

ASPECTOS GERAIS DO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: DOAÇÃO, PROIBIÇÃO DA COMERCIALIZAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DO CONSENTIMENTO À LUZ DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Beatriz CAMARGO RIBEIRO¹

RESUMO: O presente trabalho tem como prisma basilar analisar a legislação brasileira referente a transplante de órgãos, bem como o histórica dessa prática. Para tanto, faz-se um breve desenvolvimento histórico dos transplantes de órgãos e tecidos realizados com o passar do tempo e posteriormente é dado destaque ao tema dentro da legislação brasileiro, com as práticas e procedimentos que devem ser seguidos para a realização de transplantes entre pessoas vivas e “post mortem”. Além disso, foi mostrada a importância e a necessidade do consentimento tanto do doador, quando do receptor, para a realização da referida prática.

Palavras-chave: Transplante. Órgãos e tecidos. Comercialização. Dignidade da Pessoa Humana. Consentimento.

1 INTRODUÇÃO

No presente artigo foi discutida a contribuição dos transplantes de órgãos para a continuidade da vida e para a medicina moderna. Os significativos avanços tecnológicos e científicos na área de saúde e o refinamento das técnicas cirúrgicas, têm levado o direito a interagir com um novo conjunto de questões relacionadas à saúde e à vida.

Em um primeiro momento buscou-se conceituar o termo transplante e quais partes do corpo humano podem ser objeto de transplantes, bem como fazer uma análise histórica do advento dos transplantes, a partir da qual foi demonstrada que a ideia de transferir partes de um corpo para outro não é recente.

¹ Discente do 4º termo do curso de Direito Faculdade de Direito de Presidente Prudente / FDPP da Associação Educacional Toledo. Membro do Grupo de Estudos sobre Direitos Humanos. Membro da Equipe da 2ª Competição Acadêmica de Julgamento Simulado da Corte Interamericana de Direitos Humanos da OAB-SP. E-mail: beatrizcamargo22ribeiro@hotmail.com

Mais adiante, tratou-se da remuneração pela suposta doação de órgãos e a sua relação com a dignidade da pessoa humana.

Em seguida, analisou-se o tratamento dado ao tema pela legislação brasileira. A Constituição Federal de 1988 trouxe a proibição da comercialização de órgãos, tecidos ou substâncias humanas. Além disso, veio alume a Lei 9.434/97 para regulamentar o tema.

Por fim, foi trazida importância do consentimento tanto do doador, quanto do receptor para que ocorra os transplantes. Este consentimento deve existir tanto nos transplantes “inter vivos”, quanto nos “post mortem”. Porém, nos transplantes realizados “post mortem” foi trazida a discussão sobre a prevalência da vontade da família sob a do “de cujus” autorizando ou não a doação.

2 CONCEITUAÇÃO E EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS TRANSPLANTES

O tema tratado pode ser analisado de várias formas, por isso se faz necessário que se conceitue de acordo. Literalmente, a palavra “transplante”, se refere a arrancar de um lugar e plantar em outro.²

Em relação a transplantes de órgãos e tecidos do corpo humano há vários entendimentos. Para Maria Celeste Cordeiro Leite Santos trata-se de uma técnica cirúrgica que introduz no corpo do paciente um órgão ou tecido pertencente a outro ser humano, vivo ou falecido com o fim de substituir outros de mesma entidade que tenham perdido sua função (1992, p.140).

É preciso também conceituar “enxerto”. Para muitos autores, transplante e enxerto são sinônimos, mas essas ideias não se confundem. No intuito de acabar com essa confusão, Antônio Chaves, bem explica (1994, p.213) “Transplante é a amputação ou ablação de um órgão, com função própria, de um organismo para se se instalar em outro, a fim de exercer neste as mesmas funções que no anterior”.

Se tratando de enxertos, Chaves explica que é a “a secção de uma porção do organismo, próprio ou alheio, para instalação no próprio ou organismo alheio, com fins estéticos e terapêuticos, sem exercício de função autônoma” (1994, p.213)

² Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/transplante>>. Acessado 30/08/ 2017

Por fim, não se pode esquecer de conceituar os objetos a serem transplantados: órgãos e tecidos. Os órgãos podem ser conceituados

Como grupo de células semelhantes ou vários desses grupos, que se especializaram para uma determinada função, ou funções, em benefício do organismo. No sentido do conceito de tecidos fundamentais – órgãos é a combinação de tecidos em unidade encarregada de executar cada função ou conjunto de funções correlacionadas, (SANTOS; 1992, p. 140).

Já os tecidos para Antônio Ferreira Almeida Jr.

Os cem quatrilhões de células, que se calcula existem no corpo humano, formam certos grupos em que os elementos, além de semelhantes entre si, se congregam para o desempenho de determinadas funções. São os tecidos. Define-se qualquer tecido por dois caracteres fundamentais, a forma e a função. O tecido epitelial, por exemplo, tem como caráter morfológico o fato de ser feito unicamente de células e, como caráter funcional, o de revestir o corpo (1983, p. 31).

A ideia de transferir partes de um corpo para outro não é recente e as primeiras referências a essa prática são lendárias, como bem demonstra Antônio Chaves:

Assim, reza a tradição chinesa que o cirurgião Pien Chiao realizou, com êxito, a troca de órgãos entre dois irmãos, cerca de 300 anos a.C. O transplante de dentes parece haver sido evidenciado por estudos arqueológicos no Egito, Grécia, Roma e mesmo na América pré-colombiana. Na Idade Média, o transplante da perna de um homem negro para um branco, pelos santos médicos Cosme e Damião foi motivo de obra de arte até hoje conservada. (1994, p. 214)

O primeiro transplante ósseo aconteceu em Glasgow, na Escócia, em 1890. O osso transplantado regenerou e anos mais tardes o paciente se mantinha com trabalhos manuais (SANTOS; 1992, p. 129).

O sucesso na área teve início em 1954 em Boston, quando se extraiu o rim de um gêmeo para implantá-lo em seu irmão com resultados animadores (SANTOS; 1992, p. 129).

Todavia, em 1967, a problemática dos transplantes chegou ao auge. Foi realizado na Cidade do Cabo, na África do Sul um transplante de coração em que o receptor, após 18 dias, veio a óbito (SANTOS; 1992, p. 129 e 130)

As primeiras tentativas de se fazer transplantes, muitas vezes, terminavam em fracasso. Foi somente com a adoção dos princípios basilares da moderna cirurgia como anestesia, refinamento instrumental, antibioticoterapia, combate à rejeição, é que os transplante de órgãos passaram serem vistos como “método científico” (CHAVES; 1994, p. 214).

É notável que no decorrer dos anos a Medicina evoluiu muito, e junto com ela a realização de transplantes, os quais passaram a ser frequentes. No entanto, surge novos problemas. A questão atual não consiste apenas em desenvolver técnicas capazes de melhorar a vida humana ou prolongá-la, mas também em como obter maior número de órgãos, visto que há uma demanda maior e acabar com o mercado humano de compra e venda dos mesmos.

3 OS TRANSPLANTES NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A constituição brasileira veda o comércio de partes do corpo humano. Esse tema é tratado logo em seu artigo 1º, o qual traz a dignidade da pessoa humana como um dos preceitos fundamentais; o tema também possui relevância perante o artigo 5º, o qual possui inúmeras garantias aos seres humanos. Além de trazer expressamente em seu artigo 199 § 4º que a lei disporá sobre esse tema.

A lei que rege os transplantes de órgãos no Brasil, atualmente, é a Lei 9.434 de quatro de fevereiro de 1997, com alteração da Lei n. 10.211/2001 que trata sobre a remoção de órgãos, tecidos ou partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

3.1 A Constituição Federal de 1988 e a comercialização de órgãos humanos

Pela primeira vez na história do Brasil, em 1988, uma Constituição Federal adotou a dignidade da pessoa humana como cerne de seu ordenamento jurídico, não é à toa que é conhecida como Constituição Cidadã.

No caso dos transplantes, o princípio a ser observado é o da dignidade da pessoa humana, logo deve-se resguardar, dentre outros, o direito à vida e à integridade física (BANDEIRA; 2001, P. 49)

Ingo Wolfgang Sarlet considera que a dignidade da pessoa humana, não se refere apenas a uma diretriz constitucional de natureza ética e moral, mas, sobretudo, trata-se de uma norma jurídico-positiva com status constitucional, o que a eleva a um valor jurídico fundamental. Dessa forma, a dignidade da pessoa humana “constitui valor-guia não apenas dos direitos fundamentais, mas de toda a ordem constitucional” (2001, p. 112).

Além de, como já mencionado anteriormente, a dignidade da pessoa humana ser um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, elencada no art. 1º, inciso III da Constituição Federal, também está elencada no art. 5º, *caput*, onde se encontra o princípios da igualdade.³

O direito fundamental à vida envolve em seu conceito, além da dignidade humana, o direito à integridade física e psíquica do homem, o que, sem dúvida, a comercialização de órgãos entre vivos atinge diretamente.

A fila para transplantes de órgãos é uma constante sem solução em diversos países do mundo. Por mais que hajam campanhas publicitárias e estratégias, a espera por um órgão continua grande, pois a obtenção de doadores post mortem é insuficiente.

Desta forma, há o surgimento de um mercado negro de “doação” de órgãos daqueles que ainda não estão mortos, ou seja, o produto em negociação provém de um ser humano vivo.

A maioria dos compradores de órgãos de seres humanos vivos são de países como Canadá, Japão, Itália, Estados Unidos, Israel e dos estados do Golfo Pérsico, que vão aos países da América do Sul, Turquia, Índia, China, e Rússia, com o objetivo de estabelecer contato com um “doador” através de intermediários ou agenciadores, que atuam de forma agressiva e desrespeitam a dignidade da pessoa humana (FRIEDMAN; p. 1, 2003).

³ CF, art. 5º, CAPUT: “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.”

A Constituição Cidadã de 1988, em seu artigo 199, § 4º trouxe, de forma direta, a proibição da comercialização de órgãos, tecidos ou substâncias humanas.⁴

Neste trecho do texto constitucional, o constituinte consagrou a dignidade da pessoa humana, através da proteção do direito à vida, com a proibição de qualquer negociação que envolva órgãos humanos e valores pecuniários.

Kant traz o conceito de reino dos fins, com isso faz com que os homens se reconheçam como semelhantes. Segundo ele não é permitido que os homens tratem uns aos outros como meios, mas somente como fins em si mesmos. Neste reino existiram duas características que iriam distinguir cada uma de suas peças, a dignidade e o preço:

No reino dos fins tudo tem ou um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem um preço, pode-se pôr outra em vez dela qualquer outra como equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e portanto não permite equivalente, então tem ela dignidade. (2005, p. 77)

A Lei 9.434/97, com alteração da Lei n. 10.211/2001 dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento, além de impor sanções àqueles que afrontarem o disposto na Constituição Federal e na própria lei.

3.2 Lei 9.434 de 04 de fevereiro de 1997

Tal lei regulamenta o disposto no artigo 199, § 4º. Logo em seu artigo 1º deixa claro que a disposição de partes do corpo humano em vida ou post mortem só é permitida de forma gratuita, com exceção apenas do sangue, do espermatozoide e do óvulo.⁵

⁴ CF. art. 199, § 4º: “A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos ou substâncias humanas pra fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.”

⁵ Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, 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

Além de considerada ilegal, a remuneração por órgãos é vista como imoral e inaceitável pela maioria dos médicos, associações médicas, agência de saúde e entidades religiosas. O Papa João Paulo II, manifestou-se contrário a essa prática e escreveu que a compra e venda de órgãos violam a “dignidade da pessoa humana”⁶.

A ciência deve auxiliar para que a vida do homem seja cada vez mais digna, portanto, nem tudo que é cientificamente possível é moral e juridicamente admissível. A verdade científica não poderá sobrepor-se à ética e ao direito, assim como o progresso científico não poderá acobertar crimes contra dignidade humana (DINIZ; 2014, p. 32).

O homem existe como um fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Os seres cuja existência depende da vontade da natureza possuem um valor relativo como meios por isso se chamam de coisas, ao passo que os seres racionais se chamam pessoas, pois sua natureza os distingue como fins em si mesmos, ou seja, não podem ser empregados como simples meio. (KANT; 2005, p. 68)

Insta salientar que em seu artigo 3º adotou o critério da morte cerebral para conceituar o momento da morte e, para que assim, possam ser retirados órgãos para fins de transplantes. Além de trazer que a remoção post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa juridicamente capaz poderá ser feita desde que permitida por ambos os pais ou responsáveis legais.⁷

Tal constatação é fundamental, segundo Diniz, pois um erro poderá custar a vida do paciente se sua morte for declarada precipitadamente (2014, p. 428).

O procedimento para se chegar a constatação da morte encefálica é regulamentado pela Resolução 2.173/17 do Conselho Federal de Medicina.

4 PROCESSO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES

desta Lei.” Parágrafo único. “Para os efeitos desta Lei, não estão compreendidos entre os tecidos a que se refere este artigo o sangue, o esperma e o óvulo.”

⁶ Disponível em: <<https://www.journals.elsevier.com/kidney-international>> Acessado 04/09/17

⁷ Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, art. 3º: “A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina.”

O processo de doação de órgãos para transplantes é longo e bem trabalhoso. Edvaldo Leal Moraes explica que (2007, p. 18):

Inicia-se com a identificação e manutenção dos potenciais doadores (PD), em seguida os médicos notificam à família a suspeita da morte encefálica (ME) e realizam os exames comprobatórios do diagnóstico de ME, comunicam à Central de Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), que repassa a notificação a Organização de Procura Órgãos (OPO). O profissional da OPO realiza avaliação das condições clínicas do potencial doador, da viabilidade dos órgãos a serem extraídos e faz a entrevista para solicitar a autorização familiar da doação dos órgãos e tecidos. Ocorrendo a recusa familiar da doação, o processo é encerrado. Quando a família autoriza, OPO notifica o doador à CNCDO que realiza a seleção dos receptores, indicando a equipe transplantadora responsável pela retirada e implante do mesmo. A extração dos órgãos é realizada no centro cirúrgico, respeitando as técnicas de assepsia. A OPO é responsável por coordenar a captação dos órgãos acompanhar e orientar os familiares durante a liberação do corpo do falecido para sepultamento.

Como dito anteriormente, é através da morte cerebral que se identifica a morte do indivíduo para que, então, seja permitido a doação dos órgãos e tecidos. Esta representa a parada completa e irreversível de todas as funções neurológicas intracraniana (Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, 2002).

Para salvar um vida é preciso atuar de imediato sobre o cadáver-doador para manter seus órgãos funcionando até sua retirada para serem transplantados, porém, para isso, é preciso ter a certeza da morte encefálica, sob pena de estar retirando os órgãos de um sujeito vivo.

A morte deverá ser constatada e registrada por dois médicos que não sejam integrantes das equipes de remoção e transplante de órgãos e tecidos, sendo permitido a presença do médico de confiança da família do falecido. A família carente de recursos financeiros poderá pedir que o diagnóstico seja acompanhado por médico indicado pela direção local do SUS (DINIZ; 2014, p. 425)

Entretanto, o conceito de morte encefálica é pouco compreendido pela população em geral, dada a dificuldade em reconhecer que uma pessoa com batimentos cardíacos possa estar morta (MORAES; 2007, p. 22).

Elton Carlos Almeida explica que a família deve ter a certeza de que foram utilizados todos os recursos para a recuperação do paciente, haja vista que

um fator importante na decisão em doar órgãos do paciente é a certeza de que eles não serão comercializados ou utilizados para benefícios de indivíduos de maior poder social ou econômico (2011, p. 30).

O processo de captação de órgãos é minucioso, deve ser realizado uma série de exames pelos médicos para ter a certeza que, de fato, o paciente faleceu e só depois pedir autorização à família para doação.

5. CONSENTIMENTO DO DOADOR E DO RECEPTOR

A necessidade do consentimento, que é uma aceitação às interferências de terceiros sobre o corpo humano, é uma exigência jurídica que visa manter a intangibilidade da pessoa, visto que essa possui dignidade.

O consentimento do paciente contribui para legitimar a ação médica, por ser uma manifestação de poder de disposição sobre o próprio corpo, sob a ótica do direito personalíssimo (BANDEIRA; 2001, p. 120)

O consentimento é de suma importância, haja vista que se trata da proteção do maior bem jurídico: a vida. Sendo a pessoa capaz, não se pode atuar sobre ela contra a sua vontade.

5.1 Consentimento entre pessoas vivas:

O paciente deve estar ciente da gravidade do caso, em momento algum, deve-se ocultar a verdade, o que representa o direito do paciente decidir o que quer fazer em seu corpo e assumir os riscos dessa escolha.

A informação médica ao paciente, conforme Bandeira, possui as finalidades terapêutica, humanitária e legal:

A finalidade terapêutica, uma vez explicado o problema pelo médico que tem o conhecimento da doença, pode influir favoravelmente sobre a vontade do doente de curar-se. A finalidade humanitária implica o fato de o enfermo conhecer sua situação [...] salvo se este se opuser ao direito de conhecer o seu estado. Por fim, a informação legal, implica dar ao paciente o pleno conhecimento a respeito daquilo sobre o que vai consentir (2003, p. 121 e 122).

O artigo 9º, da Lei 9.434/97 dispõe que somente as pessoas juridicamente capazes poderão dispor de tecidos, órgãos e partes do corpo vivo para fins de transplantes ou terapêuticos.⁸

No entanto, o parágrafo 6º do referido artigo traz uma exceção quanto ao transplante de medula óssea, nos casos de incapaz, permitindo que autorização seja dada por ambos os pais ou representantes legais, além de autorização judicial e não oferecer risco à saúde do doador.⁹

Com relação ao receptor é necessário que haja seu consentimento expresso¹⁰, nos casos de incapazes consentimento poderá ser dado por um dos pais ou representantes legais.¹¹

No entanto, a disposição do corpo humano vivo, só é permitida quando se tratar de órgãos duplos ou tecidos ou partes do corpo que não impeçam o doador de continuar vivendo sem risco para sua integridade e aptidões vitais.¹²

5.2 Consentimento nos Transplantes “Post Mortem”

Nos transplantes feitos post mortem, ao contrário dos transplantes “inter vivos”, um dos sujeitos está morto.

O texto original da Lei dos transplantes dizia, em seu artigo 4º que

⁸ Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, art. 9º: “É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consangüíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.”

⁹ Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, art. 9º, § 6º: “O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde.”

¹⁰ Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, art. 10 “O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, assim inscrito em lista única de espera, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento.”

¹¹ Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, art. 10, §1º: “Nos casos em que o receptor seja juridicamente incapaz ou cujas condições de saúde impeçam ou comprometam a manifestação válida da sua vontade, o consentimento de que trata este artigo será dado por um de seus pais ou responsáveis legais.”

¹² Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, art. 9º, § 3º: “Só é permitida a doação referida neste artigo quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora.”

“Salvo manifestação de vontade em contrário, nos termos desta Lei, presume-se autorizada a doação de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, para finalidade de transplantes ou terapêutica post mortem”

Tal disposição trazia a presunção de que todos autorizariam ser doadores, o que corresponde a uma violação do regime democrático, no qual a regra é de o cidadão dizer o que quer (NEVES; 2006, p. 1)

Ana Cláudia Pirajá Bandeira explica que:

A consequência direta do consentimento presumido é que todos os cidadãos identificados terão seus tecidos, órgãos e partes do corpo extraídos post mortem para servirem de meio de tratamento ou serem transplantados, sempre que deixarem de fazer constar – por desinformação, negligência, ou até mesmo por medo de segregação -, em seus documentos, a manifestação de vontade contrária à doação.

Diante disso, em 2 de março de 2001 foi promulgada a Lei nº 10.211, que modificou a Lei 9.434, cuja principal modificação ocorreu no artigo 4º, trazendo que

A retirada de tecidos, órgãos e parte do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte.

Como se pode notar, tal dispositivo extinguiu a presunção de doação de órgãos no ordenamento jurídico brasileiro.

O Código Civil também se encarregou de tratar sobre o tema trazendo como válida a disposição do próprio corpo, desde que de forma gratuita, após a morte, podendo ser, a qualquer tempo, revogada.¹³

Tal dispositivo está de acordo com a dignidade da pessoa humana, tendo em vista que autoriza não só a declaração de disposição do próprio corpo, de

¹³ CC, art. 14: “É válida, com objetivo 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”

forma filantrópica, após a morte, bem como a revogação de tal manifestação a qualquer tempo.

Porém, há uma controvérsia relacionada ao consentimento dos familiares. Há dúvidas sobre o que fazer quando os parentes próximos do “de cujus” são contra a sua decisão firmada em vida.

Na prática médica, é acatada a vontade da família, o que faz com que o desejo do indivíduo deixe de ser acatado. Ou seja, se, em vida, a pessoa declarou sua vontade de doar ou não seus órgãos, sua família poderá ou não seguir tal decisão.

A vontade do falecido deve ser respeitada, e é superior a de seus familiares haja vista que o mesmo possuía autonomia de vontade. Jamais a autodeterminação de alguém em vida deve possuir menor valor do que o querer de alguém, mesmo que esse querer seja dos familiares do “de cujus”, sob pena de ocorrer a manifestação de vontade da família e não do falecido

Já para os cadáveres que não são reclamados pelos familiares ou por cônjuges, amigos, enfim, os indigentes, permanece em vigor a Lei 8.051 de 30/12/92, a qual diz que estes cadáveres podem ser utilizados por Escolas de Medicina, atendendo a finalidade científica Lei 9.434/97, ou seja, estes cadáveres seriam utilizados para fins de ensino e de pesquisa de caráter científico. Mais tarde, se procurado pela família essa utilização afrontará os sentimentos destes.

Ou seja, mesmo após a morte, a dignidade se mantém, logo deve-se levar em conta a vontade do doador ou, se este nada deixar escrito, a vontade de sua família. Deve-se observar sua proteção, as disposições para permitir a utilização de elementos cadavéricos em favor de terceiros, com finalidade terapêutica ou científica, como forma de reconhecimento da dignidade humana, que persiste após a morte.

6 CONCLUSÃO

Neste trabalho, foi discutida a temática dos transplantes de órgãos, bem como a importância do seu desenvolvimento para salvar vidas.

Diante de tantas evoluções científicas e técnicas médicas de prolongação da vida o Direito passa atuar, visto que a vida é o maior bem de proteção jurídica.

Foi mostrado que as práticas científicas traz inúmeros benefícios às pessoas, mas, por outro lado, contém muitos riscos e, por isso, deve-se tomar muito cuidado para que sejam respeitados os limites éticos, a integridade e dignidade humana.

Ficou clara a importância do consentimento para a realização de transplantes, tanto do doador, quanto do receptor. Porém, foi discutida a controvérsia existente nos transplantes “post mortem”, momento em que na prática médica aplica-se a vontade da família, e não a que o falecido demonstrou em vida. Portanto, após a morte encefálica, pertencerá aos parentes a decisão de reconhecer a vontade do “de cujus”, autorizando ou não a doação.

Portanto, mostra-se evidente a importância de legislações que regulem tal questão, mas a dignidade da pessoa humana deve ser tida como base e algo inviolável, inalienável e irrenunciável, com o objetivo de evitar a coisificação do homem.

Por fim, propõe-se a intensificação desse debate, as vezes esquecido, mas de extrema importância para a vida humana, com o objetivo das pessoas terem mais conhecimento sobre a importância dos transplantes de órgãos e sirva de incentivo para que haja cada vez mais doadores, e, então, o transplante no Brasil deixe de enfrentar problemas ligados a qualidade e quantidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Elton Carlos. **Doação de órgãos e visão da família sobre atuação dos profissionais neste processo: revisão sistemática da literatura brasileira.** Dissertação de Mestrado - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo, 2011. Disponível em: <
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19012012-105053/pt-br.php>>
Acesso em: 22/07/2018

ALMEIDA, /JÚNIOR, Antonio Ferreira. **Elementos de anatomia e fisiologia humanas**. 43 ed. São Paulo: Editora Nacional, 1983.

BANDEIRA, Ana Cláudia Pirajá. **Consentimento no transplante de órgãos : à luz da lei 9.434/97 com alterações posteriores**. Curitiba: Juruá, 2001.

BRASIL. Código Civil (2002). **Código civil**. 4. ed. São Paulo: LEX, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. **Lei n. 9434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da república Federativa do Brasil. Brasília. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9434.htm> Acessado 06/04/2018.

BRASIL. **Lei n. 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da república Federativa do Brasil. Brasília. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10211.htm> Acessado 06/04/2018.

BRASIL. **Resolução 2.173, de 15 de dezembro de 2017**. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Órgão emissor: CFM – Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>> Acessado 06/04/2018.

CHAVES, Antônio. **Direito à vida e ao próprio corpo. (Intersexualidade, transexualidade, transplantes)**. 2.ed. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 1994.

Dicionário do Aurélio Online. **Significado de transplante**. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/transplante>>. Acessado 30/08/17

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2014.

FRIEDMAN, Eli A. **Payment for donor kidneys: pros and cons.** Kidney International: published online 15 February 2006. Disponível em: <[http://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(15\)51617-7/fulltext](http://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(15)51617-7/fulltext)>. Acesso em: 04/05/18

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**, trad. Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2005.

MORAES, Edvaldo Leal. **A recusa familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.** Dissertação de Mestrado - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2007. Disponível em:<www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-13072007-092002/pt-br.php> . Acesso em: 18/07/2018.

NEVES, Serrano. **Lei dos Transplantes: duas abordagens diferentes.** Jus Navigandi, Teresina, 1997. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1845>>. Acesso em: 22/07/2018.

PIERANGELI, José Henrique. **O consentimento do ofendido na teoria do delito.** 3.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos. **Transplantes de órgãos e Eutanásia: Liberdade e Responsabilidade.** São Paulo: Saraiva, 1992.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Eficácia dos Direitos Fundamentais.** 2ª ed. revista e atualizada. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SÃO PAULO (Estado). **Secretaria de Estado da Saúde.** Coordenação do Sistema Estadual de Transplante. Doação de Órgãos e Tecidos. São Paulo, 2002

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética e Direito.** São Paulo: Jurídica Brasileira, 1999.