

PROJETO DE LEI Nº, DE 2019
(Do Sr. Arthur Pinheiro Miranda)

Dá nova redação a Lei Federal nº 9.434,
de 4 de fevereiro de 1997, versando
sobre a política de doação de órgãos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Acrescenta Art. 1º-A, 1º-B, 1º-C e 1º-D a Lei Federal nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.

"Art. 1º-A É doador compulsório de órgãos, tecidos e partes do corpo humano todo brasileiro falecido, com 21 (vinte e um) anos completos e juridicamente capaz, que, em vida, não tenha manifestado interesse contrário através:

I - do Registro Nacional de Recusa;
II - de carta feita a punho, assinada e entregue a autoridade médica através desse ou de terceiros.

Art. 1º-B Não havendo cumprimento do disposto no inciso I ou II do Art. 1º-A, a revogação da condição de doador compulsório de órgãos, tecidos e partes do corpo humano ocorrerá por meio de carta escrita e assinada pelo cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito pelo chefe religioso quando comprovada a devoção religiosa do falecido a culto que abstinha-se da prática de doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano.

Art. 1º-C Caberá, na escritura das cartas dispostas no inciso II do Art. 1º-A e no Art. 1º-B ou no ato do cadastro no Registro Nacional de Recusa, ao cidadão a opção de abster-se da doação:

I - de órgãos ou órgãos específicos;
II - de tecidos ou tecidos específicos;
III - de partes do corpo humano ou partes do corpo humano específicas.

Art. 1º-D Competirá ao Sistema Único de Saúde a criação, implementação e gerência do Registro Nacional de Recusa, e junto aos municípios o registro dos cidadãos, tal qual conterá o nome dos que, em vida, optaram por não serem doadores de órgãos, tecidos e partes do corpo humano.

Parágrafo único. Para registro no Sistema Nacional de Recusa, bastará a apresentação do cidadão maior de idade e juridicamente capaz em um posto de saúde da rede municipal, hospital da rede pública, em uma Secretaria Municipal de Saúde ou Unidade de Pronto-Atendimento (UPA), portando documento de identificação com foto, Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e Certidão de Nascimento."

Art. 2º O § 1º do Art. 3º passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º

§ 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; 4º-A; 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." (NR)

Art. 3º O Art. 4º passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4º A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas com menos de 21 (vinte e um) anos completos 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." (NR)

Art. 4º Acrescenta Art. 4º-A a Lei Federal nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.

"Art. 4º-A A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas com 21 (vinte e um) anos completos para transplantes ou outra finalidade terapêutica ocorrerá apenas com verificação médica no Registro Nacional de Recusa, por meio do disposto no inciso II do Art. 1º-A ou por meio do disposto no Art. 1º-B."

Art. 5º Caberá aos órgãos e instituições de emissão do Registro Geral (RG), no ato de renovação do documento à maiores de idade, aos Agentes Comunitários de Saúde e Assistentes de Saúde o dever de informar aos cidadãos acerca do disposto nesta lei.

Art. 6º Não serão considerados doadores compulsórios de órgãos os maiores de 60 (sessenta) anos de idade por um prazo de 40 (quarenta) anos a contar da data de vigor desta lei.

Art. 7º Competirá à União a veiculação da nova legislação pelos meios convencionais de comunicação por, no mínimo, 1 (um) ano em todo território nacional.

Parágrafo único. A União disporá de um prazo de 4 (quatro) meses para início do disposto no caput a contar da data de publicação desta lei.

Art. 8º O Sistema Único de Saúde disporá de um prazo de 6 (seis) meses para implementação do Sistema Nacional de Recusa em âmbito nacional a contar da data de publicação desta lei.

Art. 9º Esta lei entra em vigor após 1 (um) ano a contar da data de início oficial das divulgações, de acordo com o disposto no Art. 7º.

Justificativa

A atual conjuntura das filas demoradas de hospitais a espera de uma vaga para transplante de órgãos leva a sociedade brasileira a pensar acerca dessa problemática e métodos rápidos e eficazes de resoluções. Tendo como objetivo a diminuição da demanda para transplantes, vários países situados no continente europeu encontraram suas respostas na decisão de que todo cidadão de maioridade é potencial doador a não ser que expressem vontade contrária enquanto vivos. É um exemplo de política pública que, aplicada no Brasil, será sem dúvidas eficaz, levando-se em consideração a relação entre o futuro potencial de doadores e de cidadãos no sistema de espera.

De acordo com a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), 33.454 é o número que expressa a quantidade de brasileiros registrados nas filas de transplantes no ano de 2018. Desses, 30.684 entraram em 2018 e 2.852 morreram na fila de espera. Ainda assim, neste mesmo ano, houve um pequeno aumento de 2,4% no número de doadores em relação a 2017 (16,6 vs.17 por milhão de população), não atingindo a meta de 18 pmp (por milhão de população), 5,5% a menos da taxa prevista. Também em 2018, a necessidade estimada de transplantes de órgãos foi de 39.663, enquanto os realizados contabilizaram 23.388, 59% do necessário. Assim, é evidente apontar que há uma exiguidade de doadores para suprir as

necessidades exigidas pelo país no que se refere aos dados apresentados, contribuindo para isto, inclusive, o índice de não autorização familiar para transplante de órgãos em 43%, não necessariamente respeitando o desejo final do falecido.

O Brasil, ainda de acordo com a ABTO, aparece em vigésimo primeiro lugar num ranking com 50 países em relação ao número efetivo de doadores de órgãos por milhão de população, com 16,6. Portugal, país onde a doação de órgãos é presumida caso ausência de desejo contrário, aparece em segundo lugar, com 34,0 pmp. O potencial do Brasil, com similar política portuguesa, tenderá ao crescimento, uma vez que em 2016, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística determinou 36.870 mortes por fatores neurológicos, o que, antes mesmo da autorização familiar, é o principal requisito para doação de órgãos, de acordo com a Lei Federal nº 9.434. Nos dados de 2016 da associação, estimava-se necessário 39.051 transplantes e 22.355 foram os efetivamente realizados. Sendo 36.870 o número total de morte encefálica apenas em 2016, incluindo os doadores e não doadores, esse total, caso compulsório por não haver desejo contrário, ajudaria a diminuir expressivamente o número de transplantes não realizados em relação ao número de necessários.

Tomando como referência Portugal, de acordo com o jornal Diário de Notícias (19 de dezembro de 2017 e 07 de outubro de 2017), desde 1993 a doação de órgãos é presumida caso não haja intervenções contrárias. Relatório expedido pela Comissão Europeia acerca dos impactos de planos de ação na transplantação e a matéria do jornal mostram que estes foram um dos fatores que levaram o país ao terceiro lugar do ranking mundial em doações de órgãos, contabilizando 32,7 doadores por milhão de habitantes. De acordo com a coordenadora Nacional de Transplantação portuguesa, entre 2008 e 2016, o país também registrou um aumento de 22% em doações de órgãos. Ainda, conforme apontado pela transparência do Serviço Nacional de Saúde, em 2017 e 2018, os números de doadores por milhão de habitantes foram, respectivamente, 42,68 e 40,42. Esse conjunto de políticas sociais espelham, de fato, exemplos eficazes a serem seguidos em âmbito internacional e servem de base para o desenvolvimento de métodos na saúde pública no Brasil.

Portugal exerce medidas que, a longo prazo, ajudaram e ajudam o país no quesito da demanda de doações de órgãos, excitando gradativamente o seu aumento. Comparando ao sistema aparentemente falho e demorado do Brasil, não se vê estímulo da população, tampouco conscientização da prática para o suprimento das necessidades. Dessarte, uma possível solução para a problemática é a doação de órgãos compulsória nos casos onde o cidadão com idade superior a vinte e um anos não recuse sua realização por vontade própria ou, por meio de contrariedade à prática religiosa não provada em vida, haja a possibilidade de intervenção familiar. Deste modo, em poucos anos, o aumento nas efetivações de transplantes tornar-se-ia mais evidente, tendo como principal consequência a queda nos números da fila de espera.

À vista do exposto, contamos com o apoio dos Nobres Pares nessa iniciativa.

Sala de sessões, em 17 de maio de 2019

Deputado(a) Arthur Pinheiro Miranda