



Doação de Órgãos

A Lei da Vida

Senador Lúcio Alcântara

Senado Federal

Doação de Órgãos

A Lei
da Vida

Senador Lúcio Alcântara
1998

Projeto Editorial
Ricardo Alcântara

Projeto Gráfico e Ilustrações
Carlos Wagner

Ilustração da Capa
**"Cosme e Damião",
de Alonso de Sedano
(sec. XV / XVI)**

"Não há problema moral e jurídico, de regras de comportamento, que não levante diversas e opostas soluções: basta pensar na licitude ou não do aborto, da pena de morte, dos transplantes de órgãos.

O desenvolvimento científico em todos os campos de ação do homem coloca-nos com uma frequência cada vez maior diante de novos problemas de escolha entre diversas soluções, para as quais o novo saber não está preparado para fornecer uma resposta.

Descobertas científicas e inovações tecnológicas colocam à nossa disposição instrumentos cada vez mais perfeitos para atingir fins antes desconhecidos, mas não nos dizem nada sobre a bondade ou a maldade intrínsecas ao fim. Isto depende de juízos morais muitas vezes em contraste entre si segundo as circunstâncias históricas, o estado social de quem as discute, as filosofias ou ideologias em que cada um se inspira".

Norberto Bobbio

Índice

1 **Introdução:
uma lei em favor da vida**

**Lei de doação de órgãos
nº 9.434, de 04.02.97** **9**

19 **Aspectos principais**

Não tenha dúvidas **25**

31 **As razões de um projeto**

A lei no mundo **39**

43 **A lei na imprensa**

A carta do Darcy **71**

**Uma Lei
em Favor
da Vida**

"É só pensar: não é um anônimo que espera uma córnea, é um filho meu. Eis o "x" da doação".

*-Dad Squarisi,
Correio Braziliense*

Vigorava no país uma lei que matava gente todo dia. Obsoleta, era única no mundo em sua violência e ignorância. A sustentar a anomalia escandalosa de perdermos milhares de brasileiros por falta de um órgão para transplante, com dor e desamparo para tantas famílias, a lei previa que, para doar seu coração, fígado, rins e córneas, o cidadão era obrigado a comparecer a um cartório - sempre eles! - e, submetidos a este procedimento desestimulante e enfadonho, declarar sua vontade. Como se pode ver, uma lei criada para proteger as pessoas de qualquer impulso generoso e sem o mais remoto compromisso com a necessidade das pessoas enfermas.

A tecnologia de transplante de órgãos resultou de estudos experimentais realizados no início do século. Em 1912 era concedido a Alexis Carrel o Prêmio Nobel pelo seu trabalho pioneiro nesse campo da medicina. No entanto, ela só se desenvolveu suficientemente a partir do fim da Segunda Guerra Mundial, tornando-se, atualmente, uma prática universal disponível. Em nosso país, é reconhecido o trabalho pioneiro do Dr. Eurípedes Zerbini, de São Paulo, iniciado com sucesso na década de 60.

A primeira lei brasileira a regular a matéria surgiu somente em 1968 (Lei nº 5.479, de 10 de agosto de 1968). A legislação que vigorou até a aprovação da nova lei (Lei nº 8.489, de 18 de novembro de 1992), resultou de um projeto apresentado à Câmara dos Deputados pelo Dr. Carlos Mosconi.

Com tramitação tumultuada nas duas casas do congresso, o projeto recebeu um grande número de emendas. Posteriormente, na sanção pelo então presidente Itamar Franco, recebeu vetos em quatro de seus artigos. O

"Um cadáver servirá aos vermes ou a um paciente vivo. Vida versus morte. Saúde versus doença. Para onde deve pender a ética?".

*-Edelberto Silva,
Consultor Jurídico,
Ministério da Saúde*

fato é que emendas e vetos modificaram significativamente a proposta inicial, gerando uma lei com impropriedade de redação e falta de clareza, além de erros de técnica legislativa.

Não podemos ser ingênuos ao ponto de crer que a legislação, isoladamente, será suficiente para equacionar problema de tal complexidade. No entanto, uma legislação com os erros técnicos contidos na lei que vigorou até então, ou que institua mecanismos complicados ou pouco práticos para obtenção do consentimento requerido para a extirpação de órgãos, pode limitar o desenvolvimento e a utilização da tecnologia de transplantes.

O projeto que apresentamos, que torna todos os brasileiros doadores universais de órgãos e tecidos para transplante, salvo quando, no gozo pleno dos seus direitos, se declararem contrários - aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo Presidente da República com emendas que não comprometem, antes aprimoram o seu sentido original - não é tema para unanimidade.

É, naturalmente, um tema que anima uma capacidade delicada da racionalidade humana - a consciência, quase sempre incômoda, da própria morte.

A proposta provocou um ruidoso, porém esclarecedor, debate na sociedade brasileira, envolvendo sobretudo os setores mais comprometidos com as questões relativas à saúde pública ou de natureza moral e religiosa.

As tensões suscitadas, manifestadas por autoridades públicas, profissionais de saúde, lideranças religiosas e informais da sociedade, convergiram majoritariamente para um ponto - a presumida

"A lei modifica a cultura das pessoas, precisa de um prazo para ser absorvida. Com o tempo será melhor compreendida".

*-Carlos Albuquerque,
Ministro da Saúde*

disponibilidade incondicional pelo Estado do corpo de pessoas falecidas - que, não tendo sustentabilidade suficiente para interpor-se às razões fundamentais da proposta, foi superada por uma expressiva manifestação de apoio à iniciativa.

É sabido que, no Brasil, aumenta a cada ano este número de pessoas à espera de órgãos para transplante. Embora majoritária em nosso país a parcela da população que aceita doar partes do seu corpo, somos, por diversos fatores, mas sobretudo por inadequação legal, um dos países onde há menor número de doadores por habitante. Tornando-nos doadores universais, estamos apenas colocando a lei em obediência às expectativas éticas e morais dos brasileiros.

A simplificação do procedimento permitida pela nova lei dá aos cerca de 75 por cento de brasileiros que se declararam em pesquisas de opinião dispostos à doação, numa inequívoca demonstração da vocação solidária do nosso povo, a oportunidade de um ato consciente que antes exigia maior mobilidade pessoal, o que implicava, objetivamente, numa oferta muito inferior ao número de pacientes necessitados de órgãos doados.

O substitutivo que apresentamos integra três projetos anteriores apresentados pelos senadores José Eduardo Dutra, Darcy Ribeiro e Benedita da Silva, ampliando sua abrangência. Na sua elaboração, foram acolhidas ainda sugestões de técnicos do Ministério da Saúde e de especialistas na matéria.

Com ele:

a) estabelecem-se os princípios com base nos quais se fará a doação e extirpação de órgãos, reinstituindo o critério da morte encefálica para constatação da morte;

"A lei é um ponto de partida, apenas aumenta a oferta de órgãos. Todo um sistema operacional precisa ser aprimorado".

*-José Cavaliere Sampaio,
Coordenador do Rio
Transplante*

b) obriga-se a realização de testes de triagem para detecção, em doadores, de doenças de transmissão sangüínea;

c) regulamenta-se a doação de tecidos, órgãos e partes do corpo humano vivo para fins de transplante e tratamento;

d) proíbe-se a publicidade e os apelos públicos no sentido da doação;

e) exige-se a realização periódica de campanhas de comunicação social por parte dos organismos gestores do Sistema Único de Saúde, com vistas ao esclarecimento do público em relação à legislação e ao estímulo à doação de órgãos;

f) obriga-se a criação de centrais de notificação e captação de órgãos junto aos organismos de gestão estadual do Sistema Único de Saúde;

g) torna obrigatória a notificação, àquelas centrais, dos casos de morte encefálica em pacientes dos serviços de saúde; e

h) definem-se e tipificam-se os crimes e respectivas penas e sanções.

Trata-se, portanto, de uma lei ampla e abrangente sobre a matéria.

É ainda importante esclarecer que esse modelo não é uma invenção nossa. Nações desenvolvidas do mundo cristão, de reconhecido rigor na observância dos direitos e garantias individuais dos cidadãos, adotam o mesmo princípio da doação presumida, como França, Portugal, Bélgica e Áustria e a maioria dos estados dos EUA.

Enquanto na Europa, onde vigoram leis em alguns casos iguais a esta e semelhantes na sua grande maioria,

"O povo brasileiro, ao contrário dos governos, é de primeiro mundo: em 70% dos casos de morte cerebral, a família admite a doação".

*-Jacyr Pasternak,
Hospital das Clínicas,
São Paulo*

existem 40 doadores por milhão de habitantes ao ano, no Brasil nunca superamos a proporção de 5 doadores para igual número.

Sentimo-nos honrados em integrar uma geração de parlamentares que permitiu ao país dar um tão significativo passo na solução do drama de milhares de pessoas que necessitam de órgãos. É uma lei em favor da vida, isenta de preconceitos e atenta aos direitos fundamentais da pessoa humana.

Lei
de Doação
de Órgãos

**Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997
(Substitutivo do Senador Lúcio Alcântara)**

Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.

O P R E S I D E N T E D A R E P Ú B L I C A

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º A disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou *post mortem*, para fins de transplante e tratamento, é permitida na forma desta Lei.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, não estão compreendidos entre os tecidos a que se refere este artigo o sangue, o esperma e o óvulo.

Art. 2º A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante previamente autorizados pelo órgão de gestão nacional do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser autorizada após a realização, no doador, de todos os testes de triagem para diagnóstico de infecção e infestação exigidos para a triagem de sangue para doação, segundo dispõem a Lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988, e regulamentos do Poder Executivo.

CAPÍTULO II

DA DISPOSIÇÃO *POST MORTEM* DE TECIDOS, ÓRGÃOS E PARTES DO CORPO HUMANO PARA FINS DE TRANSPLANTE

Art. 3º A retirada *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina.

§ 1º Os prontuários médicos, contendo os resultados ou os laudos dos exames referentes aos diagnósticos de morte encefálica e cópias dos documentos de que tratam os arts. 2º, parágrafo único; 4º e seus parágrafos; 5º; 7º; 9º, §§ 2º, 4º, 6º e 8º; e 10, quando couber, e detalhando os atos cirúrgicos relativos aos transplantes e enxertos, serão mantidos nos arquivos das instituições referidas no art. 2º por um período mínimo de cinco anos.

§ 2º As instituições referidas no art. 2º enviarão anualmente um relatório contendo os nomes dos pacientes receptores ao órgão gestor estadual do Sistema Único de Saúde.

§ 3º Será admitida a presença de médico de confiança da família do falecido no ato da comprovação e atestação da morte encefálica.

Art. 4º Salvo manifestação de vontade em contrário, nos termos desta Lei, presume-se autorizada a doação de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, para finalidade de transplantes ou terapêutica *post mortem*.

§ 1º A expressão "não-doador de órgãos e tecidos" deverá ser gravada, de forma indelével e inviolável, na Carteira de Identidade Civil e na Carteira Nacional de Habilitação da pessoa que optar por essa condição.

§ 2º A gravação de que trata este artigo será obrigatória em todo o território nacional a todos os órgãos de identificação civil e departamentos de trânsito, decorridos trinta dias da publicação desta Lei.

§ 3º O portador de Carteira de Identidade Civil ou de Carteira Nacional de Habilitação emitidas até a data a que se refere o parágrafo anterior poderá manifestar sua vontade de não doar tecidos, órgãos ou partes do corpo após a morte, comparecendo ao órgão oficial de identificação civil ou departamento de trânsito e procedendo à gravação da expressão "não-doador de órgãos e tecidos".

§ 4º A manifestação de vontade feita na Carteira de Identidade Civil ou na Carteira Nacional de Habilitação poderá ser reformulada a qualquer momento, registrando-se, no documento, a nova declaração de vontade.

§ 5º No caso de dois ou mais documentos legalmente válidos com opções diferentes, quanto à condição de doador ou não, do morto, prevalecerá aquele

cuja emissão for mais recente.

Art. 5º A remoção *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa juridicamente incapaz poderá ser feita desde que permitida expressamente por ambos os pais ou por seus responsáveis legais.

Art. 6º É vedada a remoção *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoas não identificadas.

Art. 7º (VETADO o caput) *A remoção de tecidos, órgãos ou partes do cadáver sujeito, por força de lei, à necrópsia somente poderá ser realizada após autorização do médico-legista e citada em relatório de necrópsia.*

Parágrafo único. No caso de morte sem assistência médica, de óbito em decorrência de causa mal definida ou de outras situações nas quais houver indicação de verificação da causa médica da morte, a remoção de tecidos, órgãos ou partes de cadáver para fins de transplante ou terapêutica somente poderá ser realizada após a autorização do patologista do serviço de verificação de óbito responsável pela investigação e citada em relatório de necrópsia.

Art. 8º Após a retirada de partes do corpo, o cadáver será condignamente recomposto e entregue aos parentes do morto ou seus responsáveis legais para sepultamento.

CAPÍTULO III

DA DISPOSIÇÃO DE TECIDOS, ÓRGÃOS E PARTES DO CORPO HUMANO VIVO PARA FINS DE TRANSPLANTE OU TRATAMENTO

Art. 9º É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos ou partes do próprio corpo vivo para fins de transplante ou terapêuticos.

§ (VETADO) *1º A permissão prevista neste artigo limita-se à doação entre cônjuges, pais e filhos e irmãos.*

§ (VETADO) *2º Qualquer doação entre pessoas não relacionadas no parágrafo anterior somente poderá ser realizada mediante prévia autorização judicial, ouvido, a critério do juiz, o Ministério Público.*

§ 3º Só é permitida a doação referida neste artigo quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e

não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora.

§ 4º O doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada.

§ 5º A doação poderá ser revogada pelo doador ou pelos responsáveis legais a qualquer momento antes de sua concretização.

§ 6º O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde.

§ 7º É vedado à gestante dispor de tecidos, órgãos ou partes de seu corpo vivo, exceto quando se tratar de doação de tecido para ser utilizado em transplante de medula óssea e o ato não oferecer risco à sua saúde ou ao feto.

§ 8º O auto-transplante depende apenas do consentimento do próprio indivíduo, registrado em seu prontuário médico ou, se ele for juridicamente incapaz, de um de seus pais ou responsáveis legais.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

Art. 10. O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento.

Parágrafo único. Nos casos em que o receptor seja juridicamente incapaz ou cujas condições de saúde impeçam ou comprometam a manifestação válida de sua vontade, o consentimento de que trata este artigo será dado por um de seus pais ou responsáveis legais.

Art. 11. É proibida a veiculação, através de qualquer meio de comunicação social, de anúncio que configure:

a) publicidade de estabelecimentos autorizados a realizar transplantes e enxertos, relativa a estas atividades;

b) apelo público no sentido da doação de tecido, órgão ou parte do corpo humano para pessoa determinada, identificada ou não, ressalvado o disposto no parágrafo único;

c) apelo público para a arrecadação de fundos para o financiamento de transplante ou enxerto em benefício de particulares.

Parágrafo único. Os órgãos de gestão nacional, regional e local do Sistema Único de Saúde realizarão periodicamente, através dos meios adequados de comunicação social, campanhas de esclarecimento público dos benefícios esperados a partir da vigência desta Lei e de estímulo à doação de órgãos.

Art. 12. (VETADO todo o artigo) *O Poder Público constituirá, no prazo máximo de dois anos, contado da data de publicação desta Lei, junto aos órgãos de gestão estadual do Sistema Único de Saúde, centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos, com a finalidade de, nas respectivas áreas de jurisdição, coordenar o sistema de doação de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, vivo ou morto, com fins terapêuticos; organizar e manter uma lista única de pacientes receptores; e supervisionar o funcionamento dos bancos de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, entre outras competências definidas nos termos do parágrafo único deste artigo.*

Parágrafo único. *O Poder Executivo, através do órgão de gestão nacional do Sistema Único de Saúde, regulamentará o disposto neste artigo no prazo de cento e oitenta dias, a contar da data de publicação desta Lei.*

Art. 13. É obrigatório, para todos os estabelecimentos de saúde, notificar, às centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos da unidade federada onde ocorrer, o diagnóstico de morte encefálica feito em pacientes por eles atendidos.

CAPÍTULO V

DAS SANÇÕES PENAIS E ADMINISTRATIVAS

Seção I

Dos Crimes

Art. 14. Remover tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa ou cadáver, em desacordo com as disposições desta Lei:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa, de 100 a 360 dias-multa.

§ 1º Se o crime é cometido mediante paga ou promessa de recompensa ou por outro motivo torpe:

Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 100 a 150 dias-multa.

§ 2º Se o crime é praticado em pessoa viva, e resulta para o ofendido:

I - incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias;

II - perigo de vida;

III - debilidade permanente de membro, sentido ou função;

IV - aceleração de parto:

Pena - reclusão, de três a dez anos, e multa, de 100 a 200 dias-multa.

§ 3º Se o crime é praticado em pessoa viva, e resulta para o ofendido:

I - incapacidade permanente para o trabalho;

II - enfermidade incurável;

III - perda ou inutilização de membro, sentido ou função;

IV - deformidade permanente;

V - aborto:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos, e multa, de 150 a 300 dias - multa.

§ 4º Se o crime é praticado em pessoa viva e resulta morte:

Pena - reclusão, de oito a vinte anos, e multa de 200 a 360 dias-multa.

Art. 15. Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano:

Pena- reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa.

Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou auferir qualquer vantagem com a transação.

Art. 16. Realizar transplante ou enxerto utilizando tecidos, órgãos ou partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta Lei:

Pena - reclusão, de um a seis anos, e multa, de 150 a 300 dias-multa.

Art. 17. Recolher, transportar, guardar ou distribuir partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta Lei:

Pena - reclusão, de seis meses a dois anos, e multa, de 100 a 250 dias-multa.

Art. 18. Realizar transplante ou enxerto em desacordo com o disposto no art. 10 desta Lei e seu parágrafo único:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

Art. 19. Deixar de recompor cadáver, devolvendo-lhe aspecto condigno, para sepultamento ou deixar de entregar ou retardar sua entrega aos familiares ou interessados:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

Art. 20. Publicar anúncio ou apelo público em desacordo com o disposto no art. 11:

Pena - multa, de 100 a 200 dias-multa.

Seção II

Das Sanções Administrativas

Art. 21. No caso dos crimes previstos nos arts. 14, 15, 16 e 17, o estabelecimento de saúde e as equipes médico-cirúrgicas envolvidas poderão ser desautorizadas temporária ou permanentemente pelas autoridades competentes.

§ 1º Se a instituição é particular, a autoridade competente poderá multá-la em 200 a 360 dias-multa e, em caso de reincidência, poderá ter suas atividades suspensas temporária ou definitivamente, sem direito a qualquer indenização ou compensação por investimentos realizados.

§ 2º Se a instituição é particular, é proibida de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas, bem como se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista, pelo prazo de cinco anos.

Art. 22. As instituições que deixarem de manter em arquivo relatórios dos transplantes realizados, conforme o disposto no art. 3º, § 1º, ou que não enviarem os

relatórios mencionados no art. 3º, § 2º, ao órgão de gestão estadual do Sistema Único de Saúde, estão sujeitas a multa, de 100 a 200 dias-multa.

§ 1º Incorre na mesma pena o estabelecimento de saúde que deixar de fazer as notificações previstas no art. 13.

§ 2º Em caso de reincidência, além de multa, o órgão de gestão estadual do Sistema Único de Saúde poderá determinar a desautorização temporária ou permanente da instituição.

Art. 23. Sujeita-se às penas do art. 59 da Lei nº 4.117, de 27 de agosto de 1962, a empresa de comunicação social que veicular anúncio em desacordo com o disposto no art. 11.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24. (VETADO, a Lei entra em vigor 45 dias após a publicação)
Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 25. Revogam-se as disposições em contrário, particularmente a Lei nº 8.489, de 18 de novembro de 1992, e o Decreto nº 879, de 22 de julho de 1993.

Brasília, 4 de fevereiro de 1997; 176º da Independência e 109º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Nelson A. Jobim

Carlos César de Albuquerque

**Aspectos
Principais
da Lei**

A nova lei de doação de órgãos prevê, entre muitos de seus aspectos, que:

Todo cidadão brasileiro, maior de idade e no gozo pleno de suas faculdades mentais, é doador universal de órgãos e tecidos para transplante, salvo quando declarar em sua carteira de identidade ou de habilitação vontade em contrário.

A retirada post mortem de órgãos ou tecidos deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica.

A morte encefálica deverá ser constatada por dois médicos não-participantes das equipes de remoção e transplante.

Estão excluídos entre os tecidos a que se refere a lei o sangue, o esperma e os óvulos.

A realização do transplante só poderá ser autorizada após a realização, no doador, de todos os testes de triagem para diagnóstico de infecções e infestação, exigidos na doação de sangue.

É permitido à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de órgãos, tecidos ou partes do próprio corpo vivo para fins de transplantes ou terapia, desde que a retirada não impeça o doador de continuar vivendo sem risco e que se destine a cônjuges e parentes até o terceiro grau.

A doação entre não-parentes só poderá efetuar-se mediante prévia autorização judicial.

O projeto prevê a criação em cada estado de uma lista única de pacientes receptores. A lista única será elaborada por centrais de notificação e captação de órgãos.

Estabelecimentos de saúde estarão obrigados a comunicar às centrais de seus estados todos os diagnósticos de morte cerebral em pacientes atendidos por eles.

Fica proibida a veiculação nos meios de comunicação de anúncios solicitando doação de órgãos para uma determinada pessoa, bem como para arrecadação de fundos para o financiamento de transplante ou enxerto em benefício de particulares.

Campanhas de comunicação social serão promovidas pelos gestores do Sistema Único de Saúde com vistas ao esclarecimento público em relação à legislação e ao estímulo à doação de órgãos.

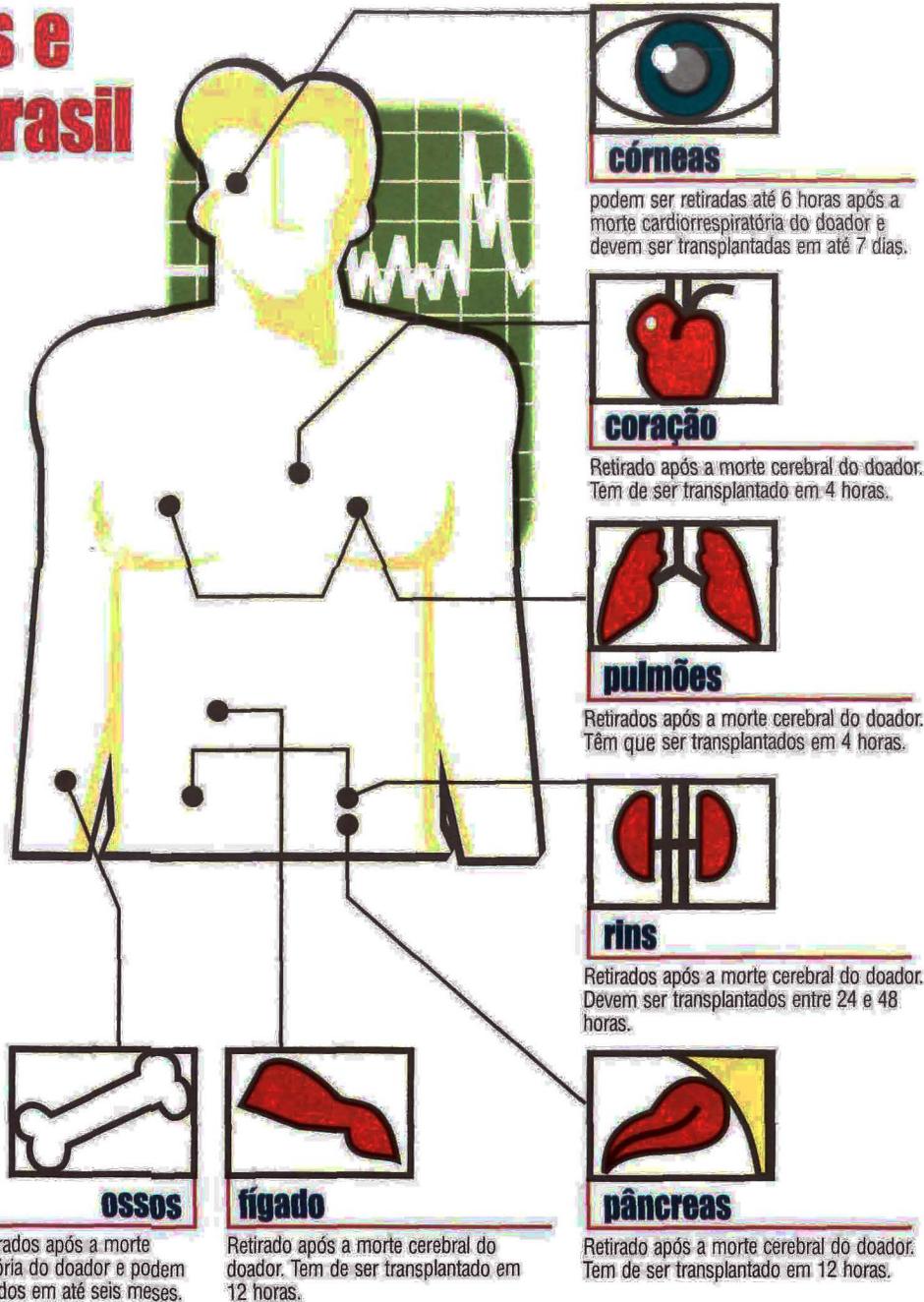
Quem remover tecidos e órgãos de pessoa ou cadáver desrespeitando a lei ficará sujeito a penas que variam de 2 a 20 anos.

Transplantes e doação no Brasil

2.660

transplantes foram realizados em 1996, sendo 2.116 de rins (sem contar os de córneas)

O Ministério da Saúde não tem uma estimativa de quantos pacientes no Brasil aguardam um transplante de órgão. A Associação Brasileira de Transplante de Órgãos estima que existam 15.000 pacientes na fila de espera por um rim, entre 700 e 800 pessoas aguardando um fígado e outras 500, um coração. A capacidade de doadores com morte encefálica por ano no país é de 9 mil pessoas.



MORTE ENCEFÁLICA

A morte encefálica ou cerebral ocorre quando há parada definitiva e irreversível do encéfalo (cérebro e tronco cerebral), o que provoca em poucos minutos a falência do organismo.

Há três tipos de morte encefálica: por traumatismo craniano, por acidente cardiovascular ou por tumores. Por meios artificiais é possível manter o coração do paciente com morte encefálica batendo entre 24 e 48 horas - período em que são feitos os exames para os transplantes. No mundo, há três tipos de legislação sobre os transplantes de órgãos. O mais comum é o da doação informada, em que o paciente autoriza em vida a doação de seus órgãos ou a família permite o transplante. Há também a doação presumida forte, que acontece na Áustria, na qual a pessoa em vida deve registrar em documentos que não deseja ser doador. Do contrário, depois de morto seus órgãos podem ser transplantados sem que se exija, para isto, consentimento da família. Há ainda a doação presumida fraca - Bélgica e Itália. O paciente é um doador presumido se não registrar desejo contrário no documento de identificação. Morto, os órgãos deste doador só são transplantados com a autorização da família.

DIAGNÓSTICO

São necessários dois médicos - sendo um neurologista - para confirmar a morte encefálica. Primeiro, é feita uma bateria de testes neurológicos - são sete testes. Seis horas depois, nova bateria de testes com outro médico. Depois dos exames, o paciente é submetido a eletroencefalograma e arteriografia cerebral. Só depois é confirmado o diagnóstico de morte encefálica.

NÃO-DOADORES

Pacientes que já tiveram Hepatite B e C, Aids ou doenças infecciosas ativas - septicemia ou cânceres - Não podem doar órgãos. Fumantes também fazem parte da lista de não-doadores de pulmões.

ETAPAS DO PROCESSO DE DOAÇÃO



1 O médico comunica a morte do paciente à direção do hospital onde se encontra.



2 O hospital comunica a morte à Central de Notificação, Captação e Distribuição.



3 Neurologistas da Central checam o diagnóstico da morte encefálica.



4 Caso a morte seja confirmada, uma outra equipe é acionada para a retirada dos órgãos.



5 A escolha do receptor deve seguir a ordem de inscrição da Central de Notificação.



6 Uma nova equipe médica, que não participou de nenhuma das etapas anteriores, é chamada para fazer o transplante.



7 Todos os inscritos na Central têm acesso à lista e podem fiscalizar se a ordem de inscrição está sendo obedecida.

**Não
Tenha
Dúvidas**

Aqui, você ficará bem informado com relação às dúvidas mais frequentes sobre a nova lei.

Todos os brasileiros passaram a ser doadores presumíveis a partir de 19 de março de 1997?

Não. Com o decreto presidencial que regulamenta a aplicação da lei, só será doador presumível a pessoa que, tendo documentos antigos, não tenham registrado posição em contrário após o prazo estabelecido pela regulamentação da lei - entre 4 meses e 2 anos.

Todos são obrigados a decidir se querem ou não doar seus órgãos?

Só aqueles que forem tirar novos documentos. Os institutos de identificação ficam obrigados a imprimir a opção "doador de órgãos e tecidos" ou "não-doador de órgãos e tecidos" nas carteiras que forem emitidas desde a data em que a lei entrou em vigor.

É permitido mudar de opinião?

Sim. Neste caso, basta providenciar um novo documento. Se a pessoa morrer e forem encontrados dois documentos com opções diferentes, fica valendo a mais recente.

Quem tem documento antigo e não quer ser doador precisa fazer a troca urgente?

Não precisa ser de imediato. Será dado prazo (que poderá variar de 4 meses a 2 anos) para que o documento seja providenciado. Durante esse período a família será consultada.

Quem for a favor da doação e tiver documentos antigos precisa fazer a troca?

Não. Vencido o prazo para aqueles que forem contrários à doação se manifestarem, todos os portadores de documentos antigos sem a expressão "não-doador" serão considerados doadores.

É possível optar pela doação de apenas alguns órgãos?

Não. Se você optou por ser doador, todos os seus órgãos e tecidos aptos a transplante poderão ser removidos.

Se a pessoa não tiver documentos, será considerada doador presumível?

Não. A lei proíbe remoção de órgãos de pessoas não identificadas.

Que garantia tem a família de que os órgãos doados não serão vendidos?

A adoção de um lista única de receptores, com observância rigorosa da ordem de inscrição, torna impraticáveis tais atos, pois os médicos não terão nenhum controle sobre o destino dos órgãos captados.

Como evitar a criação de um mercado negro de venda de órgãos?

Além de todas as medidas citadas, a extração e conservação de órgãos é iniciativa de tamanha complexidade que é praticamente impossível a criação de mercados negros.

É ainda possível doar um rim quando ainda vivo?

Sim. Uma das exigências da doação entre vivos é que seja entre parentes em até o terceiro grau ou com autorização judicial prévia.

Crianças e menores poderão doar órgãos?

A remoção de órgãos de pessoa juridicamente incapaz só poderá ser feita se permitida por ambos os pais ou responsáveis.

Serão criados "estoques de órgãos"?

Não. A retirada em massa de órgãos só poderá ocorrer em casos especiais justificados. A lei só permite a retirada de órgãos se houver receptor ideal, isto é, uma pessoa que esteja na fila única, com todos os exames realizados e com compatibilidade orgânica.

Como ter certeza de que a pessoa morreu, como os médicos afirmam?

É assegurada à família que a constatação da morte encefálica seja acompanhada por um médico de confiança. Mas a lei prevê ainda que a morte cerebral deverá ser declarada por dois médicos não-integrantes das equipes de extração ou transplante.

Mesmo que uma pessoa queira doar, a família pode impedir o cumprimento do desejo após a morte?

Não. Somente a própria pessoa pode dispor sobre o seu corpo. Na prática, em algumas circunstâncias, a vontade da família deverá ser atendida, dada a grande disponibilidade de órgãos.

As
Razões
de Um
Projeto

Matéria polêmica, o encaminhamento do projeto despertou um controverso debate entre profissionais de saúde, entidades de classe e lideranças públicas e informais da sociedade civil. A seguir, algumas das principais objeções feitas ao projeto e os argumentos utilizados em defesa da proposta durante sua tramitação no Senado Federal.

"O Estado passa, com a nova lei, a dispor incondicionalmente do corpo de pessoas falecidas."

Ao manter na integridade o pleno direito do cidadão de manifestar sua opção espontânea por não dispor de seu corpo após a morte para efeito de transplante, bastando para isso a simples menção de sua vontade em carteira de identidade ou habilitação, a Lei de Doação de Órgãos apenas altera a ordem de iniciativa, que passa a ser de quem pretende dispor do seu corpo para efeito de transplante.

"Para que fosse posta em prática, a nova lei implicaria em maiores gastos com saúde."

Hoje, estima-se em cerca de US\$ 25 mil o custo de um transplante. Ora, o Brasil gasta, apenas com hemodiálise, US\$ 300 milhões por ano! Haverá, portanto, contrariamente ao argumento, como deslocar verbas aplicadas em um atendimento paliativo e de risco para aplicar em soluções definitivas.

"Uma maior disponibilidade facilitaria tráfico de órgãos humanos."

À parte o fato de que até os dias de hoje nunca foi possível comprovar um único caso dessa natureza, do qual não há qualquer registro policial comprovado em nenhuma parte, a tese é fantasiosa e contraria a lei principal do mercado, regido pelas relações de oferta e de procura. São por demais sofisticados os processos de extração e conservação de órgãos humanos para que se pudesse vir a constituir mercados negros.

"O principal problema para a realização de um maior número de transplantes em nosso país não está na falta de doadores, mas na desorganização do sistema de saúde."

Há 146 centros credenciados a realizar transplantes pelo SUS. Dados de 1995 revelam que a grande maioria desses centros registrou uma redução no número de transplantes realizados em decorrência principalmente da insuficiente oferta de doadores. O Instituto do Coração, de São Paulo, um dos mais bem aparelhados centros da América, teve naquele ano uma redução de 40 por cento, pelo mesmo motivo.

A necessidade de uma melhor organização não exclui outra necessidade, tão procedente quanto aquela, de aumentar a oferta do número de órgãos.

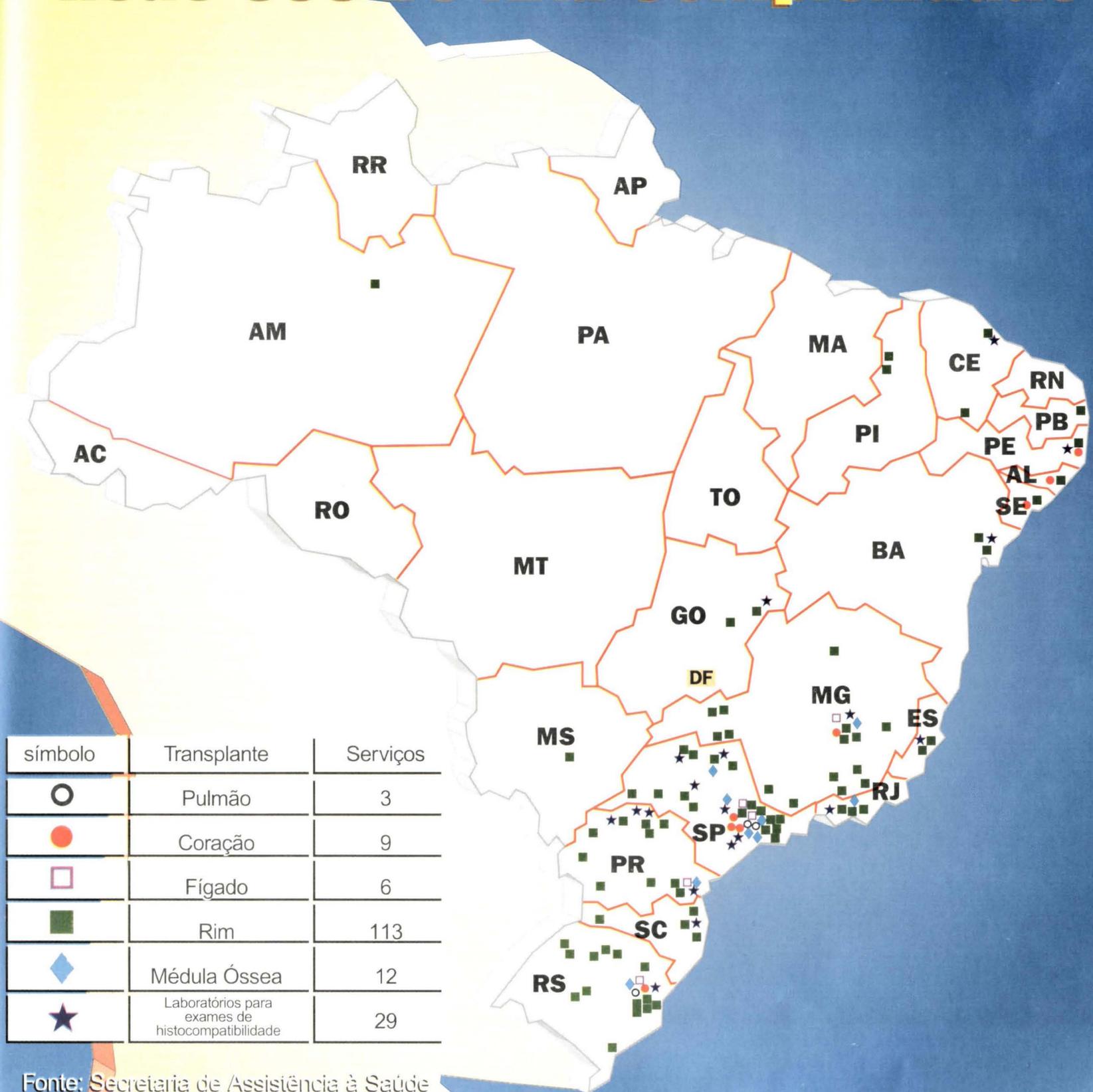
"O Estado brasileiro deveria, isto sim, promover campanhas de conscientização."

A lei prevê este recurso, embora os resultados obtidos em iniciativas como esta (uso de camisinha, doação de sangue, etc) nunca atingem uma resposta definitiva. Não é apenas a sociedade que precisa de uma maior consciência. Pela complexidade da questão, o país precisa de um sistema completo de identificação, captação de órgãos e transplantes.

"Com o modelo de doador presumido, as populações de baixa renda se tornarão doadores compulsórios, dada a desinformação."

Campanhas de vacinação, que atingem 95 por cento das crianças brasileiras em todas as faixas de renda são uma prova irrefutável de que um país com capacidade de mobilizar informação através dos modernos meios de comunicação de massa pode dar alcance ilimitado aos novos procedimentos relativos à questão.

Rede SUS De Alta Complexidade



Fonte: Secretaria de Assistência à Saúde
 Execução: Assessoria Técnico-Gerencial/GM/MS

A Lei no
Mundo

A Lei de Doação de Órgãos agora vigente no país nada tem de peculiar. Legislações semelhantes vigoram com sucesso em algumas das mais democráticas nações do mundo ocidental. Na Europa, França, Alemanha, Espanha, Bélgica, Suíça, Inglaterra e Portugal, entre outras, adotam leis semelhantes, enquanto um número ainda maior de países acolhem, ainda que com maiores restrições, o princípio da doação presumida.

Baseados em observações realizadas naqueles países, estudiosos das questões relativas a saúde pública no Brasil acreditam que a nova lei determinará um aumento imediato na oferta de órgãos para transplante de, pelo menos, 30 por cento.

Na Espanha, em cinco anos a taxa de doadores saltou de 14 para 25 por milhão de habitantes e representa um dos mais bem sucedidos modelos legais do mundo. A lei brasileira foi, em grande parte, inspirada na experiência bem sucedida daquele país.

Na América Latina adotam-se procedimentos variados de país a país. Na Argentina, Canadá e Cuba, os cidadãos portam cartões que o identificam como doadores voluntários. No México, é preciso que se faça um testamento registrado em cartório.

Há países onde a doação é automática, como o caso da Bolívia, onde o princípio é adotado para corpos destinados à cremação ou embalsamados. No Peru, é automática também a doação, mas apenas para corpos falecidos em hospitais.

O Brasil é, no entanto, o primeiro país do continente a adotar uma legislação com a abrangência da atual. Uma experiência bem sucedida em nosso país poderá influenciar um aprimoramento nas legislações vigentes nos outros países latino-americanos, reduzindo o sofrimento de milhares de pessoas que precisam de um órgão doado para se manterem saudáveis e aptos a garantir o sustento de suas famílias.



Algumas entre as mais bem sucedidas democracias ocidentais adotam o princípio da doação presumida.

A Lei na Imprensa

Até entrar em vigor, a nova Lei de Doação de Órgãos foi alvo de intensos debates, tanto na Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, onde foram consultadas as mais representativas entidades e instituições acadêmicas e profissionais da sociedade civil, quanto através da imprensa.

Mesmo tendo tramitado durante o mesmo período em que a opinião pública se mobilizava na discussão do tema da reeleição, a nova lei recebeu ampla cobertura nos meios de comunicação, sendo levada à votação no congresso quando já havia amadurecido no parlamento uma percepção clara da pertinência de sua aprovação.

Por 43 votos a 21, o plenário do Senado
aprova a lei de doação de órgãos em 06/01/97.

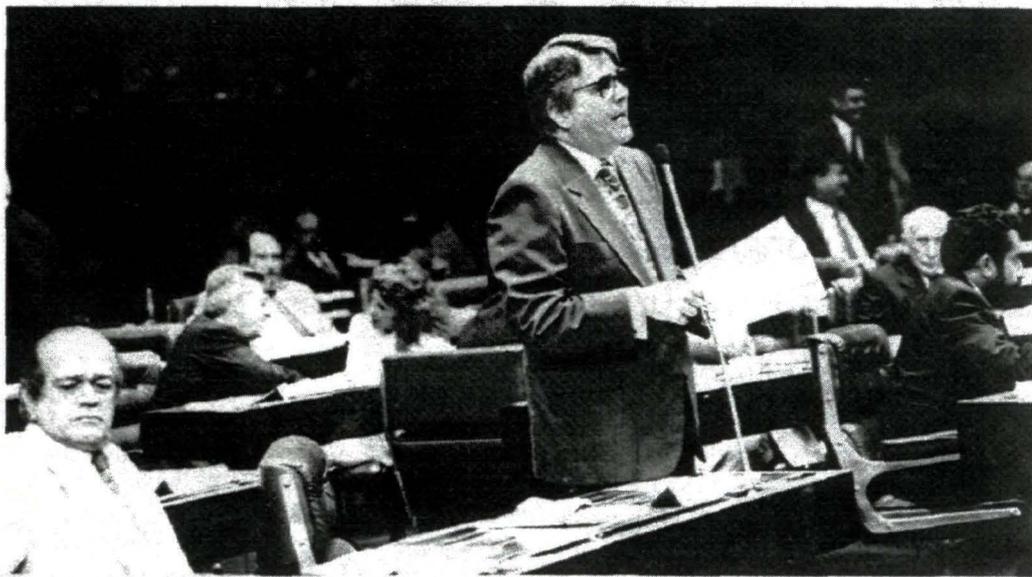
JORNAL DO SENADO

Órgão de divulgação das atividades do Senado Federal

Ano III - Nº 387 - Brasília, sexta-feira, 17 de janeiro de 1997

Aprovado o projeto que facilita doação de órgãos

Após debates com participação de 22 senadores, plenário acolhe substitutivo de Lúcio Alcântara, elaborado a partir de projetos de lei de José Eduardo Dutra, Darcy Ribeiro e Benedita da Silva



Com duas sessões realizadas ontem, o plenário do Senado foi palco de um dia de debates

Todo brasileiro, após a morte, será doador de órgãos, tecidos e partes do corpo para fins de transplante, salvo manifestação de vontade em contrário, conforme projeto aprovado ontem pelo plenário do Senado. A matéria depende agora de apreciação da redação final para ser enviada à sanção do presidente da República. O texto acolhido, após debates de que participaram 22 senadores, foi o substitutivo de Lúcio Alcântara, elaborado a partir de projetos de lei de José Eduardo Dutra, Darcy Ribeiro e Benedita da Silva. **Página 3**

Mesmo com a sua aprovação, Lúcio Alcântara continua esclarecendo a lei.

JORNAL DO SENADO

Ano III - Nº 496 - Brasília, quinta-feira, 3 de julho de 1997

Alcântara acredita que aumentará doação de órgãos

Ao comentar em plenário de decreto presidencial de regulamentação da lei que transformou todos os brasileiros em doadores potenciais de órgãos para transplantes, salvo manifestação em contrário registrada em carteira de motorista ou de identidade, o senador Lúcio Alcântara (PSDB-CE) disse ontem que o decreto, complementado por ampla campanha de divulgação, contribuirá para o necessário aumento da oferta de órgãos no país.

Após a regulamentação,



Alcântara diz que crescerá doação

trata-se agora, na opinião de Lúcio Alcântara, de promover campanha de esclarecimento, enfatizou.

O decreto também obteve recepção positiva de um dos autores da lei de doação,

o senador José Eduardo Dutra (PT-SE). Para ele, a regulamentação "parece muito bem feita", mas exigirá grande esforço de divulgação. O senador Humberto Lucena (PMDB-PB) disse que a regulamentação aumentará a oferta de órgãos disponíveis para transplantes.

Morte cerebral: aspecto polêmico que mobilizou a atenção de autoridades na área de saúde.



Cavaliere diz que órgãos só são retirados para transplante após constatação de morte cerebral por 2 médicos

Morte cerebral é irreversível

MURILO FUZA DE MELO

O que é morte cerebral? Qual é a diferença entre ela e a morte por parada cardiorrespiratória? Há possibilidade de retorno à vida ou a morte cerebral é irreversível? Essas são algumas das muitas dúvidas que pesam na decisão da família ao aceitar doar órgãos de um parente morto apto ao transplante. A morte cerebral – ou encefálica, como é chamada no jargão médico – ocorre quando há uma interrupção das funções cerebrais que leva à falência em poucos minutos de todo o organismo até a parada cardíaca final, caracterizando a morte cardiorrespiratória.

Em outras palavras, é como se houvesse um primeiro estágio de morte, a encefálica, que é anterior à mor-

te por parada cardiorrespiratória. Embora haja esta nuance, não há diferença entre um ou outro estágio. "A morte encefálica é irreversível. O que fazemos é manter por meios artificiais o coração da vítima batendo por algumas horas para que possamos fazer o transplante", explica o nefrologista

Jose Cavaliere Sampaio, coordenador do Rio-Transplantes, programa da Secretaria Estadual de Saúde responsável pela captação de órgãos no estado.

Segundo o médico, é muito variado o tempo entre um estágio e o outro. "Depende muito da resistência do paciente. Pode variar de quatro a oito horas, por isso é que a decisão pelo transplante de órgãos deve ser rápida", ressalta Cavaliere.

Para dissipar qualquer dúvida de morte encefálica do potencial doador são feitos dois exames clínicos por dois médicos diferentes, um deles neurologista. O paciente ainda é submetido a um eletroencefalograma e, se não for registrada nenhuma onda elétrica, aí, sim, é realizado o transplante.

A hora da decisão

morte encefálica	morte por parada cardiorrespiratória
fígado	córneas
coração	ossos
pulmões	
rins	
pâncreas	

Imprensa destaca casos favoráveis à nova lei:
Família concorda com doação.

FOLHA DE SÃO PAULO - 07 de Janeiro de 1998

“Autorizei na hora”, afirma filha

*Auxiliar concorda com retirada de órgãos
após ser informada da morte cerebral da mãe*

RITA NAZARETH
da Reportagem Local

Segunda-feira. A auxiliar administrativa Silmara Vilany, 23, estava ansiosa ao lado do telefone para saber do Hospital das Clínicas sobre o estado de sua mãe, internada devido a um aneurisma cerebral.

Às 13h vem a notícia. “Sua mãe teve morte cerebral e gostaríamos de saber se vai haver doação de seus órgãos.”

“Autorizei na hora”, diz Silmara. “Tenho certeza de que ela aprovaria a doação.” E acrescenta: “Se está havendo comercialização, eu não sei. O fato é que vamos conseguir salvar várias vidas.”

Com a autorização, o hospital recebeu anteontem a primeira doação de órgãos depois que a Lei de Doação Presumida entrou em vigor.

Fígado, córnea, pele, vasos sanguíneos, rim, quase tudo foi aproveitado pelo hospital.

Idade avançada

“Devido à idade avançada da paciente, não aproveitamos o coração e os ossos”, diz o médico Milton Gleser, coordenador da Organização de Procura de Órgãos do Hospital das Clínicas. “Uma das córneas foi inutilizada devido a uma lesão.”

Ontem mesmo, os transplantes começaram. O pâncreas da doadora Maria Vilany, 53, foi levado ao Hospital São Camilo.

No Hospital das Clínicas, ocorreram dois transplantes: fígado e rim. O transplante de rim terminou às 17h de ontem. A receptora foi uma mulher de 51 anos, que esperava havia quatro pelo órgão. Até as 19h de ontem o transplante de fígado não havia terminado.

**O assunto alcançou o interesse dos cadernos especiais.
Matéria publicada no Folhateen, da Folha de São Paulo.**

FOLHA DE SÃO PAULO

transplantes

Jovem urbano tem perfil de doador

Cleo Vellozo/Folha Imagem

"Procurar se informar melhor sobre o problema de quem precisa de doação é a solução. Como se trata de uma decisão repentina, os jovens deveriam pedir aos pais desde já para que doem seus órgãos."
NAUARA JARDIM, 15



LEANDRO FORTINO
free-lance para a Folha

Jovem, entre 15 e 22 anos, morador de uma grande cidade brasileira. Esse é o perfil de boa parte dos doadores de órgãos no Brasil.

A explicação: quem morre devido a causas externas (homicídios e acidentes de trânsito, por exemplo) tem grande chance de sofrer morte cerebral, sem danos na maioria dos órgãos, o que a transforma em doador em potencial.

E são justamente os jovens as principais vítimas de mortes violentas nas cidades, como mostram os dados do Pro-AIM (Programa de Aprimoramento das Informações da Mortalidade). De janeiro a outubro de 97, 2.090 jovens de 15 a 22 anos morreram na cidade de São Paulo. Desses, 1.590 (76%) tiveram morte violenta.

"Por se expor mais a situações de risco, acaba acontecendo um maior índice de mortes violentas entre jovens, como em acidentes de carro ou moto", afirma o médico Agenor Ferraz, 54.

"Sempre digo que quem anda de moto sem capacete é um ótimo candidato a doador", diz Ferraz,

que é o responsável por criar, em agosto de 97, a Central Única de Transplantes, uma lista de pessoas que esperam por doação de órgão.

O objetivo da secretaria foi dar suporte à Lei da Doação Presumida, que passou a valer no último dia 1º. Ela determina que todo brasileiro maior de 21 anos passa a ser doador de órgãos e tecidos, a menos que se declare contra a doação em documento oficial, como a carteira de identidade ou de trabalho.

A medida causou polêmica logo de cara, principalmente pela obrigatoriedade e pela falta de uma campanha de esclarecimento. "Para dar certo as pessoas precisam se conscientizar, e a melhor maneira de fazer isso é começando pelas crianças e jovens de até 18 anos, como aconteceu na França. Acredito que a lei só vai fazer efeito de verdade quando os jovens se tornarem adultos", afirma Ferraz.

A estudante Nauara Erenith Jardim, 15, é fã de Nirvana, Megadeth e Whitesnake. Ela passou por um transplante de coração há um ano e cinco meses por sofrer de miocardiopatia dilatada, uma doença que causa um aumento de tamanho no músculo do coração.

"Sentia muito cansaço e taquicardia", diz Nauara, que por sorte esperou apenas 20 dias pelo transplante. "Se a operação não tivesse sido feita em agosto de 96, em setembro ou outubro do mesmo ano eu estaria morta." Para ela, antes de entrar em vigor, a lei deveria ter sido melhor divulgada para não deixar as pessoas tão assustadas.

"Todo mundo deveria doar os órgãos. Quando a gente morre, o corpo não vai junto com a alma. Além disso, uma única pessoa pode ajudar muitos doentes", diz Egrimar de Castro Magalhães, 17, que fez transplante duplo de rim e fígado em fevereiro de 1997.

Apesar de ser de Brasília, Egrimar foi obrigado a morar por mais de cinco anos em São Paulo a espera de um doador. "Recebi os órgãos de uma menina de 14 anos chamada Janaina." Agora ele está mais uma vez em São Paulo para uma série de exames de rotina.

"Quando eu voltar para Brasília pretendo me matricular num supletivo pois, por causa da doença, tive de deixar a escola na 5ª série. Às vezes, penso em me tornar médico para ajudar as pessoas que têm problema igual ao meu", diz.

As principais colunas políticas da grande imprensa abriram espaços para a discussão do tema.

Diário Comércio & Indústria - São Paulo - SP 7 de Janeiro de 1998

Coisas da Política

DORA KRAMER/AJB

Sociedade fraterna

Algumas lições já podem ser tiradas do debate atual sobre a lei de doação de órgãos que entrou em vigor há uma semana e ainda se encontra sob intensas críticas. Já é o caso, por exemplo, de ser feita uma reflexão da classe sobre a incontrolável desconfiança demonstrada por todos na competência dos profissionais da saúde. As pessoas que não conhecem bem a lei temem que seus órgãos sejam retirados antes que estejam mortas de fato, até mesmo para a venda numa rede de comércio ilegal que vai se instalar no país, ou que sua morte será apressada. Enfim, acham que serão praticadas todas estas ações que são próprias da atividade dos médicos. Uma categoria, portanto, desgastada, como demonstra este debate.

Outra lição a se aprender neste debate é que existe profunda e enraizada desconfiança na competência do Estado. Por trás dos medos existe a convicção de que bandidos não vão desperdiçar a oportunidade de entrar em um negócio que pode ser muito lucrativo e o Estado não vai conseguir combater estes crimes. Observa-se, em cada conversa sobre a lei de doação, que a preocupação maior é com a falta de controle sobre uma medida tão delicada, que trata a um só tempo da vida e da morte. Para o bem do entendimento geral, portanto, seria recomendável que médicos e governo tratassem de dar esclarecimentos cabais à população sobre o que, de fato, vai acontecer com suas vidas se for aplicada a lei.

O senador Lúcio Alcântara, do PSDB do Ceará, está absolutamente surpreso com a extemporânea reação à lei, da qual foi relator e coordenador de um amplo debate que ocorreu, exatamente, há um ano, em meados de janeiro de 97. O auge da discussão sobre a lei dos transplantes coincidiu, é verdade, com o início da definição sobre a emenda da reeleição para presidente, governadores e prefeitos. O senador se lembra que, mesmo concorrendo com assunto politicamente tão arrebatador, a lei dos transplantes foi excessivamente discutida na época da votação e ao longo do ano anterior.

Tramitavam, no Senado, três projetos de lei sobre o mesmo assunto, de autoria dos senadores Benedita da Silva, José Eduardo Dutra e Darcy Ribeiro. Apenas os dois últimos criavam a figura do doador presumido, a determinação mais polêmica da lei porque está sendo confundida com doação obrigatória. Lúcio Alcântara foi designado para relatar o assunto e fez um substitutivo aos três projetos, mantendo, no seu, o doador presumido: todos são doadores a não ser que declarem em algum documento que não são.

Na Câmara havia cerca de 12 projetos também tratando da doação de órgãos. Para o senador, 15 projetos sobre o mesmo assunto são prova de que a sociedade exigia uma norma para regular algo que estava tratado de forma muito incipiente numa lei do governo anterior. Aprovado no Senado

o projeto de Lúcio Alcântara foi à Câmara, onde foi suprimida a figura do doador presumido. Na volta ao Senado, o dispositivo voltou a projeto, aprovado por 43 votos contra 21.

Lúcio Alcântara apresentou ao plenário, e mais tarde ao Palácio do Planalto, ao Ministério da Justiça e ao Ministério da Saúde, para servir de subsídios aos vetos ou sanção do presidente, todas as manifestações contrárias à lei. A reação maior era, já à época, das entidades profissionais dos médicos e de parte da Ordem dos Advogados do Brasil. Houve debates, muitos, com estas instituições, com a imprensa, universitários, comissões do Congresso, audiências públicas.

Quase sempre em torno das mesmas dúvidas e explicações: a doação é presumida, não é obrigatória; o menor só doa com autorização dos pais; a pessoa juridicamente incapaz não pode doar; quem não for identificado também não doa; não se pode esperar parar o coração porque se não houver sangue correndo no corpo o órgão não serve para transplante; a morte encefálica não dá possibilidade de volta à vida; e para efeito de doação de órgãos, a morte encefálica tem que ser declarada por dois especialistas não envolvidos no caso.

Os avanços da lei, segundo Lúcio Alcântara, são inquestionáveis. A doação e o transplante, antes feitos sem nenhuma estrutura, estão agora cercados de mais garantias. O senador vê semelhanças com a situação na área do sangue. "Pagava-se pouco, no Brasil, pelo sangue dos miseráveis, e vendia-se muito mais caro. No governo Geisel, foram criados os hemocentros, que ainda têm hoje muitos problemas, mas representaram uma ação efetiva do Estado, apoiada em legislação do Congresso, para combater o problema".

Lúcio Alcântara menciona uma pesquisa feita pelo governo antes de sancionar a lei cujo resultado mostrava 70% de apoio da população ao projeto. Refere-se também às milhares de córneas que o Brasil recebeu do exterior em outros tempos, até mesmo por intermédio da Cruz Vermelha, antes de perguntar: "Não será muito farisaísmo da sociedade brasileira, tão solidária e fraterna?"

Está claro, para o senador - e também previsto na lei - que são necessárias campanhas anuais de esclarecimento sobre cada dispositivo. Está claro, também, que não existe impedimento para que os médicos consultem as famílias sobre a doação e as entidades de classe até façam uma circular com esta recomendação. "Não há intenção de perpretar uma violência contra o cadáver ou sua família. A lei apenas banaliza o ato de doação, rotiniza a solidariedade, antecipa as decisões que precisam ser tomadas antes do transplante."

A ausência de uma campanha de esclarecimento provocou polêmica desnecessária nos primeiros dias de vigência da lei (Jornal do Brasil, 08/01/98).

Senado culpa governo

CÉSAR FELÍCIO

BRASÍLIA – Senadores responsabilizaram ontem o governo pela polêmica em torno da lei que tornou todos os brasileiros doadores presumidos de órgãos, a partir de 1º de janeiro. “A lei foi votada pelo Senado e sancionada pelo presidente há oito meses. O Ministério da Saúde teve todo esse tempo para fazer uma campanha de esclarecimento à população”, disse o autor do projeto, senador Lúcio Alcântara (PSDB/CE). “O governo só está começando a se mexer agora, porque percebeu que a lei corre o risco de não

ser aplicada”, protestou o líder do bloco da oposição, senador José Eduardo Dutra (PT-SE).

“A lei recomendava que a sua aplicação deveria ser precedida por uma campanha de esclarecimento, por parte do governo federal”, lembrou o senador Francelino Pereira (PFL-MG). Segundo ele, a obrigatoriedade de tratar da conscientização da população consta do texto da lei.

Lúcio Alcântara (PSDB-CE) juntou-se ao coro de críticos do governo. “O governo teve tempo para fazer uma campanha e não fez. Não posso imaginar o porquê”, afirmou.

Autoridades religiosas recomendam doação e alertam para a necessidade de fiscalizar a correta aplicação da lei nos hospitais.

A TARDE - Salvador - Bahia

8 de Janeiro de 1998

Igreja quer estimular a doação de órgãos

Brasília e Rio (AG e AJB) - O presidente da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), dom Lucas Moreira Neves, disse ontem que a doação de órgãos, longe de comprometer a ressurreição, é um gesto de caridade e uma forma de salvar vidas. Dom Lucas disse que está fazendo uma análise profunda da questão, mas lembrou que uma lei aprovada no Congresso e sancionada pelo Executivo deve ser obedecida. Ele recomendou que os médicos convençam e confortem os parentes do morto na hora da extração dos órgãos, respeitando casos em que a convicção religiosa não permite - exceção que a lei não admite.

Devemos estimular a doação de órgãos, diz. O religioso está preocupado com o surgimento de comércio irregular de órgãos. Outra preocupação dele é com a retirada de órgãos de pessoas que não estejam comprovadamente mortas, de forma totalmente confirmada. "O problema é se não haverá extração de órgãos de pessoas vivas e de mercantilismo. Se os ricos terão mais acesso aos transplantes e os pobres não terão", afirmou.

Segundo ele, não há referências no dogma católico sobre a suposta necessidade de o corpo estar íntegro para a ressurreição. Afirma ainda que muitas pessoas cremadas ou mortas carbonizadas em incêndios não poderiam ressuscitar, caso prevalecessem estas idéias erradas.

Crença religiosa

O presidente da CNBB acredita que os próprios médicos possam ter a iniciativa de não retirar os órgãos quando a crença religiosa não permitir a violação de cadáveres, mesmo nos casos em que o doador se esqueceu de tirar nova carteira de identidade, com a expressão "não doador".

Ele afirmou que a Lei da Doação

Presumida - que considera doador quem não tiver registrado em documento vontade contrária - causaria menos transtornos se invertesse as regras. E que bastaria ao legislador considerar doador de órgãos quem incluisse no documento a inscrição "doador". Tendo como perspectiva a vinda do Messias e a ressurreição, as leis do judaísmo sempre se opuseram à retirada de órgãos. Diz o Talmude, o código das leis judaicas, que se o corpo nos é entregue intacto, deve ser devolvido nas mesmas condições e ser enterrado inteiro. Os avanços da medicina neste século, contudo, flexibilizaram a lei, dando lugar ao mandamento supremo da religião judaica: salvar uma vida.

Rabinato

- Os rabinos ortodoxos eram completamente contra a doação de órgãos, mas adotaram uma posição liberal no mundo inteiro em relação a este tema quando se trata de salvar uma vida - diz o presidente do rabinato da Congregação Israelita Paulista, Henry Sobel, ressaltando que o procedimento só é aceito para evitar a morte. Segundo Sobel, o consentimento expresso dos familiares após a morte do doador potencial é imprescindível para a retirada do órgão:

- A palavra doação implica um ato espontâneo e não combina com coação.

Segundo o rabino Yehoshua B. Goldman, da sinagoga Beit Lubavitch, no Rio, em princípio, as doações de órgão após a morte não são permitidas pelo judaísmo. A orientação se baseia no princípio de que o corpo pertence a Deus, e não aos homens, e não deve ser mutilado após a morte.

Senadores criticam

Senadores responsabilizam ontem

o governo pela polêmica em torno da lei que tomou todos os brasileiros doadores presumidos de órgãos, a partir de 1º de janeiro. "A lei foi votada pelo Senado e sancionada pelo presidente há oito meses. O Ministério da Saúde teve todo esse tempo para fazer uma campanha de esclarecimento à população", disse o autor do projeto, senador Lúcio Alcântara (PSDB/CE). "A lei precisa começar a ser aplicada imediatamente porque o nível de ansiedade de quem precisa de um órgão chegou ao máximo", afirmou o senador. "O governo só está começando a se mexer agora porque percebeu que a lei corre o risco de não ser aplicada", protestou o líder do bloco da oposição, senador José Eduardo Dutra (PT-SE).

Ansiedade

Alcântara (PSDB-CE) se juntou ao coro de críticos do governo. "O governo teve tempo para fazer uma campanha informativa e não fez. Não posso imaginar porque isto não aconteceu", afirmou. Para ele, "a aplicação imediata da nova lei é fundamental, porque a ansiedade de quem está aguardando por órgãos para transplante chegou a um nível máximo".

Entre os pontos da lei que Dutra considera pouco claros para a opinião pública está o fato de que qualquer cidadão pode, a qualquer tempo, se declarar não-doador, não precisando fazê-lo no momento de renovação das carteiras de identidade ou de motorista. Também a população não teria assimilado a informação que a lei colhe o comércio de órgãos, ao estabelecer uma lista única para doação, tanto na rede pública quanto na rede privada. Grande parte das dificuldades vem da desconfiança da população para com o Estado", lamentou Dutra.

**Procuradoria da República confirma
constitucionalidade da doação presumida.**

CORREIO BRAZILIENSE - 10 de janeiro de 1998

DOAÇÃO DENTRO DA LEI

*Procuradoria derruba pretensão dos médicos.
Eles insistem em mudar artigo que permite
retirada dos órgãos sem consulta às famílias*

O procurador geral da República, Geraldo Brindeiro, arquivou o pedido de ação direta de inconstitucionalidade contra a lei de doação presumida de órgãos, feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). Pelas novas regras, todos os maiores de 18 anos são considerados doadores de seus órgãos, caso não registrem, em documento de identificação pessoal, vontade contrária. Para Brindeiro, estas normas estão em perfeita sintonia com a Constituição, e devem ser mantidas na forma em que foram aprovadas pelo Congresso Nacional.

A petição do CFM alegava que o Artigo 4º da lei — que permite ao médico retirar órgãos de doadores para transplante mesmo sem a concordância da família — viola direitos individuais previstos na Constituição. No pedido, o CFM citava como exemplos o direito de credo e da personalidade, o direito à intimidade e ao próprio corpo, além do preceito do Código Penal que estabelece o respeito aos mortos.

“Não há violação da autonomia do indivíduo, pois a lei faculta às pessoas manifestação de vontade contrária à doação”, disse o procurador em nota enviada por telefone. Mesmo que isso não aconteça, segundo o procurador, a lei permite que a família do morto conteste a doação. Basta para isso provar que, antes de morrer, o indivíduo não teve possibilidade, “por razão burocrática ou de saúde”, de se manifestar contra a doação de seus órgãos. “Além disso, há a exigência moral e ética de respeito à família do falecido”, afirmou.

O procurador-geral sustenta ainda que a lei “não obriga” os médicos a retirarem os órgãos para transplante sem fazer a consulta prévia à família. Brindeiro recomenda ainda que os profissionais do setor continuem agindo com base no Código de Ética Médica. Pelo artigo 28 do Código, os profissionais podem “recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência”.

Os assessores de imprensa da Procuradoria Geral da República informaram à noite que a opinião do procurador Geraldo Brindeiro não tem efeito de qualquer espécie de regulamentação. E que Brindeiro fez sua avaliação apenas sobre o artigo 4º da Lei, contestado pelo CFM. A Lei 9.434 estabelece ainda que se o médico deixar de realizar um transplante por pressão de parentes poderá ser processado por omissão de socorro pela família do paciente prejudicado. Caberia a Brindeiro decidir se encaminharia ou não o pedido ao STF.

RAPIDEZ

O presidente do Conselho Federal de Medicina, Waldir Mesquita, ingressou na quinta-feira com o pedido de ação direta de inconstitucionalidade contra a lei de doação presumida. Surpreso com a rapidez da resposta da PGR, Mesquita colocou em questão a declaração do procurador. Para ele, Brindeiro não agiu como jurista. “Com toda essa velocidade, fica difícil avaliar se a declaração do procurador é oficial ou se é apenas uma opinião política”, comenta.

Mesquita afirma ainda que, se o procurador considera a lei sujeita a interpretações, deveria permitir que o Supremo Tribunal Federal li-

A maioria dos brasileiros aprova doação presumida.

CORREIO BRAZILIENSE - 10 de Janeiro de 1998

Pesquisa mostra boa aceitação

Pesquisa realizada pela agência de publicidade DM 9, por encomenda do Ministério da Saúde, mostra que 69% das mil pessoas entrevistadas em todo o país são a favor da doação presumida de órgãos. Mas revela que a população está dividida quanto à necessidade de se ouvir a família antes da retirada dos órgãos de um parente com morte cerebral.

Enquanto 54% dos entrevistados por telefone são favoráveis à consulta familiar, 46% acham que isto não é necessário. A pesquisa revela ainda que os brasileiros mais velhos têm maior rejeição à doação presumida de órgãos. Na faixa etária de 16 a 24 anos, a aprovação da nova lei chega a 75%, mas cai para 65% entre os maiores de 40 anos.

O Ministério da Saúde encomendou a pesquisa para saber quais são as principais dúvidas da população e subsidiar uma campanha nacional de esclarecimento que será lançada na próxima semana. A idéia da campanha é conter as resistências à nova lei.

Para isso, a DM 9 preparou o slogan *Doação de órgãos. Se você não quer doar basta dizer não. Se você quer, não precisa fazer nada.* A pesquisa mostrou que o brasileiro tem medo de que seus órgãos sejam reti-

radados se ele estiver sem o documento ao dar entrada no hospital e que é grande o medo de que os médicos confundam a morte encefálica com o coma.

Segundo Luiz Aurélio Gonçalves, da DM 9 em Brasília, a campanha na mídia vai bater na tecla de que sem documento ninguém pode ter os órgãos retirados e que não há perigo de um paciente em coma ter diagnosticada a morte cerebral. Apesar da boa aceitação à nova lei, grande parte dos brasileiros tem desconfianças com relação à doação de órgãos e sentimentos conflitantes diante da novidade.

De um lado, 63% concordam que a nova lei vai ajudar os doentes mais pobres que precisam de transplante, mas 57% dos ouvidos acham que vai aumentar o comércio ilegal de órgãos, beneficiando só quem tem dinheiro para pagar a cirurgia.

A pesquisa também revela desconfiança dos brasileiros em relação à classe médica: 52% afirmaram que a população não pode confiar na honestidade e na competência da maioria dos médicos.⁵

Outros 41% acham boa a lei mas defendem que a família seja consultada para confirmar a doação. Só 6% disseram que a lei é boa e já está funcionando bem como está. Apesar dos receios, segundo a DM9, apenas cerca de um em cada três entrevistados³ se mostra disposto a desautorizar a¹ doação de seus próprios órgãos.

O Estado de São Paulo: Passada a fase mais polêmica, o país começou a discutir a estruturação do sistema de transplantes.

DOMINGO, 11 DE JANEIRO DE 1998

GERAL
SAÚDE

Listas de receptores devem ter 24 mil inscritos

A partir da estruturação do Sistema Nacional de Transplantes, candidatos serão cadastrados em uma das 16 centrais estaduais, responsáveis pela distribuição dos órgãos

SÔNIA CRISTINA SILVA

BRASÍLIA — Pelo menos 24 mil brasileiros farão parte das listas únicas de candidatos a receptores de órgãos nos Estados. A estimativa é do Ministério da Saúde. Enquanto 12 mil esperam um novo rim, apenas 30 pessoas no País aguardam a chance de receber um pulmão. A partir da estruturação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), todos serão cadastrados em uma das 16 centrais estaduais, que controlarão as listas.

Até o fim de abril, o ministro da Saúde, Carlos Albuquerque, quer ver as centrais integradas ao SNT. Elas serão responsáveis pela organização da lista única por órgão e pela administração do sistema estadual. "A central terá papel fundamental para controlar o processo de captação e distribuição de órgãos, mantendo a lisura de todos os procedimentos", afirma Selma Loch, coordenadora de Alta Complexidade do ministério.

Cada central terá um computador e um software, ainda em desenvolvimento, para controlar a lista única. Quando surgir um doador, a central acionará o sistema informatizado, que vai detectar os dez primeiros candidatos a receptores com compatibilidade para o órgão. Ao localizar o primeiro mais compatível, o hospital no qual o receptor está cadastrado será avisado. Se ele tiver problemas, seguirá o segundo compatível.

O fato de a pessoa estar no primeiro lugar da lista não significa que ela vá receber o órgão primeiro. "A ordem cronológica tem maior peso, mas a compatibilidade é fundamental, porque se a pessoa receber um órgão não compatível, vai perdê-lo em

menos de um ano", explicou Selma.

A nova lei tira da família o poder de impedir a retirada do órgão de um familiar quando ele, em vida, não se tiver manifestado contrário. Mas o próprio presidente Fernando Henrique Cardoso já se pronunciou favorável à consulta dos parentes, e o ministro Albuquerque também afirmou que a relação médico-paciente deve ser respeitada.

Até agora, existem centrais de transplantes estruturadas em São Paulo (capital e Ribeirão Preto), Alagoas, Bahia, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Minas, Paraná, Pernambuco, Rio, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Estuda-se a possibilidade de criação

de centrais também no Amazonas, em Mato Grosso e no Ceará.

Os Estados que não têm estrutura para montar uma central poderão consorciar-se também. É o caso de Pernambuco e Alagoas, que estudam uma forma de montar uma lista única para os dois Estados. Em São Paulo, poderá haver mais de duas centrais e mais de uma lista única. Será estabelecido, por exemplo, o número máximo de centrais e o mínimo de pacientes que cada uma deverá atender, levando sempre em conta a base populacional do Estado.

Hoje, além dos 12 mil pacientes em hemodiálise à espera de um rim, o Brasil convive com listas que somam 10 mil candidatos a uma cornea, 700 a um fígado, 400 a um coração e outros 400 em busca de um transplante de medula. "Esses números, certamente, deverão subir", acredita Selma Loch. Foram feitos, em 1996, cerca de 2 mil transplantes no País. A expectativa é a de que, em cinco anos, esse número se eleve para 3,2 mil ao ano.

**DOZE MIL
PACIENTES
ESPERAM
UM RIM**

Lúcio Alcântara publicou artigos nos principais jornais defendendo os pressupostos da nova lei.

2 JORNAL DO BRASIL

TERÇA-FEIRA, 13 DE JANEIRO DE 1998

DOAÇÃO PRESUMIDA DE ÓRGÃOS

A vida pode esperar?

LÚCIO ALCÂNTARA*

Quando, há alguns dias, entrou em vigor, a nova Lei de Doação de Órgãos já havia passado por um demorado período de debates, na imprensa e na sociedade civil, além da tramitação regular nas duas casas do Congresso Nacional, onde diversos projetos em andamento tratavam do assunto. O interesse que aquele debate despertou foi tão expressivo que, mesmo num período em que era intensa a atenção dos meios de comunicação sobre a questão da reeleição, generosos espaços na mídia se abriram para a livre manifestação de opiniões de expressivos representantes dos profissionais de saúde, lideranças públicas e personalidades religiosas.

A tramitação na Câmara Federal de diversos projetos sobre o tema indicava que a lei vigente no país não vinha atendendo satisfatoriamente os seus objetivos, o que era possível constatar com a simples observação do crescente número de pacientes na fila de espera de um órgão para transplante enquanto, na outra ponta do processo, se dava uma redução gradual na oferta voluntária de doadores. A legislação anterior, em vigor até junho do ano passado, previa que o cidadão que quisesse doar partes do corpo era obrigado a comparecer a um cartório e registrar formalmente sua vontade. Na prática, conseguir órgãos para transplante era uma tarefa dramática a ser executada pelos profissionais de saúde em meio ao sofrimento de famílias que tentavam convencer a fazer a doação.

O projeto que finalmente foi a plenário, aprovado e sancionado pelo Presidente da República sem alterações que pudessem comprometer essencialmente nada do que ali defendíamos, resultou de um substitutivo que apresentamos a três outras propostas que tramitavam conjuntamente na Comissão de Assuntos Sociais do Senado, de autoria do senadores Darcy Ribeiro, Eduardo Dutra e Benedita da Silva.

A nova lei em vigor estabelece que todo cidadão, maior de idade e no gozo pleno de suas faculdades mentais, é doador de órgãos, salvo quando, no livre exercício dos seus direitos, declarar-se em contrário

em sua carteira de identidade ou de habilitação. Aqueles que, como os assim chamados indigentes, não possuem tais documentos, serão compreendidos, por determinação da lei, como não-doadores.

Prevê ainda os princípios com os quais se fará a extirpação de órgãos, restituindo o critério da morte encefálica como critério legal para constatação da completa e irreversível ausência de vida no corpo, além de um abrangente conjunto de medidas que prevêm, fundamentadas em amplas consultas aos quadros técnicos do Ministério da Saúde, um minucioso processo operacional que assegura a observância rigorosa de procedimentos éticos e critérios objetivos na seleção dos beneficiados pela oferta de órgãos.

Apesar de sua amplitude, os debates convergiram para um único ponto: a adoção do princípio da doação presumida, surpreendentemente confundida, mesmo por pessoas intelectualmente qualificadas, com disponibilidade incondicional do Estado sobre o corpo de pessoas falecidas. Não tendo aquela tese sustentabilidade suficiente para interpor-se às razões fundamentais da proposta, foi superada em sucessivos debates, dentro e fora do Congresso, por uma expressiva manifestação de apoio ao projeto, que não restringe minimamente o direito dos que se declaram contrários à doação.

O princípio do consentimento presumido apenas altera a ordem da iniciativa pessoal, transferindo o privilégio da definição automática para aqueles que se dispõem ao ato solidário, e socialmente necessário, da doação. Com isto, apenas colocamos a lei em obediência às expectativas éticas da sociedade, que se posicionou, em amplas pesquisas de opinião realizadas no período anterior à sua aprovação, favoráveis às suas intenções, que efetivamente não transgride os direitos individuais assegurados nos princípios constitucionais vigentes no país.

Ao contrário da percepção de alguns críticos da lei, que nela identificam um suposto viés autoritário, em algumas das mais desenvolvidas democracias do Ocidente — França, Espanha, Suíça, Áustria, Bélgica — o princípio da doação presumida, o mesmo que rege a

nova lei brasileira, é peça central de suas legislações sobre o assunto.

Enquanto nos países europeus citados há uma média de 40 doadores por milhão de habitantes/ano, o que por si revela a eficiência resultante do modelo agora adotado. Aqui no Brasil aquele número não ultrapassa a proporção de 5, por milhão de habitantes.

Há quem defenda, e isso foi debatido no processo de tramitação do projeto, que o "principal problema" não estaria na falta de doadores, mas no insuficiente desenvolvimento material e tecnológico do sistema de saúde. Sem dúvida, nos faltam organização e maior disponibilidade de serviços aparelhados.

Existem, cadastrados até o momento no Ministério da Saúde, 146 hospitais credenciados a realizar transplantes. Observados os dados de 1995/96, constatamos que a grande maioria desses centros registrou redução do número de transplantes realizados, em decorrência inclusive da insuficiência de oferta de órgãos. Só o Instituto do Coração, em São Paulo, um dos mais modernos centros de transplantes da América, teve redução, no mesmo período, de 40%, mesmo estando amparado, na Secretaria Estadual de Saúde, por uma Central de Notificação e Captação, nos moldes ideais preconizados pelo Ministério da Saúde.

Há, portanto, um falso dilema entre duas prioridades não excludentes. Se pensarmos que o país gasta anualmente US\$ 300 milhões apenas com a abordagem paliativa da hemodíalise, quando a solução definitiva de um transplante custa em média cerca de US\$ 25 mil, percebemos que é possível, com vantagens, deslocar verbas já existentes para o aprimoramento do sistema e a modernização da estrutura tecnológica de atendimento.

É, em suma, uma lei que, adotada com êxito em outros países de matriz cultural semelhante à nossa, e compatível com os direitos constitucionais da cidadania, a auto-proclamada generosidade do povo brasileiro irá, com as respostas inequívocas do tempo, consagrar o avanço que de fato representa.

* Senador (PSDB-CE), autor do projeto da lei da doação presumida de órgãos

Em vigor, a nova lei pressiona o sistema de saúde a prestar serviços de melhor qualidade.

CORREIO BRAZILIENSE - 13 de Janeiro de 1998

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Hospital sem plantão será punido

Os hospitais de transplante sem equipes para atendimento 24 horas poderão ser descredenciados pelo Ministério da Saúde. Ontem, a coordenadora de Alta Complexidade do ministério, Selma Loch, se disse surpresa pela informação de que um hospital de São Paulo, rejeitou rins pela falta de equipe de plantão no dia de Natal. Ela reconhece, no entanto, que o governo federal não tem como garantir a qualidade dos serviços prestados pelos centros de transplante no país.

O ministério iniciará em fevereiro o recadastramento dos 117 hospitais autorizados a realizar transplantes. Do total, 40% são públicos, 32% filantrópicos e outros 28% privados, conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Selma admite que alguns hospitais já foram credenciados há cinco anos, sem reavaliação de suas atividades. A técnica salienta que cabe à Secretaria estadual de Saúde a fiscalização para manter a qualidade do serviço. Mas, mesmo assim, o ministério quer implantar seu sistema de informações.

Para ser recadastrado, o hospital deverá assumir o compromisso de

dar o atendimento 24 horas, em qualquer dia, seja por meio de plantões ou usando sistema de bip. "Os médicos não precisam estar dentro do hospital 24 horas, pois podem ser acionados quando houver um órgão disponível para transplante", explica Selma. "O que não pode é um hospital recusar um órgão".

DENÚNCIA

Em São Paulo, a Federação das Associações de Renais e Transplantados do Brasil, entidade que congrega cerca de mil pacientes renais crônicos, entrou ontem com uma representação no Ministério Público Federal solicitando abertura de inquérito para apurar denúncias sobre irregularidades na fila de transplantes.

Segundo a presidente da associação, Neide Barriguelli, o motivo da representação foram dois transplantes de rim realizados pelo hospital privado Sírio Libanês, no dia de Natal, quando a nova lei de doação de órgãos ainda não estava em vigor. O par de rins foi parar no hospital privado porque as equipes de transplante dos hospitais públicos estavam todas de folga no fe-

riado natalino. Os órgãos tinham sido retirados no hospital Dante Pazzanese, que é público.

Neide disse ainda que o convênio de um paciente pagou R\$ 60 mil para o hospital realizar o transplante. "Queremos moralizar a distribuição dos órgãos", afirma ela. A Central de Transplantes garante ter consultado os 33 hospitais que fazem as cirurgias. A maioria rejeitou os órgãos, alegando não dispor de equipes médicas de plantão. A Secretaria de Saúde divulgou nota afirmando que a lista de candidatos foi respeitada, embora admita que não havia mesmo plantão nos hospitais públicos no Natal.

Em Pernambuco, foi registrado o primeiro caso de resistência ao cumprimento da nova lei de doação no estado. A família da estudante Anni Emanuelle de Lima, 20 anos, de Recife, que teve morte cerebral, negou-se a autorizar a retirada do coração da jovem. A diretora da central, Teresa Miranda, afirmou que o desejo da família será atendido. "Não pretendemos criar polêmica com as doações". O pai de Anni, o mecânico Valdir Silva, era o mais intransigente: "Minha filha será sepultada inteira."

Governo manteve posição em defesa da lei.
Jornal do Brasil, janeiro de 1998.

FH é doador de órgãos

FABIANO LANA

BRASÍLIA – Doador presumido de órgãos, o presidente Fernando Henrique disse ontem que o Conselho Federal de Medicina deveria ter-se pronunciado contra os artigos da lei de transplantes quando a matéria ainda estava em tramitação no Congresso, e não agora que já foi sancionada. Segundo o porta-voz da República, embaixador Sérgio Amaral, o presidente não vai mudar sua carteira de identidade.

Já o Ministério da Saúde está dividido. Enquanto o ministro Carlos Albuquerque acha que os parentes devem ser consultados em caso de retirada de órgãos após a morte cerebral, o assessor jurídico Edelberto Luís da Silva acredita que os médicos podem ser processados, caso se recusem a fazer o transplante por falta de autorização familiar.

O porta-voz Sérgio Amaral afirmou que desconhece a iniciativa do Ministério da Saúde de fazer uma campanha de publicidade para esclarecer o assunto à população. A campanha, porém, já foi confirmada por assessores de Albuquerque. Além disso, o ministério pretende fortalecer as centrais de transplante. A Fundação do Banco do Brasil já doou R\$ 150 mil para a informatização das 16 principais centrais existentes no país.

Com campanha de esclarecimento da população o governo retoma a iniciativa.

JORNAL DA TARDE - 14 de Janeiro de 1998

DOAÇÃO

Governo lança campanha para esclarecer população

Começa sábado a campanha nacional de esclarecimento do Ministério da Saúde sobre a nova lei de transplantes. Em sete filmetes produzidos para a televisão, o brasileiro vai ser informado sobre o que muda com a legislação e como deverá agir para declarar sua opção de ser ou não doador presumido de órgãos. Médicos vão responder às principais dúvidas sobre o assunto.



A campanha inicia somente depois de um ano da aprovação das novas regras criadas pela lei de transplantes, embora o assunto seja considerado um dos mais polêmicos dos últimos tempos. No ano passado, o ministério chegou a veicular filmes da televisão, com os atores Aracy Balabanian e Serginho Groisman, mas a mensagem era de apenas incentivo à doação.

Desta vez, boa parte do custo da campanha — R\$ 3,5 milhões — será usada para comprar 16 dias de horário nobre nas emissoras de televisão. Neste período, haverá uma média de 13 inserções diárias de cada um dos filmetes. Segundo o coordenador de comunicação social do ministério, João Roberto Vieira Costa, pelo menos durante um mês o brasileiro vai ter informações na mídia, já que também será utilizado o horário gratuito da Presidência da República nas emissoras.

O ministro da Saúde, Carlos Albuquerque, lançará oficialmente hoje a campanha. Técnicos já adiantaram ao Estado que ela será dividida em duas fases. Na primeira, serão veiculados três filmetes para televisão, de 30 segundos cada um. Atores pouco conhe-

cidos vão explicar o que muda com a lei. Nesta fase, o governo pretende esclarecer que a doação não é obrigatória, sendo possível mudar a opção a qualquer momento.

O primeiro filme mostra a principal mudança: agora, quem não quer doar o órgão após a morte é que deve declarar-se contrário em documentos de identificação. "Antes, quem queria doar é que precisava dizer sim", explicará um dos atores. O segundo filme reforça o primeiro, informando que, para ser doador, a pessoa não precisa fazer nada. O terceiro, chamado "sabedoria", diz que a doação é um direito e a decisão pode ser mudada a vida toda.

Em todos os três filmes, a locução final elaborada pela agência DM-9 é: "Doação de órgãos. Se você não quer doar, só precisa dizer não; se quer, não precisa fazer nada." No dia 20 entram no ar outros quatro filmes, cada um com um minuto de duração. Nesses, médicos vão responder às principais dúvidas dirigidas pela população ao serviço disque-saúde (0800-611997) do ministério. Cada profissional responderá a cerca de duas questões. O brasileiro também deverá saber como funcionarão as listas únicas por Estado de candidatos a receptores de órgãos.

Além dos filmetes para a televisão, estão sendo distribuídos spots para as maiores 20 emissoras de rádio do País. Material gráfico com perguntas e respostas será afixado nos órgãos de identificação. Também estão sendo providenciados folhetos explicativos. Ao final da campanha, o ministério realizará uma nova pesquisa de opinião, para saber se o brasileiro ficou satisfeito com os esclarecimentos.

Entidade quer criar 'agente de transplante'

LUCIA MARTINS
da Reportagem Local

A ABTO (Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos) vai propor ao Ministério da Saúde **quatro grandes mudanças na nova lei dos transplantes**, entre elas a criação de uma espécie de "agente de transplantes" nos hospitais.

A idéia é que todos os hospitais que possuem UTI (e, por isso, podem ter pacientes com morte cerebral) tenham um funcionário encarregado de coordenar a doação.

Essa pessoa seria responsável por conversar com a família do possível doador, falar com a central de transplante e de organizar todos os detalhes da doação.

Essa proposta é uma das quatro mudanças que a associação vai sugerir ao Ministério da Saúde.

A associação critica a principal mudança feita com a nova lei: o fato de ela não deixar nenhum poder para as famílias sobre a doação. O segundo ponto da pauta de sugges-

tões ao ministério é que, em vez de deixar para o médico todo o poder de retirar ou não o órgão, a família deveria ter a palavra final e poder de vetar a doação.

A proposta da associação seria a seguinte: após a morte encefálica de uma pessoa potencialmente doadora (sem "não-doador" no documento), a família seria avisada. No caso de ela se recusar a doar, teria que assinar um documento descrevendo os motivos da negação —o que incentivaria o debate com a família. Transformar a doação presumida em "fraca" é o terceiro ponto do documento.

Por fim, a associação defende que a mudança feita em relação à doação entre pessoas vivas seja revogada. A nova lei permite que sejam feitas doações por não-parentes sem autorização judicial —como mandava a antiga. A atual lei determina que o doador tenha quatro antígenos (substâncias que causam a formação de anticorpos) compatíveis com o receptor.

JB, 19/01/98: entidade médica defende o princípio da doação presumida.

Viva a vida!

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) reagiu à posição contrária do Conselho Federal de Medicina à lei de transplante de órgãos.

Segundo a sociedade, existem hoje no Brasil cerca de 1.800 pessoas aguardando na fila por um transplante de coração.

– Um terço dessas pessoas estará morta em seis meses se não conseguirem um transplante – adverte o presidente da SBC, Rafael Leite Luna.

Norte fica à margem da Lei de Transplante

Hospitais não têm estrutura para captação de órgão mesmo que haja doadores presumidos

SÔNIA CRISTINA SILVA
e EDSON LUIZ

BRASÍLIA - Com a atual estrutura, a maioria dos Estados da Região Norte vai ficar à margem dos efeitos da nova Lei de Transplante. A distância dos grandes centros onde são feitas as cirurgias torna inviável, por exemplo, a remoção de órgãos por hospitais da região, à exceção de Manaus, no Amazonas.

O Ministério da Saúde informa que, no Acre, em Rondônia, em Roraima e no Amapá provavelmente não haverá hospitais credenciados para a captação de órgãos. "Médicos não vão ter como fazer a retirada, mesmo que surjam doadores presumidos, porque não têm como utilizar os órgãos", afirmou Selma Loch, co-

ordenadora de Alta Complexidade do ministério. Atualmente, apenas Manaus tem um serviço de transplante de rim, que nem sequer alcançou o status de central de transplantes.

Selma explicou que a retirada do órgão será feita onde haja demanda, ou seja, onde existam centrais estruturadas para organizar os transplantes. "Por causa da distância desses Estados das centrais, torna-se inviável a operação", explicou a técnica. "Vamos investir nos grandes centros." A coordenadora, entretanto, diz que vai discutir com os secretários de Saúde da região formas de incluir o Norte no sistema.

Os candidatos à recepção de órgãos na região deverão ser credenciados em outras centrais, mas há o inconveniente de obrigar a pessoa a locomover-se para outro Estado ou ter a possibilidade de ir até a central onde o seu nome está arquivado quando surgir um órgão compatível. "Estamos estudando a possibilidade de montar uma central de transplantes em Manaus", adiantou Selma, sem revelar quando isso será definido.

Folha de S. Paulo, 10/01/98: famílias que se recusam a doar órgãos de parentes assinam termo de responsabilidade.

PR se previne contra ações

FLÁVIO ARANTES
da Agência Folha, em Curitiba

A CTP (Central de Transplantes do Paraná), ligada à Secretaria de Estado da Saúde, vai solicitar às famílias que se recusarem a doar os órgãos de parentes com morte cerebral que assinem um termo jurídico se responsabilizando pela decisão.

Segundo a coordenadora da CTP, Cristina Von Glehn, a medida visa evitar que a central seja acionada na Justiça por potenciais receptores dos órgãos.

“É preciso documentar a vontade da família porque daqui há cinco meses ou dez anos, se essa decisão não for registrada, eu não vou me lembrar do que decidiu a família”, disse Von Glehn. “Com o documento, eu tenho como provar que consultei a família.”

O termo deverá ser assinado por parentes de pacientes que sejam doadores presumidos.

Pela lei, os pacientes que não registrarem vontade contrária em documentos podem ter seus órgãos retirados sem permissão da família. Os médicos, no entanto, se recusam a fazer a retirada dos órgãos sem o

consentimento familiar.

Para a coordenadora do centro, os receptores de órgãos “têm todo o direito de saber o motivo do número reduzido de doadores”.

Consultado pela Agência Folha, o promotor de Defesa da Saúde Pública, Marco Antonio Teixeira, disse que, em teoria, é possível um receptor tentar responsabilizar na Justiça os responsáveis pela não retirada dos órgãos de doadores presumidos.

Teixeira diz, no entanto, que o autor da ação teria dificuldades de provar que é o beneficiário imediato dos órgãos. O promotor lembra que a lei dos transplantes, além de estabelecer a lista única, define que deve ser dado prioridade aos pacientes com risco eminente de vida.

“Na verdade, é a equipe médica, por meio de uma série de procedimentos clínicos, que define quem será o receptor”, diz o promotor.

Teixeira lembra, no entanto, que “em direito não existe matemática”. Para ele, pode haver juízes que entendam diferente. “Eu, pessoalmente, acho que é importante consultar a família.”

Folha de S. Paulo, 23/01/98: debate sobre a lei
chega aos roteiros das telenovelas.
O país discute o tema da doação de órgãos.

Médicos criticam cena de novela sobre doação

O AUTOR

Diálogo 'reproduz as ruas'

da Reportagem Local

Ao introduzir o diálogo sobre a nova lei de doação de órgãos, o autor da novela "Por Amor", Manoel Carlos, teve a intenção de reproduzir uma discussão que está nas ruas.

"O tipo de novela que eu faço incorpora tudo o que acontece nas ruas. Reproduzo o que ouço as pessoas falarem e os jornais publicam."

Na próxima semana, por exemplo, o novo Código Nacional de Trânsito deverá ser objeto de discussão entre personagens da novela. "Aí aparece alguém que é a favor, outro que é contra, como é na vida normal", diz.

Para Manoel Carlos, o diálogo sobre doação de órgãos não deverá ter influência negativa. "Não acho que as pessoas deixarão de doar órgãos por isso."

Ele usa a estrutura do diálogo para justificar sua posição.

"Quem disse ter medo de ficar sem o fígado é um barbeiro, mas o Orestes, que é um professor e tem uma condição social melhor, deu uma opinião favorável. A opinião do Orestes deve prevalecer sobre as ou-

tras", explica.

"Acho que o diálogo está equilibrado. Eu não seria louco de colocar no ar uma opinião negativa sobre uma coisa que, em princípio, é boa."

Manoel Carlos negou que a conversa dos personagens seja uma estratégia para começar a apresentar uma situação prevista na sinopse da novela: a menina Sandrinha (filha da cabeleireira Lídia) fica cega, mas recupera a visão após receber um transplante de córnea de sua irmã mais velha, Eduarda (Gabriela Duarte), que morre.

A morte de Eduarda e o transplante de Sandrinha chegaram a ser amplamente noticiados pelos jornais e revistas especializadas em TV na semana passada.

"Isso estava na sinopse original da novela, que foi escrita há 15 anos, mas não pretendo usar isso na versão atual", diz.

Segundo ele, a discussão perdeu o sentido, justamente por causa da nova lei.

"Se Sandrinha precisasse de um transplante, ela entraria na fila. Não haveria a necessidade de ela esperar uma doação de córneas de um parente." (MA)

Folha de S. Paulo, 09/01/98: saúde pública já era assunto polêmico no começo do século.

MEMÓRIA

'Revolta da Vacina' mobilizou o Rio em 1904

da Sucursal de Brasília

Em 1904, outra lei na área de saúde pública gerou grande resistência popular, no episódio que ficou conhecido como a Revolta da Vacina. Na época, a população do Rio, então capital federal, rebelou-se quando a vacinação contra varíola se tornou obrigatória.

Em novembro daquele ano, houve oito dias de violentas manifestações contra a obrigatoriedade da vacina. Bondes foram virados, e lojas, saqueadas. Mesmo cadetes da Escola Militar participaram do protesto.

A oposição, formada por monarquistas e dissidentes republicanos, chegou a criar a Liga Contra a Vacina Obrigatória. A revolta popular foi reprimida, mas a lei acabou revogada.

O cenário do início do século no Rio ajuda a entender a revolta contra uma medida que hoje parece uma providência óbvia para a melhoria das condições de saúde da população.

O governo do ex-presidente Rodrigues Alves (1902-1906) estava empenhado numa polí-

tica de melhoria urbana da capital federal, baseada na remoção dos moradores de cortiços do centro para o subúrbio, além de campanhas de saneamento e vacinação para erradicar a febre amarela e a varíola.

As medidas eram impostas de forma autoritária. Casas chegavam a ser invadidas para que as pessoas se submetessem à vacinação. A campanha havia sido planejada pelo médico e sanitarista Osvaldo Cruz, diretor-geral da Saúde Pública.

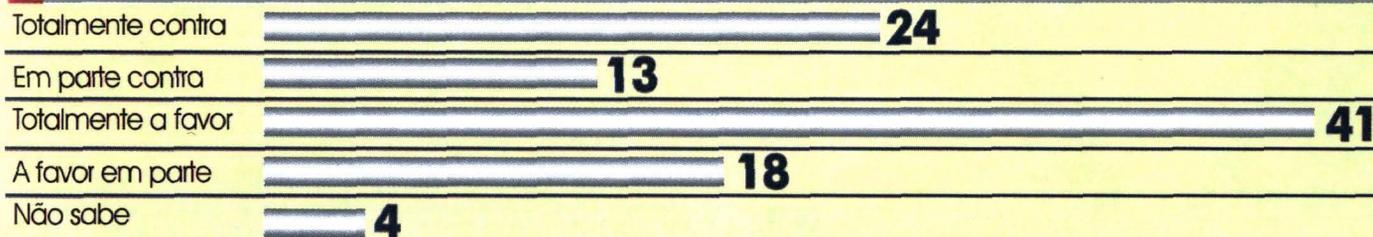
Sem esclarecimento sobre a importância da vacinação, a população resistia. Para piorar, os aluguéis no subúrbio dispararam com a chegada dos antigos moradores dos cortiços.

Em 31 de outubro de 1904, o Congresso Nacional aprovou a lei que tornava obrigatória e universal a vacinação contra varíola. A revolta popular começou em 10 de novembro e durou até o dia 17 daquele mês.

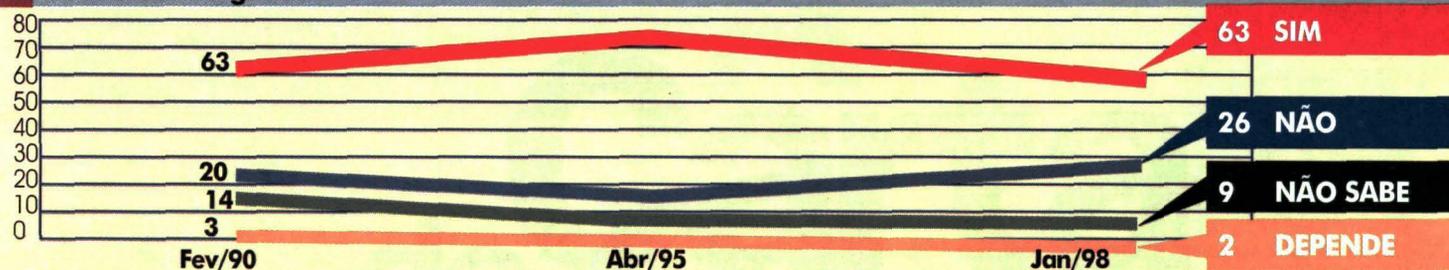
A febre amarela e a varíola acabaram erradicadas do Rio. Os supostos mentores da revolta foram presos e mandados para o Acre. (GUSTAVO PATÚ)

População aprova a nova lei de doação de órgãos (em %)

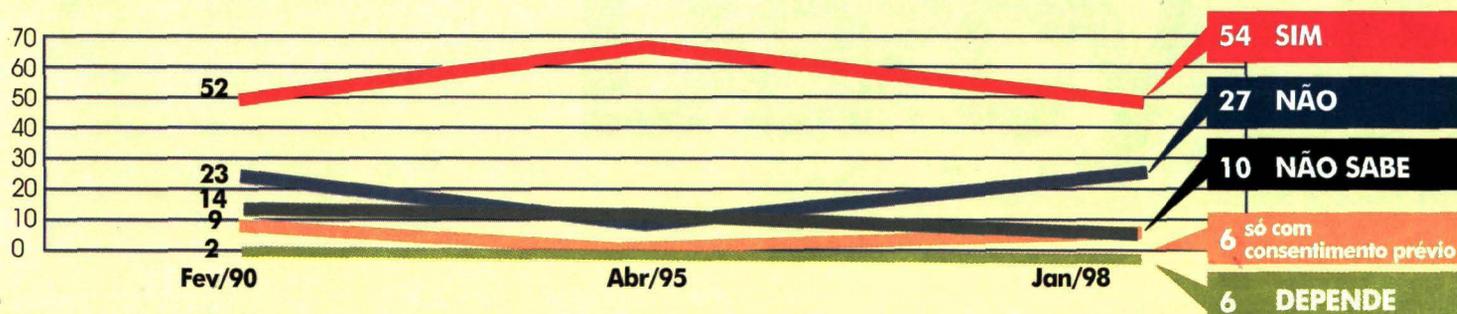
Opinião sobre a nova lei



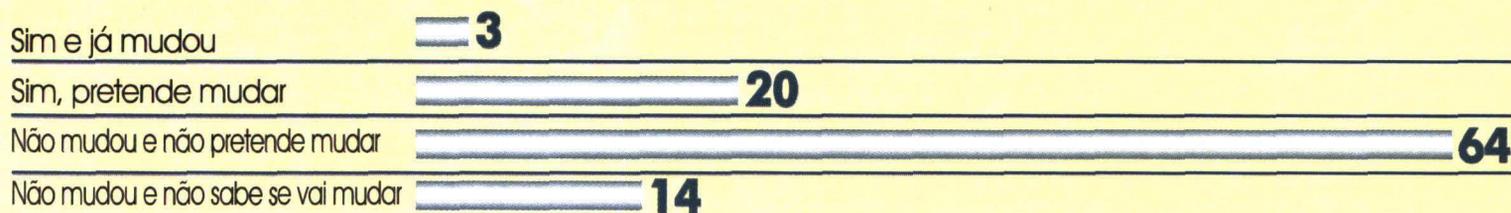
Doaria seus órgãos?



Autorizaria a retirada de órgãos de um parente?



Quer mudar os documentos para não ser doador?



Pesquisa realizada pelo Instituto Datafolha logo após a lei entrar em vigor

A
do Carta
Darcy



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador DARCY RIBEIRO

Rio de Janeiro, 20 de janeiro de 1997.

*Ao Senhor Professor
FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Presidente da República*

Senhor Presidente,

A Lei que regulamenta os transplantes, aprovada pelo Senado, significa a sobrevivência de muitos milhares de pessoas anualmente. Ela não só dá ao Brasil condições práticas de realizar transplantes tal como existem no mundo inteiro.

Só aqui prevalece a loucura de exigir que o doador procure um cartório e declare oficialmente ali que, depois da morte, seu coração, seu fígado, seus rins e suas córneas possam ser utilizados para salvar vidas e devolver a visão. Cerca de 100 mil pessoas morrem anualmente na onda de violência e no tráfico desenfreado. Elas poderiam oferecer mais de 10 mil órgãos de transplantes. São compelidas, porém, a ser enterradas para apodrecerem inúteis por força de uma legislação desumana.

O projeto de minha autoria - muito melhorado pelo Senador Lúcio Alcântara - inverte a situação, exigindo que vá ao cartório quem não queira dar seus órgãos, quem não queira salvar a vida de ninguém. Nosso procedimento legislativo foi aprovar o projeto original do Senado, recusando as emendas da Câmara dos Deputados que mantinham a legalidade vigente. A constitucionalidade desse procedimento é tão clara quanto o procedimento oposto, da lei assassina vigente até agora no Brasil.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador DARCY RIBEIRO

Os que defendem a legislação vigente alegam que a nova Lei poderia estimular a comercialização de órgãos. Não é verdade. Primeiro porque a escassez da oferta atual é que poderia levar a esses crimes. Segundo porque, pela primeira vez, a lei estabelece fortes penas inalienáveis para quem incidir nessas práticas. Outra alegação é que os hospitais não têm corpos médicos preparados para aplicar essa Lei. É verdade. E não terão enquanto essa lei não exista.

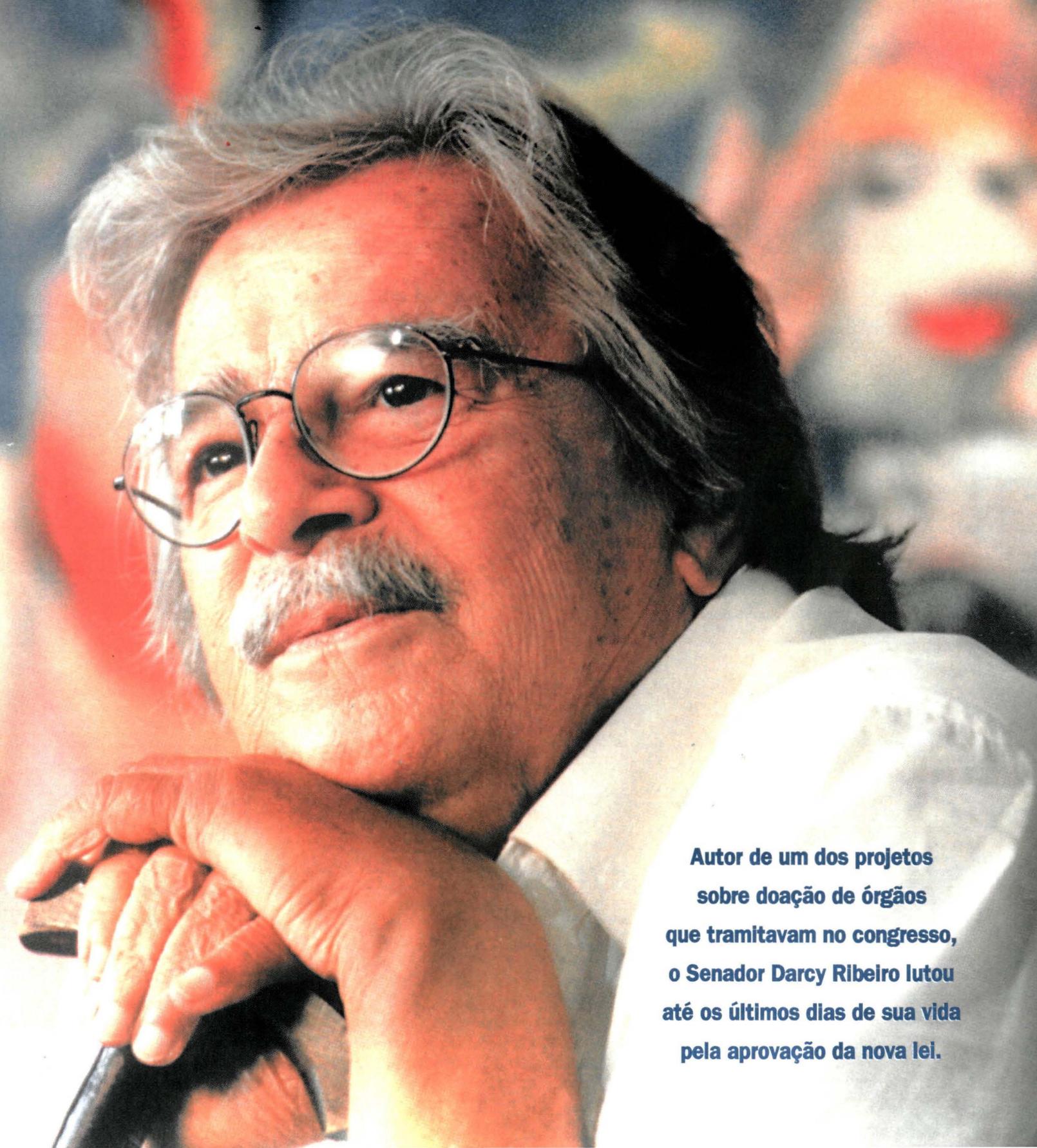
Há grupos de opinião que têm boas razões de caráter religioso para se oporem aos transplantes, porque querem preservar seus corpos para a reencarnação. Mas esta é gente ilustrada, rica, mais capaz de procurar cartório para assegurar seus direitos do que o popular que seria chamado a proporcionar a maior oferta de órgãos.

Recorde-se, Presidente, da luta contra a vacina obrigatória de Oswaldo Cruz que, mantida, salvou tantíssimas vidas. Trata-se da mesma questão. As camadas mais retrógradas não querem mudar nada, indiferentes ao sofrimento alheio, ao sacrifício de vidas e à condenação à cegueira de outras tantas.

Nosso projeto, que teve 43 votos contra 21, tem o apoio das milhares de famílias que vivem no desespero de esperar um órgão, desenganados de que o alcancem, antes de morrer.

São elas que pedem a você, além desse seu velho amigo, que sancione a Lei.

DARCY RIBEIRO



**Autor de um dos projetos
sobre doação de órgãos
que tramitavam no congresso,
o Senador Darcy Ribeiro lutou
até os últimos dias de sua vida
pela aprovação da nova lei.**

Lúcio Alcântara, Senador da República pelo Partido da Social-Democracia Brasileira, foi eleito para a legislatura 1995/2002 e integra as seguintes comissões:

Comissão de Constituição e Justiça (Titular)

Comissão de Assuntos Sociais (Titular)

Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (Titular)

Comissão de Assuntos Econômicos (Suplente)

Comissão de Educação (Suplente)

Comissão Especial para Reforma do Regimento Interno (Relator)

Membro da Comissão de Ética e Decoro Parlamentar do Senado Federal

Presidente do Conselho Editorial do Senado Federal

“Esta lei, que não surge de uma vontade pessoal minha, mas de um clamor social, sobretudo dos que sofrem com a falta de um órgão que lhes permita uma vida saudável, é uma decisão humanitária que, tenho certeza, marcará a atuação de uma geração de parlamentares.”

Lúcio Alcântara