

ESTUDO BIOÉTICO DOS TRANSPLANTES RENAIIS COM DOADORES VIVOS NÃO-PARENTES NO BRASIL: A INEFICÁCIA DA LEGISLAÇÃO NO IMPEDIMENTO DO COMÉRCIO DE ÓRGÃOS

LÚCIA EUGÊNIA VELLOSO PASSARINHO, MAURA PEDROSO GONÇALVES, VOLNEI GARRAFA*

Trabalho realizado no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília-UnB, Brasília, DF.

RESUMO – OBJETIVO. Conhecer a opinião de cinco diferentes segmentos sociais (promotores públicos, magistrados, população geral, pacientes da lista de espera para transplante renal e profissionais da equipe de transplantes renais do Hospital de Base de Brasília), a respeito da lei que rege a doação de órgãos para transplantes, particularizando a doação de rim por doador vivo não parente, com a nova redação dada pela lei nº 10.211 de 23/03/2001, especificamente em seu artigo 9º, que amplia os critérios da doação de órgãos entre vivos não parentes.

MÉTODOS. Foi aplicado um questionário composto por seis perguntas objetivas, com a finalidade de se conhecer a opinião de cinco grupos de pessoas do Distrito Federal, sobre a atual lei de transplantes de órgãos no Brasil.

RESULTADOS. Para 80% dos entrevistados, a lei brasileira, ao

permitir a doação de órgãos entre vivos não-parentes, possibilita a existência de doação remunerada e 81% consideram que a exigência de autorização judicial não é instrumento hábil para impedir a comercialização de órgãos.

CONCLUSÕES. A presente pesquisa mostra que a legislação brasileira é falha no que se refere à utilização de rins para transplantes a partir de doadores vivos não parentes, abrindo possibilidades para o comércio de órgãos no país. Partindo da premissa que as pessoas pobres são as mais vulneráveis neste contexto, os autores sugerem mudanças na legislação vigente, objetivando sua proteção e, portanto, mais justiça.

UNITERMOS: Bioética. Transplante renal. Legislação. Doador vivo não parente. Mercado de órgãos.

INTRODUÇÃO

Os dispositivos legais que, no Brasil, normatizam os transplantes renais, definem três tipos de doadores: o cadáver, o vivo parente e o vivo não-parente.

Uma questão, pertinente à Bioética e ao Direito, é estudada no presente trabalho: a possibilidade da ocorrência de comércio de órgãos, no que concerne ao doador vivo sem nenhum grau de parentesco com o paciente receptor, que sendo maior e juridicamente capaz, decide doar um de seus rins.

Embora expressamente prevista a doação gratuita, coloca-se como questão aberta a possibilidade da lei, ao autorizar a doação em vida por pessoas não-parentes do receptor, mesmo precedida por autorização judicial, dar margem à ocorrência de venda de órgãos. Pereira resume a posição prevalente no Brasil: “O direito ao próprio corpo é um comple-

mento do poder sobre si mesmo, mas só pode ser exercido no limite da manutenção da sua integridade. Todo ato que implique atentado contra esta integridade é repellido por injurídico”¹.

O primeiro transplante de rim intervivos não-consangüíneo no Brasil, foi realizado em 1971, no Hospital Sírio-Libanês de São Paulo, da esposa para o marido². A Lei nº 9.434 de 4 de fevereiro de 1997, amplia os critérios da doação em vida, permitindo a qualquer pessoa juridicamente capaz doar, para transplante, um de seus órgãos duplos, desde que essa doação não comprometa a saúde do doador e que seja de forma gratuita. Essa ampliação pode dar oportunidade para que pessoas ricas, em condições clínicas de desespero, ofereçam dinheiro por órgãos de pessoas economicamente necessitadas³, entendendo-se que a matéria merece ainda maior debate, para melhor explicitar ou aperfeiçoar a legislação.

A exigência de autorização judicial para transplantes entre não-parentes deveria criar mais um obstáculo ao comércio de órgãos, considerado crime no Brasil. “Este mecanismo tem o objetivo de coibir qualquer tipo de

transação com órgãos ou o exercício de pressões e constrangimentos sobre potenciais doadores”, afirmou Alberto Beltrame⁴, diretor do Departamento de Assistência e Serviços de Saúde do Ministério da Saúde (MS), manifestando-se sobre a proposta de modificação da Lei nº 9.434/97, enviada ao Governo Federal pela Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), em outubro de 2000, solicitando o retorno da exigência de autorização judicial para transplantes com doadores vivos não-parentes.

Em 23 de março de 2001, foi editada a Lei nº 10.211, dando nova redação ao artigo 9º da Lei nº 9.434/97: “Art. 9º. É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do corpo vivo para fins terapêuticos ou transplantes em cônjuges ou parentes consangüíneos até o quarto grau, (...), ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, (...)”⁵.

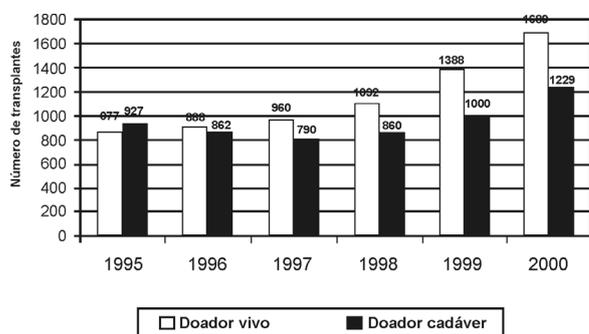
A intenção de compra e venda pode ser mascarada por alegações altruístas de ajuda ao próximo. O doador, em face da premente necessidade financeira, e o receptor, fragilizado pela proximidade da morte, encontram-

*Correspondência:
Caixa Postal 04367
70910-900 – Brasília – DF
bioetica@unb.br

Tabela 1 – Transplante renal, por tipo de doador, no período de 1995 a 1997 e no período de 1998 a 2000

Período	1995 a 1997	1998 a 2000
Doador vivo	2.735 (51%)	4.169 (57%)
Doador cadáver	2.579 (49%)	3.089 (43%)
Predominância da doação inter-vivos em relação à doação cadáver	156 (2%)	1.080 (14%)

Fonte: ABTO

Figura 1 – Transplante renal por ano e por tipo de doador

Fonte: Pesquisa dos autores

se em situação de vulnerabilidade. É questionável se a legislação brasileira é suficientemente forte no sentido de proteger esses vulneráveis das circunstâncias presentes.

De acordo com os dados fornecidos pela ABTO⁶, nos três anos anteriores à promulgação da Lei 9434/97, 51% dos transplantes renais foram efetuados com doadores vivos, aumentando para 57% no triênio 1998 a 2000. A utilização de rim de doador vivo, que era apenas 2% superior à utilização de rim de doador cadáver aumentou para 14% após a promulgação da referida lei (Tabela 1). Nos Estados Unidos da América a proporção é superior a 2:1 nos casos de transplantes renais feitos com doador cadáver ou vivo. O estímulo para a captação e utilização dos órgãos a partir de cadáveres é primordial.

Os dados da Figura 1 mostram o aumento paulatino dos transplantes renais intervivos. Em 1995 predominou a transplantação com rim de doador cadáver. Em 1996 houve 4% de predomínio dos transplantes renais com doador vivo, com realização de 898 transplantes renais intervivos. Em 1997 o predomínio foi de 22%, com execução de 960 transplantes. Em 1998 passou para 27%, com 1.092 transplantes. Em 1999 esse predomínio subiu para

39%, com 1.388 transplantes, e no ano 2000 foi de 37% com 1.689 transplantes.

Chama a atenção o alto percentual de transplantes renais realizados com doador vivo, no triênio 1998 a 2000, em diversos estados brasileiros, de acordo com os dados da ABTO⁶. O curioso é que em outros Estados, como no Rio Grande do Sul e em Pernambuco, por exemplo, onde, em que pese a lei possibilitar, as equipes de transplantes renais não usam o expediente do doador vivo não-parente, as estatísticas permanecem inalteradas.

Várias hipóteses são formuladas para explicar o aumento dos transplantes renais intervivos, após a ampliação dos critérios para a doação em vida. O estímulo governamental para a criação de novos centros transplantadores e a melhora dos valores pagos pelo Sistema Único de Saúde pelos transplantes, favorecem o acesso de pacientes com doadores vivos consanguíneos à transplantação. A estrutura para transplantes intervivos, mais simples do que a de transplantes com rins cadavéricos, também influencia nesse aumento². A falta de rins de cadáveres, prolongando o tempo de demora nas listas de espera para transplantes, faz os familiares do paciente renal crônico necessitado de transplante, movidos

pelo apelo emocional e na iminência da morte do ente querido, revestirem-se de maior empenho em conseguir um doador vivo, talvez facilitado pela maior liberalidade da lei que, atualmente, rege a doação em vida.

É questionável se o aumento dos transplantes renais intervivos, no triênio 1998 a 2000, é demonstração de doação solidária, espontânea e inteiramente isenta de pagamento. Anjos afirma que o *ethos* dominante na sociedade não é o da solidariedade e sim o da competição e do lucro e que convivemos em um sistema de posse e não de doação⁷. É significativa a seguinte transcrição: "É difícil acreditar que o altruísmo desinteressado justifique números tão chamativos"³.

Não existem dados que afastem a hipótese de inclusão camuflada de transplantes intervivos não-parentes, motivados pela falta de uma provisão adequada de órgãos cadavéricos e incentivados pelos resultados, cada vez melhores, obtidos com os fármacos anti-rejeição, reduzindo a importância de efetuar transplantes fundamentados exclusivamente na semelhança genética⁸.

Infelizmente, a ABTO e o MS não apresentam o percentual das doações renais de parentes e não-parentes na casuística dos doadores vivos, nem os dados referentes ao perfil socioeconômico dos doadores vivos não-parentes, para que melhor se possa avaliar a hipótese de compra e venda de órgãos a partir da vulnerabilidade social.

MÉTODOS

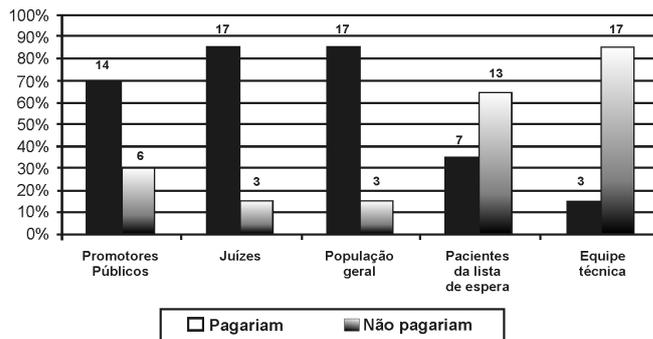
Após a promulgação, em janeiro de 1998, da Lei n° 9.434/97, que amplia os critérios da doação de órgãos entre vivos não-parentes, houve um aumento considerável dos transplantes renais realizados com doadores vivos no país. A presente pesquisa foi realizada em Brasília, Distrito Federal, Brasil, no final do ano 2001, com a finalidade de conhecer a opinião de cinco grupos de pessoas sobre os aspectos referentes à atual lei de transplantes de órgãos, utilizando o seguinte questionário:

1. Você é favorável à doação de rins para transplantes a partir da utilização de doadores vivos não-parentes, de acordo com a lei brasileira?

() Sim () Não, por quê?

2. Você aceitaria a possibilidade de pagar por um rim, para salvar a sua própria vida ou a vida de algum familiar querido?

() Sim () Não

Figura 2 – Pessoas que aceitariam a possibilidade de pagar ou não por um rim

Fonte: Pesquisa dos autores

3. Nessa circunstância, quanto você estaria disposto a pagar por um rim?

4. Existe a doação de rins entre vivos não-parentes, em que essa doação seja uma dádiva desinteressada e solidária, totalmente espontânea e inteiramente isenta de pagamento?

Sim Não

5. Na sua opinião, a lei brasileira, ao permitir a doação de órgãos entre pessoas vivas não-parentes, proporciona a possibilidade de doação remunerada ou comércio de órgãos?

Sim Não

6. A exigência de autorização judicial para a realização de transplantes utilizando órgãos de doadores vivos não-parentes impede a ocorrência da comercialização de órgãos no país?

Sim Não

Particularizou-se o transplante renal, com uso de rim de doador vivo não relacionado geneticamente com o receptor, precedido de autorização judicial. Foram definidos cinco grupos de sujeitos a serem entrevistados, respeitando-se o critério pessoal de escolha dos sujeitos de acordo com a acessibilidade e disponibilidade dos mesmos em participar da pesquisa e responder às questões. Cada grupo foi composto por 20 sujeitos, perfazendo uma amostra total de 100 pessoas. O critério de definição dos grupos foi o seguinte: dois grupos deveriam estar relacionados com o sistema judiciário (Grupo I: 20 promotores públicos; e Grupo II: 20 juizes de direito); um terceiro grupo deveria estar isento diretamente da questão dos transplantes renais (Grupo III: 20 pessoas da população

geral, abordados aleatoriamente na rua); e, finalmente, os outros dois grupos deveriam estar diretamente relacionados com o próprio processo clínico referente aos transplantes (Grupo IV: 20 pacientes renais crônicos em lista de espera para transplante renal; Grupo V: 20 profissionais da equipe técnica de transplantes renais do Hospital de Base de Brasília – HBB).

Os entrevistados receberam esclarecimentos sobre a finalidade da pesquisa e responderam ao questionário espontaneamente, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consentindo em colaborar com a pesquisa proposta, que foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A faixa etária predominante entre os entrevistados é de 31 a 40 anos, com 37 sujeitos de pesquisa. Os promotores públicos e juizes foram maioria entre os mais jovens, com 90% dos promotores públicos e 75% dos juizes abaixo de 40 anos de idade. Cinquenta por cento dos membros da equipe de transplantes renais estão entre 31 e 40 anos de idade e 40% possuem de 41 a 50 anos. Entre os pacientes à espera de transplante renal, a idade predominante foi 31 a 40 anos, com 37% dos entrevistados; 26% com menos de 30 anos; e 28% entre 41 e 50 anos. As informações obtidas por meio do questionário estão relacionadas a seguir.

1. Sobre as pessoas favoráveis à doação de rins para transplante a partir da utilização de doadores vivos não-parentes, de acordo com a lei brasileira.

Oitenta e três (83%) dos entrevistados são favoráveis à doação de rim por doador vivo não-parente na seguinte distribuição: 20 promotores (100%), 18 juizes (90%), 18 pessoas da população geral (90%), 19 pacientes da lista de espera para transplante renal (95%) e oito profissionais da equipe de transplantes renais (40%).

2. Sobre se as pessoas aceitariam a possibilidade de pagar por um rim para salvar a sua própria vida ou a vida de algum familiar querido.

Entre os 58 sujeitos de pesquisa (58%) que aceitariam a possibilidade de pagar por um rim encontram-se: 14 promotores (70%); 17 juizes (85%), 17 pessoas da população geral (85%), sete pacientes da lista de espera para transplante (35%) e três profissionais da equipe de transplantes renais (15%) (Figura 2).

3. Sobre a existência da doação de rins entre vivos não-parentes, em que essa doação seja uma dádiva desinteressada e solidária, totalmente espontânea e inteiramente isenta de pagamento.

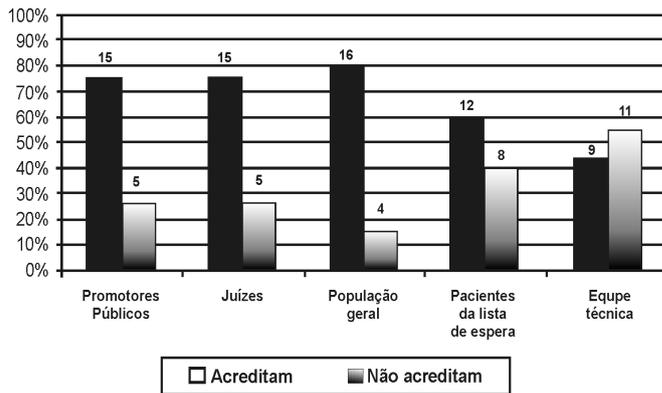
Sessenta e cinco sujeitos de pesquisa (65%) acreditam em doação solidária e totalmente isenta de pagamento: 15 promotores (75%) e 15 juizes (75%), 16 entrevistados da população geral (80%), 12 pacientes da lista de espera para transplante (60%) e nove profissionais da equipe de transplantes (45%) (Figura 3).

4. Sobre o fato de lei brasileira permitir a doação de órgãos entre pessoas vivas não-parentes, proporcionando a possibilidade de doação remunerada ou comércio de órgãos.

Oitenta entrevistados (80%) acham que a lei brasileira, ao permitir a doação de órgãos entre vivos não-parentes, proporciona a possibilidade de doação remunerada ou comércio de órgãos: 17 promotores (85%), 12 juizes (60%), 15 pessoas da população geral (75%), 16 pacientes da lista de espera para transplante (80%) e 20 profissionais da equipe de transplantes (100%) (Figura 4).

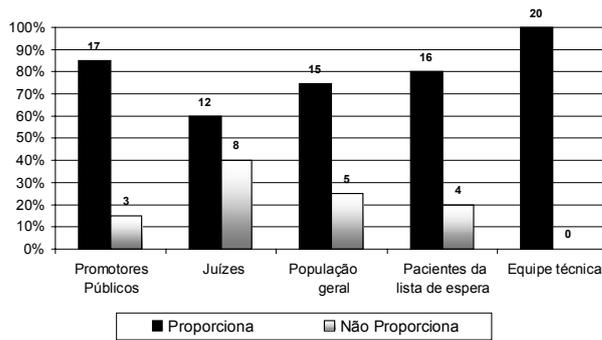
5. Sobre a exigência de autorização judicial para a realização de transplantes

Figura 3 – Pessoas que acreditam ou não em doação solidária, isenta de pagamento



Fonte: Pesquisa dos autores

Figura 4 – Pessoas que acham que a lei brasileira proporciona ou não a possibilidade de comércio de órgãos



Fonte: Pesquisa dos autores

utilizando órgãos de doadores vivos não-parentes impedir a ocorrência da comercialização de órgãos no país.

Só 19 entrevistados (19%) acham que a exigência de autorização judicial impede o comércio de órgãos: oito promotores (40%) deram maior crédito à autorização judicial como eficaz contra a comercialização de órgãos. Apenas três sujeitos (15%) do grupo dos juizes, da população geral, da lista de espera para transplante renal e dois membros da equipe técnica de transplantes (10%) acreditam que essa exigência é eficiente para impedir a comercialização de órgãos.

Para 81 entrevistados (81%), a exigência de autorização judicial não impede o comércio de órgãos: 12 promotores (60%), 17 juizes (80%), 17 pessoas da população (80%), 17 pacientes da lista de

espera (80%) e 18 membros da equipe de transplantes renais (90%).

6. Sobre o valor que os entrevistados estariam dispostos a pagar por um rim para transplante

Embora 65 sujeitos de pesquisa (65%) acreditem na existência de doação solidária e isenta de pagamento, 58 (58%) declaram que pagariam por um rim.

Um promotor, um juiz e uma pessoa da população em geral declaram que pagariam R\$ 10 mil. Um paciente da lista de espera para transplante se disporia a pagar R\$ 3 mil. Três outros pacientes responderam que pagariam R\$ 30 mil, R\$ 50 mil e R\$ 60 mil, respectivamente. Vinte e dois entrevistados declaram não saber quanto pagariam por um rim e outros 29 estariam dispostos a pagar qualquer quantia que lhes fosse possível.

DISCUSSÃO

Dos 100 sujeitos de pesquisa entrevistados, nada menos que 83 são favoráveis à doação de rins para transplantes entre pessoas não-aparentadas. No entanto, dos 20 entrevistados pertencentes ao grupo da equipe técnica de transplante renal, 60% foram contrários à doação nestas condições, em flagrante divergência com as respostas dadas pelos demais participantes da pesquisa.

O alto índice dos entrevistados favoráveis à doação de rins entre não-parentes demonstra o temor frente à finitude da vida e a angústia gerada pela possibilidade da perda do ente querido, compreensível frente à pequena disponibilidade de rins de doador cadáver para o transplante que se impõe.

Dos sujeitos da pesquisa pertencentes à equipe técnica de transplantes, 85% se posicionaram contra a possibilidade de pagar por um rim para transplante, e são efetivamente contrários à doação entre vivos não-parentes. Os pacientes da lista de espera, na proporção de 65%, também não pagariam por um rim. A posição dos outros três grupos é diametralmente oposta.

Há proporcionalidade entre os resultados obtidos com os pesquisados favoráveis à doação de rins entre vivos não-parentes e os que pagariam por um rim para transplante. Essa compatibilidade se torna evidente entre promotores públicos, juizes e população em geral, que além de favoráveis à doação de rim por doador não-parente, estão dispostos a pagar por um rim.

A compatibilidade entre os pesquisados favoráveis à doação de rins intervivos não-parentes e os que aceitam a possibilidade de pagar por um rim, pode ser a expressão da existência de um sentimento de que o esforço em conseguir um rim para transplante seja uma responsabilidade inerente aos laços familiares, a cargo do próprio paciente ou de sua família, os quais, sempre que possível, utilizarão todos os recursos disponíveis para a aquisição do rim de que se necessita, inclusive através da compra, se esse recurso se tornar alcançável.

O grupo de pacientes em lista de espera para transplante renal e os técnicos da equipe de transplante apresentaram a menor concordância em pagar por um rim.

Dos 20 pesquisados entre os pacientes da lista de espera para transplante renal, 19 (95%)

são favoráveis à doação de rim por doador vivo não-parente e sete pacientes (35%) pagariam pelo rim de que necessitam. Esses resultados podem ser considerados surpreendentes, pois os pacientes foram entrevistados no HBB, onde existe uma forte cultura contra a doação intervivos não-parentes e contra qualquer tipo de remuneração para o doador.

A equipe técnica de transplante renal do HBB foi o grupo menos favorável à doação de rim para transplante por doador não-parente, com a concordância de oito pesquisados, correspondendo a 40% da equipe. Apenas três sujeitos dessa equipe (15%) se mostraram dispostos a pagar por um rim.

A postura da equipe técnica de transplantes renais chama a atenção. Os profissionais que lidam diariamente com o problema, de forma direta, posicionaram-se de forma mais racional e objetiva, mostrando-se distantes do fator gerador de emoções. Pode-se questionar se esse posicionamento seria autodefesa, imaginando-se que a convivência com o drama humano impõe-lhes um controle emocional, que dá espaço à cultura existente contra a doação intervivos e contra qualquer doação remunerada.

Os membros da equipe técnica foram os que, destacadamente, não acreditam na existência de doação solidária, sendo que 55% desse grupo, se mostrou incrédulo em relação à doação solidária. Alguns comentários emitidos apontam para a existência de interesses materiais, até mesmo entre parentes.

Chama a atenção a coerência nas respostas dos membros da equipe técnica de transplantes renais, que se mostram contrários à doação de rim por doador vivo não-parente do receptor, não aceitam pagar por um rim para transplante, não acreditam em doação isenta de pagamento e são totalmente incrédulos quanto à eficácia da lei brasileira em evitar o comércio de órgãos.

O alto índice dos entrevistados que acreditam que a lei brasileira, ao permitir a doação de órgãos por pessoas vivas não-parentes do receptor, proporciona a possibilidade de doação remunerada, demonstrou estar muito presente nos grupos pesquisados. Esse resultado conclama à reflexão sobre existência de uma incoerência técnica no texto da referida lei.

Os resultados de sobrevida cada vez melhor alcançados com os transplantes de

órgãos em geral e com os transplantes renais em particular, principalmente com o advento das drogas imunossupressoras, afastando em grande parte o fantasma da rejeição, trazem à baila o enfoque da ética profissional, que se reveste na responsabilidade dos profissionais pertencentes às equipes transplantadoras, da ética individual, revestida na responsabilidade de cada cidadão, da ética coletiva sob a responsabilidade da comunidade e da ética pública, responsabilidade do Estado⁹. A escassez de órgãos cadavéricos para transplantes age como perpetuadora da procura de novas respostas para antigas e difíceis questões relacionadas com a ética dos transplantes¹⁰.

Há que ressaltar que a escassez de rins de cadáveres maximiza a chance do desenvolvimento de soluções comerciais para os transplantes e diminui a oportunidade dos menos favorecidos conseguirem o transplante necessário. A ineficácia histórica do sistema de captação de órgãos de doadores cadáveres deve ser corrigida. As tímidas campanhas incentivadoras de doação de órgãos são desprovidas de sistematização e, principalmente, de continuidade. Vale citar os seguintes dados: enquanto no Brasil a taxa de doadores de órgãos encontra-se em torno de quatro doadores por um milhão de habitantes, na Itália são 13, na Inglaterra são 16, nos Estados Unidos da América são 21 e na Espanha são 29 doadores por um milhão de habitantes.

Chama a atenção na presente pesquisa, ainda, o fato que apenas dois membros da equipe técnica de transplantes renais (10%) deram crédito à exigência de autorização judicial como instrumento impeditivo ao comércio de órgãos. Esse grupo se manteve fiel à postura de descrédito em relação à eficácia da lei brasileira no impedimento do comércio de órgãos.

Enquanto 80% dos entrevistados acreditam que a lei brasileira, ao permitir a doação de órgãos por pessoas vivas não-parentes do receptor proporciona a possibilidade da existência de doação remunerada, 81% consideram que a exigência de autorização judicial para realização de transplante com doador vivo não-parente não é instrumento hábil para impedir a comercialização de órgãos. Há, portanto, um descrédito na eficiência da lei entre todos os grupos pesquisados, inclusive entre juizes e promotores.

No que concerne à autorização judicial para realização da doação intervivos, há de se considerar que a verdade contida nos autos de um processo judicial é uma verdade formal e não material, o que importa dizer que o juiz é instado a conhecer somente as questões que lhes são levadas pelas partes, não tendo nenhum poder para a busca da verdade real. Tratando-se de um procedimento de jurisdição voluntária, em que não há contra-prova a ser produzida, a exigência de autorização judicial para a permissão de doação por doador vivo não-parente, torna-se medida inócua, uma vez que os interessados (doador e receptor) podem dissimular as suas tratativas submetendo o poder judiciário a se manifestar sobre matéria que não reflete a verdadeira situação fática a qual é, na verdade, resultado de uma transação comercial.

O comércio de órgãos – sendo objeto desse trabalho a possibilidade de venda de rim por doador vivo não-aparentado do receptor – representa um delicado dilema moral, ético e legal, constituindo importante questão de reflexão ética, filosófica e moral para o atual milênio^{2,11}. Parecem restar poucas dúvidas de que a ampliação dos critérios para a doação em vida, de um dos órgãos duplos (rim), por pessoa não-parente do receptor, de acordo com a atual legislação brasileira, representa uma forma de favorecer o surgimento de recompensa financeira. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1991, propôs uma orientação restritiva para a doação em vida por pessoas não-parentes do receptor com o argumento de que esta representaria uma forma de abertura no avanço de recompensas. No livro “O Mercado Humano”, a esse propósito, seus autores se posicionam de acordo com as orientações da OMS: “... com base na avaliação das conseqüências práticas que a expansão das doações entre pessoas vivas poderia ter numa sociedade na qual as pressões mercantis e as dificuldades de controle abririam facilmente o caminho da forma disfarçada de recompensa por órgãos destinados a estranhos pagantes”¹².

Sob uma determinada ótica, as respostas dos promotores e juizes foram surpreendentes (a maioria manifestou disposição de pagar por um rim em caso de necessidade na família), pois eles não responderam investidos da sua autoridade judicial, mas como seres humanos identificados com a finitude da vida e a angustia da perda.

Um depoimento escrito por um dos juizes dá a idéia da vulnerabilidade do ser humano em face da morte: "A necessidade de autorização, mesmo que não impeça doações com finalidade econômica, reduz tal possibilidade. Considero a relevância desse requisito no sentido de coibir a comercialização de órgãos. (...) Apesar de considerar essa situação contrária aos meus valores, tanto que pareceria contraditória a minha resposta acima e a de agora, considero o amor à minha vida e o amor que sinto por pessoas próximas. Assim, não restando outra possibilidade de conseguir um rim pelas vias legais, consideraria a possibilidade de pagar por um rim, independente do seu valor. Aqui, considero a vida inquestionavelmente acima de qualquer lei ou valor econômico."

A metodologia aplicada na presente pesquisa permitiu revelar tendências indicativas de que coexistem vários impulsos motivadores que, somados, sugerem o encaminhamento para a lógica individualista capitalista e mercadológica, ao se tratar do tema relativo à necessidade de órgãos para transplante.

Há uma posição predominante no contexto internacional com relação à rejeição ao mercado de órgãos. Esta posição, ainda francamente majoritária, propõe que nenhuma pessoa possa vender partes de seu próprio corpo (ou comprar partes de corpo de outra pessoa), mesmo em situação de extrema necessidade terapêutica de transplante. Entretanto, os resultados obtidos na presente pesquisa, em que representativa porcentagem de promotores públicos, juizes e população em geral se mostram dispostos a comprar um rim para transplante por necessidade própria ou de algum ente querido, conduzem a duas reflexões. A primeira delas sobre o significativo aumento das doações em vida entre pessoas não-aparentadas, de rim para transplante, constatados no país após a mudança na lei. E a segunda, se a legislação brasileira realmente está adequada para prevenir possíveis desvios ético-legais com relação à possibilidade de mercantilização de rins entre pessoas vivas e não-aparentadas.

Os grandes dilemas bioéticos são limítrofes e conduzem à discussão de temas como os avanços científicos no campo dos transplantes de órgãos, envolvendo, entre outros, questionamentos quanto à autonomia, à beneficência, à não-maleficência e à justiça. Esses avanços se justificam se executados com respeito à auto-

nia, aperfeiçoamento da beneficência, aprimoramento da não-maleficência e prevalência da justiça¹³. O transplante renal é conseguido por uma minoria dos pacientes em lista de espera, apesar do custo menor e da reabilitação superior à proporcionada pelo tratamento dialítico. É, atualmente, o tratamento de escolha para o paciente com doença renal crônica terminal. Neste sentido, providências apropriadas devem ser tomadas pelo Estado para melhor proteger o doador vivo, em respeito ao princípio da não-maleficência, além de aumentar o número de rins cadavéricos para transplantes, promovendo o princípio da beneficência em relação ao receptor¹⁴.

CONCLUSÕES

Apesar de 83% dos sujeitos pesquisados terem se declarado favoráveis à doação de órgãos intervivos não-parentes, nada menos que 81% consideram que a exigência de autorização judicial não impede o comércio de órgãos. Este resultado leva à suposição de que a exigência de autorização judicial não é instrumento suficientemente eficiente para evitar a possibilidade de comércio de órgãos no Brasil.

Verificou-se na pesquisa, ainda, que houve coerência entre as respostas dadas pela equipe técnica do HBB e pelos pacientes da lista de espera para transplante renal, respectivamente com apenas 35% e 15% de concordância em pagar por um rim. É aceitável deduzir que essa coerência se deve à política do hospital em não realizar transplantes entre vivos não-parentes. Porém, mesmo nesse grupo houve oito sujeitos (40%) favoráveis à doação de rins entre não parentes e nove (45%) que acreditam em doação solidária, isenta de pagamento.

Os resultados evidenciam também a necessidade de aprimoramento na legislação de modo a reduzir a limites mínimos a possibilidade de comércio de órgãos, haja vista que dos elementos colhidos verificou-se que a disposição de compra surge de modo surpreendentemente "natural" em face da angústia provocada pela evidência da finitude, superando ou enfraquecendo os valores morais e éticos. São dois os vulneráveis que devem ser protegidos pela legislação: o doente, por estar fragilizado pela proximidade da morte e pelas péssimas condições de vida; e aquele que vende a saúde e o corpo por lhe faltar o básico para sua sobrevivência ou a de algum ser

querido, condição que atinge grande parte da população brasileira.

Sabendo-se que, depois das córneas, os rins são os órgãos humanos mais requisitados para transplantes, outro aspecto a ser considerado dentro de todo este contexto é a decorrência de provável desestímulo à captação de rins de cadáveres, por acomodação, a partir do momento em que se passou a conviver com uma legislação que ampliou a possibilidade de utilização de órgãos de pessoas vivas não-aparentadas do receptor.

Foi evidente o descrédito entre os sujeitos da presente pesquisa com relação à eficiência da lei brasileira em coibir a prática da doação remunerada de órgãos. Todos os grupos entrevistados, incluindo os operadores do Direito (juizes e promotores públicos), foram enfáticos no sentido de que a exigência de autorização judicial para a realização de transplante com doador vivo não-parente do receptor não representa óbice à comercialização de órgãos.

Finalizando, é indispensável o aperfeiçoamento da legislação que rege a doação de órgãos entre pessoas vivas não-parentes, como forma de intervenção do Estado no interesse maior da coletividade, protegendo a ética, a moral e a saúde, para que situações angustiantes não precipitem decisões irreversíveis, aéticas e até ilegais, lesivas à cidadania plena, notadamente entre aqueles cidadãos com menor grau de instrução e menor poder aquisitivo.

Neste sentido, tanto o Ministério da Saúde quanto a ABTO estão instados a unir esforços técnicos para apresentar ao país os percentuais, nacionais e estaduais, acerca da utilização de rins de doadores vivos em transplantes, com dados estatísticos diferenciais entre doadores parentes e não-parentes. Entre os doadores não-parentes, é indispensável a obtenção do perfil socioeconômico dos mesmos, para que se verifique o percentual daqueles que recebem mensalmente menos de cinco salários mínimos e, portanto, no contexto brasileiro, são pobres e mais vulneráveis. É determinante, ainda, que seja efetivado como rotina o *follow-up* dos doadores em vida, com critérios bem definidos de avaliação do seu estado de saúde e acompanhamento por determinado período, após a doação.

AGRADECIMENTO

Os autores agradecem ao prof. dr. Jorge A. Cordón pelas valiosas sugestões.

SUMMARY

BIOETHICAL STUDY OF KIDNEY TRANSPLANTATION IN BRAZIL INVOLVING UNRELATED LIVING DONORS: THE INEFFICIENCY OF LAW TO PREVENT ORGAN COMMERCIALISM

OBJECTIVE. This study aimed to know the opinion of five different social segments (public prosecutors, judges, general population, recipients of the awaiting list for kidney transplants and the crew involved in the organ transplantation process of a hospital in Brasília – Hospital de Base) about the present organ transplant legislation, with an emphasis on the donation of kidney by unrelated living donors, and the new determination given by Law # 10.211, in March 23rd, 2001, specifically in its article 9, that enlarges the criteria for donation of organs between unrelated living people.

METHODS. A questionnaire with six objective questions was used in order to know the opinion of five groups of people of the Federal District about the present organ transplant legislation in Brazil.

RESULTS. For 80% of the people interviewed, when Brazilian legislation allows donation of organs between unrelated living people, it makes possible

the existence of rewarded donation and 81% of them consider that the requirement for judicial authorization is not an effective instrument to prevent organ commercialism.

CONCLUSIONS. The present research indicates that Brazilian legislation fails concerning the utilization of kidneys for transplantation from unrelated living donors, making possible the commerce of organs in the country. Considering that poor people are the most vulnerable ones in this context, the authors suggest changes in the legislation in force, aiming to protect them and, therefore, attain more justice. [Rev Assoc Med Bras 2003; 49(4): 382-8]

KEY WORDS: Bioethics. Kidney transplant. Law. Unrelated living donor. Organs market.

REFERÊNCIAS

1. Pereira CMS. Instituições de Direito Civil. São Paulo: Forense; 1995. p.27-9.
2. Ianhez LE. Transplante renal no Brasil: história, evolução e problemas atuais. J Bras Nefrol 1994; 16:5-16.
3. Berlinguer G, Garrafa V. O mercado humano: estudo bioético da compra e venda de partes do corpo. 2ª ed. Brasília: Editora UnB; 2001. p.27-33.
4. "Legislação vai ser mais exigente na doação de órgãos entre vivos". Jornal do Comércio, Recife, p. 1; 25 out 2000.
5. Brasil. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da 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. Diário Oficial da União, Brasília(DF) 2001; 24 mar. Edição extra.

6. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). Registro Brasileiro de Transplantes de Órgãos, 1995 a 2000. São Paulo; 2000.
7. Anjos MF. Desafios éticos da doação presumida. Medicina 1998; 93:24. Secção saber e Pensar.
8. Lamb D. Transplante de órgãos e ética. São Paulo: Hucitec; 2000. p.147-74.
9. Garrafa V. Aspectos bioéticos dos transplantes. In: Newmann J, Abbud Filho M, Garcia VD. Transplante de órgãos e tecidos. São Paulo: Sarvier; 1997. p.369-81.
10. Devita M, Aluísio MP, May T. Transplantation ethics: old questions, new answers? Cambridge Q Health Care Ethics 2001; 10:357-60.
11. Colakoglu M, Yenicesu M, Akpolat T, Vural A, Utas C, Arinsoy T, et al. Nonrelated living donor kidney transplantation: medical and ethical aspects. Nephron 1998; 79:447-51.
12. Berlinguer G, Garrafa V. O mercado humano: estudo bioético da compra e venda de partes do corpo. 2ª ed. Brasília: Editora UnB; 2001. p.220-1.
13. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 5ª ed. New York: Oxford; 2001. p.225-7.
14. Parizi RR, Silva NM. Transplantes. In: Costa SIF, Garrafa V, Oselka G, organizadores. Iniciação à bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998. p.157-69.

Artigo recebido: 23/07/2002

Aceito para publicação: 14/03/2003