



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE E A LEI DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: O
QUE HÁ PARA CARTOGRAFAR?

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS

Natal, RN
2010



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE E A LEI DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS:
O QUE HÁ PARA CARTOGRAFAR?**

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS

Natal, RN
2010

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE E A LEI DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS:
O QUE HÁ PARA CARTOGRAFAR?**

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS

Tese apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para a obtenção do título de Doutor em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

Orientador: Prof. Dr. Francisco Ivo Dantas Cavalcanti

Co - orientador: Horácio Accioly Júnior

Natal, RN

2010



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

COORDENADORA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE:

PROF^a. DR^a. TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO

NATAL, RN
2010



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE E A LEI DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS:
O QUE HÁ PARA CARTOGRAFAR?**

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS

PRESIDENTE DA BANCA

Prof. Dr. Francisco Ivo Dantas Cavalcanti - UFPE

Banca Examinadora

Prof. Dr. Robson Antão de Medeiros – Membro Externo - UFPB

Prof. Dr. Roberto Luiz Menezes Cabral Fagundes - Membro Externo - UnP

Prof. Dr. Marco Aurélio de Albuquerque Costa – Membro Titular - UFRN

Prof. Dr. Suzet Araújo Tinoco Cabral – Membro Titular - UFRN

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Antonio Roberto Dantas e Esmeralda Nogueira Dantas e à minha tia (madrinha), Maria do Socorro “DÊ”, pelo apoio e incentivo no decorrer da longa jornada.

A todas as pessoas que são doadoras de órgãos e às que estão na lista única de receptores.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo seu amor por mim e por acreditar que sou capaz de seguir a carreira que me foi proposta com sabedoria, sensibilidade e sensatez.

Ao Professor Doutor Francisco Ivo Dantas Cavalcanti, com sua simplicidade, paciência, sabedoria e generosidade tive o privilégio de tê-lo como orientador.

Ao Professor Doutor Horácio Accioly Júnior, pela co-orientação, pelos ensinamentos, incentivos e por sempre ter acreditado em mim para a realização deste estudo.

Ao Professor Doutor Henio Ferreira de Miranda, pela colaboração espontânea e por ter ajudado nos momentos de dificuldades os quais enfrentei e conquistei.

Ao Professor Doutor Robson Antão, pela sua capacidade de ensinar e ajudar, como também pelo acréscimo de informações e conhecimentos adquiridos.

Aos meus pais que me ensinaram a viver com dignidade, honestidade e caráter cada percurso da minha vida.

Às minhas irmãs que estiveram sempre juntas acompanhando cada momento dessa nova trajetória.

À minha madrinha pelas palavras de ânimo, força e conforto, que esteve comigo no início, meio e fim.

À minha amiga Consolação com o seu carinho e disponibilidade no coração em estar sempre pronta a me socorrer nos momentos mais difíceis.

Ao Professor Nicoletti pelas portas abertas em me receber com atenção e pela sua matemática de ensino e estatística de valor.

Ao colega Dr. Abdallah pela amizade, incentivo e pela sua visão ampla e inteligente em me aperfeiçoar nas informações.

Ao Professor Doutor Modesto pela indicação e confiança.

À secretaria pelas informações claras e empenho quando precisei.

SUMÁRIO

RESUMO	viii
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	3
3. INDEXAÇÃO DE ARTIGOS.....	7
4. COMENTÁRIOS, CRÍTICAS E CONCLUSÕES.....	25
5. APÊNDICE.....	37
5.1. OUTROS ARTIGOS PUBLICADOS.....	38
6. ANEXO.....	58
6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ABSTRACT.....	.61

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo analisar a representação, o nível de conhecimento, bem como saber se existia divergência significativa entre três grupos sociais – estudantes de direito do 3º ano e de medicina do 7º período da UFPB e um grupo de pessoas da igreja católica na vila dos pescadores em João Pessoa-PB – sobre a doação de órgãos, lei dos transplantes e temas que suscitam questionamentos éticos. Aplicou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin para a análise qualitativa e o teste Qui-quadrado com nível de significância de 5% para os dados quantitativos. Os dados mostraram que a maioria dos entrevistados é favorável a doação de órgãos, que não conhece a lei de transplantes, como também não confia na lista única de receptores. E que há um favorecimento ao comércio de órgãos, a possibilidade de qualquer pessoa autorizada judicialmente ser doador de órgãos em vida. A diferença estatisticamente significativa só foi observada em dois questionamentos, ou seja, na resposta sobre a confiança no diagnóstico de morte encefálica: 64% dos estudantes de medicina do 7º período da UFPB confiam nesse diagnóstico *versus* 12% do grupo evangelizador da vila dos pescadores. A outra diferença foi na resposta sobre a confiança na lista única de receptores: 36% dos estudantes do 7º período de medicina da UFPB afirmaram confiar na lista *versus* 12% dos estudantes de direito do 3º ano da UFPB. A realização desse estudo teve caráter multidisciplinar com envolvimento de advogados e médicos.

Palavras chave: Doação de órgãos, Diagnóstico de Morte Encefálica e Ética.

1. INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento tecnológico na área da saúde, os transplantes de órgãos surgiram como uma das importantes descobertas para facilitar a vida daqueles que necessitam de um órgão para continuar vivendo (1). O principal envolvido nesse procedimento é o próprio ser humano, porque sem seu consentimento não se concretiza a doação e vidas deixarão de ser salvas. Como corolário, a colaboração da sociedade e do Estado, de uma forma geral, é essencial para seu sucesso no propósito de ganhos na saúde pública. Assim, a informação adequada da população sobre a doação de órgãos, constitui-se em fator fundamental para o alcance desse objetivo. Nesse contexto, observou-se a evolução da ciência e do desenvolvimento das novas opções ao prolongamento e à qualidade vida, através dos transplantes, e com isso, a oferta não vem acompanhando a demanda (2), e, conseqüentemente, o número de pessoas em busca de um órgão para sobreviver vem crescendo a cada ano. Esses avanços nos remetem para uma discussão, sobretudo do ponto de vista coletivo e social, em saber quais são as dificuldades encontradas nesse procedimento, se o Estado está cumprindo com o seu papel de assegurar o direito à saúde (art. 196, CF) (3) e se as diretrizes estabelecidas na lei de transplantes estão sendo seguidas para salvaguardar o doador e o paciente.

O transplante de órgãos é um processo cujo início se dá com a doação de órgãos ou tecidos que, nos termos da lei, não haja comprometimento das funções vitais e da saúde mental. A legislação brasileira que disciplina a lei de doação e transplante de órgãos é a Lei nº. 9.434/97, que teve alguns artigos modificados pela Lei nº. 10.211/01 (4), nela é regulamentada duas formas de

doações: após a morte cerebral ou “*post mortem*” e em vida. A doação em vida é permitida quando se tratar de órgãos duplos, tais como os rins, como também pode ser doada parte do fígado e do pulmão. A matéria é disciplinada pelo art. 9.º, da Lei nº 9434/97, e o art. 15, do Decreto nº 2268/97 (5). A nova redação dada pela Lei nº 10.211/01, ampliou os critérios de doação de órgãos entre vivos não parentes, permitindo que qualquer pessoa juridicamente capaz e autorizada judicialmente pudesse ser doador. Os doadores “*post mortem*” são indivíduos que tiveram morte cerebral e são mantidos vivos através de equipamentos. Segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, a morte encefálica é a definição legal de morte, ou seja, é a completa e irreversível parada de todas as funções do cérebro. Isso significa que, como resultado de severa agressão ou ferimento grave no cérebro, o sangue que vem do corpo e supre o cérebro é bloqueado e o cérebro morre. Conforme preceitua o art. 3º da Lei nº 9434/97, o diagnóstico de morte encefálica deverá ser constatado e registrado por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos pela resolução nº 1480/97, do Conselho Federal de Medicina (6).

A proposta do presente estudo foi cartografar as respostas de três grupos sociais, compostos por estudantes do curso de medicina do 7º período e de direito do 3º ano, ambos da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), e pessoas do grupo evangelizador, na vila dos pescadores na cidade de João Pessoa-PB, sobre temas relacionados com a doação de órgão e a lei dos transplantes. O outro objetivo da pesquisa foi saber se entre os três grupos sociais, por viverem em ambientes sociais distintos, havia diferenças significativas entre suas respostas no tocante aos temas já abordados.

2. REVISÃO LITERÁRIA

Com o passar dos anos, e com a evolução dos tempos e do homem, percebe-se que os direitos da personalidade vêm construindo suas bases. Concordando com Bittar (8), a evolução dos direitos da personalidade deve-se, principalmente: 1) ao cristianismo, em que se assentou a ideia da dignidade do homem; 2) à Escola de Direito Natural, que firmou a noção de direitos naturais ou inatos ao homem, correspondentes à natureza humana, a ela unidos indissolavelmente e preexistentes ao reconhecimento do Estado; e 3) aos filósofos e pensadores do Iluminismo, que passaram a valorizar o ser, o indivíduo, frente ao Estado e se firmou no cenário brasileiro, obtendo como consequência o seu devido espaço e respeito.

No Brasil, através da Constituição Imperial, vislumbravam-se algumas manifestações relacionadas aos direitos da personalidade, como a inviolabilidade da liberdade, a igualdade e o sigilo de correspondência; a primeira Constituição Republicana de 1891 acrescentaria a tutela dos direitos à propriedade industrial e o direito autoral, ampliando o seu regime nas de 1934 e 1946. Contudo, esses direitos não se fizeram presentes no Código Civil de 1916.

Foi com o advento da Constituição Federal de 1988 (3), que os direitos da personalidade foram acolhidos, tutelados e sancionados, assim, tendo a adoção da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental da República Federativa do Brasil, o que justifica e admite a especificação dos demais direitos e garantias, em especial dos direitos da personalidade, expressos no art. 5º da CF.

Com referência ao conceito dos direitos da personalidade, Pereira frisa (9) que não constitui esta “um direito”, de sorte que seria erro dizer que o homem tem direito à personalidade. Dela, porém, irradiam-se direitos, sendo certa a afirmativa de que a personalidade é o ponto de apoio de todos os direitos e obrigações.

Entretanto, por ser um assunto de grande importância, e ainda por ter suscitado questões relevantes quanto a sua própria existência, sempre gerou muitos questionamentos, polêmicas e discussões. Com isso, tornou-se necessário que a doutrina chegasse a uma tese majoritária, assim como surgisse uma forma de tutelar esses direitos.

Diariamente percebem-se e visualizam-se a importância desses direitos, que buscam a tutela da pessoa humana, primordialmente quanto à sua integridade e à sua dignidade. Com efeito, no Código Civil, a sua proteção é dada desde o nascituro, ou seja, desde sua concepção, e se estende até depois da sua morte, protegendo a integridade e dignidade do cadáver.

O legislador ordinário, através da Lei n° 10.406/02, instituiu o novo Código Civil (7), trazendo um capítulo referente aos “Direitos da Personalidade”, em que traça as diretrizes gerais, deixando as exceções aplicáveis a cada caso para a lei específica, que, no estudo, é a já citada Lei n° 9.434/97 e sua alteração dada pela Lei n° 10.211/01(4), que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

De acordo com o que estabelece art. 11 do Código Civil (7), os direitos da personalidade são inatos, absolutos, vitalícios, extrapatrimoniais,

intransmissíveis e irrenunciáveis, podendo sofrer limitação legal, mas não voluntária:

Art. 11 Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.

O artigo supra, através do seu conjunto de disposições, evidencia vários caracteres inerentes aos direitos da personalidade. Dentre eles, constata-se que o caráter da extrapatrimonialidade advém da indisponibilidade expressa pela sua intransmissibilidade, decorrendo, assim, a sua impossibilidade de avaliação econômica.

Já no artigo 13 do Código Civil (7), a proibição da disposição do próprio corpo se tal ato importar em diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes, salvo em caso de exigência médica ou no caso de doação de órgãos e tecidos:

Art. 13 Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente de integridade física, ou contrariar os bons costumes.

Parágrafo único. O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial.

Assim, o corpo só é disponível dentro de certos limites para atender a um estado de necessidade, que não venha a ofender a integridade física ou a saúde daquele que se propõe a salvar a vida de outrem.

Por ser a integridade física do ser humano inserida nos chamados direitos da personalidade, é, em regra, vedada a sua renúncia.

A exceção colocada no parágrafo único refere-se aos casos de transplantes, na forma da Lei especial, que, no caso, é a Lei n. 9.434/97 e sua alteração dada pela Lei n. 10.211/01 (4).

Dessa forma, observa-se que a legislação especial foi recepcionada pelo código, que é lei geral e posterior.

Em outro momento, a lei civil contempla a disposição do próprio corpo para depois da morte e estabelece que a validade do ato doação de órgãos só será concretizada se for praticada de forma gratuita. Vejamos:

Art. 14 É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte.

Parágrafo Único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo.

Na esfera dos transplantes, a Constituição Federal, o Novo Código Civil, através dos artigos 11 ao 15, juntamente com a lei que dispõe da remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante (Lei nº. 9.434/97 e a Lei nº.10.211/01), o Código Penal e o Código de Ética são os meios legais utilizados para prevenir, impor limites e aplicar sanções aos abusos cometidos.

Assim, pode-se afirmar que a conjugação dos dispositivos elencados no texto em análise adapta-se perfeitamente a proteção do ser humano, respeitando a dignidade da pessoa humana e o princípio da não comercialização do corpo humano.

3. INDEXAÇÃO DOS ARTIGOS

3.1 ARTIGOS PUBLICADOS

Revista da FIEP BULLETIN, Volume 79 – Especial Edition – Article – I, p. 203-207, 2009. (Evento: 24^o Congresso Internacional de Ed. Física- FIEP 2009, VI Congresso Científico Latino Americano da FIEP e VI Congresso Brasileiro Científico da FIEP).

A DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: UMA DISCUSSÃO EM VIDA E PÓS MORTE

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS¹

HORÁCIO ACCIOLY JÚNIOR¹;

FRANCISCO IVO DANTAS CAVALCANTI¹;

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – PPGCSA – UFRN – Natal / RN Brasil;
herlaineroberta@ig.com.br.

INTRODUÇÃO

A legislação brasileira que disciplina a lei de doação e transplante de órgãos é a Lei nº. 9.434/97, que teve alguns artigos modificados pela Lei nº. 10.211/01, nela é regulamentada duas formas de doações: após a morte cerebral ou “*post mortem*” e em vida. A doação em vida é permitida quando se tratar de órgãos duplos, tais como os rins e parte do fígado ou do pulmão, mediante autorização judicial (art. 9º, da Lei nº. 9434/97, e o art. 15, do Decreto nº. 2268/97). E o doador de morte encefálica, a doação só pode ser efetivada mediante autorização da família (art. 4º da lei nº. 9434/97, com nova redação dada pela Lei nº. 10.211/01).

Com o sucesso das técnicas de transplantes a procura por doações vem aumentando constantemente (CATÃO, 2004, p. 198 - 204), conseqüentemente, o número de pessoas em busca de um órgão para sobreviver vem crescendo a cada ano (ADOTE, 2008). Na literatura pode-se observar diante de pesquisas discutidas por alguns autores sobre doação de órgãos, que há uma diferença existente entre o número real de potenciais doadores e o número de doações efetivamente realizadas (RODRIGUES, SATO, 2006; ADOTE, 2008; GALVÃO, FHF. *et al*, 2007).

Comemorando os 10 anos da lei de doação e transplante de órgãos, já que a lei 9.434/97 entrou em vigor em janeiro de 1998, a ADOTE (Aliança Brasileira pela Doação de órgãos e Tecidos) fez a publicação de uma pesquisa com resultados relevantes. Nesse trabalho, o autor menciona que no Brasil há desperdício de órgãos e córneas e ressalta, “a questão do desperdício também foi abordada por Marinho e Cardoso e Almeida (2007) para no sentido de que “existe elevada “capacidade ociosa”. No Brasil, de cada 8 potenciais doadores, apenas 1 é notificado e somente 20% destes são utilizados como doadores de múltiplos órgãos”. (ASSIS, 2008),

Diante desses dados, acredita-se que a falta de estrutura no setor público de saúde, a falta de informação por parte da população e dos profissionais da área médica, sejam os principais motivos que levem a esse desperdício. (GALVÃO, FHF. *et al*, 2007).

O presente estudo tem por objetivo analisar a representação e o nível de conhecimento de três grupos sociais, compostos por estudantes do curso de medicina do sétimo período da UFPB (Universidade Federal da Paraíba), estudantes do curso de direito e pessoas do grupo evangelizador da igreja católica na vila dos pescadores, sobre a doação de órgãos, a lei dos transplantes e temas que suscitam questionamentos éticos.

MÉTODOS

A pesquisa é descritiva em corte transversal e foi realizada no mês de dezembro de 2006 a fevereiro 2007. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário contendo 06 perguntas, sendo 04 (quatro) perguntas com justificativas sobre a doação de órgãos, aspectos da legislação, questões éticas até o processo de doação. As perguntas foram as seguintes: 01. Você doaria um órgão?(Doação após morte encefálica) Justifique as razões

de sua escolha. 02. Você doaria órgãos em vida? Em caso afirmativo, em quais hipóteses e circunstâncias? E, em caso negativo, por que não? Se você se considera indeciso com relação à doação em vida, qual o motivo da sua indecisão? 03. A lei dos transplantes de órgãos respeita a dignidade humana? 04. Você acha confiável a lista única de espera dos receptores? Justifique as razões de sua escolha. 05. Uma vez que o paciente com morte encefálica é um potencial doador, confia no diagnóstico para este tipo de morte? 06. Já que qualquer pessoa capaz, mediante autorização judicial pode ser doador, você acha que essa abertura favorece ao comércio de órgãos?

A população estudada foi de 160 sujeitos, a seleção da amostra foi realizada de forma aleatória sob o critério de sorteio, ficando ao final constituída por 75 pessoas, sendo 25 estudantes (de uma população de 50 estudantes) do 7° (sétimo) período do curso de medicina da UFPB (Universidade Federal da Paraíba) 25 estudantes do 3° ano (de uma população de 50 estudantes) do curso de direito da UFPB e 25 pessoas do grupo evangelizador da igreja (de uma população de 60 pessoas) na comunidade vila dos pescadores, no bairro de Manaíra na Cidade de João Pessoa na Paraíba. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba CEP/CCS. Após o sorteio dos entrevistados foi entregue o questionário individual a cada um deles, com as devidas instruções de preenchimento e com o termo de consentimento livre e esclarecido. A análise do questionário foi feita em duas etapas. A primeira considerou a resposta das 06 questões dos 03 (três) grupos sociais. Para análise quantitativa desses resultados, foram aplicados métodos de análise estatística descritivas. A segunda considerou as justificativas das 04 (quatro) questões que utilizou a técnica de conteúdo de Bardin, que a define como

um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam inferir conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens. (BARDIN, 2004, p.37):

Bardin (ibidem, p.89) considera três fases na análise de conteúdo, a saber: Pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na fase da pré-análise que o investigador deverá proceder à escolha dos documentos que vão ser sujeitos à análise, depois à formulação das hipóteses e dos objetivos da investigação e à elaboração de indicadores nos quais se deverá apoiar a interpretação final. Nesta fase também deverão ser determinadas as operações a realizar divisão de texto, de categorização e de codificação.

Após a leitura prévia dos documentos selecionados, determinou-se que o *corpus* (é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos) do presente estudo fossem as justificativas das respostas das 04(quatro) questões do questionário, sobre a doação de órgãos.

A unidade de registro é o elemento da comunicação que serve de base para a investigação. Para a presente pesquisa, escolheu-se os temas – ou núcleos de sentido – como unidades de registro e de contexto. A análise temática requer um recorte do sentido e não da forma, como ocorre com as análises lingüísticas, que usam palavras ou frases como unidades (BARDIN, *ibidem.*).

Para essa pesquisa, os tipos de enumerações escolhidos foram aqueles que dizem respeito à presença das unidades de registro ou de contexto e à frequência das mesmas no *corpus* selecionado. Optou-se pela análise temática do conteúdo das justificativas das respostas e o critério da categorização foi semântico, ou seja, criaram-se categorias resultantes dos temas das respostas e delas subcategorias, decorrentes de sua repetição observados nas respostas dadas pelos alunos dos dois cursos e o grupo da comunidade. Na análise utilizou-se

estatísticas descritivas, tais como percentagens e para basear o trabalho de interpretação e de compreensão dos textos.

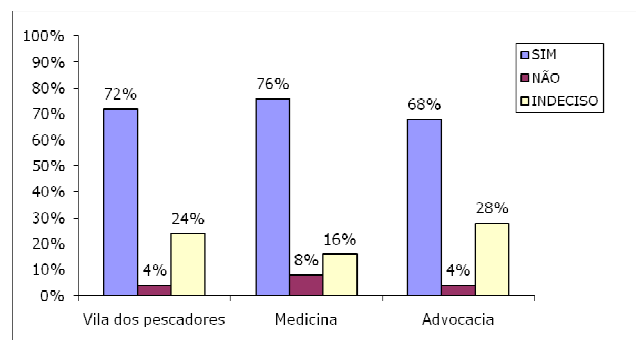
RESULTADOS/DISCUSSÃO

Os dados foram devidamente coletados ao longo do estudo, sendo analisados e discutidos quanti-qualitativamente, quando foi possível identificar, avaliar e interpretar as opiniões dos acadêmicos de medicina, direito e o grupo evangelizador da comunidade da vila dos pescadores, sobre seus conhecimentos sobre a doação e aspectos da lei dos transplantes.

Os dados quantitativos mostraram que a maioria dos entrevistados é favorável a doação de órgãos, tanto após a morte encefálica, quanto a doação em vida, questões demonstradas pelos Gráficos 01 e 02, esses dados indicam que há uma disponibilidade positiva ao ato de doar. Quanto à pergunta sobre a lei dos transplantes, se ela respeita a dignidade humana, a maioria dos 03(três) grupos sociais pesquisados, responderam que não conheciam a lei, distribuídos da seguinte forma: 52% dos estudantes de medicina do sétimo período, 48% dos estudantes de direito do 3º ano e 44% do grupo de igreja da vila dos pescadores, esses índices apontam para uma deficiência no conhecimento sobre a lei de doação de órgãos nos três grupos sociais. Segundo Galvão *et. al.* (2007), existe na literatura médica estudos sobre os estudantes de medicina, apontando para uma insuficiência no conhecimento dos médicos brasileiros sobre o tema transplante de órgãos, podendo justificar o baixo nível de captação de órgãos.

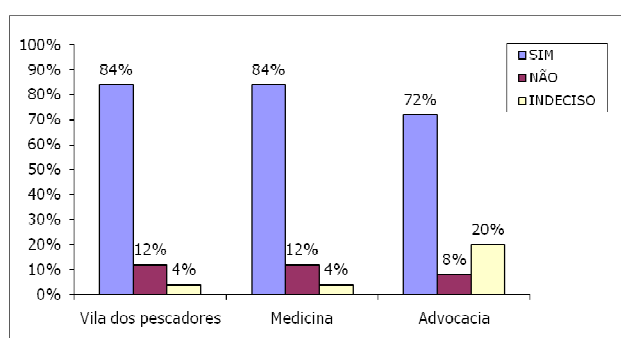
Observa-se que no grupo de estudantes de direito do sétimo período, quase a metade dos pesquisados não conhece a lei, desta forma é importante que durante o curso, sejam ofertadas disciplinas que abordem melhor o tema, para que possa suprir essa “deficiência” no conhecimento, até porque em pouco tempo serão profissionais e devem estar aptos para exercerem uma carreira jurídica como aplicador do direito.

Gráfico 1: Doadores de órgãos após a morte encefálica.



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

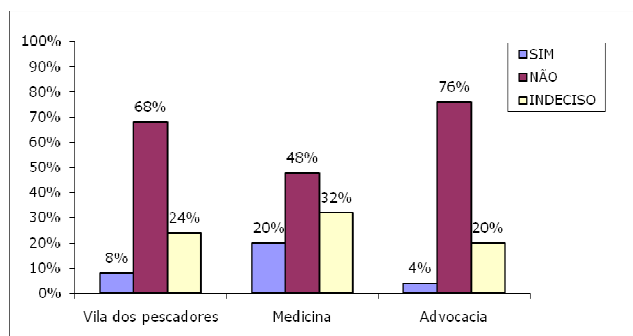
Gráfico 2: Doadores de órgãos em vida.



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

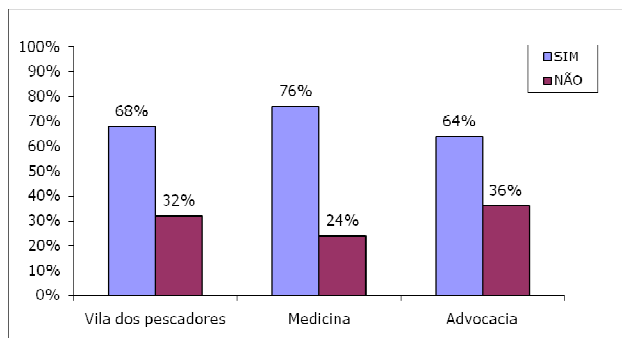
Pelos resultados dos dados nos Gráficos 03 e 04, observa-se que a maioria dos 03 (três) grupos pesquisados demonstrou uma certa falta de credibilidade no setor público, dados que impulsionam a refletir de forma urgente, à uma reestruturação no nosso sistema público, especificamente, na área da saúde, essa atitude dos entrevistados possivelmente seja em decorrência de denúncias, tais como, fraude na ordem da lista única e sobre comercialização do corpo humano, segundo Garrafa (1993). Sobre a confiança no diagnóstico da morte encefálica, somente o grupo dos estudantes do sétimo período de medicina respondeu que confiava no diagnóstico com 64%. Já o grupo dos estudantes do 3º ano de direito com 40% e a vila dos pescadores com 48%, responderam que não sabem como é feito o diagnóstico da morte encefálica. Esses dados revelam a necessidade de mais campanhas de educação à sociedade sobre a doação de órgãos, para melhor informar e esclarecer como acontece a morte cerebral, e assim, possa efetivamente aumentar o número de doadores *post mortem*.

Gráfico 3: Você acha confiável a lista única de receptores?



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Gráfico 4: Pelo fato de qualquer pessoa mediante autorização judicial poder ser doador, isso favorece o comercio de órgãos?



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Para a análise qualitativa dos 03 (três) grupos sociais foi aplicada a técnica de Bardin (2004), nas justificativas de 04 (quatro) questões.

Dessa forma, a partir do resultado obtido na primeira etapa deste estudo, passou-se a aplicar a técnica da análise de conteúdo nas justificativas das respostas, ocasião em que foram identificadas e separadas pelo critério semântico as categorias temáticas.

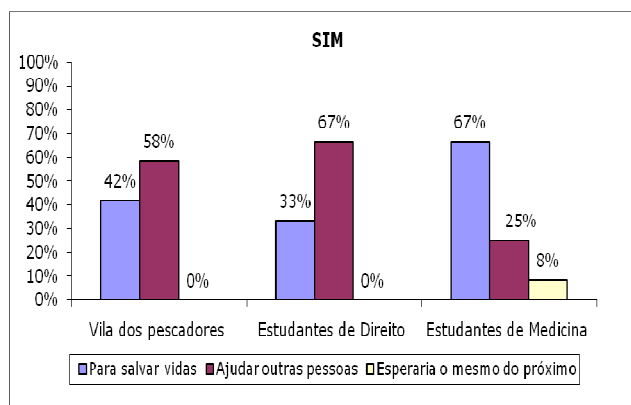
Ao aplicar a análise de conteúdo nas respostas obtidas pelo Gráfico 01, em que a maioria dos pesquisados respondeu que era doador de órgãos, após a morte encefálica, surgiu a categoria doador de órgãos após a morte encefálica Gráfico 05, bem como identificou-se as subcategorias, dentre as surgidas das respostas do grupo de medicina do 7º período, a que teve maior frequência foi “salvar vidas”. Percebe-se que “salvar vidas” está em conformidade com a área daqueles que lidam diretamente com a vida humana, que é o setor da saúde, pois o interesse maior do médico é a cura do paciente, como consequência, ver o paciente viver. O código de ética médica preceitua em seu art. 2º “O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”, bem como o seu art. 6º “O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano, ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade”.

Nos grupos de estudante de direito do 3º ano e no grupo evangelizador da igreja na comunidade vila dos pescadores, na categoria doador de órgãos após a morte encefálica, dentre as subcategorias surgidas nas suas respostas “ajudar outras pessoas”, foi a que teve mais frequência. De acordo com Ferreira (2008) ajudar significa: socorrer, favorecer, prestar auxílio a alguém. De fato, os alunos de direito por estarem inseridos na área de humanas, faz com que o seu pensar seja coerente com o seu compromisso social de ajudar ao próximo. E o grupo da igreja na comunidade vila dos pescadores, pelo próprio meio em que vivem, refletem o interesse para com o próximo, que é inerente ao ser humano que vive em comunidade e pregando os ensinamentos da palavra de Deus. Dos 03 (três) grupos pesquisados, os que responderam não serem doadores (categoria não doador), foi a minoria, Gráfico 01, a subcategoria que surgiu das suas respostas foi “a falta de confiança no SUS” (sistema único de saúde).

No que se refere a categoria dos indecisos, é interessante comentar que na resposta dos três grupos, identificou-se a presença da seguinte subcategoria “que precisam de mais esclarecimentos sobre a lei”, logo depois também observou-se na resposta de dois grupos, sendo os estudantes de direito e evangelizador da vila dos pescadores, a incidência da subcategoria “por causa do erro médico”, e somente no grupo dos estudantes de medicina apareceu “questões religiosas”. Esses dados vêm a confirmar, entre os grupos pesquisados,

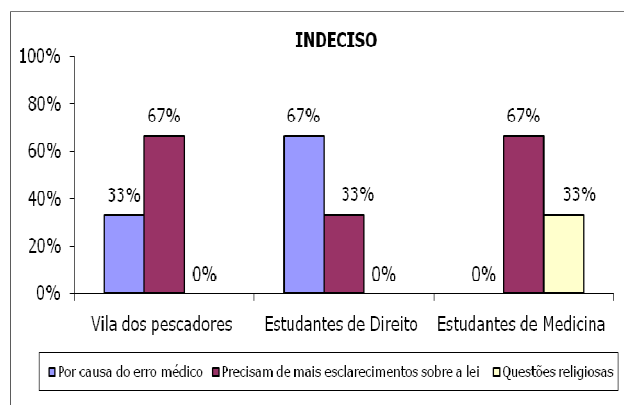
que a falta de esclarecimentos é uma das principais causas para a não doação de órgãos, fazendo com que gere a indecisão de ser doador ou não de órgãos.

Gráfico 5: Doadores de órgãos após a morte encefálica.



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Gráfico 6: Doadores de órgãos após a morte encefálica.

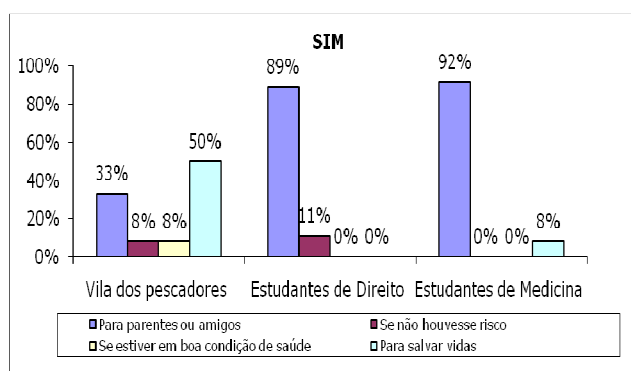


Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Nas respostas dadas sobre a doação de órgãos em vida, a maioria dos sujeitos pesquisados nos 03 (três) grupos sociais é favorável a doação de órgãos Gráfico 02, sendo relevante registrar que nas respostas dadas pelo grupo de medicina e direito a subcategoria que teve maior frequência foi “doaria para parentes e ou amigos”, Gráfico 07. Esse resultado aponta para uma forma de doação motivada em vida, possivelmente o que tenha impulsionado a essa motivação restritiva de doar em vida, somente para parentes e/ou amigos, seja pelo fato de envolver questões de ordem ética, psicológicas e emocionais. Já no grupo da igreja da vila dos pescadores, diferentemente dos grupos anteriores, a subcategoria que apresentou maior frequência foi “salvar vidas”, ou seja, a motivação foi de forma generalizada, não havendo uma limitação.

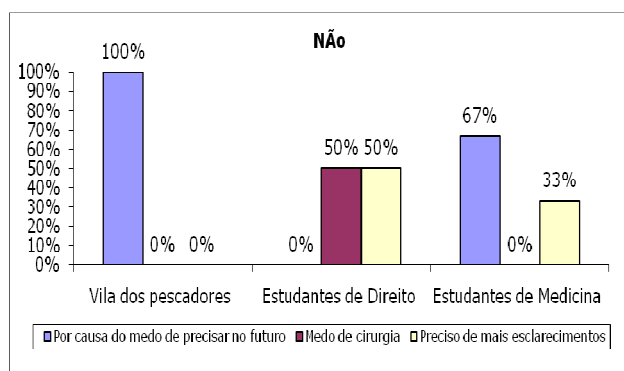
O que chamou atenção nas respostas da categoria dos não doadores de órgãos em vida, Gráfico 8, foram as respostas apresentadas pelos estudantes de medicina e dos estudantes de direito, em que apareceu com maior frequência a subcategoria “preciso de mais informações”, isso sugere uma fragilidade no conhecimento sobre o tema da doação de órgãos.

Gráfico 7: Doadores de órgãos em vida.



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Gráfico 8: Doadores de órgãos em vida.

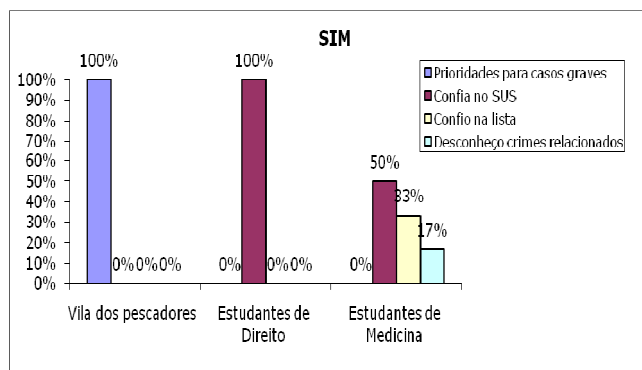


Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Na pergunta sobre a lista única dos receptores, a maioria dos 03 (três) grupos sociais respondeu que não confiava na lista, Gráfico 03. No grupo dos estudantes de medicina na categoria dos que não confiam na lista, a subcategoria que teve maior frequência foi a “falta de fiscalização”. Para o grupo dos estudantes de direito e o grupo da igreja da vila dos pescadores, a subcategoria foi a mesma “devido a corrupção”, Gráfico 10. Esses dados apontam para a necessidade de uma reestruturação no sistema público, como também na

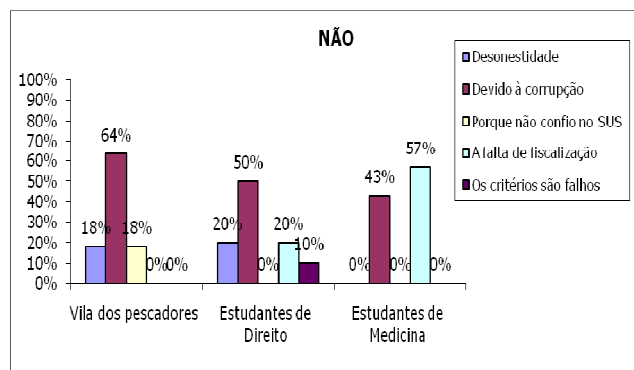
legislação dos transplantes que disciplina o procedimento para a fiscalização da lista única de receptores.

Gráfico 9: Você acha confiável a lista única de receptores? (confiam na lista)



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Gráfico 10: Você acha confiável a lista única de receptores? (não confiam na lista)



Fonte: Pesquisa de campo realizada em 2006 - 2007.

Quanto ao questionamento da doação em vida favorecer ao comércio de órgãos, nos três grupos pesquisados a maioria respondeu que sim Gráfico 04, as subcategorias relacionadas pelos grupos ficaram distribuídas da seguinte forma: para os estudantes de medicina do 7º período “questão financeira” 56%, “população despreparada” 22%, “falta de fiscalização” 22%, para os estudantes de direito do 3º ano “a corrupção pode levar ao comércio ilegal” 50%, “aumento do número de doadores” 40%, “população despreparada” 10% e para o grupo da igreja na comunidade vila dos pescadores “corrupção pode levar ao comércio ilegal” 45%, “necessidade e a falta de doadores” 36% .e “questão financeira” 18%.

Segundo Garrafa (1993, pág.115-8):

A comercialização de órgãos humanos aumentou em função das razões históricas ligadas às condições sócio-econômicas, que basicamente giram em torno da inevitável acumulação de capital por parte de uma minoria, onde a sede de lucro é insaciável, combinado com, os crônicos desequilíbrios mundiais constatados entre a oferta, a demanda e o acesso aos serviços de saúde.

CONCLUSÕES

Para os grupos pesquisados, verificou-se que há uma boa vontade para a doação de órgãos, tanto após a morte encefálica, quanto na doação em vida, ressaltando haver uma motivação por parte dos estudantes de direito e medicina de doarem em vida somente para parentes e/ou amigos. A deficiência na informação sobre a doação de órgãos, na lei de transplante e no conhecimento sobre o diagnóstico da morte encefálica também restaram evidenciados. Os dados apontaram também uma desconfiança no setor público, através das respostas nas questões da lista única de receptores e na doação em vida quando realizada por qualquer pessoa, mesmo precedida de autorização judicial. Dessa forma, este estudo reforça a necessidade de ter mais campanhas esclarecedoras sobre o assunto, visando melhorar o conhecimento, como também modificar a lei para uma melhor fiscalização, além de uma reestruturação no sistema de saúde.

ORGAN DONATION AND TRANSPLANT: A DISCUSSION IN LIFE AND POST MORTEM

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS¹

HORÁCIO ACCIOLY JÚNIOR¹;

FRANCISCO IVO DANTAS CAVALCANTI¹;

¹ Postgraduate program in Health Sciences
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.
Natal – Rio Grande do Norte – Brazil

ABSTRACT

This study aims at analyzing the representation and the level of knowledge of three social groups on organ donation, transplants law and themes that raise ethical issues. The sample consisted of 25 students of the seventh level in the course in medicine at UFPB, 25 students in the 3rd year of the course of Law at UFPB and a group of 25 evangelizing people, of the fishermen's villa in Manaíra, in the City of João Pessoa-Paraíba. The research was accomplished from December 2006 to February 2007. For the data collection, a questionnaire was used as instrument, consisting of open and closed questions. For the closed answers the descriptive statistical analyses were applied and for the justifications, the technique of content analysis was applied. The data has revealed that most of the interviewees is in favor of the donation of the organs, after the encephalic death, even as in life, except for the students of medicine that would only donate in life for relatives or friends. On the knowledge of the law of organ transplants, the data point that most does not know the law, and does not trust in the only list of beneficiaries. As for trusting in the diagnose of the encephalic death, 64% of the medicine students answered that they trust the diagnosis, while the students of Law and the fishermen's villa, 40% and 48% answered that they do not know. Most of the informants answered that there is a preference for the organ trade, which is a possibility for anybody capable and judicially authorized to be an organ donor in life. It is concluded that there is a strong tendency for organ donation after an encephalic death and also in life, in the three groups, as well as deficiency in the knowledge on the organs donation and a certain distrust in the public section.

Key-words: Organs donation, Transplants and Ethics

REFERÊNCIAS:

ASSIS, F. N. de. **Dez anos de transplantes sob a lei da vida. 2008.** Disponível em: <http://www.adote.org.br/pdf/adote_lei_da_vida.pdf>. Acesso em: 02 out. 2008.

BARDIN. L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70. 2004.

BRASIL. Decreto 2.268, de 30 de junho de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1997/D2268.htm>. Acesso em: 02 out. 2008.

_____. Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 e alteração dada pela Lei nº 10.211/01. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em: 02 out. 2008.

_____. Resolução CFM nº1.246/88, de 08.01.88 (D.O.U 26.01.88). Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/include/codigo_etica/prin_fun.htm>. Acesso em: 02 out. 2008.

CATÃO, M. do Ó. **Biodireito: transplante de órgãos humanos e direitos de personalidade**. São Paulo: Masdras, 2004, p. 198 – 204

FERREIRA Aurélio B. Holanda. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa** – 3ª Edição Revista e Atualizada. São Paulo: Editora Positivo. 2008.

GALVÃO FHF. **Conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre doação e transplante de órgãos**. Rev Assoc Med Bras 2007; 53(5): 401-6>. Acesso em: 01out. 2008.

GARRAFA , V. **O mercado de estruturas humanas**. Bioética , vol.1, nº 2,1993,pág.115-8.

MARINHO, A.; CARDOSO, S. S. **Avaliação da eficiência técnica e da eficiência de escala do Sistema Nacional de Transplantes**. Rio de Janeiro, Ipea, fev. 2007

RODRIGUES, Adriana Maria; SATO, Elcio. **The knowledge of the intensive care physicians on corneal donation**. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 2003, vol.66, n. 1, ISSN 0004-2749.

Endereço: Herlaine Roberta Nogueira Dantas - Rua Francisco Brandão, 731, Apt° 501, Bairro Manaíra, João Pessoa - PB, CEP 58038-520 Telefones 83 3226-1825 e 88771679 – E-mail: herlaineroberta@ig.com.br, horaccioly@uol.com.br, profivodantas@uol.com.br

3.2 ARTIGOS PUBLICADOS

Revista da FIEP BULLETIN, Volume 79 – Especial Edition – Article – I, p. 199-202, 2009.
(Evento: 24º Congresso Internacional de Ed. Física- FIEP 2009, VI Congresso Científico Latino Americano da FIEP e VI Congresso Brasileiro Científico da FIEP).

SEMELHANÇAS E DIVERGÊNCIAS DE TRÊS GRUPOS SOCIAIS SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS.

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS¹
HORÁCIO ACCIOLY JÚNIOR¹;
FRANCISCO IVO DANTAS CAVALCANTI¹;

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – PPGCSA – UFRN – Natal / RN Brasil;
herlaineroberta@ig.com.br.

INTRODUÇÃO.

Com o desenvolvimento tecnológico na área da saúde, os transplantes de órgãos surgiram como uma das bem-sucedidas descobertas para facilitar a vida daqueles que necessitam de um órgão para continuar vivendo (SÁ; NAVES, 2004, p.93). O principal envolvido nesse procedimento é o próprio ser humano, porque sem seu consentimento não se concretiza a doação e vidas deixarão de ser salvas. Deduz-se, então, que a colaboração da sociedade, de uma forma geral, é essencial para seu sucesso no propósito de ganhos na saúde pública. Assim, a informação adequada da população sobre transplantes e doação de órgãos constitui-se em fator fundamental para o alcance deste objetivo.

A legislação brasileira de doação e transplante de órgãos é a Lei nº 9.434/97, que teve alguns artigos alterados pela Lei nº. 10.211/01. Dentre as modificações, é importante mencionar duas delas, a doação após a morte encefálica (artigo 4º.) e a doação em vida (art.9º.).

Antes das alterações advindas da Lei nº. 10.211/01, a Lei nº 9.434/97 contemplou no seu art. 4º, o princípio da doação presumida, assim toda pessoa era tida por doadora, e só deixava de ser quando expressamente manifestasse, nas carteiras de identidade e de motorista, a vontade contrária.

Este artigo provocou bastante discussão na época e, assim, por consequência se tornou necessária sua alteração, que foi implantada pela Lei nº 10.211/01.

A Lei nº 10.211/01 deu nova redação também ao art. 4º do diploma legal citado, retirou a doação presumida e passou a prever que a retirada de órgãos de pessoas com morte cerebral para transplantes, depende 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. Assim a autorização para a doação passou a ser dada pela família.

Preceitua o art. 3º da Lei nº 9434/97 que o diagnóstico de morte encefálica deverá ser constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos pela resolução nº 1480/97, do Conselho Federal de Medicina.

Segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO, 2008), a morte encefálica é a definição legal de morte, ou seja, é a completa e irreversível parada de todas as funções do cérebro. Isto significa que, como resultado de severa agressão ou ferimento grave no cérebro, o sangue que vem do corpo e supre o cérebro é bloqueado e o cérebro morre.

Assim, o diagnóstico da morte encefálica por ser assunto que envolve questões clínicas, ainda não é um assunto bastante esclarecido para a sociedade, principalmente para as pessoas de níveis socioeconômicos mais baixos.

Quanto à doação em vida, a matéria é disciplinada pelo art. 9, da Lei nº 9434/97, e o art. 15, do Decreto nº 2268/97. A nova redação dada pela Lei nº 10.211/01, ampliou os critérios de doação de órgãos entre vivos não parentes, permitindo que qualquer pessoa juridicamente capaz e autorizada judicialmente pudesse ser doador. Essa nova redação tez com que surgisse

discussões, tais como a possibilidade de doação remunerada ou comércio de órgãos (PASSARRINHO;GONÇALVES;GARRAFA, 2003).

Dessa forma, para que seja realizado o ato de doar é necessário, no mínimo, que as pessoas tenham informação sobre o tema transplantes, especificamente sobre seu processamento.

Na presente pesquisa, busca-se saber se três grupos sociais, constituídos por estudantes universitários de áreas distintas e pessoas do grupo evangelizador da igreja católica, na vila de pescadores, por viverem em ambientes sociais distintos, apresentam diferenças significativas no conhecimento sobre temas relacionados à doação de órgãos.

MÉTODOS

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário contendo 06 perguntas, sendo 04 (quatro) perguntas com justificativas sobre a doação de órgãos, aspectos da legislação, questões éticas até o processo de doação.

A pesquisa foi realizada no mês de dezembro de 2006 a fevereiro 2007. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado contendo 06 perguntas. (Anexo 1)

A população estudada constituía-se de 160 sujeitos, tendo a amostra sido extraída de forma aleatória, sob o critério de sorteio, ficando ao final composta por 75 pessoas, sendo 25 estudantes (de uma população de 50 estudantes) do 7° (sétimo) período do curso de medicina da UFPB, 25 estudantes do 3° ano (de uma população de 50 estudantes) do curso de direito da UFPB e 25 pessoas do grupo evangelizador da igreja (de uma população de 60 pessoas) na comunidade vila dos pescadores, no bairro de Manaíra na Cidade de João Pessoa na Paraíba. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba CEP/CCS.

Após o sorteio dos entrevistados foi entregue o questionário individual a cada um deles, com as devidas instruções de preenchimento e com o termo de consentimento livre e esclarecido.

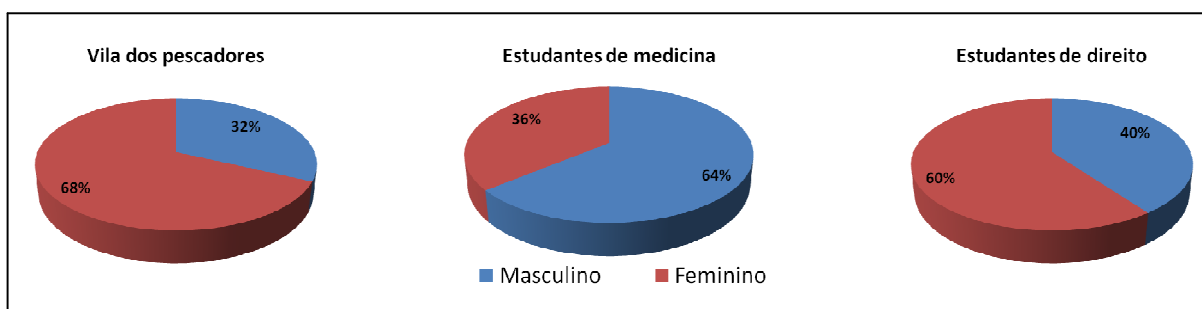
Para a verificação do pressuposto de que há ou não, diferença entre os grupos no conhecimento sobre o tema doação de órgãos, utilizou-se o teste do qui-quadrado, que é um teste de hipóteses que tem como princípio básico comparar proporções, isto é, as possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas. Se a probabilidade for baixa (particularmente menor que 5%) pode-se concluir que os grupos são diferentes quanto às opiniões, e de forma estatisticamente significativa. Assim, o teste qui-quadrado foi utilizado para testar se os grupos (suas opiniões) são homogêneos, caso este indique que os grupos apresentam opiniões distintas em algum dos pontos levantados, seria utilizado o teste exato de Fisher para comparar os grupos dois a dois para verificar se algum deles difere dos demais. Para ambos os testes utilizou-se um nível de significância de 0,05 ou 5%.

Para as justificativas às respostas dos indecisos, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 1977) para categorizar as respostas em sim e não. E também para as justificativas das respostas sobre a confiança da lista única de receptores.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

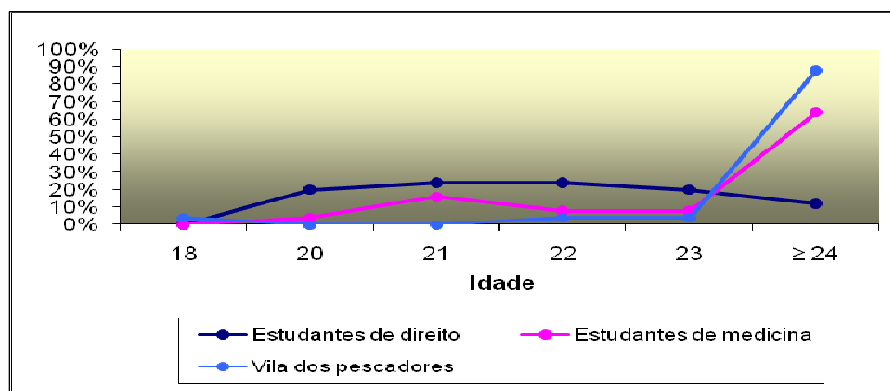
Pelos dados coletados, observa-se que no grupo dos estudantes de direito do 3° ano da UFPB e no grupo da igreja da vila dos pescadores, o percentual feminino é de 60% e 68%, respectivamente, enquanto que no grupo dos estudantes de medicina do sétimo período da UFPB, o percentual masculino é de 64%, Gráfico 1.

Gráfico 1: Percentual por sexo para os três grupos sociais



Devido a valores extremos nas idades optou-se pelo cálculo da idade mediana para os três grupos. Os estudantes de medicina e de direito apresentando idades medianas bem próximas, 24 e 22 anos respectivamente. As pessoas do grupo evangelizador da igreja na comunidade vila dos pescadores, apresentaram idade mediana acima das encontradas no outros dois grupos, 36 anos, Gráfico 2.

Gráfico 2. com o percentual por idade para os três grupos sociais

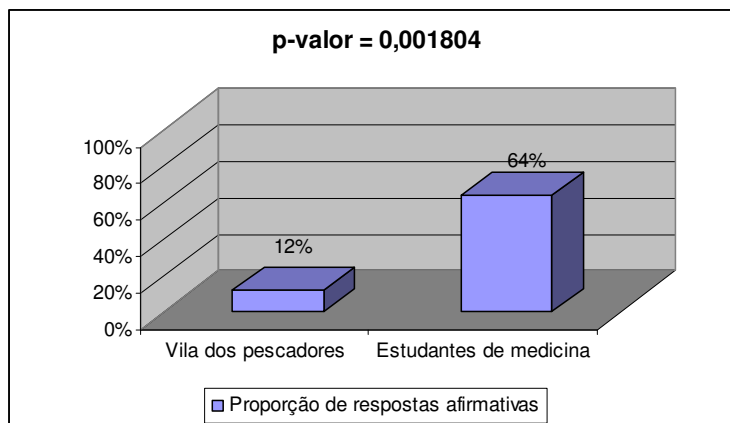


Para saber se existe diferença entre os grupos pesquisados sobre temas relacionados à doação de órgãos e transplantes, através dos questionamentos, foi utilizado primeiro o teste qui-quadrado. Depois de aplicado o teste qui-quadrado nas 06(seis) respostas, a divergência significativa foi encontrada na resposta sobre a confiança no diagnóstico por morte encefálica, momento em que o teste qui-quadrado apresentou fortes indícios de que havia diferenças entre os grupos, p-valor de 0,00522. Para saber qual grupo dos três era o diferente, foi aplicado o teste exato de Fisher comparando os grupos sociais dois a dois, quando as diferenças se confirmaram entre o grupo das pessoas da igreja da vila dos pescadores e os estudantes de medicina, que apresentou um p-valor de 0,001804. Sendo assim, tem-se que 12% dos moradores da vila dos pescadores confiam neste diagnóstico contra 64% dos estudantes de medicina. Enquanto que 48% do grupo evangelizador da vila dos pescadores, responderam que não sabem como é feito o diagnóstico da morte encefálica.

Esses dados revelam a necessidade de mais campanhas de educação à sociedade sobre a doação de órgãos, para melhor informar e esclarecer como acontece a morte cerebral, e por conseguinte possa de forma efetiva aumentar o número de doadores..

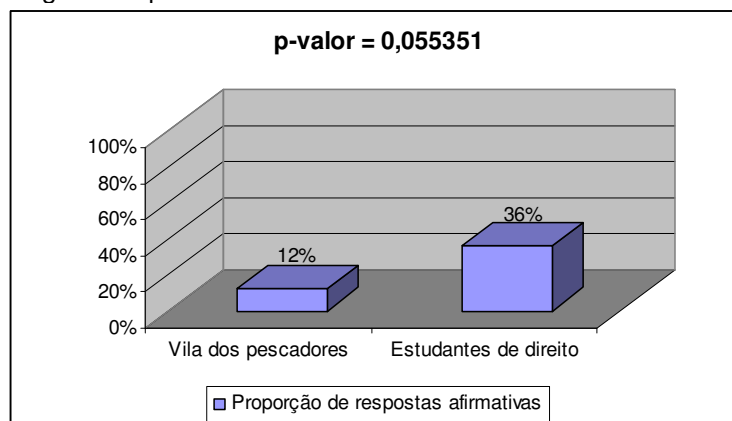
Gráfico 3: Teste exato de Fisher para a confiança no diagnóstico por morte

encefálica.



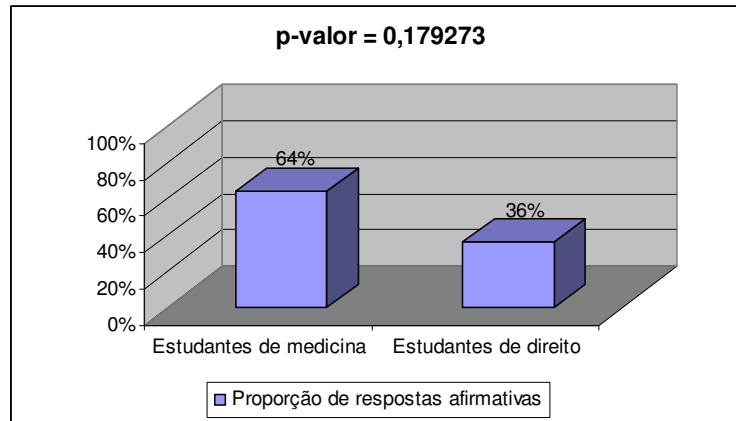
Apesar de ter-se verificado uma diferença significativa entre os grupos de medicina e das pessoas religiosas da vila dos pescadores, quando comparado este último grupo (da vila dos pescadores) com os estudantes de direito do 3º ano, observou-se que não houve uma diferença estatisticamente significativa entre estes dois grupos indicando, assim, que eles têm opiniões homogêneas quanto à confiança no diagnóstico por morte encefálica. Provavelmente isto acontece porque os estudantes de direito se preocupam mais com as questões legais.

Gráfico 4: Teste exato de Fisher para a confiança no diagnóstico por morte encefálica.



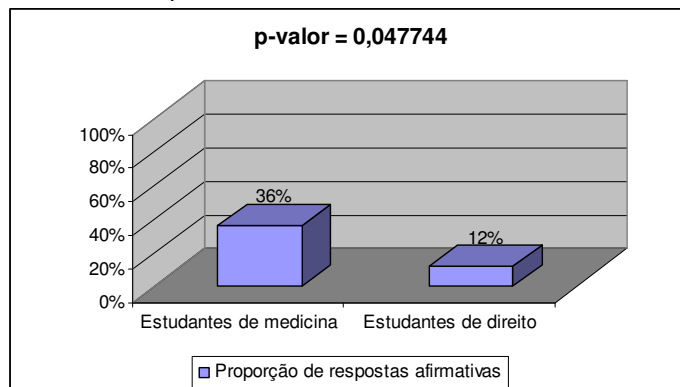
Quando se compara os grupos dos estudantes de direito e os de medicina, observa-se que não há uma diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos, indicando, assim, que estes têm opiniões homogêneas quanto à confiança no diagnóstico por morte encefálica.

Gráfico 5: Teste exato de Fisher para a confiança no diagnóstico por morte encefálica.



Para a questão se confia na lista única dos receptores, depois de aplicado o teste qui-quadrado entre os grupos não foi identificada diferença significativa entre os grupos, porém após uma redistribuição na categoria indecisos para as repostas sim e não, pela análise de conteúdo, observou-se pelo teste Fisher haver uma divergência estatisticamente significativa de opiniões entre os estudantes de medicina e os de direito, onde 12% dos estudantes de direito mostraram confiança na lista, contra 36% dos estudantes de medicina. Esta diferença só foi notada quando analisados os grupos dois a dois, apresentando um p-valor de 0,0477. No restante as respostas mostraram-se homogêneas. Com aplicação da análise de conteúdo nas justificativas das respostas, na categoria “não confia na lista única” a subcategoria que teve mais frequência no grupo dos estudantes de direito foi “devido a corrupção”. Desta forma, essa diferença possivelmente, seja porque a postura de formação dos estudantes de direito seja mais questionadora, como também o próprio meio em que vivem faz com que influenciem seu modo de pensar, voltado mais para questões legalistas e fiscalizadoras, em sendo assim, o fato de surgirem notícias ligadas a denúncias na lista única, faz com que gere esta desconfiança. Já os estudantes de medicina do 7º período, demonstram a credibilidade na classe médica e no setor da saúde, onde em breve estarão atuando como profissionais.

Gráfico 6: Teste exato de Fisher para a confiança na lista única de receptores.



Quanto aos demais questionamentos Tabela 01, não foi encontrada nenhuma evidência estatisticamente significativa para aceitar o suposto de que os grupos divergem em relação às suas opiniões.

Tabela 1.

Comparação entre os grupos (% de respostas afirmativas)

	Vila dos pescadores (%)	Estudantes de medicina (%)	Estudantes de direito (%)	p-valor
Você doaria um órgão?	72	76	68	0,82003
Pelo fato de qualquer pessoa ser doador, isso favorece o comércio de órgãos?	68	76	64	0,70238
Você acha confiável a lista única de receptores?	8	20	4	0,11886
Uma vez que o paciente com morte encefálica é um potencial doador, você confia no diagnóstico deste tipo de morte?	12	64	36	0,00522*
A lei de transplante de órgãos respeita a dignidade humana?	40	28	48	0,49935
Você doaria órgãos em vida?	84	84	72	0,47237

* Teste significativo a 5% de significância

CONCLUSÃO

Conclui-se que entre os sujeitos pesquisados, por se constituírem em três grupos sociais de características distintas, não foi identificado um distanciamento de conhecimento sobre as questões levantadas sobre o tema doação de órgãos, porque dentre os seis levantamentos, observou-se diferença estatisticamente significativa em apenas em dois.

Assim, os dados revelaram que os três grupos sociais, pensam de forma semelhante sobre ser doador após a morte encefálica e em vida, sobre o favorecimento do comércio de órgãos na doação entre vivos, e sobre a respeitabilidade da dignidade humana na lei dos transplantes.

A diferença estatisticamente significativa só foi detectada, nas questões sobre a confiança no diagnóstico da morte encefálica, entre o grupo dos estudantes de medicina e as pessoas do grupo da igreja na vila dos pescadores, pela falta de esclarecimento de como é realizado o diagnóstico e o seu processamento. A outra diferença foi sobre a confiança na lista única de receptores, entre os grupos dos estudantes de medicina do sétimo período da UFPB e os estudantes de direito do 3º ano da UFPB, provavelmente seja em decorrência das denúncias na lista única de receptores, gerando assim certa desconfiança por parte daqueles que em decorrência do meio que vivem, estão voltados para a aplicação da lei como fator de justiça.

DIFFERENCES AND SIMILARITIES ON ORGAN DONATION OF THREE SOCIAL GROUPS

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS¹

HORÁCIO ACCIOLY JÚNIOR¹;

FRANCISCO IVO DANTAS CAVALCANTI¹;

¹ Postgraduate program in Health Sciences
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

Natal – Rio Grande do Norte – Brazil.

herlaineroberta@ig.com.br

ABSTRACT

This study aims at comparing the answers of three social groups dealing with themes related with organ donation and the transplants law in order to know whether there is divergence among them. The sample consisted of 25 students at the 7th level of the course of medicine at UFPB, 25 students at the 3rd level of the course of Law at UFPB and an evangelizing group of 25 people of a church in the fishermen's villa in the city of João Pessoa-PB. The research was accomplished from December 2006 to February 2007. The data collection consisted of a questionnaire applied to the three groups. The questionnaire contained data dealing with age, sex, group and six closed and open questions on the theme. For the analysis of the quantitative data the Chi-square test was applied with the level of significance at 5% and for the justifications of the answers of the undecided informants, the technique of content analysis was used. It was observed that the groups are homogeneous in four of the six surveys, i.e., there was only difference statistics in two. The significant difference was observed in the answer on reliability in the diagnosis of encephalic death, 64% of the students of medicine at the 7th level at UFPB trust this diagnosis, the evangelizing group of the fishermen's villa versus 12%. The other difference lied in the answer on the reliability in the receptors unique list, 36% of the students of the 7th level at UFPB affirmed to trust the list; the students of Law of the 3rd level at UFPB versus 12%. This difference was only observed when the exact test of Fisher was applies. It is concluded that among the informants, due to their belonging to three different social groups of different characteristics, there was no identification of knowledge estrangement about the issues on the theme " organ donation ", being thus demonstrated that all of them have the same opinion in four of the six surveys.

Key words: Organ transplants, Knowledge, unique Lists, encephalic death diagnosis

REFERÊNCIAS

Bussab W, Motettin P. A (2002). **Estatística básica**. São Paulo: Saraiva.

Caiuby, J. et al. **Análise dos discursos dos doadores renais**. Bras Nefrol Volume XXVI - nº 3 - Setembro de 2004.

Sá; Naves, M.F.F de, B.T. O de, (ORG). **Bioética, Biodireito e o novo Código Civil de 2002.** Belo Horizonte: Del Rey, 2004

Siegel, S. **Estatística Não-paramétrica (para as ciências do comportamento)**, McGraw-Hill, Brasil, 1975.

Passarinho LEV, Gonçalves MP, Garrafa V. **Estudo bioético dos transplantes renais com odores vivos não-parentes no Brasil: a ineficácia da legislação no impedimento do comércio de órgãos.** Rev Assoc Med Bras. 2003;49(4):382-8.

Triola, M.F. **Introdução à Estatística**, Sétima Ed., LTC, Rio de Janeiro, 1999.

Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos – ABTO <
<http://www.abto.org.br/abtov02/portugues/populacao/doacaoOrgaosTecidos/entendendoMorteEncefalica.aspx?idCategoria=4> (Acesso em outubro de 2008)

ANEXO 01: QUESTIONÁRIO

Grupo entrevistado:	Idade:	Sexo:
Instruções: Esta pesquisa questiona você sobre a doação de órgãos. Estas informações nos manterão informados de como você vê a questão da doação de órgãos atualmente.		
Questionário		
01. Você doaria um órgão?(Doação após morte encefálica)		
Obs: A doação de órgãos desta pergunta está se referindo à doação feita após a morte encefálica.		
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> indeciso		
Justifique as razões de sua escolha:		
02.Você doaria órgãos em vida? Em caso afirmativo, em quais hipóteses e circunstâncias? E, em caso negativo, por que não?		
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> indeciso		
Se você se considera indeciso com relação à doação em vida, qual o motivo da sua indecisão?		
03. A lei dos transplantes de órgãos respeita a dignidade humana?		
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Não conhece a lei		
04. Você acha confiável a lista única de espera dos receptores? Justifique as razões de sua escolha:		
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> talvez		
05. Uma vez que o paciente com morte encefálica é um potencial doador, confia no diagnóstico para este tipo de morte?		
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> não conhece o diagnóstico		
06. Já que qualquer pessoa capaz, mediante autorização judicial pode ser doador, você acha que essa abertura favorece ao comércio de órgãos? Justifique sua resposta.		
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		

Endereço: Herlaine Roberta Nogueira Dantas - Rua Francisco Brandão, 731, Apt° 501, Bairro Manaíra, João Pessoa - PB, CEP 58038-520 Telefones 83 3226-1825 e 88771679 – E-mail: herlaineroberta@ig.com.br, horaccioly@uol.com.br, profivodantas@uol.com.br

COMENTÁRIOS, CRÍTICAS E SUGESTÕES

Com o objetivo de contribuir na discussão referente à doação de órgãos, vez que existem poucas publicações bibliográficas nesse sentido, bem como tentar identificar os fatores que dificultam a efetivação da doação e transplante de órgãos, foi apresentado no presente Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o projeto de pesquisa para o grau de doutorado, intitulado: “Dos direitos da personalidade e a lei de doação de órgãos: o que há para cartografar?”, tendo como orientador o Prof. Dr. Francisco Ivo Dantas Cavalcanti e co-orientação do Prof. Dr. Horácio Accioly Júnior.

A proposta deste trabalho foi cartografar (10) a representação social e o nível de conhecimento entre três grupos sociais, compostos por estudantes do 7º período do curso de medicina e do 3º ano do curso de direito, ambos da Universidade Federal da Paraíba, e do grupo evangelizador da Igreja Católica, na Vila dos Pescadores, no bairro de Manaíra, na Cidade de João Pessoa-PB.

Após a elaboração do questionário, o mesmo foi submetido e aprovado em 21.06.06 pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba CEP/CCS/UFPB.

Um dos fatores que motivou a realizar a pesquisa em João Pessoa foi facilitar a coleta de dados, vez que, naquele período, a cidade de João Pessoa era o local do domicílio da autora.

A pesquisa em referência é descritiva de corte transversal, uma vez que tais pesquisas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, procurando estabelecer relações entre

as variáveis do estudo durante um curto espaço de tempo (11). A pesquisa foi realizada no mês de dezembro de 2006 a fevereiro 2007. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário com 06 perguntas, contendo 04 (quatro) com justificativas sobre a doação de órgãos, aspectos da legislação, questões éticas até o processo de doação.

A população do estudo foi composta de 160 sujeitos e, desse total, foi realizado o processo amostral probabilístico misto, uma vez que foram utilizados dois processos amostrais, o estratificado (a população é dividida em estratos e a seguir, utiliza-se a proporcionalidade, dividindo cada estrato pela população total) e o aleatório simples (após ser realizada a proporcionalidade de cada estrato, faz-se um sorteio do total de cada estrato), onde a amostra pode ser constituída de 55 sujeitos, conforme o resultado da distribuição probabilística (11). No entanto, a autora optou por escolher 50% de dois estratos, ficando a amostra final constituída por 75 sujeitos, sendo 25 estudantes (de uma população de 50 estudantes) do 7º (sétimo) período do curso de medicina da UFPB, 25 do 3º ano (de uma população de 50 estudantes) do curso de direito da UFPB, e 25 pessoas do grupo evangelizador da igreja católica (de uma população de 60 pessoas) na comunidade vila dos pescadores.

Após o sorteio dos entrevistados, foi entregue o questionário individual (Anexo I) a cada um deles, com as devidas instruções de preenchimento e com o termo de consentimento livre e esclarecido.

A partir dos resultados, foi gerado o primeiro manuscrito: “A doação e transplante de órgãos: uma discussão em vida e pós-morte”. Nessa publicação buscou-se cartografar o nível de conhecimento entre os estudantes do 7º

período do curso de medicina e do 3º ano do curso de direito e o grupo evangelizador católico na Vila dos Pescadores, no Bairro de Manaíra em João Pessoa–PB, sobre a doação de órgãos e a lei dos transplantes.

Adotou-se a cartografia como construção e representação do espaço da investigação. A abordagem aqui proposta pode ser designada de acordo com Boaventura Santos(10), como sociologia cartográfica ou cartografia simbólica.

Quanto à distribuição dos pesquisados segundo a idade, devido aos valores extremos foi feito o cálculo da idade mediana para os três grupos, observou-se que os estudantes de medicina e de direito apresentaram idades medianas bem próximas, 22 e 24 anos, respectivamente, e o grupo evangelizador católico apresentou idade mediana acima das encontradas nos outros grupos, de 36 anos.

Em relação ao sexo dos grupos pesquisados, observou-se que no grupo dos estudantes de direito do 3º ano da UFPB e no grupo evangelizador católico da vila dos pescadores, o percentual feminino foi de 60% e 68%, respectivamente, enquanto no grupo dos estudantes de medicina do 7º período da UFPB o percentual masculino foi de 64%.

A análise do questionário foi feita em duas etapas: para as respostas fechadas aplicaram-se as análises estatísticas descritivas e, depois, para análise qualitativa das justificativas, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin (12). A aplicação dessa técnica consistiu nas seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados, inferência e interpretação. Na pré-análise procedeu-se a análise do “*corpus*”, que, segundo a autora é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos. Na presente pesquisa foram consideradas as

justificativas das respostas das questões aplicadas. Assim, os dados foram tratados segundo os critérios de codificação e categorização.

A análise dos dados quantitativos mostrou que a maioria dos entrevistados é favorável a doação de órgãos, tanto a feita após a morte encefálica, como em vida. Dados semelhantes foram observados em várias pesquisas segundo Quintana (13). Contudo, ainda que as pesquisas apontem que a maioria é doador de órgãos, segundo Assis, há uma diferença entre o número real de potenciais doadores e o número de doações efetivamente realizadas, ou seja, no Brasil de cada 8 potenciais doadores, apenas 1 é notificado e somente 20% desses são utilizados como doadores de múltiplos órgãos, resultando em “desperdício de órgãos” (14), o que faz refletir no aumento de pessoas na lista de espera. Na literatura médica existem estudos sobre os estudantes de medicina apontando para uma insuficiência no conhecimento dos médicos brasileiros sobre o tema transplante de órgãos, podendo justificar o baixo nível de captação de órgãos (15).

No tocante ao conhecimento da lei de transplantes de órgãos, os dados apontaram para uma deficiência no seu conhecimento entre os três grupos sociais, chamando ainda mais a atenção para os estudantes do 3º ano de direito, pois quase a metade não conhecia a lei. Esse dado é preocupante, vez que serão em pouco tempo profissionais e devem estar aptos para exercerem a carreira jurídica como aplicador do direito, sem falar que a falta de conhecimento também influencia no ato de ser doador ou não. Além disso, este estudo também reforça a necessidade de uma melhoria no conhecimento divulgado tanto nas escolas médicas como nas escolas do curso de direito sobre doações e transplantes de órgãos.

Quanto à confiabilidade na lista única de receptores, os dados mostraram que a maioria não confia nessa lista, demonstrando uma falta de credibilidade no nosso sistema público, especificamente no setor da saúde, de modo que essa atitude dos entrevistados possivelmente seja em decorrência de denúncias tais como fraude na ordem da lista única e aos abusos praticados nessa área, como a comercialização de órgãos (16).

A maioria dos pesquisados respondeu que há um favorecimento ao comércio de órgãos, a possibilidade de qualquer pessoa capaz e autorizada judicialmente ser doador de órgãos em vida. Passarinho, Gonçalves, Garrafa (17), abordando o tema de doadores vivos não-parentes, evidenciaram que a legislação é falha e concluíram que há necessidade de mudanças na legislação vigente, objetivando a proteção das pessoas mais carentes e, portanto, mais justiça.

No tocante à análise qualitativa, foi aplicada a análise de conteúdo de Bandin (12) nas justificativas das respostas, ocasião em que foram identificados os temas surgidos de cada resposta e, pelo critério semântico, foi feita a separação em categorias – surgindo as categorias temáticas e as subcategorias.

Assim, para a categoria surgida “doador de órgãos após a morte encefálica” identificou-se as subcategorias, e, dentre as surgidas das respostas dos estudantes de medicina do 7º período, “salvar vidas” foi a que teve maior frequência. Observa-se que “salvar vidas” está em conformidade com a área daqueles que lidam diretamente com a vida humana, que é o setor da saúde, pois o interesse maior do médico é a cura do paciente, como consequência, ver o paciente viver. O código de ética médica preceitua em seu art. 2º “O alvo de

toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”, bem como o seu art. 6º “O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano, ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade”.

Para os grupos de estudantes de direito do 3º ano e o da Igreja Católica, na Comunidade Vila dos Pescadores, na categoria “doador de órgãos após a morte encefálica”, dentre as subcategorias surgidas nas respostas, a que teve maior frequência foi “ajudar outras pessoas”. De acordo com Aurélio (18) ajudar significa: socorrer, favorecer, prestar auxílio a alguém. De fato, os alunos de direito, por estarem inseridos na área de humanas, fazem com que o seu pensar seja coerente com o seu compromisso social de ajudar ao próximo. E o grupo católico, na Comunidade Vila dos Pescadores, pelo próprio meio em que vivem, reflete o interesse para com o próximo, que é inerente ao ser humano que vive em comunidade e pregando os ensinamentos da palavra de Deus.

Na categoria dos indecisos é relevante comentar que na resposta dos três grupos identificou-se a presença da seguinte subcategoria: “que precisam de mais esclarecimentos sobre a lei”. Depois, em dois grupos, dos estudantes de direito do 3º ano e do grupo evangelizador da vila dos pescadores, a subcategoria “por causa do erro médico”, e, somente, para os acadêmicos de medicina apareceu “questões religiosas.”

Esses dados vêm a confirmar, entre os grupos pesquisados, que a falta de esclarecimentos é uma das principais causas para a não doação de órgãos, fazendo com que gere a indecisão de ser doador ou não de órgãos. E, em seguida, percebe-se um grau de insegurança na parte prática, no âmbito cirúrgico, entre os acadêmicos de direito e o grupo católico evangelizador.

Para a categoria surgida “doador de órgãos em vida”, com maior frequência, identificou-se a subcategoria “doaria para parentes e/ou amigos”, nas respostas dadas pelos alunos de medicina e direito. Chama a atenção esse resultado, pois aponta para uma forma de doação motivada e restritiva, enquanto o grupo evangelizador católico da vila dos pescadores, diferentemente, dos grupos anteriores, “salvar vidas” foi a subcategoria que teve maior frequência, ou seja, não existiu limitação no ato de doar.

Um dos fatores que tenha impulsionado esse tipo de doação restritiva, possivelmente seja em decorrência da idade apresentada pelos pesquisados, vez que, para os estudantes de medicina e direito, os dados apresentaram idades medianas bem próximas, 22 e 24 anos, respectivamente, e o grupo evangelizador católico apresentou idade mediana acima das encontradas nos outros grupos, de 36 anos. Além disso, deve-se também ser considerado o aspecto psicológico e emocional que ainda estão sendo firmados.

Outro dado relevante surgido através dos grupos sociais pesquisados foi através da categoria “não doadores de órgãos em vida”, em que a subcategoria “preciso de mais informações”, apareceu nas respostas dos estudantes de medicina e de direito, apontando para a fragilidade no conhecimento sobre o tema da doação de órgãos.

Na categoria “não confiam na lista única dos receptores”, nas repostas dos estudantes de medicina a subcategoria que surgiu com maior frequência foi a “falta de fiscalização” e para os estudantes de direito e o grupo evangelizador católico da vila dos pescadores a subcategoria foi “devido à corrupção”. Esses dados apontam para a necessidade de uma reestruturação no sistema público, como também na legislação dos transplantes que disciplina o procedimento para a fiscalização da lista única de receptores.

Quanto ao questionamento da doação em vida favorecer ao comércio de órgãos, surgiu a categoria dos que responderam “sim”, as subcategorias relacionadas pelos grupos ficaram distribuídas da seguinte forma: para os estudantes de medicina do 7º período “questão financeira”, “população despreparada”, “falta de fiscalização”; para os estudantes de direito do 3º ano “a corrupção pode levar ao comércio ilegal”, “aumento do número de doadores”, “população despreparada”; e para o grupo evangelizador católico na comunidade vila dos pescadores “corrupção pode levar ao comércio ilegal”, “necessidade e a falta de doadores” e “questão financeira”. Esses dados levam a imposição de que a exigência de autorização judicial não é instrumento suficientemente eficiente para evitar a possibilidade de comércio de órgãos no Brasil(14). O que impulsiona a refletir em modificações na atual legislação como forma de intervenção do Estado no interesse maior da coletividade, protegendo a ética, a moral e a saúde.

A segunda publicação, “Semelhanças e divergências de três grupos sociais sobre doação de órgãos”, objetivou comparar as respostas dos três grupos sociais para saber se existia divergência entre eles.

Para análise dos dados quantitativos foi aplicado o teste qui-quadrado(19), com nível de significância de 5%, e para as justificativas das respostas dos indecisos foi utilizada a técnica de análise de conteúdo. Observou-se, aplicando os testes qui-quadrado e o de Fisher(20-21), com nível de significância de 5%, que os grupos são homogêneos nos quatro dos seis questionamentos, ou seja, só houve diferença estatística em dois. Essa diferença significativa foi observada na resposta sobre a confiança no diagnóstico de morte encefálica, 64% dos estudantes de medicina do 7º período da Universidade Federal da Paraíba, confiam nesse diagnóstico *versus* 12% do grupo evangelizador da vila dos pescadores. A outra diferença foi na resposta sobre a confiança na lista única de receptores: 36% dos estudantes do 7º período de medicina da UFPB afirmaram confiar na lista *versus* 12% dos estudantes de direito do 3º ano da UFPB.

Conclui-se que entre os sujeitos pesquisados, por se constituírem em três grupos sociais de características distintas, não foi identificado um distanciamento de conhecimento sobre as questões levantadas sobre o tema doação de órgãos porque, dentre os seis levantamentos, observou-se diferença estatisticamente significativa em apenas em dois.

Assim, os dados revelaram que os três grupos sociais pensam de forma semelhante sobre ser doador após a morte encefálica e em vida, sobre o favorecimento do comércio de órgãos na doação entre vivos e sobre a respeitabilidade da dignidade humana na lei dos transplantes.

Esses dados corroboram com a literatura já apresentada no decorrer desta pesquisa, como também revelam a necessidade de mais campanhas de educação à sociedade sobre a doação de órgãos para melhor informar e

esclarecer como acontece a morte cerebral, como é feita a fiscalização da lista única para que sejam afastadas as desconfianças.

Ambos os artigos foram aceitos para publicação na Revista da FIEP BULLETIN, Volume 79 – Especial Edition – Article – I, p. 203-207 e 199-202, 2009. (Evento: 24º Congresso Internacional de Ed. Física- FIEP 2009, VI Congresso Científico Latino Americano da FIEP e VI Congresso Brasileiro Científico da FIEP).

O terceiro artigo publicado foi: “A Venda de Órgãos e o Ordenamento Jurídico Brasileiro”. O objetivo desse trabalho foi mostrar a problemática da venda de órgãos denominada de “doação recompensada” e evidenciar, pelo cotejo das normas jurídicas, que o ordenamento jurídico brasileiro repele o comércio de órgãos, assim como a prática do tráfico de órgãos humanos, e não permite a inserção de normas que possibilitem a prática de sua comercialização, seja em vida ou *post mortem*, pois, além de ferir princípios fundamentais, também, ferem os direitos e garantias individuais que são cláusulas pétreas.

Ante o exposto, é interessante, nesse momento, apontarmos aspectos que podem ser os principais responsáveis pelo aumento de pessoas na lista única de receptores:

- Estrutura do Sistema de Saúde – fator relevante – e a falta de profissionais qualificados para reforçar a equipe de transplantes;
- A precariedade dos serviços públicos e do atendimento de emergência;
- Falta de recursos humanos e materiais;
- A falta de informação, já que a maioria dos óbitos (de morte encefálica) não é notificada pelos hospitais às Centrais de Transplantes e a falta de

equipamentos nos hospitais para realizar o diagnóstico e sustentação da morte encefálica quanto para a captação, distribuição e realização do transplante;

- A frágil articulação entre o setor público e privado;

Como sugestão para serem implantadas como políticas públicas nos Estados e Municípios, segue abaixo algumas medidas que podem ser apontadas para facilitar a captação e doação de órgãos:

- Priorizar recursos na saúde para os transplantes;
- Adquirir equipamentos destinados exclusivamente para os transplantes;
- Investir em programas de divulgação do ato de “DOAR” para a sociedade;
- Implantar nas escolas públicas e particulares disciplinas relacionadas ao tema, assim como nas universidades;
- Reestruturar e aumentar nas cidades as Centrais de Transplantes, implantar cursos de capacitação para os seus membros e a equipe de médicos, de forma periódica;
- Elaborar uma metodologia dinâmica, interligando todos os setores interessados, desde a confirmação da morte encefálica até sua distribuição e realização do transplante;
- Garantir que os órgãos retirados sejam alocados aos pacientes receptadores segundo critérios médicos de justiça;
- (Re)estruturar a lei de doação e transplantes de órgãos;
- Desenvolver esforços para que todo paciente receba o transplante que necessita;

- Exercer a vigilância para que os transplantes sejam realizados com segurança e (re)estruturar os critérios e a fiscalização da lista única;

Para que essas ações sejam executadas pelos Estados e Municípios se torna necessária a execução de uma política ativa e de parceria, em que os recursos sejam destinados especificamente para os programas de transplantes. Como ponto comum a ser focado, emerge a figura do doador, que é o elemento indispensável, sem o qual não se encadeiam as ações que levam ao transplante.

Nesse contexto, é necessário que o Estado assuma o seu dever incontestável de garantir aos cidadãos, no que se refere à saúde, a responsabilidade de manter a indisponibilidade da vida e a sua integridade física, através de um tratamento digno.

No decorrer do curso de Doutorado considero que agreguei conhecimentos e, como corolário, contribuí para o meu amadurecimento. Importante salientar que a interação e o convívio com diferentes profissionais também contribuí para o meu crescimento de aprendizado.

Há, ainda, interesse de ampliar o estudo pesquisado, através de um Pós-Doutorado, como também de ingressar no magistério.

5. APÊNDICE

5.1. ARTIGO PUBLICADO E APRESENTADO EM CONGRESSO

Anais do IV Seminário Internacional de Direitos Humanos da UFPB/III Encontro Anual da ANDHEP/Seminário Final do Programa ALFA - Human Facing Security/ Maria de Fátima Ferreira Rodrigues e Giuseppe Tosi Editora Universitária, João Pessoa - UFPB, 2008. ISBN: 978-85-7745-3054

TÍTULO: “A VENDA DE ÓRGÃOS E O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO”.

“A VENDA DE ÓRGÃOS E O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO”

HERLAINE ROBERTA NOGUEIRA DANTAS¹, FRANCISCO IVO DANTAS CAVALCANTI², HORÁCIO ACCIOLY JÚNIOR³

1. INTRODUÇÃO:

Os transplantes de tecidos e órgãos têm sido por longo tempo objetivo da pesquisa médica. Contudo, o sucesso nas cirurgias de transplantes só se verificou nos últimos tempos, em virtude do desenvolvimento da ciência, e de suas novas técnicas cirúrgicas.

Por se tratar de um assunto delicado, que é “o corpo humano” vivo ou morto, se fez necessário a sua regulamentação para impor limites e, posteriormente, sanções a quem viesse porventura desobedecê-la.

Com o sucesso dos transplantes, ocorreu a alta demanda de órgãos e, conseqüentemente, a escassez de doadores. No meio a esse fato, constatou-se o surgimento da venda de órgãos.

Segundo Vonei Garrafa⁴, a comercialização de órgãos humanos aumentou em função das razões históricas ligadas às condições sócio-

¹ Aluna do Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Da Saúde da Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte - UFRN. e-mail: herlaineroberta@oi.com.br.

² Professor Doutor em Direito da Faculdade de Direito do Recife – UFPE, Orientador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - UFRN. e-mail: profivodantas@uol.com.br.

³ Professor Doutor em Educação da Universidade Federal do Rio Grande o Norte, Co-Orientador do Programa de Pós-Graduação em Ciências Da Saúde - UFRN, e-mail: horaccioly@uol.com.br.

⁴ Garrafa V. O mercado de estruturas humanas. Bioética , vol.1, n° 2,1993,pág.115-8.

econômicas, que basicamente giram em torno da inevitável acumulação de capital por parte de uma minoria, onde a sede de lucro é insaciável, combinado com, os crônicos desequilíbrios mundiais constatados entre a oferta, a demanda e o acesso aos serviços de saúde.

O presente trabalho tem como objetivo, mostrar a problemática da venda de órgãos denominada de “doação recompensada”, e, evidenciar pelo cotejo das normas jurídicas, que nosso ordenamento jurídico brasileiro, repele o comércio de órgãos, assim como, a prática do tráfico de órgãos humanos, e, não permite a inserção de normas que possibilitem a prática de sua comercialização, seja em vida ou *post mortem*, pois além de ferir princípios fundamentais, também, ferem os direitos e garantias individuais que são cláusulas pétreas.

1.2 - A PROBLEMÁTICA:

A questão da Doação Recompensada ou paga

Conceituadas revistas médicas e publicações leigas de grande circulação defendem o comércio de órgãos e até sugerem sua regulamentação pelo Estado.

De acordo com a reportagem publicada na BBC Brasil⁵, em um artigo publicado na revista médica "Kidney International", dois médicos norte-

⁵ Languages, BBCBrasil.com. Médicos defendem nos EUA legalização da venda de órgãos. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/portuguese/reporterbbc/story/2006/02/060216_comercioderimrc.shtm>

americanos sugeriram que o comércio de órgãos humanos, como os rins, fosse legalizado para atender a uma crescente demanda.

O médico Eli Friedman é da Universidade de Nova York, um dos mais respeitados transplantadores de rim dos Estados Unidos, e Amy Friedman é uma especialista em transplantes da Universidade de Yale. Eles defendem a idéia, com o argumento de que o indivíduo tem direito sobre seu próprio corpo (no princípio da autonomia e da liberdade individual), e dizem que "as estratégias para aumentar o número de doadores têm sido um grande fracasso. Embora seja ilegal, na maioria dos países e visto como antiético por organizações médicas profissionais, a venda voluntária de órgãos é responsável atualmente por milhares de transplantes ilegais".

O valor sugerido pelos médicos para a comercialização de um rim seria de US\$ 40 mil (quarenta mil dólares) e que fosse criada uma agência para regular as transferências.

2. Cotejo das normas que protegem o “corpo humano” vivo ou morto, à prática da comercialização:

Atualmente no Brasil, o disciplinamento jurídico da matéria é garantido através da Constituição Federal, do Novo Código Civil Brasileiro, o Código de Ética Médica e as Leis específicas (Lei n. 9.434/97 e sua alteração dada pela Lei n.10.211/01), que trata remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

2.1 - Breves considerações sobre a lei dos transplantes:

A lei do transplante de órgãos era disciplinada pela Lei nº 8489/92, sendo então revogada pela Lei nº 9434/97. Posteriormente, foi regulamentada pelo Decreto 2.268/97 e, por fim, teve alguns artigos modificados e contemplados com nova redação, em consequência da alteração dada pela Lei nº 10.211/01.

A doação dos órgãos pode ser de corpo vivo ou "*post mortem*".

Quanto à disposição de corpo vivo, a matéria é disciplinada pelo art. 9, da Lei nº 9434/97, e o art. 15, do Decreto nº 2268/97. Assim, a doação feita pela pessoa viva só é permitida quando se tratar de órgãos duplos, cuja retirada não cause comprometimento das funções vitais do doador. O doador vivo deverá especificar, em documento escrito, firmado por duas testemunhas, qual órgão de seu corpo está doando para transplante, o documento terá uma das vias destinadas ao MP, como condição para concretizar a doação.

Quanto à disposição "*post mortem*", a Lei nº 9.434/97 contemplou, inicialmente, no seu art. 4º, o princípio da doação presumida, assim toda pessoa era tida por doadora, e só deixava de ser quando expressamente manifeste, nas carteiras de identidade e de motorista, a vontade contrária. Este artigo provocou bastante discussão na época e, assim, por consequência se tornou necessário sua alteração que foi implantada pela Lei nº 10.211/01.

A Lei nº 10.211/01 deu nova redação ao art. 4º do diploma legal citado, retirou a doação presumida e passou a prever que a retirada de órgãos de pessoas falecidas ou com morte cerebral para transplantes, 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. Assim a autorização para a doação passou a ser dada pela família.

O Decreto nº 2268/97 regulamentou a Lei nº 9437/94 e criou o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), que abrange os seguintes órgãos: Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, Secretarias de Saúde dos Municípios, hospitais autorizados e as redes de serviços auxiliares necessários à realização de transplantes.

Dentro deste contexto, introduziram-se as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDOs), que gerenciam as atividades de transplantes no âmbito estadual. Em seu amplo bojo disciplinador, o Decreto também inclui artigos referentes à comprovação da morte encefálica, aos procedimentos de retirada dos órgãos transplantados e de recomposição do cadáver após o transplante. Por fim, regulamenta o consentimento do receptor, os procedimentos no transplante e a utilização dos prontuários dos pacientes.

2.1.a - A GRATUIDADE :

- O princípio da não comercialização do corpo humano: a gratuidade da doação:

O consentimento do doador para remoção de órgãos e tecidos seja *in vivo* ou *post mortem*, deve ser um ato gratuito (arts. 1º e 9º da Lei n. 9.434/97),

dessa forma constatamos que a lei é expressa na proibição de qualquer tipo de remuneração.

A gratuidade tem *status* constitucional, conforme o preceito expresso no art. 199, §4º da Constituição Federal, vejamos:

“A lei disporá sobre as condições e requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo o tipo de comercialização.” (grifo nosso).

Em consonância com o texto constitucional, temos o *caput* do art. 1º da Lei 9.434/97, que dispõe sobre **a gratuidade** de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, impossibilitando, assim, qualquer **disposição onerosa**.

Vejamos:

*“Art. 1º. **A disposição gratuita** de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou post mortem, para fins de transplante e tratamento, é permitida na forma desta Lei.”* (grifo nosso).

3. O Novo Código Civil Brasileiro:

O nosso legislador ordinário, através da Lei n° 10.406/02, instituiu o novo Código Civil, trazendo um capítulo referente aos “Direitos da Personalidade”, em que traça as diretrizes gerais, deixando as exceções aplicáveis a cada caso para a lei específica, que no nosso estudo é a já citada Lei n° 9.434/97 e sua alteração dada pela Lei n° 10.211/01, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

De acordo com o que estabelece art. 11 do Código Civil, os direitos da personalidade são inatos, absolutos, vitalícios, extrapatrimoniais, intransmissíveis e irrenunciáveis⁶ podendo sofrer limitação legal, mas não voluntária:

“Art. 11 Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.”

O artigo supra, através do seu conjunto de disposições, evidencia vários caracteres inerentes aos direitos da personalidade. Dentre eles constatamos que o caráter da extrapatrimonialidade, advém da indisponibilidade expressa pela sua intransmissibilidade, decorrendo assim, a sua impossibilidade de avaliação econômica.

Já no artigo 13 do Código Civil, temos a proibição da disposição do próprio corpo se tal ato importar em diminuição permanente da integridade

⁶ LOTUFO R. Código Civil Comentado, art.1 ao 232. São Paulo: Saraiva; 2003 p. 47-51.

física, ou contrariar os bons costumes, salvo em caso de exigência médica, ou no caso de doação de órgãos e tecidos:

“Art. 13 Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente de integridade física, ou contrariar os bons costumes.

Parágrafo único. O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial.”

Assim, o corpo só é disponível dentro de certos limites para atender a um estado de necessidade, que não venha a ofender a integridade física ou a saúde, daquele que se propõe a salvar a vida de outrem.

Por ser a integridade física do ser humano inserida nos chamados direitos da personalidade, é, em regra, vedada a sua renúncia.

A exceção colocada no parágrafo único, se refere aos casos de transplantes, na forma da Lei especial, que no caso é a Lei n. 9.434/97 e sua alteração dada pela Lei n.10.211/01.

Dessa forma, observamos que a legislação especial foi recepcionada pelo código, que é lei geral e posterior.

Em outro momento, a lei civil contempla a disposição do próprio corpo para depois da morte e deixa estabelecido que a validade do ato doação de órgãos, só será concretizada se for praticada de forma gratuita, vejamos:

“Art. 14 É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte.

Parágrafo Único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo.”

Assim, pode-se afirmar que, a conjugação dos dispositivos elencados no texto em análise, se adaptam perfeitamente aos princípios da Bioética, da dignidade da pessoa humana e ao princípio da não comercialização do corpo humano.

4. A CONSTITUIÇÃO FEDERAL:

- O princípio da dignidade humana:

A doação de órgãos se baseia em princípios médicos, éticos e jurídicos que visam preservar a dignidade da pessoa humana.

A nossa Constituição Federal de 1988, no seu artigo 1º, inciso III, dispõe:

*“Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e **tem como fundamentos:** (grifo nosso)*

III – a dignidade da pessoa humana”; (grifo nosso).

A dignidade da pessoa humana constitui um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, e, assim, consagra, desde logo, nosso Estado como uma organização centrada no ser humano, e não em qualquer outro referencial. Como corolário, temos que a dignidade da pessoa humana constitui fundamento e fim do Estado Democrático de direito.

Deve-se acrescentar que a dignidade da pessoa humana se apresenta, tanto como um direito de proteção individual, não só em relação ao Estado, mas frente aos demais indivíduos, como também, constitui dever fundamental de tratamento igualitário dos próprios semelhantes.

A expressão “dignidade” nos dá idéia de honra, respeito e nobreza. Dignidade é tudo aquilo que não tem preço. Filósofos como Kant, distinguiram aquilo que tem um preço, seja pecuniário, seja estimativo, do que é dotado de dignidade, a saber, do que é inestimável, do que é indisponível, do que não pode ser objeto de troca.

Em sendo assim, a dignidade humana não tem preço e não pode ser traduzida em moeda corrente, uma vez que a dignidade humana não tem valor pecuniário: é inestimável.

Portanto, resta evidente que, o respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, resultará no direito de cada ser humano à existência, compreendida como um direito à vida e com saúde.

- Do direito à vida:

Com referência ao direito à vida, visualizamos sua proteção no *caput* do artigo 5º, da nossa Constituição:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à segurança e a propriedade, nos termos seguintes:”
(grifo nosso)

O direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, pois é através dele que surge a personalidade civil da pessoa, de onde emerge a garantia dos nossos direitos, cabendo ao Estado assegurar o direito de continuar vivo, e, conseqüentemente, a inviolabilidade da dignidade.

O homem, ser social, merece do Estado e dos demais indivíduos da sociedade, todo o respeito e consideração, devendo ser tratado sempre, como o fim de todas as coisas, e não como o meio.

Dessa forma, por força do preceituado no art. 1º, inc. III e o art. 5º (inviolabilidade do direito à vida) da Constituição da República Federativa do Brasil, o direito à vida, somente será exercido quando houver o respeito à dignidade da pessoa humana com a garantia do direito à saúde para todos.

Partindo-se do sentido acima exposto, do direito à vida que é cláusula pétrea, e a dignidade da pessoa humana, pode-se concluir que o direito fundamental à saúde é imanente a estes direitos, condição sem a qual, estará comprometida a existência do ser humano.

Por outras palavras, o direito à vida, somado ao direito à saúde resultará no exercício da vida com dignidade, e o direito à vida, sem o direito à saúde, viola o princípio da dignidade da pessoa humana e o princípio da igualdade, resultando assim, em doença e até mesmo, a morte da lei.

- Do direito à saúde:

Já a proteção à saúde se encontra no art. 196 da Constituição Federal, vejamos:

*“Art. 196. **A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação.**” (grifo nosso)*

Pela leitura deste artigo, podemos evidenciar claramente que o direito à saúde, é dever do Estado e direito de todos.

Por ser a saúde um dever do Estado, é garantido o atendimento de forma imparcial para todas as pessoas. Além disso, deve o Estado oferecer um tratamento digno para àqueles que lhe procuram para solucionar os problemas de saúde.

Conseqüentemente, no que diz respeito aos transplantes de órgãos, verifica-se que o Estado tem a competência para controlar o processo de transplantes, uma vez que um órgão doado deve, obrigatoriamente, merecer o tratamento de um bem público, compreendendo-se que, ao autorizar a doação de órgãos seja em vida, seja *post mortem* de um ente querido, tanto a pessoa quanto a família entregou-os para que a sociedade os utilizasse de maneira mais solidária e justa.

Dessa forma, deve o Estado primar pela distribuição igualitária de órgãos, investindo em novas políticas de saúde, relacionadas aos transplantes, como também, em políticas sociais e de educação, pois a partir do momento em que a informação seja disponível para todos, se abrirá espaço para uma nova conscientização, capaz de entender a importância de salvar outras vidas com o ato de “doar”.

5. Código de Ética Médica:

Com referência ao código de ética médica, sabe-se que a sua função no campo da ética médica é estudar, ou analisar, o comportamento moral dos médicos, enquanto profissional em atividade médica. E, como não poderia deixar de ser, quanto à venda de órgãos, verificamos, também, a vedação

expressa em seu artigo 75, pois a medicina é guiada por uma atitude de beneficência, opostamente a de maleficência.

“É vedado ao médico:

Art. 72 - Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspensão dos meios artificiais de prolongamento da vida de possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.

Art. 73 - Deixar, em caso de transplante, de explicar ao doador ou seu responsável legal, e ao receptor, ou seu responsável legal, em termos compreensíveis, os riscos de exames, cirurgias ou outros procedimentos.

Art. 74 - Retirar órgão de doador vivo, quando interdito ou incapaz, mesmo com autorização de seu responsável legal.

Art. 75 - Participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou tecidos humanos”.

6. Os Direitos Humanos:

A expressão "Direitos Humanos" designa os "direitos fundamentais", dos quais os demais direitos são decorrência. Assim, na verdade, os Direitos

Humanos não são um *ramo* a mais do Direito, como o Direito Penal, o Direito Comercial, etc. Os Direitos Humanos são a *raiz* de todos os direitos.

O que distingue os Direitos Humanos ou Direitos Fundamentais de outras formas do ordenamento jurídico é que, sendo o Direito fundamentado nos Direitos intrínsecos do Homem, este só pode ter como fonte a *liberdade*, estando o ser humano sujeito apenas à lei e a não à prepotência e à astúcia de um chefe ou de quem quer que seja. De acordo com o que reza o artigo 5º. da nossa Constituição, os Direitos Fundamentais são o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

O conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano tem por finalidade básica o respeito à sua dignidade, por meio de sua proteção contra o arbítrio do poder estatal e o estabelecimento de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana.

Tal rol de indisponíveis prerrogativas do homem pode ser definido como *direitos humanos* ou *direitos fundamentais*.

Os Direitos Humanos fundamentam-se na preservação da vida e sua integridade física, moral e social. A vida humana em sua plenitude manifesta-se como *liberdade*. A matéria dos direitos humanos reúne os princípios e normas que, fundadas no reconhecimento da dignidade e inerentes a todas as pessoas, visam garantir-lhes o respeito universal e efetivo.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem das Nações Unidas, de 1948, considera que a liberdade, a justiça e a paz no mundo têm por base o

reconhecimento da dignidade intrínseca e dos direitos iguais e inalienáveis de todos os membros da família humana, estabelece no seu art. 1 que todos seres humanos nascem livres em dignidade e direitos, no seu art. 25 que todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar, no seu art. 3º que todos os indivíduos têm direito à vida à liberdade e à segurança de sua pessoa.

Dessa forma, a idéia de inserir “doações remuneradas” no nosso ordenamento jurídico, será um atentado além do ser humano, também, aos direitos humanos, e, que vai de encontro com todas as garantias conquistadas ao longo de todos esses anos de lutas. Pois, a partir do momento que o ser humano, passar a ter um valor pecuniário, estar-se-á reduzindo-o a coisa, o que é inaceitável, e também, com a concepção dos direitos humanos.

7. DISCUSSÃO:

A análise dessas normas legais se faz pertinente nesse momento, para demonstrar e enfatizar que no nosso ordenamento jurídico, não é possível nenhuma exceção, quanto à possibilidade de abertura para o comércio de órgãos.

Com efeito, a lei é a principal ferramenta que o Direito possui para tutelar a sociedade e o Estado, como garantidor do bem-estar social, deve primar para sua concretização e aplicação.

A importação para o Brasil de tais idéias – de doação recompensada ou paga - deve ser firmemente combatida por ferir não só as normas legais, como também, a ética médica, o direito à vida, à liberdade, à igualdade, que são

matérias protegidas com o manto de cláusulas pétreas, além dos princípios primordiais do nosso Ordenamento Constitucional, tais como, o da dignidade da pessoa humana, pois o ser humano não pode ser tratado como mercadoria, como acontecia na época da escravatura.

Tais práticas agridem a dignidade da pessoa humana, e não podem ter o acobertamento das leis, nem receber qualquer forma de apoio das autoridades públicas, pois além de serem antiéticas, são inconstitucionais e proibidas pelo direito, ofendendo matérias fundamentais consagradas na Constituição Brasileira.

Com relação à ética da medicina, defrontamo-nos com o princípio Hipocrático conhecido de "primeiramente não prejudicar". Dessa maneira, a medicina é guiada por uma atitude de beneficência, opostamente a de maleficência. Com isso, a comercialização de órgãos de doadores em vida e *post mortem*, fere irremediavelmente esse princípio e principalmente atenta contra a dignidade do paciente.

Por este princípio, portanto, a vida humana deve ser sempre, respeitada e protegida contra agressões indevidas. Trata-se de se respeitar a vida, decorrência lógica do princípio da dignidade da pessoa humana, o qual considera o ser humano como valor em si mesmo.

Nossa legislação não deixa nenhum espaço a qualquer discussão que tenha como pressuposto a venda ou a comercialização de órgãos humanos, sendo mesmo inconciliável com o nosso sistema legal, e até mesmo constitucional, qualquer vinculação à idéia do lucro oriundo do comércio de partes humanas, vivas ou mortas.

Assim, pelo cotejo das normas legais elencadas (o código civil, a lei dos transplantes, o código de ética, os direitos humanos) combinado com o princípio da dignidade da pessoa humana, o princípio da não-maleficência, o princípio da não-comercialização dos órgãos, os direitos e garantias individuais, tais como, o direito à vida, o direito à saúde, o direito à igualdade e à liberdade, chega-se a uma limitação do princípio da autonomia e da liberdade, de forma que, mesmo que seja da vontade livre e consciente do paciente, o cientista deve abster-se de determinadas condutas sob pena de estar cometendo uma ilegalidade, pela inobservância de todo arcabouço jurídico já exposto.

A comercialização de órgãos humanos é, também, abominável do ponto de vista dos direitos humanos. É necessário, ainda, lembrar que não podemos permitir que indivíduos pobres, desfavorecidos, desinformados e vulneráveis, mutilem seu corpo, arrisquem a saúde, por um punhado de dólares. Dentre os vários argumentos contra a venda de órgãos, o mais recorrente é que ele privilegiaria os mais ricos. A vida dos ricos teria mais valor do que a dos pobres, e assim, restaria configurada a violação à dignidade humana, à vida, a igualdade, à saúde e aos direitos humanos. Nesse caso, os meios - compra de órgãos - não poderiam justificar os fins - preservação da vida -, pois institucionalizariam a exploração dos mais fracos pelos mais fortes.

Conforme afirmação do presidente da Associação Médica Britânica, Michael Wilks⁷ disse que existe um consenso internacional contra este tipo de comércio, e que "É uma exploração, especialmente em relação ao Terceiro Mundo, além de a medida não ser necessária".

⁷ Languages, BBCBrasil.com. Médicos defendem nos EUA legalização da venda de órgãos. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/portuguese/reporterbbc/story/2006/02/060216_comercioderimrc.shtm>

Por fim, deve-se deixar claro que a idéia da doação remunerada é condenada pela Organização Mundial da Saúde e pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos.

8. CONCLUSÃO:

Diante do exposto, verifica-se que a ordem jurídica nacional protege o ser humano, não só no interesse do próprio indivíduo, mas também do interesse da sociedade. E, o Estado por ter a competência para controlar o processo de transplantes, deve cumprir com o seu dever de garantidor do bem-estar social, primando por um sistema de saúde que garanta a dignidade humana e a justa distribuição de órgãos.

Sendo assim, deve ser repelida toda e qualquer forma infraconstitucional de submeter a doação de órgãos, a qualquer tipo de procedimento ou conduta que lhe desvirtue, ou que queira reduzir a pessoa humana à condição de coisa, ou a querer lhe atribuir, um valor pecuniário.

9. Referências bibliográficas:

Brasil, Constituição Federal 1988.

Brasil, Decreto 2.268, de 30 de junho de 1997.

Brasil, Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002, Novo Código Civil.

Brasil, Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 e alteração dada pela Lei nº 10.211/01.

Brasil, Resolução CFM nº1.246/88, de 08.01.88 (D.O.U 26.01.88).

COMPARATO, Fábio Konder. A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. Revista Juízes para a Democracia. Ano 5, n.15, out-dez/1998

CHAVES, Antonio. *Direito à vida e ao próprio corpo*, 2ª edição, S. Paulo,

Revista dos

Tribunais. s/d.

Garrafa, Vonei. O mercado de estruturas humanas. Revista Bioética, vol.1, nº 2,1993.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Trad. Paulo Quintela, Lisboa: Ed. 70, 1986.

LIMA, Madalena, *Transplantes. Relevância jurídico-penal*, Coimbra: Almedina, 1996.

LOTUFO R. *Código Civil Comentado*, art.1 ao 232. São Paulo: Saraiva; 2003.

SÁ MdFF. *Biodireito e Direito ao Próprio Corpo: doação de órgãos*, incluindo o estudo da Lei n.9.434/97, com as alterações introduzidas pela Lei n. 10.211/01.

Belo Horizonte: Del Rey; 2003.

PIOVESAN, Flávia. *Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional*. 5 ed. São Paulo: Max Lemonad, 2002.

6. ANEXO

ANEXO 01: QUESTIONÁRIO

Grupo entrevistado:	Idade:	Sexo:
---------------------	--------	-------

Instruções: Esta pesquisa questiona você sobre a doação de órgãos. Estas informações nos manterão informados de como você vê a questão da doação de órgãos atualmente.

Questionário

01. Você doaria um órgão?(Doação após morte encefálica)
 Obs: A doação de órgãos desta pergunta está se referindo à doação feita após a morte encefálica.
 sim não indeciso
 Justifique as razões de sua escolha:

02. Você doaria órgãos em vida? Em caso afirmativo, em quais hipóteses e circunstâncias? E, em caso negativo, por que não?
 sim não indeciso
 Se você se considera indeciso com relação à doação em vida, qual o motivo da sua indecisão?

03. A lei dos transplantes de órgãos respeita a dignidade humana?
 sim não Não conhece a lei

04. Você acha confiável a lista única de espera dos receptores? Justifique as razões de sua escolha:
 sim não talvez

05. Uma vez que o paciente com morte encefálica é um potencial doador, confia no diagnóstico para este tipo de morte?
 sim não não conhece o diagnóstico

06. Já que qualquer pessoa capaz, mediante autorização judicial pode ser doador, você acha que essa abertura favorece ao comércio de órgãos? Justifique sua resposta.
 sim não

7. REFERÊNCIAS

1. Sá MdFFd. Biodireito e Direito Próprio Corpo 2ª edição r, atual., e ampl., editor. Belo Horizonte: Del Rey; 2003.
2. Catão MdÓ. Biodireito: Transplantes de Órgãos Humanos e Direitos da Personalidade. São Paulo: Masdras; 2004.
3. Brasil, Constituição Federal 1988.
4. Brasil Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 e alteração dada pela Lei nº 10.211/01. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em: 02 out. 2008.
5. Brasil. Decreto 2.268, de 30 de junho de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1997/D2268.htm>. Acesso em: 02 out. 2008.
6. Brasil Resolução CFM nº1.246/88, de 08.01.88 (D.O.U 26.01.88). Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/include/codigo_etica/prin_fun.htm>. Acesso em: 02 out. 2008.
7. Brasil, Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002, Novo Código Civil.
8. Bittar CA. Os Direitos da Personalidade. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2000.
9. Pereira CMdS. Instituições de Direito Civil. Rio de Janeiro: Forense; 2009.
10. Santos BdS. A Globalização e as Ciências Sociais. São Paulo: Cortez; 2002.
11. Bisquerra R. Métodos de investigación educativa. Barcelona/Espanha1989.
12. Bardim L. Análise de Conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.

13. Alberto Manuel Quintana DMA. Doação de órgãos: Possíveis elementos de resistência e aceitação. Boletim de Psicologia. 2009;LIX(130):091-102.
14. Assis FNd. Dez anos de transplantes sob a Lei da Vida2008: Available from: http://www.adote.org.br/pdf/adote_lei_da_vida.pdf.
15. FLAVIO H.F. GALVAO* RAC, RAIMUNDO S. AZEVEDO-NETO, EDUARDO K. MORY, ESTELA R.R. FIGUEIRA, THIAGO S. OTSUZI, TELESFOROBACHELLA, MARCEL C.C. MACHADO. Conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre doação e tranplante de órgãos. Revista Associação Médica Brasileira. 2007(5):401-6.
16. Garrafa V. O Mercado de Estuturas Humanas. Bioética; 2003.
17. Lúcia Eugência Velloso Passarinho MPG, Vonei Garrafa. Estudo Bioético dos tranplantes renais com doadores vivos não parentes no Brasil: a ineficácia da legislação no impedimento do comércio de órgãos. Revista da Associação Médica Brasileira. 2003;49(4):382-8.
18. Ferreira ABdH. Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. 3^a, editor. São paulo: Editora Positivo; 2008.
19. Siegel S. Estatística Não-paramétrica para as ciências do comportamento São Paulo: MCGraw-Hill do Brasil; 1975.
20. Pedro Alberto Morettin WdOB. Estatística Básica. São Paulo: Saraiva; 2002.
21. Triola MF. Introdução à Estatística. Sétima ed. Rio de janeiro: LTC; 1999.

ABSTRACT

This study aimed at examining the representation and the level of knowledge as well as getting acquainted whether there had been significant divergence among three social groups – of 3rd year Law students, 7th period Medical students at UFPB and a group of people from the Catholic Church in *vila dos pescadores* in João Pessoa - about organ donation, transplant law and ethical issues that raise questions. In order to accomplish the qualitative analysis, Bardin's content analysis technique was applied in conjunction with the Chi-square test which was applied with significance level of 5% to quantitative data. The data revealed that most informants agree with organ donation, Although they are not acquainted with the law of transplants, and with the lack of confidence in the single list of recipients. The problem is that there is an encouragement to trades with organs and the possibility of any person legally authorized to donate organs in life. The statistically significant difference was observed in only two questions, ie, in response to the confidence in the diagnosis of brain death: 64% of 7th period Medical students at UFPB trust this diagnosis versus 12% of the evangelizing group of *vila dos pescadores*. The other difference refers to the answer about the confidence in the single list of recipients: 36% of the 7th period Medical students of UFPB said to trust the list versus 12% of the 3rd law students of UFPB. This is was a multidisciplinary study with Involvement of lawyers and doctors.

Key- words: *Organ donation, diagnosis of brain death, ethics.*