



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 3.560, DE 2008** **(Do Sr. Arnon Bezerra)**

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, instituindo aperfeiçoamentos para estimular o aumento do número de doadores de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

DESPACHO:

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4069/1998 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4069/1998 O PL 4582/2004, O PL 2829/2008, O PL 3560/2008, O PL 5764/2009, O PL 5371/2013, O PL 889/2015, O PL 7128/2017, O PL 10733/2018, O PL 1230/2019, O PL 2598/2019 E O PL 6059/2019, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 3643/2019 (Nº ANTERIOR: PLS 453/2017).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput – RICD

(*) Atualizado em 27/2/2023 em virtude de novo despacho.

PROJETO DE LEI Nº, DE 2008.
(Do Sr. Deputado ARNON BEZERRA)

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, instituindo aperfeiçoamentos para estimular o aumento do número de doadores de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica e acrescenta artigos à Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que trata da remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante.

Art. 2º A Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, passa a vigorar com as seguintes alterações.

Art. 3º Revogam-se os artigos 4º e 5º do Capítulo II, Da Disposição Post Mortem de Tecidos, Órgãos e Partes do Corpo Humano para Fins de Transplantes.

Art. 4º Acrescente-se o artigo 3º-A ao Capítulo II, com a seguinte redação:

"3º-A A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica pelas equipes autorizadas de remoção dar-se-á após o comunicado à família do diagnóstico de morte encefálica, devendo o cônjuge ou parente, maior de idade, apresentar declaração

de não-doador em até 1 (uma) hora após o desligamento dos aparelhos que mantêm as funções cardíaca e respiratória.

§ 1º O comunicado deverá ser obrigatoriamente assinado por cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, e deverá ser anexado ao prontuário médico;

§ 2º No comunicado deverá estar determinado o prazo e os procedimentos de entrega da declaração de não-doador à equipe autorizada em remoção do Poder Público." (NR)

Art. 5º Acrescente-se o artigo 8º-A ao Capítulo II, com a seguinte redação:

" Art. 8ª-A Após a retirada de tecidos, órgãos e partes, o Poder Público oferecerá gratuitamente uma cova à família do doador para o enterro do mesmo." (NR)

Art. 6º Dê-se a seguinte redação ao parágrafo único do artigo 11, do Capítulo IV, acrescentando ao seu final a expressão "e de esclarecimento sobre a irreversibilidade da morte encefálica, bem como campanha permanente de estímulo e esclarecimento, pelos meios adequados, em todos os hospitais públicos e privados":

"Parágrafo único. Os órgãos de gestão nacional, Estadual e Municipal 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, de estímulo a doação de órgãos e de esclarecimento sobre a irreversibilidade da morte encefálica, bem como campanha permanente de estímulo e esclarecimento, pelos meios adequados, em todos os hospitais públicos e privados." (NR)

Art. 7º Acrescente-se o artigo 13-A ao Capítulo IV, com a seguinte redação:

"Art. 13-A Cabe ao Poder Público criar e manter equipes especializadas na busca ativa por órgãos, bem como remunerar os profissionais envolvidos.

§ 1º Caberá a essas equipes identificar doadores, retirar os órgãos, conservá-los para a realização de transplantes, bem como estabelecer toda e

qualquer comunicação com a família do doador no que estiver relacionado ao processo de doação.

§ 2º É vedado a particulares prestar serviços de retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano”.

Art. 8º Acrescenta-se o artigo 20-A, a Sessão I do Capítulo V, Das Sanções Penais e Administrativas, com a seguinte redação:

"Art. 20-A Inutilizar órgãos doados por negligência, imperícia ou imprudência:

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

§ 1º Se o crime é cometido por estabelecimentos de saúde, seja por falta de notificação de morte encefálica, desorganização ou quaisquer outros motivos:

Pena - multa, de 200 a 360 dias-multa."

Art. 9º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

J U S T I F I C A Ç Ã O

Em 1997, após exaustivas discussões, o Poder Legislativo aprovou uma das mais modernas e completas leis do mundo sobre transplante de órgãos, disciplinando então essa crucial área da saúde pública. O tempo, entretanto, demonstrou que a Lei nº 9.434 necessita de poucos, mas imprescindíveis aperfeiçoamentos.

Segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, a média de doadores vem caindo há três anos consecutivos: em 2004 era de 7,6 doadores por milhão, passou para 6,4 em 2005, 5,8 em 2006 e bateu em 5,4 em 2007. Enquanto, no mesmo período, segundo a Organização Mundial de Saúde, o Uruguai saltou para 25,2 e a Espanha chegou a 33,8 doadores por milhão. As doações de órgãos no Brasil simplesmente estagnaram. Quase 5 mil pacientes

morreram na fila em 2007 e mais de 65 mil esperam por uma cirurgia. Esse funesto quadro só tende a se agravar.

Torna-se evidente que o processo de doação está prejudicando o desenvolvimento dessa importante política pública brasileira. Tal processo é burocrático, desorganizado, demorado, desgastante e cansativo. Não há incentivo concreto para a doação, não há conscientização sobre a irreversibilidade da morte encefálica e há poucas equipes qualificadas de busca ativa por órgãos atuando nos hospitais. Com base nesse diagnóstico e na evolução das discussões em torno do PL 4.069 de 1998 e seus apensos, propomos uma solução simples baseada em quatro pontos fundamentais.

O primeiro deles é a inversão do ônus: ao invés de a família do doador ter de autorizar a doação, é a família do não-doador que terá que enfrentar a burocracia para barrar o processo de retirada de órgãos pelas equipes autorizadas em tempo hábil, devido à perecibilidade do material a ser doado. Entende-se que o ato de doar seja a atitude correta e universalmente aceita pela população brasileira e que a liberdade de não doação, seja por motivos pessoais ou religiosos, deve ser respeitada e preservada mediante a opção de se declarar não-doador. Com isso, evita-se que a família que opte pela atitude solidária de doar seja penalizada pelo processo burocrático determinado em lei, bem como permanece o entrave ao desenvolvimento do comércio ilegal de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, lembrando que a proibição de se remover partes de pessoas não identificadas continua em vigor.

O segundo ponto é criar um incentivo concreto para a família do doador. Nada mais justo que o doador receba gratuitamente do Estado uma cova para seu enterro, desonerando a família desse vultoso gasto e estimulando sua atitude solidária.

O terceiro ponto é aperfeiçoar a comunicação de esclarecimento e estímulo à doação. É evidente que a doação de órgãos será imensamente facilitada ao se priorizar e garantir uma boa comunicação entre os profissionais de saúde envolvidos e a família do doador. O primeiro obstáculo é a aceitação da morte

encefálica, uma vez que, classicamente, a morte era definida como a cessação irreversível das funções cardíaca e respiratória, o que gera resistência na população. A família desconfia da solicitação da doação de órgãos, por acreditar que o quadro do paciente possa ser reversível e por acreditar em comentários maldosos de que médicos podem facilitar a morte para retirar e vender órgãos. O desconhecimento da vontade do paciente e a impressão de estar autorizando o desligamento dos aparelhos também contribuem para dificultar a doação. É necessário conscientizar os envolvidos por meio de campanhas publicitárias tanto em prol da doação de órgãos quanto em favor do esclarecimento da irreversibilidade da morte encefálica. Essas campanhas devem ser permanentes nos hospitais e, periodicamente, receberem apoio de campanhas realizadas através dos meios de comunicação social de massa.

Por último, é imprescindível que o Poder Público detenha o monopólio da retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo. Estima-se que há no Brasil cerca de 10.000 mortes encefálicas por ano. O estado do Rio Grande do Sul, por exemplo, totalizou 409 mortes encefálicas em 2006, segundo sua Secretaria de Saúde. Não são números tão difíceis de administrar, não é um investimento tão alto para o Poder Público nas três esferas da federação manter o número necessário de equipes para esse serviço. Muitos hospitais dispõem de grupos de busca ativa de órgãos, mas esses não funcionam na prática. Os médicos não são pagos para realizar esse serviço e por vez nem sabem como abordar a família. A falta desse trabalho faz com que 50% dos órgãos que poderiam ser aproveitados para doação sejam perdidos. Na metade que pode ser aproveitada, cerca de 30% do total de órgãos é perdido porque as famílias não autorizam a doação, segundo a ABTO. Esses números estão intimamente ligados à falta de qualificação dessas equipes em estabelecer uma comunicação eficaz com as famílias dos doadores. Além disso, é mais simples controlar um pequeno número de equipes do que uma grande quantidade de doadores. Assim, a medida também colabora para dificultar o tráfico de órgãos e tecidos.

Não é mais possível esperar uma solução, a vida de muitas pessoas está em risco. Precisamos urgentemente transformar o momento de dor em uma

atitude de solidariedade. Por acreditar que essa pequena mudança na legislação é imprescindível para reverter o funesto quadro que se formou em torno da doação de órgãos e tecidos no Brasil, colocando o país em uma posição mais favorável à vida, ao amor e à solidariedade, é que solicito o apoio de meus ilustres pares para a aprovação desse projeto.

Sala das Sessões, em de junho de 2008.

Deputado **ARNON BEZERRA**

PTB/CE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 9.434, DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

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 A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte.

** Artigo, caput, com redação dada Lei nº 10.211, de 23/03/2001.*

Parágrafo único. (VETADO)

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)

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 tecidos, órgãos e partes, o cadáver será imediatamente necropsiado, se verificada a hipótese do parágrafo único do art. 7º, e, em qualquer caso, condignamente recomposto para ser entregue, em seguida, aos parentes do morto ou seus responsáveis legais para sepultamento.

** Artigo com redação dada pela Lei nº 10.211, de 23/03/2001.*

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 e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.

** Artigo, caput, com redação dada pela Lei nº 10.211, de 23/03/2001.*

§ 1º (VETADO)

§ 2º (VETADO)

§ 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.

Art. 9º-A. É garantido a toda mulher o acesso a informações sobre as possibilidades e os benefícios da doação voluntária de sangue do cordão umbilical e placentário durante o período de consultas pré-natais e no momento da realização do parto.

** Artigo acrescido pela Lei nº 11.633, de 27/12/2007.*

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

Art. 10. O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, assim inscrito em lista única de espera, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento.

** Artigo, caput, com redação dada pela Lei nº 10.211, de 23/03/2001.*

§ 1º Nos casos em que o receptor seja juridicamente incapaz ou cujas condições de saúde impeçam ou comprometam a manifestação válida da sua vontade, o consentimento de que trata este artigo será dado por um de seus pais ou responsáveis legais.

** Primitivo Parágrafo Único renumerado pela Lei nº 10.211, de 23/03/2001.*

§ 2º A inscrição em lista única de espera não confere ao pretendo receptor ou à sua família direito subjetivo a indenização, se o transplante não se realizar em decorrência de alteração no estado de órgãos, tecidos e partes, que lhe seriam destinados, provocada por acidente ou incidente em seu transporte.

** Parágrafo 2º acrescido pela Lei nº 10.211, de 23/03/2001.*

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

a) publicidade de estabelecimentos autorizados e 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)

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.

Parágrafo único. Após a notificação prevista no caput deste artigo, os estabelecimentos de saúde não autorizados a retirar tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverão permitir a imediata remoção do paciente ou franquear suas instalações e fornecer o apoio operacional necessário às equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante, hipótese em que serão ressarcidos na forma da lei.

** Parágrafo único acrescido pela Lei nº 11.521, de 18/09/2007.*

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.

11:

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

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.

FIM DO DOCUMENTO