

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