigente, é responsabilidade de cada entidade EVA elaborar no final de cada ano cível um relatório sobre a sua atividade, remetido ao conselho de administração e o qual deverá dar conhecimento ao Instituto Português do Sangue e Transplantação, I.P. (IPST, IP).

Os dados que se apresentam em seguida dizem respeito à sumula dos relatórios 2014 das EVAS em atividade, representadas nos seguintes hospitais:

- CHSJ – Hospital São João;
- CHP – Hospital de Santo António;
- CHUC – Hospitais da Universidade de Coimbra;
- CHLN – Hospital de Santa Maria;
- CHLC – Hospital de Curry Cabral;
- CHLO – Hospital de Santa Cruz;

## 2. PARECERES SOLICITADOS E PARECERES FAVORÁVEIS

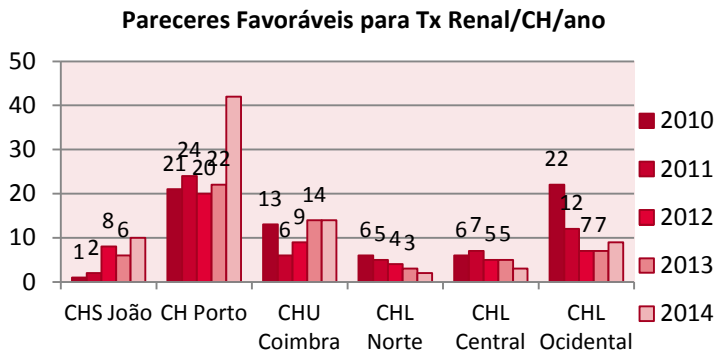
Em 2014 foram solicitados às várias Entidades de Verificação da Admissibilidade da Colheita para Transplante um total de 88 pareceres. Na figura 1 encontra-se apresentada a evolução do número de pareceres solicitados para doação-transplantação com dador vivo de rim (Figuras 1a e 1b) e de fígado (Figuras 1c e 1d) desde 2010, com discriminação por Centro Hospitalar (Figuras 1a e 1c) e totais nacionais (Figuras 1b e 1d). Em 2014 verifica-se um aumento de cerca de 40% no número de pareceres solicitados para o transplante renal, tendo-se mantido o número de pareceres solicitados para o transplante hepático comparativamente com 2013.



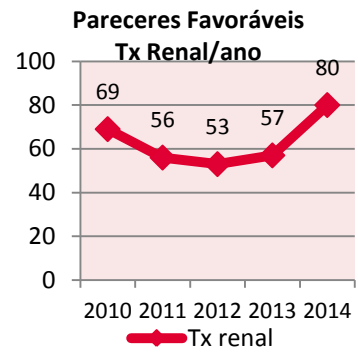
**Figura 1 – Pareceres solicitados às diferentes entidades EVA desde 2010, com discriminação por Centro Hospitalar (a e c) e totais nacionais (b e d); para transplantação renal (a e b) e hepática (c e d).**

A figura 2 representa por outro lado a evolução do número de pareceres favoráveis emitidos pelas diferentes entidades EVA desde 2010 para doação-transplantação com dador vivo renal (Figuras 2a e 2b) e hepático (Figuras 2c e 2d), com discriminação por Centro Hospitalar (Figuras 2a e 2c) e totais nacionais (Figuras 2b e 2d). É de notar que no último ano, à semelhança do sucedido no ano precedente, apenas um parecer solicitado não foi emitido favoravelmente.

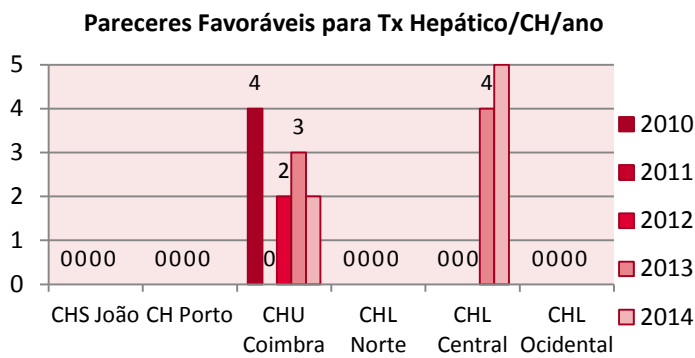
a)



b)



c)



d)

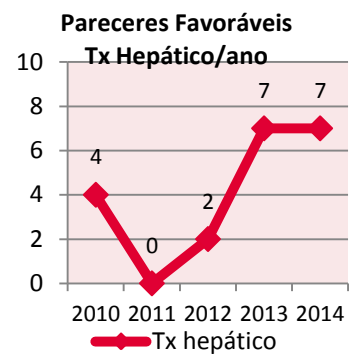
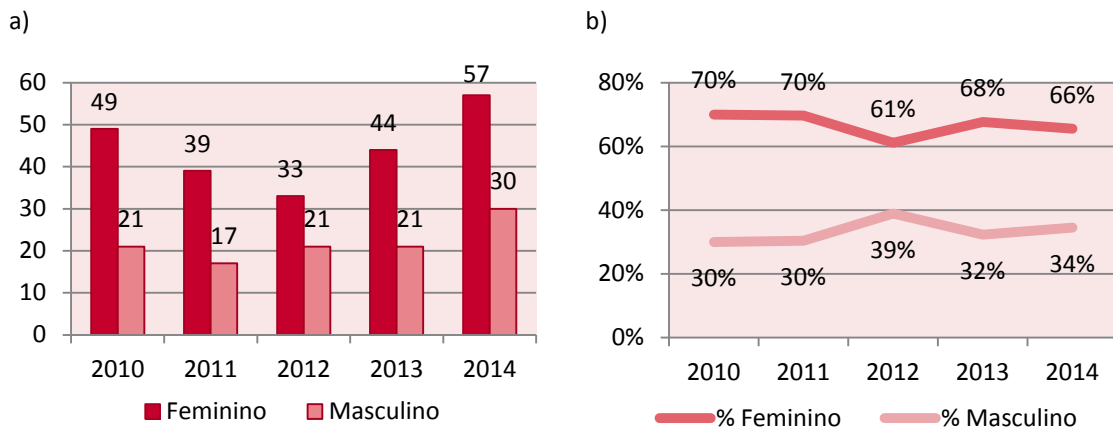


Figura 2 – Pareceres favoráveis emitidos pelas diferentes entidades EVA desde 2010, com discriminação por Centro Hospitalar (a e c) e totais nacionais (b e d); para transplantação renal (a e b) e hepática (c e d).



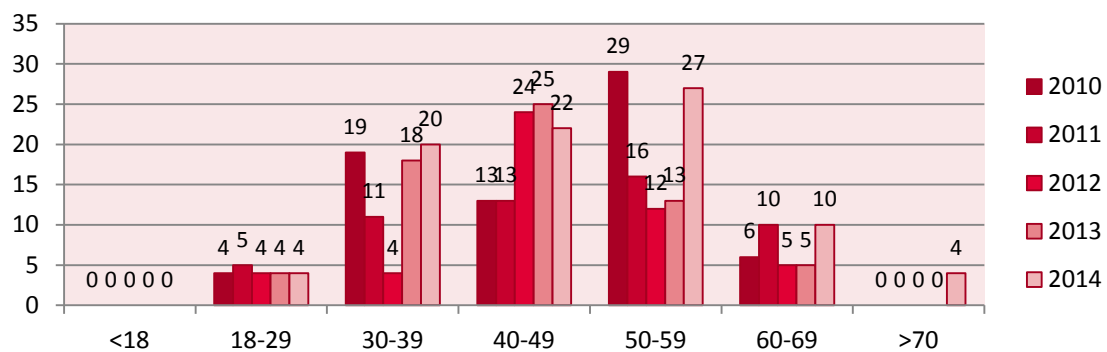
### 3. CARACTERIZAÇÃO DO DADOR AVALIADO

Dos dadores avaliados no ano 2014 (N=81), 66% (n=57) são do género feminino e 34% do masculino (n=30) (Figura 3a). As proporções de género feminino e masculino mantêm-se estáveis nos últimos dois anos (Figura 3b).



**Figura 3 – Distribuição dos dadores avaliados por género, a) em valor absoluto e b) em percentagem, desde 2010.**

No que diz respeito à distribuição por grupo etário dos dadores vivos avaliados desde 2010 (Figura 4), verifica-se, observa-se um aumento significativo em 2014, como 27 dadores avaliados. Também neste ano, o número de dadores avaliados no grupo etário entre os 30 e os 39 anos aumentou cerca de 10%, sustentando o aumento já verificado em 2013.



**Figura 4 – Distribuição dos dadores vivos avaliados por grupo etário.**

## 4. CARACTERIZAÇÃO DO RECETOR AVALIADO

Analisando a distribuição dos recetores avaliados desde 2010 relativamente ao género (Figura 5a), verificou-se aumento gradual da representatividade do género feminino e uma diminuição gradual da representatividade do género masculino até 2013, tendo-se invertido esta tendência e registado no ano 2014 (N=87) com 62% (n=52) de recetores do género feminino e 40% (n=35) do género masculino (Figura 5b).

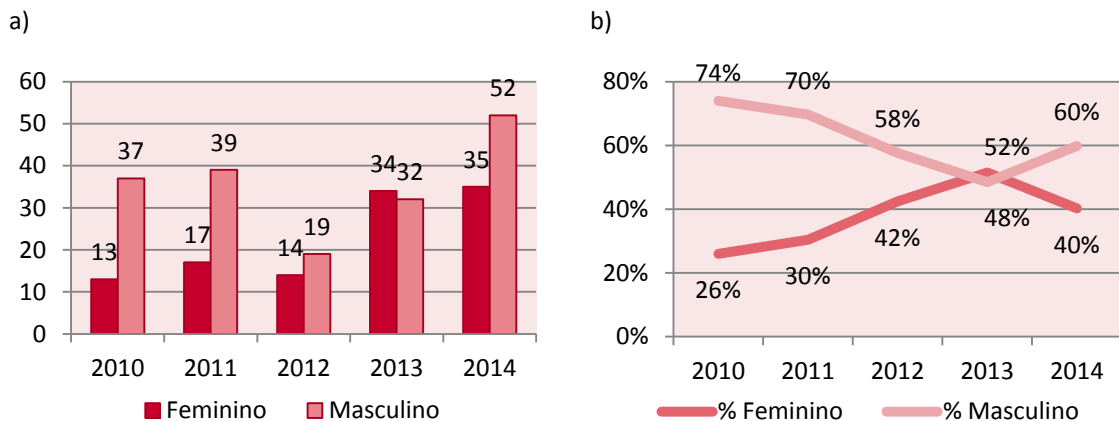


Figura 5 – Distribuição dos recetores avaliados por género, a) em valor absoluto e b) em percentagem, desde 2010.

No que diz respeito à distribuição por grupo etário dos recetores avaliados desde 2010 (Figura 6), o grupo etário entre os 30 aos 39 anos, teve maior expressão na doação com um aumento de 26% em 2014. O grupo etário dos 50 aos 59 anos tem sido pouco representado, contudo, no último ano passa a ser o segundo mais representado, com um aumento de 1,5 vezes. Verificou-se também um aumento significativo no número de recetores avaliados pertencentes ao grupo etário dos 40 aos 49 anos nos últimos anos, tendo diminuído ligeiramente (10%) no último ano, passando esta a ser o terceiro mais representado em 2014.

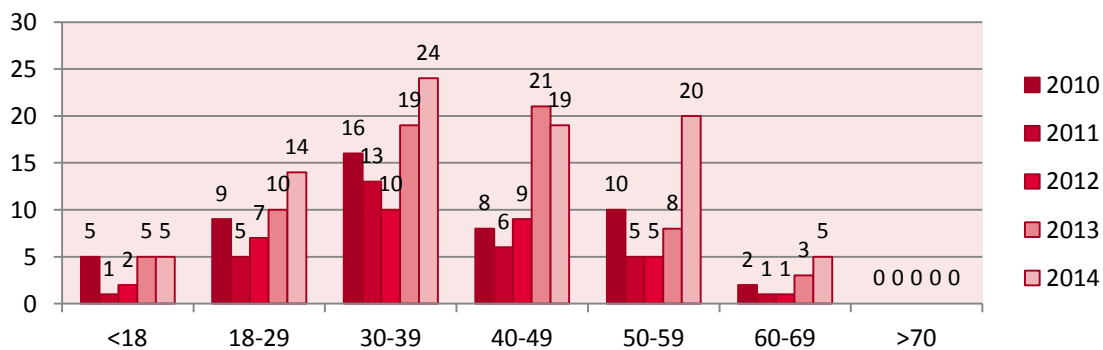


Figura 6 – Distribuição dos recetores vivos avaliados por grupo etário.

**5. CARACTERIZAÇÃO DOS PARES DADOR-RECETOR AVALIADOS**

Na figura 7 estão representados os graus de parentesco dos pares dador-recetor (Figura 7a) e a evolução do número de pares geneticamente relacionados ou emocionalmente relacionados avaliados pelas entidades EVA desde 2010 (Figura 7b). De um modo geral, verifica-se que os graus de parentesco: “Pais/Filhos”, “Cônjuges” e “Irmãos”, são os mais representados. De um modo geral, e com exceção do verificado em 2012, desde 2010 verifica-se que a intenção de dádiva em vida entre pessoas geneticamente relacionadas é superior (cerca de 1,6 vezes superior) em comparação com a intenção de dádiva em vida entre pessoas emocionalmente relacionadas, o que se mantém no ano 2014.

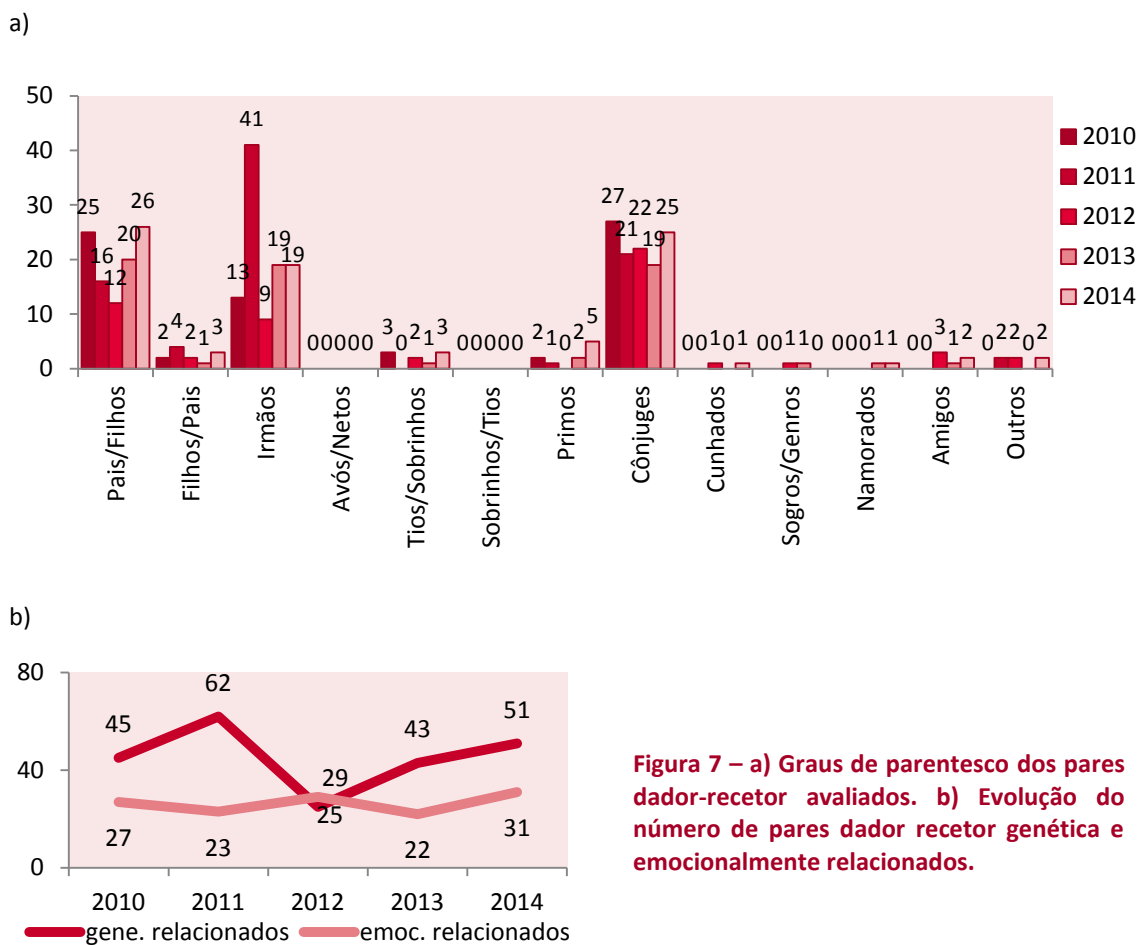
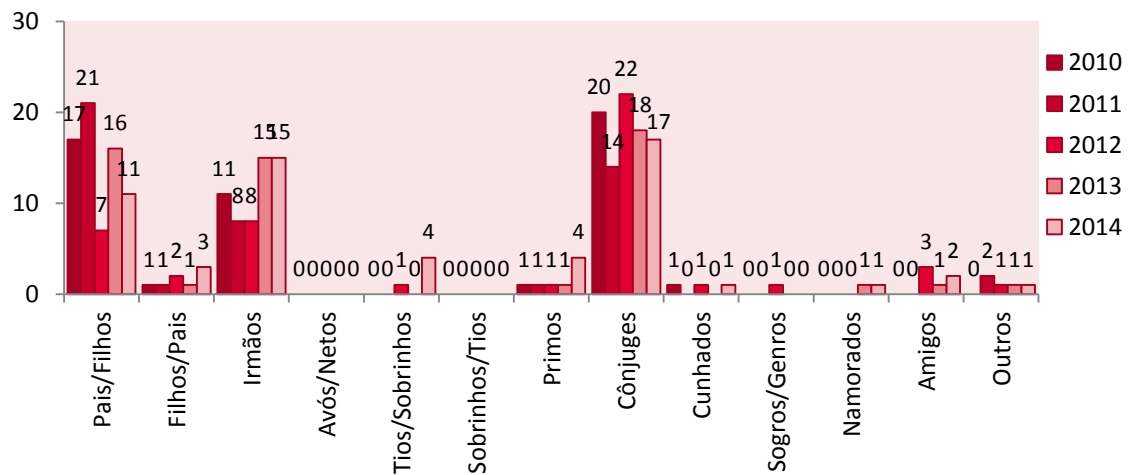


Figura 7 – a) Graus de parentesco dos pares dador-recetor avaliados. b) Evolução do número de pares dador recetor genética e emocionalmente relacionados.

## 6. CARACTERIZAÇÃO DOS PARES DADOR-RECETOR TRANSPLANTADO

No que diz respeito aos pares dador-recetor com transplante realizado (Figura 8a) bem como a evolução do número de pares geneticamente relacionados ou emocionalmente relacionados com transplante realizado desde 2010 (Figura 8b), não se verificam grandes alterações em relação ao já verificado para os pares dador-recetor avaliados, com exceção do grau de parentesco “Pais/Filhos” que sofreu uma diminuição em relação ao ano anterior de cerca de 31%. Não obstante, continuam a ser os graus de parentesco “Cônjuges”, “Irmãos” e “Pais/Filhos” os mais representados. É de referir que dos 59 transplantes efetuado em 2014, 5 correspondem a transplantes hepáticos, mais 2 comparativamente a 2013. De um modo geral, e também com exceção do verificado em 2012, desde 2010 verifica-se que a dádiva em vida entre pessoas geneticamente relacionadas é superior em comparação com a dádiva em vida entre pessoas relacionadas apenas emocionalmente, tendo sido em 2014 cerca de 70% superior.

a)



b)

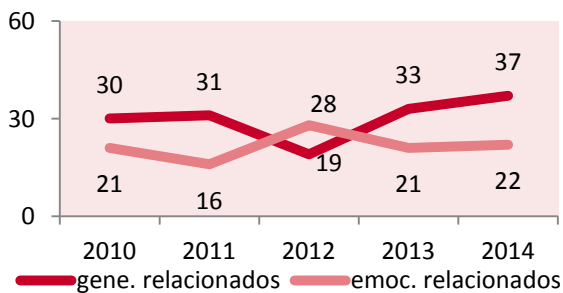
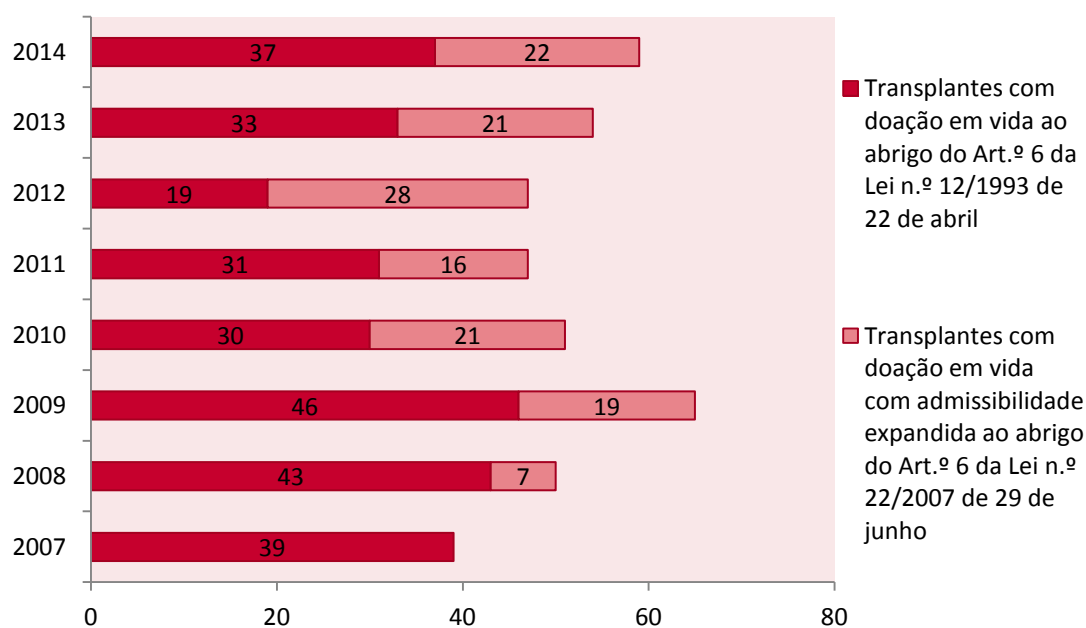


Figura 8 – Graus de parentesco dos pares dador-recetor transplantado. b) Evolução do número de pares dador recetor genética e emocionalmente relacionados.

**7. EVOLUÇÃO APÓS ENTRADA EM VIGOR DA LEI 22/2007**

Na figura 9 são apresentados o número de transplantes com dador vivo ao abrigo do Art.º 6 da Lei n.º 12/93 de 22 de abril, a qual previa apenas a doação em vida entre pessoas geneticamente relacionadas com grau de parentesco até ao 3º grau; em comparação com o número de transplantes com dador vivo ao abrigo do Art.º 6 da Lei n.º 22/2007 de 29 de junho, que republicou a Lei n.º 12/93, alterando nomeadamente a previsão de transplante com dador vivo entre pessoas geneticamente não-relacionadas. Com a entrada em vigor da Lei n.º 22/2007, houve uma expansão da admissibilidade para transplante com dador vivo.

Entre 2007 e 2009 verificou-se um geral aumento do número de transplantes com dador vivo após entrada em vigor da Lei 22/2007, seguido de um decréscimo geral desta atividade entre 2009 e 2011, e manutenção em 2012; desde então e até ao final do ano 2014, verifica-se uma recuperação significativa com um aumento contínuo no último ano (↑ 10%). É de notar para o aumento verificado em 2014, muito contribuiu a dádiva em vida entre pessoas geneticamente relacionadas.



**Figura 9 – Transplantes com dador vivo entre pessoas geneticamente relacionadas ao abrigo da Lei n.º 12/1993 e transplantes com dador vivo com “critérios de admissibilidade expandida” entre pessoas geneticamente não-relacionadas ao abrigo da Lei n.º 22/2007.**

## 8. CONCLUSÕES

Face aos resultados apresentados relativos ao número de pareceres solicitados às diferentes entidades EVA e ao número de transplantes realizados em 2014 com dador vivo, conclui-se o seguinte:

O programa de dador vivo de rim teve um aumento na atividade, tendo-se verificado relativamente a 2013, mais 35% de pedidos de parecer EVA e mais 9% de transplantes efetivos;

O programa de dador vivo hepático, retomado em 2012, com solicitação de parecer para transplante pelos centros hospitalares CHUC e CHLC, foram efetivados 5 transplantes no último ano, mais 2 que em 2013;

Dado o envolvimento dos Centros de Transplantação na atividade de transplantação com órgãos provenientes de dador vivo e a escassez de órgãos de dador cadáver para transplantação, prevê-se um aumento da solicitação de pareceres à EVAs, relevando o seu papel fundamental de garante da defesa dos dadores e de todos os procedimentos de boas práticas.

Assessores da CNT/IPST,



Paulo Severino



Catarina Bolotinha