



A LEI DOS TRANSPLANTES

Doação presumida, algumas questões

Waldir Paiva Mesquita

Presidente do Conselho Federal de Medicina

Desde as primeiras discussões a respeito da elaboração de uma nova lei sobre os transplantes, nós do Conselho Federal de Medicina alertamos para duas questões que deveriam ser analisadas com todo cuidado: a doação presumida e a necessidade de recursos para a implantação do Sistema Nacional de Transplantes.

Em relação ao primeiro tópico, a argumentação que apresentamos foi sempre no sentido de que a doação deve ser um ato de solidariedade voluntária, consciente e expressa, coincidente com o que está culturalmente introjetado na sociedade. Por isso, nos colocamos contrários à proposta de doação presumida. Na análise do conselho, o resultado da adoção dessa idéia seria o oposto do que se buscava. Entendíamos - e o ocorreu depois da entrada em vigência da lei, infelizmente, nos deu razão - que a maior parte da população não estaria suficientemente esclarecida para aceitar a presunção de doação. Por outra parte, a prática médica se alicerça milenarmente na relação médico-paciente, relação esta efetivada entre parceiros. Com a doação presumida e a não- consulta aos familiares, estaríamos transformando essa relação numa relação entre adversários. As razões apresentadas pelo conselho não foram acatadas pelos sucessivos relatores da matéria no Legislativo, que buscaram sempre acompanhar a legislação europeia a respeito do assunto.

O resultado foi visto por todos. Grande parte da população, ao tomar conhecimento pelos órgãos de comunicação da entrada em vigor da lei, reagiu negativamente, com medo, quase em pânico. A solidariedade humanitária que se buscava foi substituída pela recusa a ajudar os necessitados. Tanto por desinformação como por protesto, milhares de pessoas procuraram os postos de identificação para se definirem como "não- doadores". Tal comportamento, na verdade, não faz parte da cultura do

povo brasileiro, sempre extremamente solidário.

A lei, quando promulgada em janeiro de 1997, determinava a realização periódica de campanhas de conscientização e esclarecimento da população, que, assim, não seria pega de surpresa. Não foi o que se viu. O ministério ignorou olímpicamente a determinação legal, e só se preocupou com realizar alguma campanha-aliás, de pouca eficácia - depois que o pânico já havia se instalado.

Por que se instalou o pânico? A resposta é bastante complexa, mas, nos limites deste artigo, podemos tentar avançar algumas respostas. É claro que a doação presumida bateu de frente com a relação que o povo brasileiro tem com a morte. É uma relação passional, longe de ser piegas, muito diversa da que possa existir entre outros povos. No momento em que cada um se viu confrontado com a doação presumida e, portanto, com a própria morte ou a de seus familiares e amigos, reagiu passionalmente. Não havia nenhum preparo, nenhuma campanha de conscientização, para que a reação fosse diferente.

Além disso, o pânico mostrou, agora com clareza, uma situação que muitos já haviam notado: a falta de confiança de grande parte da população no governo, no sistema de saúde e nos médicos. Estes, por serem a relação mais visível para pacientes e familiares, na doença e na dor. Aqueles, pela própria - e lamentável - situação geral da saúde no Brasil. "Se o governo não cuida bem nem dos vivos, por que vai se preocupar com os mortos?" parece ser a pergunta que grande parte da população se fez. Filas em ambulatórios, falta de equipamentos e de condições nos hospitais públicos, ressurgimento de epidemias, recém-natos morrendo por falta de leitos nas UTIs, são vários os fatores que levam a essa falta de confiança, que se amplia quando a população toma conhecimento de que, novamente, as verbas para a

saúde foram cortadas. Mais que nunca, no Brasil existe hoje a consciência de que saúde, assim como educação, segurança pública e justiça, é um dever do Estado. Mas, também, poucos acreditam que o Estado tem vontade política para cumprir esse dever.

A segunda questão que o Conselho Federal de Medicina levantou em todas as discussões anteriores e posteriores à promulgação da lei foi a necessidade de recursos para a implantação do Sistema Nacional de Transplantes. Sempre entendemos que não há, no Brasil, falta de doadores. Pelo contrário. O que há é falta de estrutura e de recursos financeiros para levar avante uma política de transplantes.

O Sistema Nacional de Transplantes previsto pela lei implica a alocação de investimentos em centros de transplantes, treinamento de equipes médicas, laboratórios de histocompatibilidade, captação, transporte e distribuição dos órgãos. Apenas a existência da lei não faz, como que por milagre, que esses recursos apareçam. A lei pode ser "do Primeiro Mundo", mas a realidade que enfrentamos aqui é do Terceiro. Não podemos nos esquecer disto.

O governo precisa se convencer de que saúde é um bem primordial para todos os povos, inclusive para o nosso. Precisa se convencer de que achincalha principalmente os mais pobres e despossuídos quando reduz as verbas orçamentárias para o setor, tentando forçar a privatização da área de saúde. No caso específico dos transplantes, é absolutamente preciso que o governo tenha vontade política de fazer a lei sair do papel. E, para isso, só há uma forma: a alocação de recursos suficientes para que o Sistema Nacional de Transplantes se torne uma realidade.

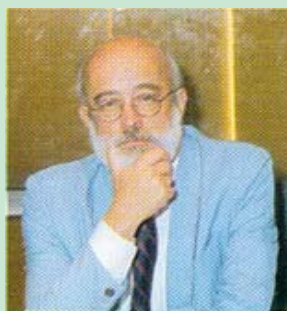
Por fim, o governo precisa se convencer de que credibilidade se conquista fazendo coincidir o discurso com a prática e aproximando a intenção ao gesto.

Sérgio Arouca

A controvérsia em torno da nova lei brasileira de transplantes de órgãos tem origem em dois pontos: a) o descalabro da rede pública de saúde, na qual não se deposita confiança quanto ao destino que será dado aos órgãos retirados de nossos mortos (serão vendidos? exportados? um pobre receberá um órgão antes de alguém em melhor condição social?); e b) a desinformação da maioria da população sobre o conceito de morte cerebral e a possibilidade de não serem usados todos os recursos disponíveis para manter a vida, principalmente, quando do outro lado houver urgência na realização de "um determinado transplante". Serão razoáveis esses medos?

Durante a tramitação da lei na Câmara dos Deputados e Senado Federal vários debates foram realizados envolvendo entidades públicas, privadas e não-governamentais. Curiosamente, no momento em que a nova legislação entra em vigor surgem alguns paladinos com a intenção de convencer a todos nós de que a lei é contrária aos interesses da sociedade. Afinal, como considerar ilegal, ou mesmo ilegítima, uma norma que privilegia a vida?

Existem alguns inconformados que alegam inconstitucionalidade da nova lei de transplantes na parte que permite a todos os brasileiros serem considerados doadores sem que para isso tenham que se dirigir a qualquer órgão público, como era antes da nova lei. A manifestação da vontade continua sendo respeitada, basta o não-doador dirigir-se a qualquer órgão público e exercer seu direito constitu-



cional. O texto da Constituição Federal é cristalino no § 4º do artigo 199 ao fixar: "a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos ou substâncias humanas para fins de transplante ..." Numa leitura atenta da nova lei verificamos que os legisladores simplesmente seguiram os ditames constitucionais ao criar facilidades para a realização de transplantes.

Superada essa discussão de vício constitucional, é necessário que o Estado demonstre para a sociedade que é capaz de garantir segurança na remoção e destinação dos órgãos a transplantar. Para tanto, é fundamental criar mecanismos de controle social sobre as listas de pessoas que aguardam transplantes, bem como implementar em todo o país centrais de captação. A outra grande dúvida disseminada na opinião pública, relacionada com a morte cerebral, deve ser permanentemente esclarecida por equipe multidisciplinar de profissionais que atuem diretamente junto às famílias e, em paralelo, campanhas educativas organizadas e direcionadas para segmentos sociais específicos.

A lei de transplantes não deve existir dissociada de uma política para o setor. A realidade não será mudada se todas as ações forem implementadas a partir da força da nova lei. A aceitação social da nova lei somente produzirá efeitos a curto prazo pela força da solidariedade.

Sérgio Arouca é deputado federal - PPS/RJ é líder do Partido Popular Socialista na Câmara dos Deputados. É também médico-sanitarista.

Yeda Crusius

No Congresso, a aprovação do projeto da Lei 9.434 ocorreu em votação simbólica, por acordo de lideranças. Esse foi, em meu entender, o grande equívoco parlamentar no caso. Enquanto proposições muito menos delicadas passam anos em tramitação com audiências públicas, com ampla divulgação, com deputados e senadores buscando a opinião de suas bases eleitorais e sendo procurados por comissões de segmentos sociais organizados, nesse caso o debate claramente não foi suficiente. Em consequência, a polêmica se dá agora, com todos os inconvenientes disso decorrentes, inclusive a tendência de que a sociedade, ao invés de se tornar mais solidária sob o aspecto da cessão de órgãos, se torne mais arredia e desconfiada. Vejamos alguns dos aspectos que estão subjacentes à polêmica e que, se não receberem uma formulação adequada, não permitirão que um maior número de vidas sejam salvas por meio de transplantes.

A lei não chega a ser inédita no mundo, mas é muito avançada comparativamente aos sistemas de saúde e educacional nacionais, para não falar do quadro brasileiro de respeito a elementares direitos humanos e de cidadania. Neste contexto, gera desconfiança e litígio, desarmando grande parte do esforço que, lenta mas seguramente, vinha fazendo com que as doações voluntárias aumentassem. A lei torna impessoal e atemporal uma resposta a questões relacionadas à vida e à morte no momento em que o desenvolvimento da biotecnologia viabiliza processos e situações até agora limitados ao mundo



da mitologia e da ficção a respeito dos quais as divergências de ordem moral são acirradas independentemente de vínculos culturais ou de grau de instrução. Não se pode pretender dissociar questões como a da doação/transplantes de outras como fecundação in vitro, clonagem, pesquisas genéticas envolvendo tanto espécies vegetais (sementes transgênicas etc.)

quanto as relacionadas ao genoma humano. Se são grandes as divergências quanto aos limites da pesquisa científica e da liberdade dos indivíduos em relação ao próprio organismo (suicídio assistido, consumo de drogas, aborto etc.) como não seria delicada a questão de estabelecer normas para a ação do Estado ou para regular socialmente iniciativas que incidem sobre momentos críticos da existência humana. Quem não lembra de alguma reportagem com casos de generosidade frente à condição humana da morte inevitável? Parentes que, chorando a perda, encontram um bálsamo para a dor por saberem que um órgão de seu familiar permitirá que outra pessoa sobreviva. A lei busca ao máximo possível, nas condições concretas do sistema médico-hospitalar, dar racionalidade social ao que é, sempre, uma decisão mergulhada na emoção. É preciso, no entanto, que as condições materiais e institucionais (fiscalização e controle) sejam construídas para que essa finalidade seja alcançada. Sob esse aspecto, a lei representa um avanço civilizatório na relação entre o cidadão e o Estado, algo de que tanto necessitamos, inclusive em outros campos.

Yeda Crusius é deputada federal pelo PSDB/RS.