

# PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE SAÚDE E CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA AO PROJETO DE LEI Nº 10.733, DE 2018, E PROPOSIÇÕES APENSADAS

## PROJETO DE LEI Nº 10.733, DE 2018

Apensados: PL nº 1.774/2023, PL nº 2.060/2023 e PL nº 4.532/2023

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tornar toda pessoa doadora de órgão, desde que não haja manifestação em contrário.

**Autores:** Deputada LAURA CARNEIRO E OUTROS

**Relator:** Deputado HUGO MOTTA

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 10.733, de 2018, de autoria dos Deputados Laura Carneiro e outros, objetiva alterar a 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 e dá outras providências”), para estabelecer presunção sobre a autorização com vistas à doação de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano para finalidade de transplantes ou terapêutica post mortem, a qual somente poderá ser elidida se houver manifestação em vida em contrário do doador por qualquer meio permitido em direito.

Também é previsto, no âmbito da mencionada proposição, que a lei almejada entrará em vigor na data de sua publicação oficial.

De acordo com o que foi despachado nesta Câmara dos Deputados, a aludida proposição encontra-se distribuída, para análise e parecer, às Comissões de Saúde e Constituição e Justiça e de Cidadania (mérito e art. 54 do Regimento Interno desta Casa).

Tramitam em conjunto com o mencionado Projeto de Lei nº 8.595, de 2017, em virtude de apensação determinada nesta Casa, as seguintes proposições da mesma espécie:

- a) PL nº 1.774/2023, de autoria dos Deputados Maurício Carvalho e Marangoni, que também cuida de alterar a Lei nº



9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para estabelecer presunção em moldes semelhantes à de que trata o PL nº 10.733/2018, a qual somente poderá ser elidida se houver manifestação em vida em contrário do doador nos termos propostos;

- b) PL nº 2.060/2023, de autoria do Deputado Daniel Soranz, que altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que ostenta conteúdo semelhante ao do PL nº 1.774/2023; e
- c) PL nº 4.532/2023, de autoria do Deputado Jadyel Alencar, que dispõe sobre a automatização e atualização eletrônica imediata do sistema de transplante de órgãos no Brasil e a criação de Plataforma Nacional de Transplantes a ser administrada pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT) em parceria com órgãos e entidades competentes.

Foi aprovado requerimento de urgência, estando a matéria disponível para apreciação pelo Plenário e pendentes os pareceres das Comissões de Saúde e Constituição e Justiça e de Cidadania.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

### II.1. Pressupostos de constitucionalidade e juridicidade

Observamos que inexistente qualquer objeção quanto aos pressupostos de constitucionalidade do Projeto de Lei nº 10.733, de 2018, bem como dos projetos de lei apensados.

As proposições referidas atendem aos preceitos constitucionais formais concernentes à competência legislativa da União, às atribuições do Congresso Nacional e à legitimação de iniciativa parlamentar, nos exatos termos dos Artigos 22, caput e respectivo inciso I, 24, caput e respectivo XII, 48 e 61, todos da Constituição da República.

No que respeita à constitucionalidade material, também há harmonia entre as alterações propostas com as disposições da Lei Maior.



Quanto à juridicidade, os projetos de lei aludidos também se revelam adequados. O meio escolhido é apropriado para atingir o objetivo pretendido. O respectivo conteúdo possui generalidade e se mostra harmônico com os princípios gerais do direito.

No tocante à técnica legislativa, as proposições mencionadas se amoldam aos preceitos da Lei Complementar nº 95, de 1998, que dispõe sobre a elaboração, alteração e consolidação das leis.

## II.2. Mérito

A Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, ao dispor sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências, previa, na redação original de seu art. 4º, ser presumida a autorização para doação de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano com finalidade de transplantes ou terapêutica post mortem, a qual somente poderia ser elidida se houvesse manifestação em vida em contrário do doador nos termos nela previstos, ou seja, mediante a expressão “não-doador de órgãos e tecidos” a ser gravada, a pedido, de forma indelével e inviolável, na Carteira de Identidade Civil e na Carteira Nacional de Habilitação da pessoa que optar por essa condição.

Como exceções a essa regra geral fixada, previu-se, nos artigos 5º e 6º da referida lei, que “A remoção post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa juridicamente incapaz poderá ser feita desde que permitida expressamente por ambos os pais, ou por seus responsáveis legais”, assim como que restará vedada no caso de pessoas não identificadas. Ambos esses dispositivos permanecem vigentes e inalterados até a presente data.

Quanto à mencionada regra geral, houve, porém, a sua modificação por intermédio de Medida Provisória nº 2.083-32, de 2001, posteriormente convertida na Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001.

Essa lei conferiu nova redação ao caput do art. 4º da Lei nº 9.434, de 1997, o qual passou a estabelecer que “A retirada de tecidos, órgãos e partes 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”. Esse dispositivo permanece vigente sem alterações desde o início da vigência da Lei nº 10.211, de 2001.

Houve também a previsão, no projeto de conversão em lei da referida medida provisória aprovado pelo Congresso Nacional e submetido à sanção ou veto pelo Chefe do Poder Executivo, de um parágrafo único ao caput do mencionado art. 4º que previa que “A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas” poderia “ser realizada a partir de registro feito em vida, pelo de cujus, nos termos do regulamento”.

Ocorre que esse parágrafo único foi objeto de veto pelo Chefe do Poder Executivo assim justificado:

*“A inserção deste parágrafo induz o entendimento que, uma vez o potencial doador tenha registrado em vida a vontade de doação de órgãos, esta manifestação em si só seria suficiente como autorização para a retirada dos órgãos. Isto além de contrariar o disposto no caput do art. 4º - a autorização familiar, contraria a prática da totalidade das equipes transplantadoras do País, que sempre consultam os familiares (mesmo na existência de documento com manifestação positiva de vontade do potencial doador) e somente retiram os órgãos se estes, formalmente, autorizarem a doação.”*

Vê-se, pois, que o veto levado a efeito em 2001, referiu-se a dois pontos específicos: 1º) confusão no entendimento acerca da manifestação de vontade do doador em detrimento da manifestação familiar; e 2º) os profissionais sempre consultaram os familiares para a retirada dos órgãos.

Não restou outra alternativa a este relator a não ser ouvir especialistas e agentes que atuam na área de remoção e transplantes de órgãos para embasar este parecer, que passo a resumir aqui:

Em ofício gentilmente encaminhado pelo Conselho Federal de Medicina, este manifestou-se pela aprovação aos projetos, defendendo que: **“..é preciso estabelecer um novo marco legal que deixe de exigir a autorização da família para que procedimentos desse tipo sejam realizados”**

Posteriormente, recebemos os representantes da Sociedade Brasileira de Nefrologia - SBN, onde exteriorizaram sua preocupação com a mudança legal, frisando, notadamente, a necessidade de consentimento familiar: **“...É necessário compreender que a decisão de doar órgãos é pessoal e precisa ser respaldada por informação adequada e consentimento familiar.**



**No atual contexto social, retirar da família o poder da decisão pode não ser bem-vindo, além de poder tensionar as relações entre familiares e equipes de captação...”**

E continua a SBN: “...a falta de esclarecimento adequado acerca dessa mudança pode resultar em uma redução significativa nas doações de órgãos...”

A Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos - ABTO, manifestou-se contrária a aprovação da proposição, ressaltando que:

*- A aplicação do consentimento presumido está restrito a poucos países;*

*- Pode gerar maior resistência da população considerando os INEVITÁVEIS conflitos entre as equipes transplantadoras e familiares;*

*- A maioria dos países seguem o modelo de consentimento requerido em vigência no Brasil;*

*- Na Espanha, embora adote o consentimento presumido, a doação deve sempre ser assentida pelos familiares;*

*- Durante a vigência do consentimento presumido que vigorou no Brasil por quatro anos nenhuma equipe transplantadora fez retirada de órgãos sem abordagem familiar;*

*- Que a doação presumida poderia ser considerada um confisco pelo Estado, a menos que o indivíduo em vida tivesse passado pelo inconveniente e constrangedor expediente de ter que se dirigir a uma repartição pública e revelar sua vontade de não ser doador;*

*- Que o número de doadores e transplantes no Brasil vem crescendo gradativamente nos últimos quatro anos, e que estados como Santa Catarina e Paraná já alcançam os mesmos resultados de países que têm o melhor índice mundial de transplantes por milhão de habitantes, propugnando, assim, por uma correção das disparidades geográficas.*



Neste sentido, gostaria de ressaltar aqui, artigo publicado em um jornal de grande circulação<sup>1</sup>, com um dos maiores especialistas na área, na qual colaciona alguns elementos de reflexão os quais reproduzo aqui:

*“Entre os documentos pessoais emitidos no período de vigência da Lei 9.434/97, predominou a recusa em função de falta de informações apropriadas para a tomada imediata de decisão, bem como pela imaginação popular de que os órgãos fossem removidos sem seguir os rituais diagnósticos de morte, e que a ausência de manifestação prévia não deve presumir uma ação”*

E prossegue o artigo: *“Os países onde o consentimento presumido está estabelecido mostram que essa mudança de abordagem, por si só, não aumenta a disponibilidade de órgãos: depende também da disseminação de conceitos que promovam a doação através de programas qualificados e meios de comunicação eficientes, Bulgária e Luxemburgo são exemplos negativos por se situarem entre os países menos eficientes, mesmo utilizando o consentimento presumido; por outro lado, na Espanha, o sucesso decorre das introdução de qualificados coordenadores intra hospitalares, investimento sustentado na educação da população e treinamento para enfermeiras e médicos de unidades de emergência e terapia intensiva.”*

Por fim, esta relatoria ouviu o Ministério da Saúde, que ofereceu parecer favorável à aprovação das proposições, ressaltando que **“O número de doações e de transplantes apresenta crescimento progressivo, mas não o suficiente para o atendimento das listas de espera, resultando, por vezes em prolongados períodos até a realização do transplante. Um dos grandes problemas para a doação é a taxa de recusa familiar; a média nacional está em 40% (quarenta por cento), sendo que em alguns estados essa taxa ainda é mais elevada, chegando a 100% de recusa; a desproporção entre o número de órgãos doados e o número de pessoas na lista evidencia que a concepção atual não tem sido tão eficaz ...é viável que se considere a mudança do atual modelo para doação presumidas novamente...Além disso, pode-se considerar o conhecimento atual da sociedade sobre o tema, amplamente trabalhado ao longo da vigência da lei, o que pode surtir**



<sup>1</sup> Artigo NÃO PODEMOS ERRAR DE NOVO, José Medina Pestana, Médico Nefrologia, Diretor do Hospital do Rim, Professor da Unifesp, membro da Academia Nacional de Medicina e ex-presidente da ABTO. Publicado no Jornal Folha de São Paulo, em 15/09/23

**os efeitos desejáveis e que não foram compreendidos quando proposto pela primeira vez.”**

Pelo exposto, cabe a este relator conciliar este conflito estabelecido entre os principais atores do processo: de um lado o Conselho Federal de Medicina e o Ministério da Saúde, amplamente favoráveis a aplicação do consentimento presumido, e de outro a Sociedade Brasileira de Nefrologia, juntamente com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, que em comum, consideram indispensável a necessidade de consulta aos familiares para a retirada dos órgãos.

Nosso entendimento é que devemos manter a harmonia entre os profissionais de saúde e os familiares dos doadores, como foi dito, esses conflitos são inevitáveis, e oferecer total autonomia à vontade do doador ainda é tema controverso acerca da efetividade dessa medida.

Entretanto, creio que podemos avançar em relação a autorização consentida prevista pela atual legislação que deixa unicamente os familiares como os responsáveis para o procedimento. Podemos adotar a doação presumida nos moldes da maioria dos países que adotam esse sistema, combinando a presunção da doação com a consulta aos familiares que tem total condição de aferir a intenção do doador - A EXPERIÊNCIA DEMONSTRA QUE SÃO RAROS OS CASOS DE DIVERGÊNCIA ENTRE A VONTADE DO DOADOR MANIFESTA EM VIDA E A AUTORIZAÇÃO POSTERIOR DA FAMÍLIA.

Por outro lado, é dentro do seio familiar que a questão da doação deve ser debatida e decidida, sabemos que embora o tema “morte” seja uma questão delicada, o seu debate familiar deve ser incentivado e entendemos que a presunção legal de doador estimula esse debate, diferente do sistema atual, no qual toda a responsabilidade da autorização recai sobre a família. O atual índice de recusa das famílias precisa ser reduzido, e os melhores resultados se dão quando há essa convergência de vontades entre os entes familiares e o doador; e alterar esse sistema, de presunção absoluta, pode gerar resultados os quais não podemos prever; esse sistema proposto está alinhado com a legislação espanhola e a de outros países onde a taxa de doação é maior.

Diante desses fatos não há a necessidade de registro formal da intenção do doador: A FAMÍLIA É SEMPRE A MELHOR E MAIS PRAGMÁTICA PLATAFORMA DE REGISTRO DE DESEJO DE SEUS MEMBROS. Em 1997,



em que o documento de identidade era o único documento hábil para registrar a vontade de “não-doador” provocou uma correria da população aos postos de fornecimento de documentos com o intuito de se declarar contrário à doação; há relatos de que na época, quando o cidadão iria emitir o documento, funcionários induziam com questionamentos do tipo: “você não é doador né?”. Ao se restabelecer a manifestação consentida pela família em 2001, as repartições públicas atualmente não fazem mais o registro. Atualmente os Cartórios registram a vontade daqueles que querem ser doadores pelo documento denominado: Diretivas Antecipada de Vontade (DAVs), o que impõe uma barreira burocrática aos doadores.

Estabelecemos em nosso parecer também a necessidade de uma campanha prévia de esclarecimento à população dos objetivos das mudanças propostas; a falta de uma comunicação pelo governo na época da implantação da doação presumida foi uma das críticas trazidas pelos especialistas na época. Tendo em vista que propomos um prazo de 2 (dois) para a entrada em vigor da lei, haverá mais do que tempo suficiente para os devidos esclarecimentos à população. Vale aqui lembrar que no período de confecção deste Parecer, foi sancionado o Projeto de Lei que Institui a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos, o que dará um caráter legal e perene às campanhas de incentivo à doação.

Acrescento também que em reunião realizada no Ministério da Saúde com representantes da Central Nacional de Transplantes no dia 16 de outubro último, ficou consignada a necessidade na melhoria da logística para a coleta e o transporte de órgãos para doação, que atualmente é feita pela Força Aérea Brasileira. Achamos conveniente ampliar o leque de possibilidades, ao permitir a possibilidade de convênios com o Ministério para que esse transporte seja realizado não só pela FAB, por vezes há a disponibilidade de órgãos para transplantes em regiões do País onde essa ampliação poderá tornar mais ágil esse procedimento, como apoio do Corpo de Bombeiros, Polícias Militares, táxis aéreos, etc.

Outra necessidade constatada foi a necessidade de estímulo para a criação de centros de transplantes nos hospitais, onde há profissionais devidamente qualificados e treinados, bem como equipamentos e insumos adequados para a realização dos transplantes. Embora o Ministério da Saúde tenha aumentado recentemente o credenciamento de unidades transplantadoras



em 106%, de 31 unidades credenciadas em 2022 para 64 em 2023, cremos ser importante um estímulo à criação dessas estruturas nos ambientes hospitalares de todo o Brasil, para tanto, propomos que nas políticas de saúdes dos entes federativos, haja prioridade na previsão de criação e habilitação de centros intra hospitalares de transplante bem como órgãos coletores, essenciais para o incremento da captação.

Por fim, a proposta contida no Projeto de Lei nº 4.532/23, que propõe a criação da Plataforma Nacional de Transplantes (PNT), no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), embora extremamente meritória, poderia conflitar com o Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG) do Ministério da Saúde operacionaliza o processo de doação e distribuição, motivo pelo qual optamos por sua rejeição.

#### II.4 - Conclusão do voto

Ante o exposto, no âmbito da Comissão de Saúde, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 10.733, de 2018, e dos apensados Projetos de Lei números 1.774/23 e 2.060/23, na forma do substitutivo, e pela rejeição do PL 4.532/23, apensado.

Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade, adequada técnica legislativa dos PLs 10.733/18, e apensados PL 1.774/23 e 2.060/23 e 4.532/23, e no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 10.733, de 2018, e dos apensados: Projetos de Lei números 1.774/23, 2.060/23, na forma do substitutivo da Comissão de Saúde e pela rejeição do PL 4.532/23, apensado.

Sala das Sessões, em 30 de novembro de 2023.

Deputado HUGO MOTTA  
Relator



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 10.733, DE 2018

dispõe sobre a doação presumida de órgãos de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica mediante autorização familiar

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para dispor sobre a retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica; determina campanha prévia de esclarecimento da população; a prioridade na criação e habilitação de Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e a possibilidade de convênios para a coleta e o transplante de órgãos

Art. 2º Dê-se a seguinte redação ao *caput* do Art. 4º da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, bem como inclua-se o seguinte § 6º:

*“Art. 4º Nos termos desta Lei presume-se autorizada a doação post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, para transplantes ou outra finalidade terapêutica*

.....  
 .....  
 § 6º *A presunção a que se refere o caput não dispensará a autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte.”*  
 (NR)

Art. 3º Compete ao Poder Executivo, nos termos de regulamento, a divulgação prévia, em tempo hábil, de campanhas publicitárias nos meios de comunicação com o objetivo de esclarecer os objetivos desta Lei.

Parágrafo único. A campanha prevista no *caput* terá o objetivo de incentivar e conscientizar as famílias sobre a importância de se decidir dentro do próprio ambiente familiar sobre a intenção da doação de órgãos.



Art. 4º Na formulação de suas políticas e planos de atendimento à saúde, a União, os Estados e o Distrito Federal deverão priorizar a criação e habilitação de Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos para Transplante (CIHDOTT) e de Organizações de Procura de Órgão (OPO).

Parágrafo único. A implantação dos órgãos referidos no *caput* deste artigo deverá, à medida do possível, ser progressiva, visando reduzir a disparidade das regiões geográficas.

Art. 5º. Fica autorizado o Ministério da Saúde a firmar convênios, conforme regulamento, com pessoas jurídicas de direito público e privado para apoio à coleta e o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano até o local em que será feito o transplante.

Art. 6º. Esta Lei entra em vigor decorridos 24 (vinte e quatro) meses após a data de sua publicação.

Sala das Sessões, em 30 de novembro de 2023.

Deputado HUGO MOTTA  
Relator

