Fila de transplante deve observar gravidade da doença

Nova portaria do Ministério da Saúde altera o critério de distribuição de fígados aos pacientes em lista de espera para transplante. Pela norma, os pacientes em caso de extrema gravidade passam na frente dos demais. Uma semana antes de o dispositivo entrar em vigor, a Justiça Federal do estado de São Paulo concedeu tutela antecipada para que um paciente tivesse o fígado transplantado.

No pedido de antecipação de tutela, o autor juntou laudos médicos e exames clínicos para comprovar a grave situação em que se encontrava. Citou, ainda, a Portaria 1.160/2006 publicada no *Diário Oficial* em maio, mas prevista para entrar em vigor no dia 29 de junho.

Segundo a portaria, a seleção dos pacientes mais graves será feita através da escala Meld (Model for End-Stage Liver Disease), um modelo matemático que calcula a partir de exames clínicos a gravidade do estado do paciente. Os valores da escala variam de 6 a 40, sendo 40 o mais grave..

Com isso, a juíza Rosana Ferri Vidor antecipou os efeitos da portaria e observou que se ela já estivesse em vigor, a ação não seria necessária. A juíza determinou que, em 24 horas, os outros pacientes da fila fizessem os exames para descobrir o índice Meld. Caso as informações não fiquem disponíveis no prazo estipulado, o transplante deveria ser feito imediatamente.

Leia a decisão

Processo n° 2006.61.00.13693-4

Trata-se de ação sob o rito ordinário, com pedido de antecipação da tutela, através da qual o Autor pretende obter determinação de imediato transplante de órgão, sem obedecer, a ordem cronológica existente hoje que organiza a fila. Alega que seu caso é de extrema gravidade e que já existe Portaria do Ministério da Saúde que altera a ordem de transplantes, de cronológica para a de gravidade, já publicada mais ainda não vigente.

A antecipação da tutela deve ser deferida quando existem os pressupostos do artigo 273 do Código de Processo Civil, quais sejam, a prova inequívoca da alegação efetuada e a formação, no julgador, da convicção da verossimilhança do direito invocado.

No presente caso, há que se ponderar diversas questões na tomada da presente decisão.

A prova inequívoca da gravidade da situação do paciente encontra-se nos autos, haja vista os laudos médicos juntados, bem como os exames clínicos.

Há que indagar, então, a existência do direito de um indivíduo ultrapassar os demais que, pelo critério ainda vigente, têm precedência ao autor para a realização do procedimento.

2023 - www.conjur.com.br - Todos os direitos reservados.

Inegavelmente, existe o direito à vida e a sua manutenção de forma digna, do Autor, o que por si derivaria na concessão da medida.

Entretanto, existem outras pessoas na fila de espera, mais de setecentas na frente do Autor. O índice MELS deste é 28, bastante alto e que denota a gravidade de sua situação. A questão que se coloca é se existem outros pacientes na fila com índice igual ou superior a este e que estariam entre os mais de setecentos que antecedem o Requerente na fila de espera.

A portaria mencionada pelo Autor na inicial é a de número 1160/2006, publicada no Diário Oficial em 25 de maio deste ano e com prazo para preferência para os transplantes, de cronológico para o de gravidade. Esta gravidade é baseada em um índice chamado "MELD", obtido através de uma fórmula matemática na qual se colocam o resultado de três exames realizados no paciente. Referido índice vai de 6 a 40, sendo este o de maior gravidade.

Sobre essa Portaria, informa o Ministério da Saúde, em seu site oficial:

O ministro da Saúde, Agenor Álvares, assinou na sexta-feira, 26, a portaria que muda o critério de distribuição de fígados aos pacientes em lista de espera para transplante. A fila passa a ser organizada, em todo o Brasil, pela gravidade do paciente, em substituição à ordem de inscrição, modelo vigente desde 1997. A partir da publicação da portaria que muda esse sistema no Diário Oficial da União (DOU), as Centrais Estaduais de Transplantes têm 30 dias para se ajustarem ao novo formato.

Para a seleção dos pacientes mais graves será utilizada a escala Meld (Model for End-Stage Liver Disease), calculada a partir de exames laboratoriais que avaliam os níveis de creatinina, bilirrubina e INR (índice de coagulação) do sangue. A escala Meld foi desenvolvida nos Estados Unidos e já é empregada em todo o mundo.

Os valores considerados para o Meld variam de 6 a 40. O novo método prevê as chances de mortalidade do paciente da lista. Desta forma, aqueles em estado mais grave, com alto risco de morte, vão ocupar as primeiras posições na fila para transplante. O atendimento prioritário aos pacientes mais graves tem como objetivo evitar a mortalidade na lista de espera.

A mudança foi amplamente discutida pela Câmara Técnica para Transplante de Fígado. Esta Câmara foi instituída pelo Ministério da Saúde em outubro de 2004 e é composta também por entidades médicas e científicas.

Atualmente, 7.005 pessoas aguardam por um fígado para transplantar. O Ministério da Saúde estima que dos atuais inscritos na fila do fígado, 62% têm índices abaixo de 15. Ou seja, não precisariam efetivamente de transplante. Casos graves, de 16 a 39, correspondem a 38% das pessoas têm espera.

A periodicidade para realização do Mel será determinada pelo grau de gravidade apurado. No caso de dois pacientes com o mesmo índice de Meld, seleciona-se para transplante o mais antigo na fila. O sistema prevê o atendimento às listas estaduais com órgãos ofertados no próprio estado.

Isto significa que um fígado ofertado em São Paulo deverá ser transplantado, prioritariamente, em um

2023 - www.conjur.com.br - Todos os direitos reservados.

receptor inscrito na lista de espera também de São Paulo. Eventualmente, em situações de urgência máxima, haverá a busca nacional por meio de Central Nacional de Transplantes, localizada em Brasília.

(…)

Entendo, assim, que o pedido efetuado na inicial reflete o que já foi percebido pelos órgãos de Administração da Saúde e pelos médicos especialistas e, desta forma, verifica-se que se portaria já estivesse em vigor esta ação e outras semelhantes já não mais seriam necessárias.

A Portaria 1160/2006 deve entrar em vigor no próximo dia 29 de junho, ou seja, daqui a sete dias. Foi informado pela Fundação do Fígado, em São Paulo, que nesta cidade foi solicitado, pela Central de Transplantes de São Paulo, a prorrogação em 15 dias para a implantação desse sistema.

Assim, tendo em vista a gravidade relatada na inicial, entendo deva ser aplicada a portaria imediatamente, antecipando-se seus efeitos, para o caso concreto. Tal providencia evita que pacientes mais graves eventualmente existentes na frente de Autor na fila de espera sejam preteridos.

Essa determinação importa em saber-se o índice MELD dos demais pacientes da fila de espera. Caso tal informação não esteja imediatamente disponível e demore mais de 24 horas para obtê-las, então deve ser efetuado imediatamente o transplante, respeitando-se as emergências, ou seja, aqueles casos que, de acordo com o critério médico, sejam considerados clinicamente de emergência.

Desta forma, defiro a antecipação de tutela determinando a antecipação dos efeitos da Portaria 1160/2006, ou seja, verificando-se o grau de gravidade dos doentes que antecedem o Autor na fila, nos termos do índice MELD, desde que tal informação possa ser obtida, no máximo, em 24 horas. Caso leve mais tempo, determino seja efetuado imediatamente o transplante, respeitados os casos que, de acordo com o critério médico, sejam considerados clinicamente de emergência.

Intimem-se.

Oficiem-se.

Citem-se.

São Paulo, 23 de junho de 2006.

ROSANA FERRI VIDOR

Juíza Federal

Date Created
02/07/2006

2023 - www.conjur.com.br - Todos os direitos reservados.