

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 912, DE 2003

Modifica o dispositivo da Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, que alterou a Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, inserindo em seu § 3º no Art. 10 para permitir que a confecção da lista única de espera para transplantes passe a observar o grau de prioridade de emergência médica.

Autor: Deputado Dr. Heleno

Relator: Deputado Dr. Pinotti

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do Deputado Dr. Heleno, busca introduzir um dispositivo na Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, que disciplina os transplantes de órgãos em nosso País. Pretende o autor da matéria que a lista única de espera observe "*o grau de prioridade de emergência médica e não mais a data de inscrição cronológica do paciente*".

Segundo o Autor da matéria, a lista única por data cronológica de inscrição "não tem demonstrado nenhuma eficiência de atendimento para aqueles pacientes que necessitam ter um órgão transplantado com extrema urgência", o que tem provocado diversas ações judiciais para corrigir esse problema e garantir a alteração da lista, em caso de comprovada emergência médica.

A Proposição foi distribuída para as Comissões de Seguridade Social e Família e Constituição e Justiça e de Redação, com poder conclusivo, de acordo com o art. 24, II, do Regimento Interno.

Esgotado o prazo regimental previsto, não foram apresentadas emendas.

II - VOTO DO RELATOR

Inicialmente, devemos mencionar que entendemos ser justa e socialmente relevante a preocupação do Autor da matéria, que busca dar solução a um problema que envolve grande sofrimento humano. Sabemos que o número de pessoas à espera de um transplante é grande e muito superior à oferta de órgãos em nosso país, o que, fatalmente, será causa de dor, angústia e perda de muitas vidas.

É preciso observar que o tema objeto da Proposição que ora se examina é bastante complexo e merece ser abordado com cautela, à luz dos princípios da ética e do conhecimento científico disponível.

Atualmente, as pessoas para receberem um órgão devem estar inscritas em uma Lista Única para determinado órgão ou tecido a ser transplantado, junto à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNDC - da Unidade Federada de sua residência ou em outra, quando o Estado não possuir tal central. Essa obrigatoriedade está estabelecida pelo Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997, que regulamenta a Lei nº 9.434/97 e cria o Sistema Nacional de Transplantes. O Decreto estabelece uma série de critérios a serem observados na definição dos receptores de órgãos ou tecidos, como os dispositivos abaixo transcritos evidenciam:

"§ 3º O transplante dependerá, ainda, dos exames necessários à verificação de compatibilidade sanguínea e histocompatibilidade com o organismo de receptor inscrito, em lista de espera, nas CNCDOs.

§ 4º A CNCDO, em face das informações que lhe serão passadas pela equipe de retirada, indicará a

destinação dos tecidos, órgãos e partes removidos, em estrita observância à ordem de receptores inscritos, com compatibilidade para recebê-los.

§ 5º A ordem de inscrição, prevista no parágrafo anterior, poderá deixar de ser observada, se, em razão da distância e das condições de transporte, o tempo estimado de deslocamento do receptor selecionado tornar inviável o transplante de tecidos, órgãos ou partes retirados ou se deles necessitar quem se encontre em iminência de óbito, segundo avaliação da CNCDO, observados os critérios estabelecidos pelo órgão central do SNT."

A Portaria nº 3.407, de 5 de agosto de 1998, do Ministério da Saúde, define com mais detalhes técnicos os critérios mínimos que devem nortear a seleção de pacientes da Lista Única. Esses critérios são estabelecidos para cada órgão ou tecido particular a ser transplantado, levando em consideração suas especificidades. Para todos os órgãos ou tecidos são estabelecidos critérios excludentes e critérios de classificação. São avaliados, para efeito de exclusão, a compatibilidade sangüínea entre o doador e o receptor, além de outros. Para a classificação da ordem de prioridade, são considerados critérios específicos para cada órgão, como por exemplo, no caso do rim, a histocompatibilidade pelo sistema HLA. Em todos os casos, o critério cronológico de inscrição é levado em consideração.

Esses critérios podem ser ignorados nos casos de urgência, os quais são definidos pela Portaria nº 3.407/98. Para exemplificar as excepcionalidades definidas na norma ministerial, citamos o caso de transplante renal, quando há falta de acesso anatômico para a colocação de tubos para a realização de diálise. Outro caso passível de não observância dos critérios de exclusão e classificação é a vigência de hepatite fulminante.

Portanto, fica claro que o critério cronológico não é o único a definir a ordem de prioridade dos receptores da lista única, mas não deve nunca deixar de ser considerado, como quer o dispositivo que se pretende incluir na Lei dos Transplantes. Isso é o que se depreende da leitura do texto proposto: "*Na confecção da lista única de espera deverá ser observado o grau de prioridade de emergência médica e **não mais** a data de inscrição cronológica*" (grifo nosso). A prevalecer o dispositivo tal como proposto, o

critério cronológico estaria excluído totalmente, o que é uma distorção grave, pois permite ações fraudulentas, como, inclusive já foi noticiado em nosso meio pela mídia.

A análise das normas vigentes mostra que o sistema de lista única, hoje adotado, é bem mais preciso que o proposto pelo Projeto Lei em comento, pois leva em consideração, para a ordenação dos candidatos a órgãos ou tecidos, os critérios de ordem cronológica de inscrição, antropométricos, de compatibilidade entre doadores e receptores e de gravidade clínica.

A complexidade do tema e as possibilidades de mudança de conduta face às inovações tecnológicas nesse campo tornam indesejável que todos os aspectos de detalhamento técnico estejam contidas na lei. A Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, modificada pela Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, definiu os fundamentos basilares da atividade de transplante, e norteou-se pelo espírito da igualdade de tratamento entre as pessoas, visando a eliminar graves injustiças antes cometidas.

Lamentavelmente, muitos pacientes necessitados de transplantes irão a óbito na fila de espera, já que o número de órgãos disponíveis está muito aquém da demanda existente. Essa situação só irá mudar mediante a implementação de políticas de estímulo à captação e à doação de órgãos e pelo esclarecimento e sensibilização da população e não por medidas como a que ora se preconiza, que, além de não resolverem o problema, poderão causar outros.

Com base nos argumentos expostos, que encontram a concordância de diversos especialistas da área, nosso voto é contrário ao Projeto de Lei nº 912/2003, no âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em de de 2003.

Deputado Dr. Pinotti
Relator