

# PROJETO DE LEI N° , DE 2023

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 (Lei dos Transplantes), para conferir prioridade na alocação de tecidos, órgãos e partes do corpo às pessoas que especifica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 4º da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 6º e 7º:

“Art. 4º.....

.....  
§ 6º É facultado à pessoa civilmente capaz requerer gratuitamente o registro de sua condição de doador de tecidos, órgãos e partes do corpo na Carteira de Identidade Civil e na Carteira Nacional de Habilitação.

§ 7º O registro de que trata o § 6º poderá ser reformulado a qualquer momento, anotando-se, no documento, a nova declaração de vontade do titular.” (NR)

**Art. 2º** O art. 10 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º e 4º:

“Art. 10. ....

.....  
§ 3º Terá prioridade no recebimento de transplante ou enxerto, na forma do regulamento, observado o disposto no § 4º:

I – o doador de tecidos, órgãos ou partes do próprio corpo vivo, na forma do art. 9º, excetuados os casos de autotransplante;

II – o parente menor de idade, em primeiro grau, de pessoa viva ou falecida doadora de órgãos ou tecidos, na forma do § 6º do art. 4º;

III – a pessoa que estiver registrada como doadora de tecidos, órgãos e partes do corpo, na forma do § 6º do art. 4º.

§ 4º A prioridade de que trata o § 3º só será concedida ao receptor depois de transcorridos dois anos do evento que daria causa à concessão de prioridade para aqueles inscritos na lista única de espera.” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

## JUSTIFICAÇÃO

O País se orgulha de conduzir o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, garantido constitucionalmente a toda a população e oferecido gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que responde pelo financiamento de quase 90% dos transplantes realizados no Brasil. Atingimos o ápice da atividade transplantadora em 2019, antes na pandemia de covid-19, com um total de 27.692 transplantes efetuados, representando um incremento de quase três vezes em relação ao início, em 2001, da série histórica publicada pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), do Ministério da Saúde.

Não obstante o grande volume de procedimentos de transplantes efetuados, a quantidade de pessoas em lista de espera para receber um órgão ainda é grande e não para de crescer. O último relatório disponibilizado pelo SNT em sua página na internet aponta cerca de 55 mil pessoas que aguardam um órgão ou tecido para transplante, resultado da redução da atividade transplantadora durante o período pandêmico.

De qualquer modo, o País precisa aumentar o número de doações efetivas de órgãos, a fim de suprir a crescente demanda. Nossa taxa de doadores por milhão de habitantes evoluiu de meros 5, em 2001, para 18, em 2019. Após uma queda abrupta, recuperou-se para 19 no primeiro semestre de 2023, de acordo com publicação da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). São números significativos, se compararmos com a taxa de cerca de 13 do Reino Unido. Os números brasileiros se nivelam com a França (22), mas ficam muito aquém de países como os Estados Unidos (31) e Espanha (40).

A fim de mitigar esse grave problema da falta de órgãos para transplante, o poder público deve instituir medidas para aumentar sua

disponibilidade. O consentimento presumido é uma ideia que sempre vem à tona quando se debate sobre a elevação dos índices de doação de órgãos. É adotada com sucesso em alguns países, a exemplo da Espanha, mas foi rejeitada em outros tantos, como os Estados Unidos e a Alemanha.

No Brasil, a experiência com o consentimento presumido foi, desafortunadamente, um fracasso. Implementada pela atual Lei dos Transplantes (Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997), a medida teve que ser revogada. Com efeito, diante da repercussão negativa que essa lei suscitou, manifestada por diversos segmentos da sociedade brasileira, incluindo boa parte da categoria médica e dos operadores do direito, foi editada a Medida Provisória (MP) nº 1.718, de 1998, que introduziu novo dispositivo (§ 6º) no art. 4º da Lei nº 9.434, de 1997, para prever que, na falta de manifestação de vontade de potencial doador, a doação só poderá ser efetivada mediante autorização da família.

Posteriormente, foi aprovada a Lei de Conversão da MP nº 2.083-32, de 22 de fevereiro de 2001 – a Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001 –, que alterava a redação do art. 4º da Lei nº 9.434, de 1997, para eliminar de vez o consentimento presumido e transferir à família a responsabilidade pela decisão sobre o destino dos órgãos do falecido em caso de não haver manifestação expressa dele, seja no sentido favorável, seja no contrário à doação *post mortem* de seus órgãos.

Em artigo recente publicado na Revista do Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, o Dr. Sergio Ibiapina F. Costa nos traz um testemunho dos problemas enfrentados pela sociedade brasileira e pela classe médica em particular quando da entrada em vigor da Lei dos Transplantes. Nas palavras do médico, “logo após a implementação da Lei nº 9.434/1997, o que se verificou foi uma sequência de tropeços por parte da mídia e um princípio de pânico da população, o que levou a sociedade a uma corrida aos postos de fornecimento de documentos com o intuito de se declarar não-doador”.

Considerando a experiência negativa com o consentimento presumido, há que trazer ao debate no Parlamento formas alternativas de incentivo à doação de órgãos eticamente idôneas e que contem com boa aceitação por parte da população brasileira. Ou seja, medidas que valorizem o altruísmo da decisão e que respeitem a importância dos laços familiares.

É o que se pretende com a apresentação da presente proposição legislativa, inspirada em medida implementada em Israel há pouco mais de uma

década, fundamentada no princípio da reciprocidade. A lei israelense concede prioridade na alocação de órgãos e tecidos, sem desrespeitar os critérios médicos: i) aos doadores de órgãos ainda em vida; ii) aos parentes em primeiro grau de doadores de órgãos falecidos; e iii) às pessoas que registraram previamente a intenção de serem doadoras em caso de falecimento. Há ainda uma quarta hipótese de priorização, mais controversa, direcionada aos parentes em primeiro grau de pessoas que registraram sua intenção de doar órgãos após o falecimento.

A iniciativa do país do Oriente Médio, aprovada por seu parlamento em 2008 e efetivamente implementada em 2012, foi inovadora no sentido de incentivar a doação por meio da priorização da alocação de órgãos para diferentes categorias de indivíduos. Ela oferece aos doadores vivos um importante reforço na possibilidade de obtenção de um órgão em caso de necessidade futura, ao mesmo tempo em que estimula as pessoas a se registrarem como doadoras. Também incentiva os familiares a autorizarem a retirada de órgãos de potencial doador após o seu falecimento.

Essa medida respeita os preceitos éticos do altruísmo e não configura venda ou escambo de órgãos, especialmente em razão do diferimento de tempo entre o evento que dá causa à concessão da prioridade – doação de órgão ou tecido, ou registro como doador – e a eventual necessidade de obtenção de órgão ou tecido pelo receptor beneficiário, que é de três anos no caso da lei israelense. Da mesma forma, a política de incentivos preserva a importância e a autoridade da família para tomar a decisão a respeito de tema tão importante, que é a disposição de uma parte do corpo de um ente querido recém-falecido. Decisão essa que envolve valores e convicções morais, éticas e religiosas muito sensíveis.

Os resultados da medida em Israel foram animadores. Houve aumento substancial tanto do número de pessoas que se registraram como doadoras, quanto do percentual de autorização de doação de órgãos pelas famílias.

Convictos de que o Brasil pode se beneficiar de medida semelhante, submetemos à consideração de nossos Pares no Senado Federal essa interessante e importante iniciativa que, após discussão e aprimoramento nas duas Casas do Congresso Nacional, seguramente contribuirá para elevar nossos índices de doação de órgãos e mitigar o problema da escassez de transplantes no País.

Sala das Sessões,

Senador CIRO NOGUEIRA