UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS DE BARBACENA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

LUCIANA APARECIDA CANDIDA DA COSTA

TRÁFICO DE ÓRGÃOS:

UM CRIME INVISÍVEL

BARBACENA/MG, 2017

LUCIANA APARECIDA CANDIDA DA COSTA

TRÁFICO DE ÓRGÃOS:

UM CRIME INVISÍVEL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para a obtenção de Título de Graduação do Curso de Direito à Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC.
Orientadora: Prof.(a) Ms.(a) Débora Maria Gomes Messias Amaral.

BARBACENA/MG, 2017

LUCIANA APARECIDA CANDIDA DA COSTA

TRÁFICO DE ÓRGÃOS:

UM CRIME INVISÍVEL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para a obtenção de título de Graduação, na Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais de Barbacena – FADI, da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC.

Profª. Ms. Orientadora
Ms. Débora Maria Gomes Messias Amaral.

Prof. Esp. Componente da Banca
Dr. José Carlos dos Santos.

Profª. Ms. Componente da Banca
Ms. Ana Cristina Silva Iatarola.

BARBACENA/MG, 2017

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro para os necessários fins que as teorias expostas e defendidas no presente trabalho são de inteira responsabilidade desta autora, ficando a Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, seus professores e, especialmente, a Orientadora Profª. Ms. Débora Maria Gomes Messias Amaral, isentos de qualquer responsabilidade sobre os mesmos.

A aprovação da presente monografia não significará o endosso do conteúdo por parte da orientadora, da banca examinadora e da instituição de ensino.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barbacena/MG, 29 de Junho de 2017.

Luciana Aparecida Candida da Costa

“A solidariedade é o sentimento que melhor expressa o respeito pela dignidade humana.”

Franz Kafka

DEDICATÓRIA

A Deus

Que me deu toda oportunidade necessária para minha formação pessoal e profissional e por ter feito com que eu acreditasse que tudo é possível!

“Para tudo há um tempo, para cada coisa há um momento debaixo dos Céus.” (Ecle. 3,1).

À minha Família

Por ter sido suporte e pela compreensão nos momentos de ausência! Por acreditarem em meu potencial e me incentivarem quando a caminhada se tornava árdua!

Aos Amigos

Irmãos escolhidos por mim, que muito contribuíram para que minha caminhada fosse produtiva e realizadora dos meus sonhos!

Aos “Anjos”

Que Deus colocou em minha vida sempre nos momentos certos, embora em alguns, eu até duvidasse!

Aos pacientes transplantados e aos que aguardam pelo transplante

Aprendi muito com vocês!

Tudo dará certo!

In Memoriam

Paulo Veronesi Pavesi

Eterna Gratidão a Todos!

AGRADECIMENTO

À Orientadora, Professora, Mestre em Direito Público, Estado e Cidadania pela UGF/RJ, Débora Maria Gomes Messias Amaral, por ter acreditado em mim mais que eu mesma, por todas as palavras de incentivo, por toda paciência e pelos ensinamentos que, com certeza, levarei pela vida inteira!

À Dra. Tania Tolomelli Cury Cabral e Felipe Araújo de Oliveira, por tornar possível e concreta a realização deste trabalho! Nunca esquecerei a generosidade, apoio e motivação! Sem vocês seria impossível!

À Andréia Maxlene da Silva Costa, por sua competência, disponibilidade, carinho, incentivo e por suas cópias sempre a tempo!

Aos Amigos de Classe, por toda cumplicidade, por dividirmos os momentos bons, por estarmos juntos nos momentos difíceis e por não deixarem que eu desistisse do meu objetivo quando tudo parecia sem sentido!

Aos Docentes da Universidade Presidente Antônio Carlos, pelo carinho ao transmitir seus conhecimentos!

Aos Funcionários da Universidade Presidente Antônio Carlos, pela dedicação!

A Todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho!

TRÁFICO DE ÓRGÃOS:
UM CRIME INVISÍVEL

Luciana Aparecida Candida da Costa[1]
Débora Maria Gomes Messias Amaral[2]

RESUMO

O Transplante de Órgãos é um procedimento médico dos mais complexos e que, acima de tudo, versa sobre direitos constitucionais básicos, devendo, portanto, ser minuciosamente regulamentado, debatido e analisado no âmbito jurídico. Os pilares deste conteúdo jurídico encontram-se em três áreas específicas: o Direito Civil, o Direito Constitucional e o Direito Penal, sendo seu principal objetivo garantir a proteção da dignidade do ser humano, frente às novas tecnologias médicas e biotecnológicas presentes na sociedade contemporânea de diversas maneiras. A Lei 9.434 de 04 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, inclusive sobre o diagnóstico da morte encefálica. A doação de órgãos e tecidos no Brasil pode ser feita *inter vivos*, onde qualquer pessoa capaz poderá consentir, porém somente poderão ser doados órgãos duplos, no caso do rim, ou partes que se regeneram como é o caso do fígado e medula óssea. Nesse caso, podem doar para cônjuge, parentes consangüíneos até 4º grau, ou para qualquer pessoa mediante autorização judicial, o que é dispensável no caso de medula óssea. Já a doação *post mortem*, será realizada com autorização do cônjuge ou parente capaz da linha reta ou colateral até o 2° grau, após, como exigido em lei, à equipe médica declarar a morte encefálica. O Tráfico de Órgãos é um tema extremamente atual, uma vez que, o transplante se torna cada dia mais necessário. A fila de espera por um órgão, o que para muitas pessoas, é a única alternativa de sobreviver, aumenta a cada dia. A Organização Mundial da Saúde (OMS) detectou que cerca de 5% dos órgãos utilizados, provêm do mercado negro.

Palavras Chave: Lei de Transplantes. Doação de Órgãos. Tráfico de Órgãos.

[1] Acadêmica do 9º Período do Curso de Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Barbacena MG. E-mail: lubqst@yahoo.com.br
[2] Professora Orientadora. Docente da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Barbacena MG. Mestre em Direito Público, Estado e Cidadania pela UGF/RJ. E-mail: deboraamaral@unipac.br

ORGAN TRADE:
AN INVISIBLE CRIME

ABSTRACT

Organ transplantation is one of the most complex medical procedures and, besides all, it deals with basic constitutional rights. Therefore, it must be thoroughly regulated, debated and analyzed in the juridical framework. The pillars of this legal content lie in three specific areas: Civil Right, Constitutional Right and Criminal Law. The main objective is to guarantee the protection of the human being dignity, in face of the new medical technologies and biotechnologies present in the contemporary society in several ways. The law 9.434, February 4th 1997, provides about the removal of organs, tissues and parts of the human body in order of transplantation and treatment. Also, the law sets other measures, including the diagnosis of brain death. The organs and tissues donation in Brazil can be done *inter vivos*, which any able person can consent. But only double organs can be donated, such as the kidney, or parts that regenerate as liver and bone marrow. In this case, they can donate to spouse, blood relatives up to 4th degree, or to any person with judicial authorization, which is dispensable in the case of bone marrow. The post-mortem donation will be performed with an authorization of the spouse or relative capable of the straight line or collateral relative up to 2° degree, after the brain death declared by medical team, as required by law. The Organ Trade is an extremely current topic since the transplant becomes more and more necessary. The waiting line for an organ, which for many people is the only alternative to survive, increases every day. The World Health Organization (WHO) detected about 5% of the organs used come from the black market.

Key Words: Law of Transplantation. Organ Donation. Trafficking of Organs.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 10
2 SURGIMENTO DE LEIS SOBRE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS 11
3 PROCESSO DE TRANSPLANTES NO BRASIL 14
3.1 REQUISITOS PARA SER INDICADO A RECEBER UM ÓRGÃO **16**
4 ESTATÍSTICAS DE TRANSPLANTES NO BRASIL 18
4.1 EVOLUÇÃO ANUAL DOS DOADORES EFETIVOS NO BRASIL – PMP (POR MILHÃO DE POPULAÇÃO) - 2009/2016 ..... **18**
4.2 ANÁLISE DO TRANSPLANTE EFETIVO DE ÓRGÃOS NO BRASIL NO 1º TRIMESTRE DE 2017 ..... **21**
5 TRÁFICO DE ÓRGÃOS 24
5.1 TRÁFICO DE ÓRGÃOS NO BRASIL **25**
5.2 COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO (CPI) DO TRÁFICO DE ÓRGÃOS NO BRASIL **26**
5.3 TRÁFICO DE ÓRGÃOS NO MUNDO **36**
6JURISPRUDÊNCIAS/JULGADOS SOBRE CRIMES OCORRIDOS NO PROCESSO DE TRANSPLANTE 40
7 CONCLUSÃO 45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 48

1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios do mundo, o homem teve grande interesse sobre o corpo humano. Desvendar seu funcionamento foi uma aventura rumo ao desconhecido, e sem os recursos atuais, tal feito era se arriscarem num mundo completamente novo.

Experimentações eram feitas a esmo, visto que**,** não se tinha conhecimento suficiente como, por exemplo, para uma transfusão de sangue, e as primeiras tentativas não lograram êxito até a descoberta dos diferentes tipos sanguíneos, pois é necessária a compatibilidade sanguínea.

Os transplantes de órgãos não vitais aumentaram no século XX, e foi na década de 50, com a ajuda de médicos renomados da época, que começou a era moderna dos transplantes, que mostravam que a compatibilidade genética era necessária, visto que o índice de rejeição era grande.

Assim, na década de 80, com o avanço da medicina, descobriu-se os medicamentos imunossupressores, que diminuem a possibilidade de rejeição dos órgãos transplantados. [3]

No Brasil, em 1964, no Hospital do Servidor Público, no Rio de Janeiro, ocorre o primeiro transplante de rim de doador *post mortem*. E no ano seguinte, 1965, ocorre o primeiro transplante renal *inter vivos*, em São Paulo. [4]

Assim, despontou-se a necessidade de uma legislação para reger todas essas situações relacionadas à doação e transplante desses órgãos e das atividades médicas nesses casos.

---

[3]**MOURA**, Maria Luciana de Mello Turiani Hourneaux de; **KIEFER**, Eliane Leonor; **BONI,** Reginaldo Carlos; **AFONSO**, Rogério Carballo; **FERRAZ NETO**, Ben-Hur. **Análise crítica dos 10 anos de regulamentação da Lei de Transplante nº 9434.** Pós Graduação em Captação, Doação e Transplante de Órgãos, Tecidos e Partes do Corpo, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=768055&indexSearch=ID> Acesso: 11/03/2016.

[4]**Op. Cit.**

2 SURGIMENTO DE LEIS SOBRE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Lei significa: “Preceito ou regra estabelecida pelo direito. Norma, obrigação.” (AURÉLIO, 2013)

Com todos os avanços na medicina, a lei surge pela necessidade de implementar regras, para que as pessoas não fossem simplesmente utilizadas como experimentos científicos.

A lei seria uma ferramenta para reger os comportamentos da sociedade, uma vez que toda uma conjuntura de evolução trazia cada vez mais problemas de saúde às pessoas.

Surge então, a primeira Lei Ordinária, a de nº 4.280 de 06 de Novembro de 1963 que dispunha sobre a extirpação de órgão ou tecido de pessoa falecida para fins de transplante, decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente João Goulart, nos termos do § 2º do artigo 70 da Constituição Federal, e Auro Mouro Andrade, à época, Presidente do Senado Federal, que a promulgou, de acordo com o disposto no § 4º do mesmo artigo da Constituição Federal.

Porém, algumas lacunas foram detectadas e em 1968, a Lei nº 5.479 de 10 de Agosto revoga e aprimora o texto da Lei nº 4.280/63.

Em 1992, a Lei nº 8.489 de 18 de Novembro revoga a anterior, regulamentada pelo Decreto 879/93, que pretendia ajustar as doações, mas pouco inovou.

E então, a Lei n° 9.434 de 04 de Fevereiro de 1997, mais detalhada, revoga a anterior, a 8.489/92.

A Lei n° 9.434 de 04 de Fevereiro de 1997 foi alterada com a Lei 10.211, de 23 de Março de 2001, que revogou e alterou dispositivos de medidas provisórias anteriores, deixando de haver presunção de consentimento, fazendo com que o RG e CNH deixassem de ter valor na decisão sobre a doação, e quem autoriza a doação segundo a Lei, é a família.

> **"Art. 4º** 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." [5]

Modificações foram necessárias e atualmente vigora a Lei nº 9434/97.

> A Lei Nº 9.434/97, também conhecida como Lei dos Transplantes, trata das questões da Disposição Post Mortem de Tecidos, Órgãos e Partes do Corpo Humano para fins de Transplante; dos Critérios para Transplante com Doador Vivo e das Sanções Penais e Administrativas pelo não cumprimento da mesma. Foi regulamentada pelo Decreto Nº 2268/97, que estabeleceu também o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), os Órgãos Estaduais e as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDOs). Em 2001, a Lei nº 10.211 extinguiu a doação presumida no Brasil e determinou que a doação com doador cadáver só ocorreria com a autorização familiar, independente do desejo em vida do potencial doador.[6]

Em 18 de Setembro de 2007, a Lei Nº 11.521, alterou a Lei Nº 9.434, de 04 de Fevereiro de 1997, para permitir a retirada, pelo Sistema Único de Saúde, de órgãos e tecidos de doadores que se encontrem em instituições hospitalares não autorizadas a realizar transplantes.

O primeiro artigo da Lei 11. 521/07 trouxe o acréscimo no artigo 13 Lei 9.434/97 no parágrafo único que diz:

> "Art. 13.....
> Parágrafo único. Após a notificação prevista no caput deste artigo, os estabelecimentos de saúde não autorizados a retirar tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverão permitir a imediata remoção do paciente ou franquear suas instalações e fornecer o apoio operacional necessário às equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante, hipótese em que serão ressarcidos na forma da lei." [7]

E o artigo segundo da referida Lei trouxe acréscimo no artigo 22 Lei 9.434/97 no parágrafo primeiro:

---

[5] **BRASIL.** Lei N^{o} 10.211, de 23 de março de 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm> Acesso 13/04/16.

[6] **CARVALHO**, Célia Regina Silva Gomes; **GUIMARÃES**, Jéssica Raquel Paula; **OLIVEIRA**, Luzia Aparecida Delminda de. – **O Enfermeiro Frente a Abordagem Familiar do Potencial Doador de Órgaos e Tecidos Para Transplante** – Artigo Científico para Graduação do Curso de Enfermagem – 2016 – Unipac – Barbacena MG – Acesso 26/04/2017.

[7] **BRASIL.** Lei nº 11.521, de 18 de setembro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11521.htm> Acesso 10/05/17.

> "Art. 22.....
> § 1º Incorre na mesma pena o estabelecimento de saúde que deixar de fazer as notificações previstas no art. 13 desta Lei ou proibir, dificultar ou atrasar as hipóteses definidas em seu parágrafo único.[8]

Conforme as modificações da Lei Nº 11.521, de 18 de setembro de 2007 sobre a Lei 9434 de 04 de fevereiro de 1997, ela passou a prever penalidades caso os estabelecimentos de saúde não notificarem um potencial doador.

[8] **BRASIL.** Lei nº 11.521, de 18 de setembro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11521.htm> Acesso 10/05/17.

3 PROCESSO DE TRANSPLANTES NO BRASIL

Atualmente o Brasil tem o maior sistema público de transplantes do mundo, com mais de 20 mil cirurgias por ano, e desde o início do século, já foram realizados mais de 335 mil transplantes. [9]

> Muitas foram as mudanças e a evolução no processo de transplante de órgãos e tecidos. Na década de 90, as políticas de transplantes de órgãos e tecidos no Brasil, são vistas como uma estratégia biopolítica. Entre 1997 e 2001, ocorreram mudanças na legislação, tidas como "as grandes mudanças". Foi nesse período que se deu a transição legal encerrada com a aprovação da Lei de Transplantes, em que a decisão de doar passou a ser de responsabilidade da família do paciente que se encontra em morte encefálica. A Lei de Transplantes consolida o período que constituiu o que se pode chamar de rede de transplantes no Brasil, com a criação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), em nível nacional e estadual, a melhora na legislação brasileira, dentre vários fatores, têm contribuído para o sucesso desse programa. [10]

Cada órgão tem uma fila de espera específica, baseadas na Lei nº 9.434/97, no Decreto nº 2.268/97 e na Portaria GM/MS nº 2.600/09.[11]

A relação de pacientes é administrada pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), do Ministério da Saúde, por meio de sistema informatizado, ao qual o paciente à espera de transplante precisa estar inscrito no Cadastro Técnico Único, e terá um prontuário eletrônico que ele ou o responsável poderão acessar pela internet, com número e senha que recebe no ato da inscrição no referido Cadastro Técnico Único.

A lista única de espera foi criada pelo Ministério da Saúde em 1997, contendo todas as pessoas de norte a sul do país que aguardam qualquer tipo de transplante.

---

[9] **BRASIL.** Fonte: Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde, Câmara dos Deputados e Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **Saiba quais são os critérios da lista de espera por transplantes.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/saiba-quais-sao-os-criterios-da-lista-de-espera-por-transplantes> Acesso 09/01/2017.

[10]**CARVALHO**, Célia Regina Silva Gomes; **GUIMARÃES**, Jéssica Raquel Paula; **OLIVEIRA**, Luzia Aparecida Delminda de. – **O Enfermeiro Frente a Abordagem Familiar do Potencial Doador de Órgaos e Tecidos Para Transplante** – Artigo Científico para Graduação do Curso de Enfermagem – 2016 – Unipac – Barbacena MG – Acesso 26/04/2017.

[11]**Op. Cit.** PORTAL BRASIL.

Mas, apesar de o sistema de transplantes e a fila serem nacionais, as distribuições são regionalizadas, ou seja, o órgão será viabilizado para um receptor do mesmo Estado da Federação e isso ocorre por questões de logística do transporte, e também, considerando o tempo de isquemia, isto é, o tempo de duração que cada órgão resiste fora do corpo humano.

E tendo em vista a dificuldade do tempo de isquemia, em 06 de junho de 2016, o presidente Michel Temer determinou por meio do Decreto nº 8.783, que a Força Aérea Brasileira (FAB) mantenha, permanentemente, um avião no solo pronto para responder a qualquer solicitação de transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para transplante. A regra vale, também, para casos em que é necessário levar o paciente até o órgão. [12]

> O DECRETO Nº 8.783, DE 6 DE JUNHO DE 2016 Altera o Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997, que regulamenta 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 fim de transplante e tratamento.
> Art. 1º O Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997, passa a vigorar com as seguintes alterações:
> "Art. 4º .....
> IX - indicar, dentre os órgãos mencionados no inciso anterior, aquele de vinculação dos estabelecimentos de saúde e das equipes especializadas, que tenha autorizado, com sede ou exercício em Estado, onde ainda não se encontre estruturado ou tenha sido cancelado ou desativado o serviço, ressalvado o disposto no § 3º do art. 5º; e
> X - requisitar apoio da Força Aérea Brasileira para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, até o local onde será feito o transplante ou, quando assim for indicado pelas equipes especializadas, para transporte do receptor até o local do transplante.
> § 1º Para atender às requisições do Ministério da Saúde previstas no inciso X do caput, a Força Aérea Brasileira manterá permanentemente disponível, no mínimo, uma aeronave, que servirá exclusivamente a esse propósito.
> § 2º Em caso de necessidade, o Ministério da Saúde poderá requisitar aeronaves adicionais para fins do disposto no inciso X do caput, ficando o atendimento a essas requisições condicionado à possibilidade operacional da Força Aérea Brasileira.
> § 3º Quando as equipes especializadas indicarem que o receptor deva ser transportado ao local da retirada dos órgãos, tecidos e partes do corpo humano, ele poderá ser acompanhado por

[12] **BRASIL.** Fonte: Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde , da FAB e do Ministério da Defesa. **FAB colabora com aumento de transplantes no País.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/fab-colabora-com-aumento-de-transplantes-no-pais> Acesso 09/01/2017.

> profissionais de saúde, por familiares ou por outras pessoas por ele indicadas, desde que existam condições operacionais.“ [13]

O fato de a FAB ter aviões em várias bases do Brasil, fez crescer a oportunidade de aproveitamento do número de órgãos no Brasil.

3.1 REQUISITOS PARA SER INDICADO A RECEBER UM ÓRGÃO

O critério adotado, via de regra, é o da ordem cronológica de inscrição. Aquele que primeiro se inscreve, independentemente de seu estado de saúde ser melhor ou pior do que o daquele que o precede ou sucede na lista, receberá antes a doação. [14]

Porém, este mostrou-se falho, insuficiente e bastante injusto na prática, levando à necessidade de se ajustar outros métodos para a definição do receptor.

Tal situação obviamente não atendeu a realidade, tendo em vista que aquele que primeiro foi inscrito, não necessariamente é o que precisa primeiro do transplante, pois existem pacientes com risco de morte iminente e que estão na lista em lugares mais abaixo.

Notou-se então que, as listas não funcionam por ordem de inscrição, em vez disso, os critérios obedecem a condições médicas, levando-se em consideração três fatores determinantes.

O primeiro fator considerado será a Compatibilidade dos Grupos Sanguíneos, visto que, não será possível o primeiro paciente da fila receber um órgão se ele for do tipo sanguíneo A e o doador for do tipo sanguíneo B. Será necessário buscar na lista um receptor com o mesmo tipo sanguíneo do doador.[15]

---

[13] **BRASIL.** Decreto Nº 8.783, de 6 de junho de 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2016/decreto/D8783.htm> Acesso 09/01/2017.

[14] **LIMA**, Lucas Rister de Sousa. **O direito à burla na fila para transplante de órgãos**. Revista Jus Navigandi**,** Teresina, ano 11, n. 1162, 6 set. 2006. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/8892> Acesso em: 20/05/2016.

[15] **BRASIL.** Fonte: Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde, Câmara dos Deputados e Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **Saiba quais são os critérios da lista de espera por transplantes.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/saiba-quais-sao-os-criterios-da-lista-de-espera-por-transplantes> Acesso 09/01/2017.

O segundo fator considerado será a Gravidade do Estado de Saúde do paciente, que será mais decisiva do que o tempo de espera, isto porque, pacientes com maior risco de óbito terão preferência.[16]

O terceiro fator considerado será o Tempo de Espera do paciente, sendo este relativo aos fatores de compatibilidade sanguínea e gravidade do estado de saúde de cada paciente.

No entanto, da mesma forma como cresceram os transplantes, o sistema enfrenta dificuldades.

O Estado de São Paulo é o local no país em que ocorre o maior número de óbitos de pacientes em lista de espera de transplantes no mundo. [17]

[16] **BRASIL.** Fonte: Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde, Câmara dos Deputados e Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **Saiba quais são os critérios da lista de espera por transplantes.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/saiba-quais-sao-os-criterios-da-lista-de-espera-por-transplantes> Acesso 09/01/2017.

[17]**LIMA**, Lucas Rister de Sousa. **O direito à burla na fila para transplante de órgãos**. Revista Jus Navigandi**,** Teresina, ano 11, n. 1162, 6 set. 2006. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/8892> Acesso em: 20/05/2016.

4 ESTATÍSTICAS DE TRANSPLANTES NO BRASIL

> A doação e alocação de órgãos é um processo trabalhoso e delicado que depende da confiança da população no sistema e do comprometimento dos profissionais de saúde no diagnóstico de morte encefálica. O Brasil é o segundo país do mundo em número de transplantes e, para consolidar essa conquista, é crucial a atuação do Ministério da Saúde, dos governos estaduais, das entidades e profissionais de saúde em todo o processo de doação e transplantes. [18]

E mesmo com todas as dificuldades em relação à doação e transplantes de órgãos, os dados alcançados no primeiro trimestre de 2017 são animadores:

> Com relação ao número de transplantes, comparado com 2016, houve aumento no hepático (7,6%), renal (2,8%) e de córneas (4,9%) e queda nos transplantes de coração (7,0%), pulmão (30,4%) e pâncreas (4,5%). [19]

4.1 EVOLUÇÃO ANUAL DOS DOADORES EFETIVOS NO BRASIL – PMP – (POR MILHÃO DE POPULAÇÃO) - 2009/2016. [20]

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
9,0	**9,9**	**10,7**	**12,6**	**13,2**	**14,2**	**14,1**	**14,6**

Em 2016, a taxa de doadores efetivos cresceu 3,5%, atingindo 14,6 pmp; esse acréscimo foi menor que a previsão, revista em 2015, de 15,1 pmp, 3,4% abaixo do objetivo para o ano.

---

[18] **BRASIL.** REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES – ABTO – Ano XXII Nº 4. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2009-2016).** Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=552&c=1039&s=0&friendly=estatisticas> Acesso 19/05/2017.

[19] **BRASIL.** REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES – ABTO – **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: JANEIRO / MARÇO – 2017.** Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=552&c=1039&s=0&friendly=estatisticas> Acesso 19/05/2017.

[20] Informação retirada do Editorial da REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES – ABTO – Ano XXII Nº 4. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2009-2016).** Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=552&c=1039&s=0&friendly=estatisticas> Acesso 19/05/2017.

Analisando a previsão para as taxas de doação de cada estado, observa-se que atingiram ou ultrapassaram a meta para o ano, os três da Região Sul, e também MS, PA, BA, CE e PB e que nenhum estado da Região Sudeste atingiu o objetivo proposto.

Portanto, a Região Sul (30,1 pmp) distanciou-se da Sudeste (15,5 pmp), enquanto as regiões Nordeste (9,9 pmp) e Centro-Oeste (9,6 pmp) estão próximas.

A Região Norte (3,5 pmp), embora crescendo, pois tinha 1,1 doador pmp em 2009, necessita de apoio, principalmente para os estados que ainda não efetivaram doadores e não realizaram transplantes de órgãos sólidos (RR, TO e AP).

Os estados de maior destaque na procura foram: SC (36,8 pmp), pela taxa semelhante à dos países com melhor desempenho no mundo, e PR (30,9 pmp), pelo rápido crescimento de 42% neste ano.

O objetivo para 2017 é atingir a taxa de 16,6 doadores pmp no Brasil.

A taxa de notificação de potenciais doadores vem crescendo lentamente e está próxima a 50 pmp (49,7 pmp), destacando-se a Região Sul com 74,9 pmp, acima do piso estimado para o país, de 70 pmp.

A taxa de não autorização familiar mantém-se elevada (43%), sendo inferior a 35% apenas no PR (33%), enquanto alguns estados da Região Norte (RO e AC) apresentaram taxa superior a 75%.

É Importante salientar que apenas 11% dos doadores tinham idade igual ou superior a 65 anos, indicando que grande parte dos potenciais doadores idosos não está sendo efetivada na maioria dos estados.

Com relação aos transplantes, houve queda no renal (1,7%) e aumento nos: hepático (4,1%), cardíaco (1,1%), pulmonar (24,3%) e pancreático (11,7%).

A queda no número dos transplantes renais foi devida à diminuição do transplante com doador falecido, de 2,4%, apesar do pequeno aumento da taxa de doadores efetivos, indicando um maior descarte dos rins, de 26% para os rins doados e de 19% para os removidos.

O número de transplantes com doador vivo, que vinha caindo nos últimos dez anos, estabilizou (crescimento de 0,9%) numa taxa muito baixa (5,9 pmp), muito inferior a uma taxa aceitável, em torno de 10 pmp; apenas SP (12,9 pmp) e PR (12,8 pmp) ultrapassaram essa taxa.

A taxa de transplantes renais com doador vivo não parente e não cônjuge cresceu para 6,7%. Apresentaram taxa de transplante superior a 40 pmp: PR (48,6 pmp), RS (48,2 pmp) e SP (46,2 pmp).

O transplante hepático com doador falecido cresceu 4,0% e o com doador vivo aumentou 4,7%.

É interessante observar a elevada taxa de transplante hepático com doador vivo não parente, de 14%, apesar de ter diminuído, pois em 2014 e 2015, foi de 20% e 24%, respectivamente.

Os transplantes foram realizados no DF e em 12 estados de todas as regiões, sendo que o DF (26,1 pmp), SC (22,1 pmp) e CE (21,9 pmp) ultrapassaram os 20 transplantes pmp.

Os transplantes cardíacos foram realizados no DF e em 11 estados de quatro regiões e apenas o DF (14,8 pmp) obteve mais de cinco doadores pmp.

O crescimento do transplante de pâncreas em suas três modalidades revela possivelmente uma lenta recuperação. Entretanto, essa taxa (0,7 pmp) é baixa, tendo se destacado o PR (3,9 pmp).

No ano de 2016 foi realizado apenas um transplante multivisceral e nenhum intestinal, refletindo a complexidade desta modalidade de transplante.

O número de pacientes em lista de espera para o transplante renal no Brasil, em dezembro de 2016, era de 21.264 (104 pmp), cerca de metade do número estimado de 36.000 a 42.000 (30-35% da prevalência em diálise, que é de 120.000 pacientes).

Em três estados (SP, MG e PR) com 36,6% da população, estão em lista de espera 14.964 pacientes (71,4% dos pacientes do país), enquanto que, em todos estados da Região Norte, a lista é inferior a 35 pmp, sendo também é muito pequena no RN (32 pmp) e em SC (43 pmp).

Ingressaram em lista de espera, para o transplante renal, 13.078 pacientes (64 pmp), em torno de 70-85% do esperado (50-60% dos ingressos em diálise, de 150 pmp) e houve baixa mortalidade em lista (4,7%), menor que a esperada de cerca de 6-8%.

A lista de espera de 1.331 pacientes (6,5 pmp) para o transplante hepático é pequena e os estados com maior taxa de pacientes em lista são PR (15,2 pmp), SP (13,6 pmp) e RS (13,5 pmp).

Ingressaram em lista 3.728 pacientes (18,2 pmp), em torno de 73% do previsto (25 pmp), com mortalidade aproximada e, lista de 15% (em relação à prevalência de 2015, acrescida da incidência de 2016).

O ingresso em lista de espera para o transplante de coração (3,1 pmp), pulmão (0,6 pmp) e pâncreas-rim (1,2 pmp) é muito pequeno e distante da necessidade dos transplantes desses órgãos, sugerindo que a maioria dos pacientes que necessita desses transplantes não estão direcionada à lista de espera.

Portanto, tão importante quanto aumentar a doação de órgãos e tecidos, é aumentar e melhorar os resultados dos transplantes.

O aprimoramento desses três aspectos (doação, transplante e lista de espera) devem ser os objetivos para 2017.

Vale ressaltar que o Brasil é o segundo em número absoluto de transplantes renais - 5648 e hepáticos - 1805 (entre 30 países) - ano 2015, só perdendo para os Estados Unidos.

4.2 ANÁLISE DO TRANSPLANTE EFETIVO DE ÓRGÃOS NO BRASIL NO 1º TRIMESTRE DE 2017. [21]

Os dados obtidos no primeiro trimestre são promissores. A taxa de doadores efetivos de 15,9 pmp foi próxima do objetivo, que é de 16,5 pmp se comparada à taxa do ano de 2016 (14,6 pmp), o crescimento foi de 8,9% e, com relação ao primeiro trimestre de 2016 (13,1 pmp), foi de 21,4%, decorrente do aumento da taxa de notificação (50,8 pmp) e de efetivação (31%).

A taxa de notificação de potenciais doadores foi acima de 70 pmp, DF (102,1 pmp), PR (92,5 pmp) e SC (74,7 pmp), e taxa de efetivação superior a 40%, SC (44%) e MG 43%), entretanto, deve-se salientar que MG tem uma das menores taxas de notificação (25 pmp). Destacaram-se com taxas de doadores efetivos, superior a 30 pmp, o DF (34,9 pmp) e SC (33,0 pmp).

[21]Informação retirada do Editorial da REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES – ABTO – **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: JANEIRO / MARÇO – 2017.** Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=552&c=1039&s=0&friendly=estatisticas> Acesso 19/05/2017.

A taxa de não autorização familiar manteve-se estável, em valor elevado (43%), e não foi menor que 30% em nenhum estado.

Deve ser observado que 8% dos doadores foram pediátricos (<18 anos), o que possivelmente atende à demanda das crianças necessitando de transplante, e apenas 10% tinham idade superior a 65 anos, sugerindo que grande parcela dos idosos que evoluem para morte encefálica não está sendo efetivada como doadores.

No transplante renal, houve incremento modesto, tanto com doador falecido (3,2%), quanto com doador vivo (1,0%). Apenas SP (46,9 pmp) e RS (46,4 pmp) obtiveram taxa de transplante renal superior a 40 pmp, e é interessante observar a baixa taxa de transplantes com doador vivo do RS (1,4 pmp), SC (0,6 pmp) e CE (0 pmp), em comparação com SP (14,0 pmp), PR (10,7 pmp), MG (9,0 pmp) e RO (9,0 pmp).

Deve ser analisada com mais profundidade, a elevada taxa de não aproveitamento de rins de doador falecido, em torno de 31%, pois de 31,8 pmp (15,9 doadores pmp), foram transplantados apenas 22 pmp (21,5 pmp transplante de rim e 0,5 pmp transplante de pâncreas/rim).

O transplante hepático foi realizado nos sete estados das regiões Sul e Sudeste, em três estados do Nordeste, um do Norte e no DF na região Centro-Oeste. O crescimento foi uniforme no transplante com doador falecido (7,7%) e com doador vivo (7,0%), e deve atingir a meta neste ano, de 10 transplantes pmp. Destacaram-se com mais de 20 transplantes pmp, o DF (36,3 pmp), AC (24,5 pmp), CE (23,7 pmp) e PR (21,7 pmp).

O transplante cardíaco apresentou quebra no crescimento constante (desde 2011), e foi realizado em 10 estados; seis nas regiões Sul e Sudeste e quatro no Nordeste, e no DF. Apenas DF (13,4 pmp) e PE (6,0 pmp) realizaram mais do que cinco transplantes pmp. AL (2,4 pmp) e SE (1,8 pmp) foram mais efetivos que o RS (1,4 pmp), RJ (1,2 pmp) e MG (0,8 pmp).

O transplante pulmonar foi realizado em apenas dois estados, RS (2,8 pmp) e SP (0,7 pmp), e a queda expressiva está associada ao pequeno número de transplantes realizados.

O transplante de pâncreas foi realizado em apenas cinco estados, sendo quatro das regiões Sul e Sudeste e PE no Nordeste, somente o PR (2,8 pmp) realizou mais do que dois transplantes pmp.

Há 20.965 pacientes em lista de espera para o transplante renal, possivelmente 50% dos que necessitam transplante renal (120.000 pacientes em tratamento dialítico).

É interessante observar que ingressaram em lista 2.836 pacientes, cerca de 80% do esperado (70 pmp). O ingresso em SP (102 pmp), 44% acima do esperado, reflete a vinda de pacientes de outros estados, enquanto que o ingresso em lista no RJ (36 pmp) e BA (28 pmp) é muito baixo.

Há 1.312 pacientes em lista de espera para transplante hepático, 58% deles em SP (762). Ingressaram em lista, 14,5 pmp, cerca de 60% na necessidade estimada de 25 pmp. O CE, que transplanta pacientes das regiões Nordeste e Norte, teve ingresso em lista de 41,3 pmp, e o DF de 37 pmp. O AC, que transplantou 24,5 pmp, teve ingresso em lista de 25 pmp, atendendo a sua demanda.

Conclui-se que o primeiro trimestre de 2017 mostrou ser um ano bastante promissor.

5 TRÁFICO DE ÓRGÃOS

A palavra tráfico significa “modo amplo a circulação de mercadorias em geral, e de modo mais estrito, o comércio ilícito, seja de entorpecentes, plantas, animais ou mesmo de humanos” (AURÉLIO, 2013).

O que se faz necessário compreender, é que o convívio em sociedade trouxe a necessidade do surgimento das leis para regular as relações. Mas esse fato não impede que pessoas tentem se beneficiar, mesmo infringindo as regras de conduta impostas.

E assim, a criminalidade cresce através dos traficantes de órgãos, fazendo com que o Tráfico de Órgãos se torne, hoje, o terceiro crime mais rentável no mundo, perdendo somente para o tráfico de drogas e de armas, segundo a Polícia Federal, conforme explica Celso Galli Coimbra, em seu artigo “Tráfico de órgãos é terceiro crime organizado mais lucrativo no mundo, segundo Polícia Federal”, afetando mais de 20 milhões de pessoas e movimentando de US$ 7 milhões a US$ 12 milhões a cada ano.

Tráfico de órgãos é o mercado ilícito de órgãos humanos, onde o crime ocorre de forma organizada com o intuito de obter lucro, violando as leis vigentes.

Paulo Airton Pavesi em seu Blog: “A verdade. Nada mais que a verdade.” mostra a dimensão do tráfico de órgãos:

> O tráfico de órgãos não só aquele que estamos acostumados a pensar que existe, como por exemplo, o paciente que é levado à morte em um hospital público para que os órgãos sejam vendidos, ou ainda uma criança raptada para tais fins. Se um paciente está em primeiro lugar na fila, não há motivos para que se prolongue a espera por meses. Significa que alguém pagou para obter um órgão prejudicando aquele que tem direito. Isto também é tráfico de órgãos.[22]

Essa prática tão reprovável acontece ao nosso redor, sem nos darmos conta. Basta dizer que pessoas somem misteriosamente todos os dias, e muitas

[22] **PAVESI,** Paulo Airton. **O que fazer para acabar com o tráfico de órgãos?** <http://ppavesi.blogspot.com.br/search/label/Doacao%20de%20orgaos> Disponível em: Blog: “A verdade. Nada mais que a verdade.” Acesso 22/04/2016.
OBS: Blog foi removido por decisão do autor em janeiro de 2017.

delas, nunca mais voltam. Geralmente, pessoas que vivem à margem da sociedade, como moradores de rua, que somem e ninguém reclama por eles.

Mas também, os traficantes podem agir de uma forma inimaginável, que é justamente dentro dos hospitais.

Atualmente, tem-se um cadastro nacional com os nomes dos pacientes receptores que seguem uma ordem, e é justamente aí que os traficantes atuam ardilosamente. Eles possuem uma lista paralela, que beneficia aqueles que tem poder aquisitivo, e que pagam o que for para receberem o órgão que precisam.

A legislação vigente é omissa em muitos casos. A efetiva aplicação da Lei é insuficiente e até inexiste em determinadas situações.

A Lei de Transplantes que rege essa matéria é imensamente desrespeitada e até substituída pela aplicação do Código Penal Brasileiro.

Essas situações precisam ser revistas para que a Constituição Federal seja efetivamente cumprida com igualdade para todos.

5.1 TRÁFICO DE ÓRGÃOS NO BRASIL

O artigo 1º da Lei de Transplantes, Lei 9.434 de 04 de fevereiro de 1997 dispõe sobre a gratuidade da doação de órgãos:

> 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.[23]

Porém, no Brasil, o comércio de órgãos iniciou-se no final da ditadura militar, na década de 70. Pessoas de baixa classe social e de visão política em desacordo com a ditadura eram vítimas do tráfico de órgãos, tecidos e cadáveres. [24]

Mesmo sendo considerado o país que mais realiza transplante gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mais de 90% dos procedimentos, as dificuldades que o sistema enfrenta também são visíveis.

Além da escassez de órgãos, ocorrem problemas com relação à estrutura hospitalar, aos profissionais envolvidos nas etapas do transplante e à

---

[23] **BRASIL.** Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm> Acesso 18/02/2016.

[24] **LUCINEIA. Tráfico de órgãos.** Publicado em 07/2014. Elaborado em 05/2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/29258/trafico-de-orgaos> Acesso 20/05/2016.

logística para transporte dos órgãos, fazendo com que as etapas fiquem bastante comprometidas.

Os erros nos exames de diagnósticos para determinar a morte encefálica, fizeram com que o Conselho Federal de Medicina (CFM) normatizasse a Resolução 1.480/97, que estabeleceu que todos os profissionais, e em especial os médicos, devem estar familiarizados com o diagnóstico do paciente para não ocorrer falhas nos procedimentos. [25]

Toda essa situação chama muita a atenção de criminosos que vêem a possibilidade de obter vantagem, fazendo com que o tráfico de órgãos seja considerado o crime do século XXI.

O caso considerado zero no Brasil foi o Caso Pavesi, segundo consta nos casos de repercussão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), no qual uma criança de 10 anos teve os órgãos traficados após uma sucessão de erros de diagnóstico.

5.2 COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DO TRÁFICO DE ÓRGÃOS NO BRASIL

Em 2004, a Câmara dos Deputados realizou uma CPI (Comissão Parlamentar de Inquérito), tendo como presidente o ex-deputado Neucimar Fraga, e como relator o então deputado Federal Pastor Pedro Ribeiro, para investigar o tráfico de órgãos no Brasil, após várias denúncias sobre este crime.

Tal evento pôde comprovar a existência de organizações criminosas que atuam no tráfico de órgãos no Brasil.

Observou-se que, por vezes, homicídios ou desaparecimentos de crianças e jovens estavam interligados ao tráfico de órgãos.

Outro ponto constatado foi a situação de extrema pobreza de pessoas que “vendiam” seus órgãos.

---

[25] **SILVA,** Hugo Leandro. **Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana.** Disponível em: **<**https://hugoleandrosilva.jusbrasil.com.br/artigos/332387333/trafico-de-orgaos-no-brasil-uma-analise-da-lei-9434-97-a-partir-do-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana?ref=topic_feed> Acesso 19/04/17.

Muitos relataram que ao ver os filhos passando necessidade, enxergaram nesta prática a possibilidade de conseguirem dinheiro para prover a família.

E com todo este cenário, o aliciamento era muito bem organizado pela máfia.

Porém o artigo 15 da Lei 9434/97 versa sobre a punição de tal ato:

> Art. 15. Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano:
> Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa.
> Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou aufere qualquer vantagem com a transação. [26]

Assim, comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano é crime no Brasil, segundo a Lei de Transplantes, com pena de três a oito anos de prisão e multa, sendo também punido quem faz a intermediação da venda.

Apesar de ser crime vender os próprios órgãos, muitas vezes o doador/vendedor é uma vítima, pois o seu consentimento não o retira desta condição, por ser este, aliciado pelos traficantes de órgãos.

A CPI do Tráfico de Órgãos instaurada tomou conhecimento de vários casos, mas investigou profundamente três de grande repercussão no Brasil.

O primeiro foi de aliciamento e tráfico de seres humanos, pessoas de baixa renda recrutadas para vender um rim. Caso ocorrido em Pernambuco, quando uma quadrilha de tráfico de órgãos que negociava compra e venda de rins, foi desarticulada pela Polícia Federal, em 2003.

As pessoas eram aliciadas no Brasil para a venda de um dos rins em Durban, na África do Sul, para receptores de Israel, pois segundo apurou a Polícia Federal de Pernambuco, os israelenses por motivos religiosos, eram impedidos de realizar a cirurgia em seu país, caso conhecido como “Operação Bisturi”.

Gedalya Tauber, também conhecido como Gaudy, natural da Polônia, ex- major do Exército israelense encabeçava a quadrilha, e entrava em contato com pessoas da periferia de Recife oferecendo dinheiro pela cirurgia que ocorreria na África do Sul, com todas as despesas pagas, para a retirada de um dos rins.

---

[26] **BRASIL.** Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm> Acesso 18/02/2016.

Os potenciais doadores eram encaminhados para realizar exames pré-operatórios ainda em Recife, e se os resultados fossem positivos, rapidamente eram providenciados passaportes e passagens pelo grupo de Gedalya Tauber.

Ao chegarem a Durban, os exames eram refeitos e a cirurgia se realizava. Quando retornavam ao Brasil ou ainda na África, as pessoas recebiam o dinheiro. E esses aliciados se tornavam captadores de novos potenciais doadores, recebendo quantias em dinheiro para isso.

Em 24 meses, a quadrilha de Gedalya promoveu 38 transplantes de doadores brasileiros no hospital de Durban.

O ex-deputado Neucimar Fraga, presidente da CPI à época, relatou como atuava essa quadrilha:

> "Em Pernambuco, a CPI, em 2004, descobriu uma máfia que eles vieram para o Brasil, era formada por dois israelenses, um espanhol, um americano e sete brasileiros, entre eles médicos e militares da polícia de Pernambuco, com envolvimento de agências de viagem. Eles induziam os moradores, principalmente da periferia do Recife, a vender um dos seus rins. Essas pessoas eram levadas para a cidade de Durban, na África do Sul, e chegavam a receber até 30 mil dólares por um rim. E, ao chegar ao Brasil, como o dólar na época estava numa cotação alta como está agora, chegava na periferia com 100 mil reais, 120 mil reais, reformava casa, comprava um carro, e isso aguçava a curiosidade das outras pessoas. O que você fez? Ganhou na loteria? Não. Vendi um rim dos meus rins. Como? Tenho dois. Posso vender um."[27]

De acordo com o relatório da CPI, todos que participaram diretamente do esquema foram réus em ação penal pelo crime do Art. 288 do Código Penal (formação de quadrilha) e o crime do Art. 15 da Lei nº 9434/97, Lei dos Transplantes (comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, bem como quem promove, intermedeia, facilita ou aufere qualquer vantagem com a transação) e Art. 16 também da Lei nº 9434/97, Lei dos Transplantes (realizar transplante ou enxerto utilizando tecidos, órgãos ou partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta Lei).

Os vendedores de rins foram denunciados apenas pelo crime do Art. 15 da Lei de Transplantes (comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo

[27] **LIMA,** Verônica. **Doação de órgãos e transplantes: o comércio ilegal**. Bloco 3. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/REPORTAGEMESPECIAL/504180-DOACAO-DE-ORGAOS-E-TRANSPLANTES-O-COMERCIO-ILEGAL BLOCO-3.html> Acesso 12/05/2017.

humano), mesmo os que não puderam realizar o transplante por condições clínicas ou que desistiram da venda em si, uma vez que a negociação já consuma o tipo delituoso pelo qual foram processados, independente da retirada ou não do órgão.

Ainda de acordo com o relatório da CPI, o relator Deputado Pastor Pedro Ribeiro reconhece:

> Apesar de a ação da Polícia Federal ter resultado na prisão da quadrilha, e denúncia de mais de 30 pessoas que venderam seus rins, calcula-se que o número possa ser maior, uma vez que se soube que a ação dos criminosos já ocorria há pelo menos 1 ano. Segundo informações dadas pelo Superintendente da Polícia Federal em Pernambuco, Wilson Salles Damázio, a antropóloga Nancy Scheper-Hughes, especialista na análise do tráfico de órgãos, elogiou muito o Brasil na ação efetiva de combate à quadrilha e noticiou que essa quadrilha realizou cerca de 300 operações, tendo como base a Turquia, África do Sul e Israel, já sendo conhecida há 3 anos.[28]

O segundo caso foi de quatro pacientes em que a documentação médica mostrava estarem vivos, mas ainda assim, foram submetidos à nefrectomia bilateral, ou seja, foram retirados os dois rins, e quando eles reagiam na mesa de cirurgia, segundo depoimentos de enfermeiros, o médico efetuava manobras com o intuito de causar o óbito do paciente.

Em uma dessas manobras conforme relata uma enfermeira à CPI, um paciente se debatia violentamente, e com o bisturi, o médico perfurou o coração e assim ocorreu a morte do paciente. Caso ocorrido em Taubaté, São Paulo.

O trecho do depoimento ouvido na CPI revela tal fato:

> "No caso de Taubaté, teve a enfermeira, que era chefe da enfermagem do hospital, ela testemunhou na CPI e teve casos onde o paciente que foi diagnosticado com morte cerebral, ao ter os órgãos retirados, ele reagiu com estímulos e a enfermeira disse: 'Doutor, mas esse paciente não está morto'. E ela disse na CPI que o médico pegou o bisturi, foi em cima do coração, perfurou o coração e disse: 'Ele está morto, sim. Pronto! Acabou a cena." [29]

---

[28] **CÂMARA DOS DEPUTADOS.** Relatório – **Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar a atuação de Organizações Criminosas atuantes no Tráfico de Órgãos Humanos.** Relator: Deputado Pastor Pedro Ribeiro. Novembro/2004. Disponível em: < http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/ProgramasProjetos/NETP/CPI%20ORGAOS.pdf> Acesso 16/06/2017.

[29] **LIMA,** Verônica. **Doação de órgãos e transplantes: o tráfico de órgãos**. Bloco 4. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/REPORTAGEM> ESPECIAL/504189-DOACAO-DE-ORGAOS-E-TRANSPLANTES-O-TRAFICO-DE-ORGAOS BLOCO-4.html> Acesso 12/05/2017.

A depoente declarou que não fez essa denúncia à época dos fatos, por temer represálias e também por medo de perder o emprego.

Perícias realizadas pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado de São Paulo constataram que os pacientes que passaram pela cirurgia para a retirada dos rins, apresentavam sinais de atividade cerebral, e exames de arteriografia mostravam fluxo sanguíneo, o que é incompatível com o diagnóstico de morte encefálica.

Tais fatos ocorreram em 1986, ficando conhecido nacionalmente como Caso Kalume, por ser este o sobrenome do denunciante da tragédia, que era o então diretor da Faculdade de Medicina de Taubaté (Unitau), Roosevelt Kalume, que procurou o Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) para informar que um programa ilegal de retirada de rins de cadáveres para doação e transplantes, que ocorria sem o seu conhecimento e autorização, por uma equipe médica da Faculdade de Medicina de Taubaté que usava o extinto Hospital Santa Isabel de Clínicas (Hosic) para tais atos.

O caso de Taubaté passou a ter uma conotação mais relevante porque a partir dele, o Código de Ética Médica foi reformado e se introduziu o conceito de morte cerebral e os princípios de retirada de órgãos, e também ajudou na discussão a respeito da elaboração da atual lei que regulamenta os transplantes de órgãos no país, a Lei 9.434, de 04 de Fevereiro de 1997.

Os médicos foram absolvidos da acusação de tráfico de órgãos nos procedimentos administrativos e éticos do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) em 1988, e do Conselho Federal de Medicina (CFM), em 1993, pois, segundo os conselhos, são critérios julgados em instâncias diferentes, sendo uma penal e a outra ético-profissional, sendo então, permitido o exercício da medicina.

A demora para o julgamento ocorreu porque a investigação policial levou mais de dez anos para ser concluída, pelo fato de os réus estarem em liberdade, e também das defesas interporem vários recursos na tentativa de anular o processo, que foram negados, segundo o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Os médicos acusados de matar quatro pacientes no hospital de Taubaté, no Vale do Paraíba, interior de São Paulo, em 1986, foram condenados a 17 anos e 6

meses de prisão no dia vinte de outubro de 2011, no Fórum Central da cidade de São Paulo.

O juiz, porém, permitiu que recorressem da sentença em liberdade, por entender que havia os pressupostos para tanto.

O terceiro caso é o Pavesi, que deu origem à CPI. Denominado Caso Zero, trouxe a tona denúncias de irregularidades no esquema de transplantes de órgãos em Poços de Caldas/MG.

O pai da vítima, uma criança de 10 anos à época, procurou os deputados para denunciar o homicídio do filho.

No dia 19 de abril de 2000, em Poços de Caldas/MG, Paulinho brincava com amigos na área de lazer que ficava no topo do prédio onde morava, a uma altura de 10 metros, quando se apoiou na grade de proteção que rodeava a área e escorregou, não sendo possível evitar a queda no teto da cabine onde ficavam os porteiros do edifício.

Com o acidente, ele sofreu impacto na cabeça, ferimentos no nariz e inchaço nos olhos, permanecendo consciente após o fato, mas precisou realizar cirurgia por ter coágulos no cérebro.

E então veio o diagnóstico de morte encefálica e a doação dos órgãos foi autorizada pelo pai, Paulo Airton Pavesi, que só desconfiou que algo errado poderia ter ocorrido, quando, ao ir no setor financeiro do hospital pagar a conta, descobriu que procedimentos e materiais referentes à doação foram cobrados indevidamente, fato que não ocorre quando a pessoa é doadora de órgãos, pois não cabe à família arcar com os custos do procedimento.

Mediante a recusa do hospital em retirar esses gastos da fatura, e após muita insistência do pai do menino, decidiu-se pela redução do valor, mas a cobrança indevida continuou.

Por denúncia do pai do menor, uma sindicância foi realizada no hospital e revelou várias irregularidades, inclusive no que diz respeito às doações e ao prontuário que estava incompleto, sendo diversas vezes alterado durante as investigações, e exames de Paulinho, que simplesmente desapareceram, como a arteriografia que provaria que ele não teria mais função cerebral e realmente estaria morto.

> No Brasil muitos casos já foram investigados, um dos crimes mais divulgados foi o caso do menino Paulo Veronesi Pavesi, o Paulinho,

> na época com 10 anos. Os médicos comunicaram os pais da morte encefálica e a família consentiu a doação dos órgãos, depois de um ano através de uma investigação para apurar valores cobrados indevidamente pelo hospital, o pai do menino foi comunicado que seu filho foi assassinado pelos médicos e que desde o momento que deu entrada para o tratamento, o menino foi visto como um doador. Esse caso é mais um entre muitos da tragédia silenciosa que acontece diariamente no Brasil e no mundo. Os médicos envolvidos no caso de Paulinho não estão presos. Os mesmos foram condenados pela justiça, mas absolvidos pelo Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, onde o caso ficou conhecido como o caso de "Poços de Caldas". [30]

Foi comprovado que os órgãos foram repassados a uma lista de transplante paralela, e não a oficial, ficando óbvio tratar-se de tráfico, como no caso das córneas, que foram retiradas e encaminhadas para Campinas em São Paulo, quando, por se tratar de um procedimento regionalizado, deveriam ter sido transplantadas em pacientes da lista de espera de Minas Gerais.

Conforme o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), uma parte dos médicos envolvidos responde pelo crime de remoção ilegal de órgãos e tecidos e a outra parte foi acusada de homicídio e responde a uma ação penal de competência do júri. Um médico chegou a ser condenado pela retirada das córneas em outro processo, mas teve a prescrição punitiva reconhecida pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, o que equivaleu à sua absolvição. [31]

Vários adiamentos de decisões ocorreram durante o processo, o que fica bastante claro no trecho da reportagem veiculada pelo g1.globo.com, no ano de 2016:

> No processo que tramitava em Poços de Caldas (MG), foi determinado que os médicos fossem submetidos a júri popular em outubro de 2011. Houve recurso contra a sentença de pronúncia, mas os desembargadores do Tribunal de Justiça, em outubro de 2012, decidiram manter o júri.
> O julgamento deveria ter acontecido em julho de 2014 e a sessão chegou a ser iniciada em Poços de Caldas, mas, a pedido do Ministério Público, foi transferido para a capital mineira em razão de propagandas feitas pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) e Associação dos Médicos na cidade, em favor dos profissionais.

---

[30] **SILVA,** Hugo Leandro. **Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana.** Disponível em: **<**https://hugoleandrosilva.jusbrasil.com.br/artigos/332387333/trafico-de-orgaos-no-brasil-uma-analise-da-lei-9434-97-a-partir-do-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana?ref=topic_feed> Acesso 19/04/17.

[31] **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS (TJMG). Caso Pavesi**. Disponível em: <http://www.tjmg.jus.br/portal/imprensa/casos-de-repercussao/caso-pavesi/> Acesso 18/04/2017.

> Uma liminar concedida pela Justiça suspendeu pela terceira vez o júri popular do "Caso Pavesi", que seria realizado em março de 2015 em Belo Horizonte (MG).
> A decisão aconteceu após um pedido de habeas corpus feito pelo advogado de um dos médicos, o nefrologista Álvaro Ianhez, alegando que o depoimento do pai do menino, Paulo Airton Pavesi, que atualmente vive na Inglaterra, seria ilegal, já que estava previsto para acontecer em videoconferência, via internet.[32]

Em 2016, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) anulou a sentença de 1ª instância que condenava três médicos por envolvimento na retirada ilegal dos órgãos de Paulinho, por dois votos a um. Dois desembargadores entenderam que o processo deveria novamente ser analisado para que os acusados respondessem, especificamente pelo crime de homicídio doloso, ou seja, quando há intenção de matar, e um desembargador votou contra essa decisão.

> EMENTA: APELAÇÃO CRIMINAL – SENTENÇA QUE CONDENOU OS RÉUS PELO DELITO DO § 4º DO ART. 14 DA LEI 9.434/97 (QUE DISPÕE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E PARTES DO CORPO HUMANO PARA FINS DE TRANSPLANTE E TRATAMENTO), COMBINADO COM O ART. 29 DO CÓDIGO PENAL (CONCURSO DE PESSOAS) – PRELIMINAR DE OFÍCIO – NULIDADE – INCOMPETÊNCIA ABSOLUTA – MATÉRIA AFETA AO TRIBUNAL DO JÚRI – ANIMUS NECANDI NARRADO PELO PARQUET E RECONHECIDO PELO MAGISTRADO – EMENDATIO LIBELLI – POSSIBILIDADE E NECESSIDADE, NESTA INSTÂNCIA REVISORA, DE ORDENAR A APLICAÇÃO DO INSTITUTO – REFORMATIO IN PEJUS INDIRETA – VEDAÇÃO – RECOMENDAÇÃO – SENTENÇA ANULADA – RECURSOS PREJUDICADOS. É do Tribunal do Júri a competência para o julgamento dos crimes dolosos contra a vida, e a equivocada capitulação legal dos fatos pelo Ministério Público não desloca a competência para o juiz singular, a quem cabe, em casos tais, proceder à *emendatio libelli,* ainda que em conseqüência da aplicação do instituto seja imputado crime mais grave, já que os denunciados não se defendem da capitulação legal, mas, sim, dos fatos narrados na denúncia e a apurados durante a instrução. A *emendatio libelli* pode ser determinada em segunda instância, mesmo quando não argüida por nenhuma das partes, e ainda que em recurso exclusivo da defesa. Neste caso, por força do princípio da proibição da *reformatio in pejus*, o Tribunal, na hipótese de recurso contra eventual sentença condenatória, não poderá agravar a situação dos réus (art. 617 do CPP). Sentença anulada, com determinações. V.V. O caso em questão se amolda, em tese, ao tipo penal previsto no art. 14 § 4º, da Lei nº 9.434/97, na primeira hipótese: remover tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa, sem diagnóstico de morte encefálica a ser constatada e registrada nos moldes da Resolução nº

[32]**REPORTAGEM G1 SUL DE MINAS. Justiça anula condenações de três médicos do "Caso Pavesi" em MG.** Disponível em: < http://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/2016/05/justica-anula-condenacoes-de-tres-medicos-do-caso-pavesi-em-mg.html> Acesso 19/06/2017.

> 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina. Incabível a *emendatio libelli*, sendo de se rejeitar a preliminar.
> APELAÇÃO CRIMINAL Nº 1.0518.13.001937-6/001 - COMARCA DE POÇOS DE CALDAS - 1º APELANTE: SÉRGIO POLI GASPAR - 2º APELANTE: CELSO ROBERTO FRASSON SCAFI, CLÁUDIO ROGÉRIO CARNEIRO FERNANDES - APELADO(A)(S): MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS - VÍTIMA: P.V.P.
> **A C Ó R D Ã O**
> Vistos etc., acorda, em Turma, a 1ª CÂMARA CRIMINAL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, em, de ofício, ANULAR A SENTENÇA, COM DETERMINAÇÕES, VENCIDO O VOGAL.
> DES. FLÁVIO BATISTA LEITE
> RELATOR. [33]

Sendo assim, com a anulação desta sentença, o processo retorna a Poços de Caldas/MG, para novas providências.

Hugo Leandro Silva, em seu artigo "Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana", mostra como este crime silencioso não tem as punições necessárias quanto aos praticantes dessa barbárie:

> No Brasil muitos casos já foram investigados, um dos crimes mais divulgados foi o caso do menino Paulo Veronesi Pavesi, o Paulinho, na época com 10 anos. Os médicos comunicaram os pais da morte encefálica e a família consentiu a doação dos órgãos, depois de um ano através de uma investigação para apurar valores cobrados indevidamente pelo hospital, o pai do menino foi comunicado que seu filho foi assassinado pelos médicos e que desde o momento que deu entrada para o tratamento, o menino foi visto como um doador. Esse caso é mais um entre muitos da tragédia silenciosa que acontece diariamente no Brasil e no mundo. Os médicos envolvidos no caso de Paulinho não estão presos. Os mesmos foram condenados pela justiça, mas absolvidos pelo Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, onde o caso ficou conhecido como o caso de "Poços de Caldas". [34]

Após a denúncia feita, Paulo Airton Pavesi foi ameaçado pela máfia do tráfico de órgãos e se viu obrigado a pedir asilo na Itália, que foi concedido após ser ouvido naquele país.

---

[33] Conforme Decisão do **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS (TJMG).**

[34] **SILVA,** Hugo Leandro. **Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana.** Disponível em: **<**https://hugoleandrosilva.jusbrasil.com.br/artigos/332387333/trafico-de-orgaos-no-brasil-uma-analise-da-lei-9434-97-a-partir-do-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana?ref=topic_feed> Acesso 19/04/17.

Ele acredita que o crime de tráfico de órgãos ainda ocorra, mas que os casos não são denunciados, e diz:

> "Ninguém pode discutir transplante. Você só pode falar bem. Se você for questionar alguma coisa, você é tachado de maluco. Se você publicar hoje no jornal que existe tráfico de órgão, no dia seguinte você vai receber um monte de ameaça, um monte de pressão para que você volte atrás." [35]

Após longos 16 anos de luta contra esse crime, divulgando todos os detalhes no Blog “A verdade. Nada mais que a verdade.”, mas sem ver a justiça ser feita, Paulo o removeu da rede em janeiro de 2017**.**

Depois disso, outros sete casos semelhantes foram descobertos e investigados, levando à condenação, em primeira instância, de alguns médicos.

Palavras de Paulo Pavesi sobre a ação dos médicos investigados:

> "Existe uma lei, existem protocolos, eles simplesmente ignoram os protocolos, protocolo de diagnóstico de morte encefálica nunca é cumprido. Eles pegam uma pessoa em coma, eles pegam a pessoa como morta, quando, na verdade, tem um protocolo para verificar a morte. Isso foi comprovado mais de oito vezes só nesse grupo, só nesse caso. Os exames de morte encefálica desapareceram todos, de todos os casos. Eles não fazem os exames como devem ser feitos. Aí que está o homicídio, ele pega uma pessoa em coma e transforma em doador. É mais rentável.” [36]

E se o comércio de órgãos fosse legalizado? Esse questionamento causa espanto na maioria das pessoas. Mas o corpo não seria um bem pessoal sobre o qual cada um tem o poder de dispor como quiser? Essa indagação traz à baila, posições a favor e contra.

Há uma corrente que defenda a legalização, justamente, para que o cometimento do crime deixe de ocorrer.

Posição esta, defendida por Paulo Airton Pavesi, que inclusive fez uma petição sobre a Legalização da Venda de Órgãos Humanos.

---

[35]**LIMA,** Verônica. **Doação de órgãos e transplantes: o tráfico de órgãos**. Bloco 4. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/REPORTAGEM> ESPECIAL/504189-DOACAO-DE-ORGAOS-E-TRANSPLANTES-O-TRAFICO-DE-ORGAOS BLOCO-4.html> Acesso 12/05/2017.

[36]**Op. Cit.**

Para Joel Pinheiro, filósofo e estudioso de bioética, a proibição da venda dos órgãos reduz as chances do paciente de conseguir o transplante, ao mesmo tempo em que tira do vendedor uma possibilidade de aliviar a pobreza. [37]

A Lei nº 10.406 de 10 de Janeiro de 2002 que institui o Código Civil, diz em seu artigo 14 caput e parágrafo único:

> 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.[38]

Entende-se que a pessoa pode dispor gratuitamente de seu corpo para fins científicos após a morte, ou seja, pode doá-lo para universidades ou laboratórios científicos, ou para fim altruístico, que é quando se faz o bem para outrem, no caso, a doação de órgãos. E ainda pode, conforme o parágrafo único, da referida lei, revogar este ato de disposição a qualquer tempo, ou seja, se a pessoa decidir não mais dispor de seu corpo, ela tem amparo legal para tanto.

Já Roberto Sales, coordenador da Frente Parlamentar de Incentivo à Captação e à Doação de Órgãos, tem posição contrária à proposta de legalização do comércio de órgãos, mas estuda a proposição de projetos de lei para beneficiar doadores e suas famílias. Segundo ele, o doador poderia receber, ao longo da vida, um benefício de um salário mínimo, por exemplo, para realizar exames, comprar medicamentos e outros acompanhamentos relacionados à cirurgia. [39]

5.3 TRÁFICO DE ÓRGÃOS NO MUNDO

Ao redor do mundo, o tráfico de órgãos acontece de forma efetiva. E existem modalidades para que tal crime ocorra.

---

[37] **LIMA,** Verônica. **Doação de órgãos e transplantes: o comércio ilegal**. Bloco 3. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/REPORTAGEMESPECIAL/504180-DOACAO-DE-ORGAOS-E-TRANSPLANTES-O-COMERCIO-ILEGAL BLOCO-3.html> Acesso 12/05/2017.

[38] **BRASIL.** Código Civil - LEI Nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm> Acesso 25/05/2017.

[39] **Op. Cit.** VERÔNICA LIMA.

Veridiana Domingos e Carolina Ferraz, no site O Gusmão, em seu artigo “O déficit de órgãos no mundo e o bom exemplo do Irã”, mostram muito bem esse mercado macabro, começando com a definição de turismo de transplante, que é a modalidade na qual as pessoas são levadas para outros países para venderem ou comprarem órgãos:

> O *turismo de transplante* é a modalidade que mais cresceu nos últimos anos e se desenrola no mercado negro. Ele diz respeito à compra de um transplante de órgãos no exterior que inclui o acesso a um órgão, ignorando leis, regras e processos de algum ou de todos os países envolvidos na operação. Isto é, o vendedor é pago para sair de seu país e tem seu órgão transplantado, em um segundo país, para outro receptor. A legalidade desta operação é posta em xeque quando os chamados *brokers* (aqueles que aliciam e realizam a transação financeira e toda a logística da operação) fraudam um documento atestando o parentesco entre aqueles envolvidos na transação. A grande parte destas operações de turismo de transplante envolve pelo menos três fronteiras: aquela atravessada pelo vendedor, a atravessada pelo receptor e a fronteira de onde acontece a operação. [40]

As autoras ainda indicam o tráfico de pessoas com fins de remoção de órgãos:

> Existe também o *tráfico de pessoas com fins de remoção de órgãos*. Esta modalidade é a mais complexa e ampla em termos de número de pessoas envolvidas e fronteiras cruzadas. Antes do tráfico de órgãos, há o tráfico de pessoas que por si só já tem características e disposições legais específicas. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), a definição para tráfico de pessoas deve ser feita a partir da identificação de três principais elementos de uma cadeia processual: recrutamento, transporte e controle. O tráfico de pessoas consiste neste processo em que o indivíduo recrutado (forçosamente ou por meio de promessa de recompensa) é levado a outro país para que lá exerça atividades ilícitas (muitas vezes, sem saber que essa é a finalidade da viagem), como prostituição, trabalho escravo ou, por exemplo, o transplante de órgãos. Isto demonstra que o consentimento (usualmente possível como tendo uma recompensa financeira como contrapartida) do indivíduo é irrelevante para dizer se é ilícito, já que o cruzamento da fronteira por si só seria ilegal bem como os fins implícitos na operação.
>
> As três modalidades mencionadas dizem respeito a um comércio ilegal de órgãos, operado no mercado paralelo, já que desrespeita as fronteiras e legislações nacionais e internacionais. Todas dizem respeito ao que entendemos por *tráfico de órgãos*. [41]

[40] **DOMINGOS**, Veridiana; **FERRAZ**, Carolina - **O déficit de órgãos no mundo e o bom exemplo do Irã.** Disponìvel em: <https://ogusmao.com/2014/07/22/o-deficit-de-orgaos-no-mundo-enquanto-nao-temos-nanotecnologia-por-que-nao-seguimos-o-exemplo-do-ira/> Acesso 19/04/2017.

[41] **Op. Cit.**

Nancy Sheper-Hughes, americana, professora e antropóloga em Berkeley desde a década de 1990, estuda o tráfico humano para remoção de órgãos, fundou em 1999, a organização Organs Watch, onde atua como diretora.

Suas pesquisas começaram em Pernambuco, Brasil, no ano de 1987, época em que queria entender boatos de que crianças eram sequestradas por estrangeiros e tinham os corpos eviscerados e abandonados em lugares ermos ou perto de hospitais. Também descobriu a venda ilegal de órgãos por pessoas vivas, como o rim ou parte do fígado.

E a partir daí, desvendou redes criminosas internacionais de tráfico de órgãos, passando a colaborar com a Polícia e a Justiça de vários países para a apuração e condenação de tal crime.[42]

> O esquema criminoso está impregnando no mundo todo e desafia as mais rigorosas constituições botando em cheque a eficiência da norma jurídica mundial. Segundo a ONU a cada ano 15 mil rins são vendidos no mercado negro e segundo Nanci Sheper – Hughes de acordo com suas pesquisas a primeira pessoa da família a vender um órgão é o pai, depois a mãe e posteriormente o filho mais velho. No mercado negro um rim é vendido por cinco mil reais na América Central, Filipinas e em alguns lugares no Sul da Ásia. [43]

Com todas as descobertas realizadas sobre o tráfico internacional de órgãos, em Istambul, Turquia, no ano de 2008, um grupo de médicos de todo o mundo, preocupados com a situação de desespero de vários pacientes que precisam do transplante, e com a perversidade dos traficantes de órgãos que atuam em um momento tão delicado da vida das pessoas, se reuniram para desenvolver estratégias de prevenção ao tráfico de órgãos e ao turismo de transplante e elaboraram um documento denominado “A Declaração de Istambul”, que propõe um conjunto de princípios e propostas destinadas a promover os transplantes com doador vivo e falecido em todo o mundo de uma forma segura, para proteger a

---

[42]**PESSOA,** Luisa. **Para especialista, tráfico de pessoas para obter órgãos é crime protegido**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/09/1509539-para-especialista-trafico-de-pessoas-para-obter-orgaos-e-crime-protegido.shtml> Acesso 07/04/2016.

[43]**SILVA,** Hugo Leandro. **Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana.** Disponível em: **<**https://hugoleandrosilva.jusbrasil.com.br/artigos/332387333/trafico-de-orgaos-no-brasil-uma-analise-da-lei-9434-97-a-partir-do-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana?ref=topic_feed> Acesso 19/04/17.

saúde e o bem-estar dos receptores e doadores, com objetivo de acabar com a exploração de pessoas mais vulneráveis. [44]

O Brasil passou a ser signatário desta Declaração, que prevê princípios e diretrizes políticas que os Estados deverão seguir para implementar técnicas repressoras da compra e venda de órgãos, em 07 de fevereiro de 2012, através da Portaria nº 201.

A Declaração de Istambul prevê que tráfico de órgãos:

> "consiste no recrutamento, transporte, transferência, refúgio ou recepção de pessoas vivas ou mortas ou dos respectivos órgãos por intermédio de ameaça ou utilização da força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de poder ou de uma posição de vulnerabilidade, ou da oferta ou recepção por terceiros de pagamentos ou benefícios no sentido de conseguir a transferência de controle sobre o potencial doador, para fins de exploração através da remoção de órgãos para transplante". [45]

[44] **A Declaração de Istambul.** Disponível em: <http://www.declarationofistanbul.org/images/stories/Downloads/Patient_Brochure/Paciente_Folheto_Portugues_LR.pdf> Acesso 22/05/2017.

[45] **SANTOS,** Thalyta. A Declaração de Istambul e sua aplicabilidade nos sistema jurídico. Disponível em: <http://www.arquivobrasil.com/processo/cfbt8ngKh/> Acesso: 21/06/2017.

6 JURISPRUDÊNCIAS/JULGADOS SOBRE CRIMES OCORRIDOS NO PROCESSO DE TRANSPLANTE

A fim de elucidar o tema objeto do presente trabalho, observa-se um julgado proferido pela 8ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:

> "Processo Civil. Ação Cautelar. Pedido de liminar. Doente acometido de mal grave do fígado. Candidato na posição 541 da "fila" de transplante de órgãos. Lista Única do Sistema Estadual de Transplante (SES/SP). Preferência. Descabimento. Impossibilidade de ser efetuada regulamentação diversa da existente, por via Jurisdicional e em tutela particular, não coletiva. Principio constitucional de separação de poderes. Impossibilidade, também, de constatação a respeito de caso tão ou mais grave na "lista" de espera. Inexistência de ofensa ao princípio isonômico. Recurso negado". (Tribunal de Justiça de São Paulo – Agravo de Instrumento nº 0082193-10.2002.8.26.0000 – Des. Relator Caetano Lagrasta – 8ª Câmara de Direito Público – data de julgamento 03/06/2003).[46]

Em 6.12.2011, a Quinta Turma do Superior Tribunal de Justiça denegou o Habeas Corpus n. 128.592 para a condenação de uma quadrilha que praticava tráfico de órgãos humanos:

> **STJ - HABEAS CORPUS: HC 128592 PE 2009/0027030-1**
> **Processo:** HC 128592 PE 2009/0027030-1
> **Orgão Julgador:**T5 - QUINTA TURMA
> **Publicação:** DJe 19/12/2011
> **Julgamento:** 6 de Dezembro de 2011
> **Relator:** Ministra LAURITA VAZ
> "HABEAS CORPUS. PROCESSO PENAL. FORMAÇÃO DE QUADRILHA. ART. 288 DO CÓDIGO PENAL. **TRÁFICO DE ÓRGÃOS HUMANOS (RINS). CRIME PREVISTO NO ART. 15, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI N.º 9.434/97 (PROMOVER, INTERMEDIAR, FACILITAR OU AUFERIR VANTAGEM COM A TRANSAÇÃO).** INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS QUE CONCLUÍRAM PELA CONFIGURAÇÃO DOS DELITOS. HABEAS CORPUS. VIA IMPRÓPRIA PARA ALTERAR TAL ENTENDIMENTO. NECESSIDADE DE EXAME APROFUNDADO DO CONJUNTO PROBATÓRIO. WRIT DENEGADO. 1. Se para a configuração do delito de quadrilha basta a convergência de vontades, sem que sequer ocorram efetivamente os delitos visados pelo bando – por se tratar de crime formal –, com razão mostra-se correta a condenação do Paciente por tal infração penal, pois **na hipótese se demonstrou**

[46]**FONSECA, Júlia Brito. Doação de Órgãos e transpalnte: a interpretação jurídica da lista de espera à luz dos princípios da bioética.** Disponível em: <https://juliabr.jusbrasil.com.br/artigos/155077534/doacao-de-orgaos-e-transplante-a-interpretacao-juridica-da-lista-de-espera-a-luz-dos-principios-da-bioetica> Acesso 05/04/2016.

> **a existência de sofisticado esquema de tráfico de órgãos humanos,** claramente por ele integrado. 2. As condutas proibidas pelo art. 15, da Lei n.º 9.434⁄97, são a de '[c]omprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano', incorrendo em delito também, segundo o parágrafo único do mesmo artigo, 'quem promove, intermedeia, facilita ou aufere qualquer vantagem com a transação.' No caso, o Paciente participava ativamente do grupo e, como entenderam os graus de jurisdição soberanos na matéria fático-probatória, com sua essencial tarefa, incorreu nos elementos do tipo promover, intermediar, facilitar ou auferir qualquer vantagem com a transação. 3. Outrossim, a tese de falta de elementos de autoria e materialidade para os delitos demandaria, inevitavelmente, profundo reexame do material cognitivo produzido nos autos, o que, como é sabido, não se coaduna com a via estreita do writ. Precedentes. 4. No caso, ainda, determinou a Suprema Corte que sirva o 7 Supremo Tribunal Federal Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/ sob o número 5331193. RHC 112808 / PE presente writ para verificar constrangimento ilegal na decisão que não admitiu o recurso especial interposto pelo Paciente. É correta, porém, a conclusão do Tribunal a quo referentemente a tal tocante, pois a pretensão defensiva de afastar os elementos de autoria e materialidade, no caso, esbarram no entendimento sedimentado na Súmula n.º 07 desta Corte. 5. "Habeas corpus denegado". (Destaque nosso) [47]

Na mesma linha, o Superior Tribunal de Justiça vem julgando sobre a necessidade da custódia cautelar para a garantia da ordem pública, no caso da prática do tráfico de órgãos:

> STJ - RECURSO ORDINARIO EM HABEAS CORPUS: RHC 16916 PE 2004/0163669-3
> **Processo:** RHC 16916 PE 2004/0163669-3
> **Orgão Julgador:** T5 - QUINTA TURMA
> **Publicação:** DJ 14.03.2005 p. 387
> **Julgamento:** 15 de Fevereiro de 2005
> **Relator:** Ministra LAURITA VAZ
> **Ementa**
> RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS. **TRÁFICO DE ÓRGÃOS. QUADRILHA.** PRISÃO PREVENTIVA DEVIDAMENTE FUNDAMENTADA. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA E APLICAÇÃO DA LEI PENAL. RÉU FORAGIDO.
> 1. O decreto prisional encontra-se devidamente fundamentado, porquanto, além de demonstrar a necessidade da custódia cautelar para a garantia da ordem pública, ressaltou ter o réu se evadido do distrito da culpa, o que é, segundo entendimento pacífico desta Corte, causa suficiente, por si só, para justificar a imposição da medida constritiva, como forma de garantia do cumprimento da lei penal.
> 2. Recurso desprovido. (Destaque nosso) [48]

[47] **BRASIL.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21022523/habeas-corpus-hc-128592-pe-2009-0027030-1-stj> Acesso 24/05/2017.

[48] **BRASIL.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/124217/recurso-ordinario-em-habeas-corpus-rhc-16916-pe-2004-0163669-3> Acesso 24/05/2017.

O Superior Tribunal de Justiça denegou Habeas Corpus por formação de quadrilha, delito tipificado no artigo 288 do Código Penal, que praticava tráfico de órgãos humanos:

> STJ - HABEAS CORPUS HC 80293 PE 2007/0071528-7 (STJ)
> **Processo:** HC 80293 PE 2007/0071528-7
> **Orgão Julgador:** T5 - QUINTA TURMA
> **Publicação:** DJe 15/03/2010
> **Julgamento:** 18 de Fevereiro de 2010
> **Relator:** Ministra LAURITA VAZ
> **Ementa**
> HABEAS CORPUS. **TRÁFICO DE ÓRGÃOS.** ALEGAÇÃO DE NULIDADE DA SENTENÇA. INOCORRÊNCIA. **CONDENAÇÃO PELO CRIME DE QUADRILHA E O CRIME PREVISTO NO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 15 DA LEI 9.434/91.** BIS IN IDEM. INOCORRÊNCIA. ORDEM DENEGADA.
> 1. Todas as questões suscitadas pela Defesa foram analisadas e decididas com base em fundamentação idônea, a saber: apontou a existência de requisições assinadas pelo Paciente para a realização de exames laboratoriais; afastou a tese de crime impossível; demonstrou como o Paciente, ao requisitar os exames médicos, estaria admitindo o resultado criminoso do grupo; condenou o Paciente sem utilizar a delação de uma das corrés como meio de prova, realizada em sede policial e posteriormente retratada em juízo; e, por fim, demonstrou a legalidade da apreensão da agenda recolhida na residência de uma das corrés.
> 2. Configura-se o crime de quadrilha quando esta pratica um único crime, em continuidade delitiva. "O delito tipificado no artigo 288 do Código Penal e aqueloutros que a quadrilha venha a praticar são autônomos, até porque aquele se aperfeiçoa e é punível independentemente da prática de crimes subseqüentes da quadrilha, pelos quais respondem especialmente os seus agentes e, não, o bando todo" (HC 31.687/MS, Rel. Min. HAMILTON CARVALHIDO, DJ 25/4/05).
> 3. Ordem denegada. (Destaque nosso) [49]

O Superior Tribunal de Justiça denegou Habeas Corpus por tráfico internacional de órgãos humanos e formação de quadrilha, no Caso Pernambuco, quando os fatos se iniciavam no Brasil, com o aliciamento de doadores/vendedores de um rim, sendo estes levados para Durban, na África do Sul, para a realização de transplante do órgão em pacientes de Israel:

> STJ - HABEAS CORPUS: HC 58120 PE 2006/0088512-9
> **Processo:** HC 58120 PE 2006/0088512-9
> **Orgão Julgador:** T5 - QUINTA TURMA
> **Publicação:** DJe 22/04/2008
> **Julgamento:** 27 de Março de 2008

---

[49] **BRASIL.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19154735/habeas-corpus-hc-80293-pe-2007-0071528-7> Acesso 24/05/2017.

> **Relator:** Ministra LAURITA VAZ
> **Ementa**
> HABEAS CORPUS. PROCESSUAL PENAL. **TRÁFICO INTERNACIONAL DE ÓRGÃOS HUMANOS E FORMAÇÃO DE QUADRILHA.** INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. ALEGAÇÃO JÁ APRECIADA E AFASTADA POR ESTA CORTE, POR OCASIÃO DA APRECIAÇÃO DO HC Nº 34.614/PE, IMPETRADO EM FAVOR DE CO-RÉU. DEMAIS ALEGAÇÕES DA IMPETRAÇÃO QUE NÃO FORAM ANALISADAS NO ACÓRDÃO HOSTILIZADO. SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA.
> 1. A alegação de incompetência da Justiça Federal para processar e julgar o feito, já foi apreciada e afastada, de forma unânime, por esta Corte, por ocasião da análise do HC n.º 34.614/PE, impetrado em favor do co-réu Eliezer Ramon, razão pela qual adoto os mesmos fundamentos utilizados no referido habeas corpus, para denegar a impetração nessa parte.
> 2. Compete à Justiça Federal julgar os crimes "previstos em tratado ou convenção internacional, quando, iniciada a execução no País, o resultado tenha ou devesse ter ocorrido no estrangeiro, ou reciprocamente." (Constituição Federal, artigo 109, inciso V).
> 3. Na hipótese, **os fatos tidos por delituosos se iniciavam no Brasil, com os procedimentos relacionados ao recrutamento e seleção dos doadores, bem como a realização dos exames preliminares, enquanto que o resultado deveria ocorrer na África do Sul, onde seriam realizados os exames complementares e a realização da extração dos órgãos humanos.** Em sendo assim, resta evidenciada a competência da Justiça Federal para o processamento e julgamento da causa em questão.
> 4. As questões referentes à ilicitude das provas produzidas, à apreensão de documentos com violação de domicílio e uso indevido de provas emprestadas, não foram objeto de análise no acórdão ora hostilizado, razão pela qual não há como serem conhecidas, diante da flagrante incompetência desta Corte Superior Tribunal de Justiça para apreciar originariamente a matéria, sob pena de supressão de instância. Precedente desta Corte.
> 5. Habeas corpus conhecido parcialmente e, na parte conhecida, denegada a ordem. (Destaque nosso) [50]

O Superior Tribunal de Justiça denegou Habeas Corpus à Paciente, por formação de quadrilha com intuito de praticar tráfico internacional de órgãos, evidenciando a necessidade da prisão preventiva, como forma de garantia da ordem pública, em face da flagrante ofensa à dignidade da pessoa humana:

> STJ - HABEAS CORPUS: HC 34121 PE 2004/0029832-7
> **Processo:** HC 34121 PE 2004/0029832-7
> **Orgão Julgador:** T5 - QUINTA TURMA
> **Publicação:** DJ 07/06/2004 p. 260
> **Julgamento:** 11 de Maio de 2004
> **Relator:** Ministra LAURITA VAZ

[50] **BRASIL.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/7096206/habeas-corpus-hc-58120-pe-2006-0088512-9-stj> Acesso 24/05/2017.

> **Ementa**
> HABEAS CORPUS. PROCESSUAL PENAL. **TRÁFICO INTERNACIONAL DE ÓRGÃOS**. PRISÃO PREVENTIVA. ALEGADA AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. IMPROCEDÊNCIA. GARANTIA DA ORDEM PÚBLICA.
> 1. Diante das condutas delituosas narradas na denúncia, com **suficientes indícios da participação da Paciente na quadrilha formada para a prática de tráfico internacional de órgãos**, não há falar em ausência de fundamentação do decreto de prisão preventiva, restando evidenciada a sua necessidade como forma de garantia da ordem pública, em face da **flagrante ofensa à dignidade da pessoa humana**, bem como para impedir o cometimento de novos crimes.
> 2. Ordem denegada. (Destaque nosso) [51]

Embora tenham julgados sobre o crime de tráfico de órgãos no país, é possível afirmar que ainda existem poucos casos comprovados com condenação transitada em julgado em função do pouco investimento nas investigações dos crimes e da dificuldade de comprovação dos mesmos. Os próprios médicos, individualmente, ou por meio de seus Conselhos Regionais de Medicina, CRM'S, inocentam seus pares na maioria dos casos analisados.

[51] **BRASIL.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19612475/habeas-corpus-hc-34121-pe-2004-0029832-7> Acesso 24/05/2017.

7 CONCLUSÃO

O Tráfico de Órgãos é um tema contemporâneo, uma vez que as pessoas adoecem mais na atualidade, e em casos mais graves, o transplante se torna necessário. Com isso, a fila de espera por um órgão, o que para muitas pessoas é a única alternativa de sobreviver, aumenta a cada dia.

O presente trabalho visou contribuir para o esclarecimento de aspectos relevantes para a sociedade sobre a doação, captação e distribuição dos órgãos, para que, efetivamente, as pessoas tenham entendimento sobre o tema.

Sendo assim, existe um caminho a ser percorrido, protocolos a serem seguidos, e todos esses aspectos são importantes de serem esclarecidos.

Hugo Leandro Silva explana sobre o fato dos casos de tráfico de órgãos não serem divulgados na mídia, com o argumento de atrapalhar a doação:

> A imprensa brasileira não divulga os casos como o de Paulinho, com o argumento de que pode atrapalhar a doação de órgãos. No entanto, há também a dificuldade de um cidadão leigo no assunto, entender o diagnóstico e os procedimentos adotados pelos médicos, dessa forma toda a sociedade fica refém dessa organização criminosa que envolve pessoas poderosas. O Brasil é citado em várias publicações internacionais como fonte fácil para obtenção de órgãos. [52]

E também demonstra o princípio da dignidade da pessoa humana, a proteção de direitos e as garantias fundamentais estabelecidas em lei:

> A Constituição Federal em seu art. 1º, inciso III nos garante a dignidade da pessoa humana, a proteção de direitos e garantias fundamentais. A dignidade é o alicerce do principal princípio da constituição, vedando qualquer tipo de comercialização de órgãos e tecidos ou corpos inteiros. [53]

A Lei 9.434 de 04 de fevereiro de 1997 surge mediante a necessidade de regulamentar as questões relativas à doação e aos transplantes, e também para punir os crimes que ocorrem a partir desse processo, porque mesmo adotando

---

[52] **SILVA,** Hugo Leandro. **Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana.** Disponível em: **<**https://hugoleandrosilva.jusbrasil.com.br/artigos/332387333/trafico-de-orgaos-no-brasil-uma-analise-da-lei-9434-97-a-partir-do-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana?ref=topic_feed> Acesso 19/04/17.

[53] **Op. Cit.**

medidas de segurança, há ocorrência de casos de tráfico de órgãos, como os constatados a partir da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) ocorrida em 2004.

Atualmente, os protocolos são rígidos e seguidos corretamente através de um trabalho sério pela equipe de profissionais envolvidos na questão.

Nota-se que o doador de órgãos é frequentemente, um paciente que sofreu um trauma encefálico ou acidente vascular cerebral (AVC), e nesses casos, a probabilidade de morte cerebral é muito alta.

Muitas pessoas sofrem por dias, semanas, meses ou anos na fila de espera por um órgão. E essa angústia é brutal, tanto para os pacientes, quanto para suas famílias. Se existe uma possibilidade de amenizar tanta aflição, porque não fazê-lo?

Na doação *inter vivos* (pessoa viva) pode ser doados órgãos duplos, como o rim, e também, parte do fígado, pulmão e de medula óssea. Vale lembrar que a doação de sangue também salva muitas vidas.

Na doação *post mortem* (pessoa morta) podem ser doados: coração, rim, fígado, pulmão e pâncreas. E tecidos: córnea, pele, ossos, válvulas cardíacas, cartilagens.

A ciência ainda estuda meios de criar órgãos em laboratório, o que dentro de alguns anos, poderá se tornar uma realidade.

Mas enquanto tal fato não ocorre o meio mais efetivo é a doação, que deve ser declarada para a família, pois somente o cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória até o segundo grau, poderão autorizar a retirada dos órgãos.

Hugo Leandro Silva ensina que:

> "A Vida é um bem jurídico indisponível e inalienável, ninguém pode dispor dela em favor de outrem, protegida pelo Estado a Constituição tem como fundamento, em seu artigo 5º caput que a vida é inviolável e o indivíduo é o ponto principal da sociedade. Este conceito deve ser entendido como base para todo entendimento constitucional a ser cumprido". [54]

[54]**SILVA,** Hugo Leandro. **Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana.** Disponível em: **<**https://hugoleandrosilva.jusbrasil.com.br/artigos/332387333/trafico-de-orgaos-no-brasil-uma-analise-da-lei-9434-97-a-partir-do-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana?ref=topic_feed> Acesso 19/04/17.

Assim sendo, um único doador pode salvar sete vidas ou mais.

O direito à vida e à saúde são princípios constitucionais básicos do ser humano.

Doar é uma atitude de amor, solidariedade e fraternidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A Declaração de Istambul. Disponível em: <http://www.declarationofistanbul.org/images/stories/Downloads/Patient_Brochure/Paciente_Folheto_Portugues_LR.pdf> acesso 22/05/2017. Acesso 08/08/2016.

BRASIL. Lei nº 5.479, de 10 de agosto de 1968. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5479-10-agosto-1968-358591-publicacaooriginal-1-pl.html> Acesso 08/08/2016.

_____**.** Código Civil - lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm> Acesso 25/05/2017

_____**.** Decreto nº 8.783, de 6 de junho de 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2016/decreto/D8783.htm> Acesso 09/01/2017.

_____**.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/124217/recurso-ordinario-em-habeas-corpus-rhc-16916-pe-2004-0163669-3> Acesso 24/05/2017.

_____**.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19154735/habeas-corpus-hc-80293-pe-2007-0071528-7> Acesso 24/05/2017.

_____**.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19612475/habeas-corpus-hc-34121-pe-2004-0029832-7> Acesso 24/05/2017.

_____**.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21022523/habeas-corpus-hc-128592-pe-2009-0027030-1-stj> Acesso 24/05/2017.

_____**.** Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/7096206/habeas-corpus-hc-58120-pe-2006-0088512-9-stj> Acesso 24/05/2017.

_____**.** Fonte: Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde, Câmara dos Deputados e Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **Saiba quais são os critérios da lista de espera por transplantes.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/saiba-quais-sao-os-criterios-da-lista-de-espera-por-transplantes> Acesso 09/01/2017.

_____**.** Fonte: Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde , da FAB e do Ministério da Defesa. **FAB colabora com aumento de transplantes no País.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/fab-colabora-com-aumento-de-transplantes-no-pais> Acesso 09/01/2017.

_____**.** Lei nº 11.521, de 18 de setembro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11521.htm> Acesso 10/05/2017.

_____**.** Lei nº 4.280, de 6 de novembro de 1963. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4280-6-novembro-1963-353353-publicacaooriginal-1-pl.html> Acesso 08/08/2016.

_____**.** Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm> Acesso 18/02/2016.

_____**.** Lei Nº 10.211, de 23 de março de 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm> Acesso 13/04/16.

_____**.** Lei nº 8.489, de 18 de novembro de 1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/L8489impressao.htm>

_____**.** REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES – ABTO – Ano XXII Nº 4. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2009-2016).** Disponível em:

<http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=552&c=1039&s=0&friendly=estatisticas> Acesso 19/05/2017.

_____**.** REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES – ABTO – **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: JANEIRO / MARÇO – 2017.** Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=552&c=1039&s=0&friendly=estatisticas> Acesso 19/05/2017.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Relatório – **Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar a atuação de Organizações Criminosas atuantes no Tráfico de Órgãos Humanos.** Relator: Deputado Pastor Pedro Ribeiro. Novembro/2004. Disponível em: < http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/ProgramasProjetos/NETP/CPI%20ORGAOS.pdf> Acesso 16/06/2017.

CARVALHO, Célia Regina Silva Gomes; **GUIMARÃES**, Jéssica Raquel Paula; **OLIVEIRA**, Luzia Aparecida Delminda de. – **O Enfermeiro Frente a Abordagem Familiar do Potencial Doador de Órgãos e Tecidos Para Transplante** – Artigo Científico para Graduação do Curso de Enfermagem - 2016 – Unipac – Barbacena MG - Acesso 26/04/2017.

COIMBRA, Celso Galli. **Tráfico de órgãos é terceiro crime organizado mais lucrativo no mundo, segundo Polícia Federal.** Disponível em: <https://biodireitomedicina.wordpress.com/2009/02/12/trafico-de-orgaos-e-terceiro-crime-mais-lucrativo-segundo-policia-federal/> Acesso 02/02/2017.

DOMINGOS, Veridiana; **FERRAZ,** Carolina - **O déficit de órgãos no mundo e o bom exemplo do Irã.** Disponível em:<https://ogusmao.com/2014/07/22/o-deficit-de-orgaos-no-mundo-enquanto-nao-temos-nanotecnologia-por-que-nao-seguimos-o-exemplo-do-ira/> Acesso 19/04/2017.

FONSECA, Júlia Brito. **Doação de Órgãos e transplante: a interpretação jurídica da lista de espera à luz dos princípios da bioética.** Disponível em: <https://juliabr.jusbrasil.com.br/artigos/155077534/doacao-de-orgaos-e-transplante-a-interpretacao-juridica-da-lista-de-espera-a-luz-dos-principios-da-bioetica> Acesso 05/04/2016.

LIMA, Lucas Rister de Sousa. **O direito à burla na fila para transplante de órgãos**. Revista Jus Navigandi**,** Teresina, ano 11, n. 1162, 6 set. 2006. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/8892> Acesso em: 20/05/2016.

LIMA, Verônica. **Doação de órgãos e transplantes: o comércio ilegal**. Bloco 3. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/REPORTAGEM>ESPECIAL/504180-DOACAO-DE-ORGAOS-E-TRANSPLANTES-O-COMERCIO-ILEGAL BLOCO-3.html> Acesso 12/05/2017.

_____. **Doação de órgãos e transplantes: o tráfico de órgãos**. Bloco 4. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/REPORTAGEM> ESPECIAL/504189-DOACAO-DE-ORGAOS-E-TRANSPLANTES-O-TRAFICO-DE ORGAOS-BLOCO-4.html> Acesso 12/05/2017.

LUCINEIA. Tráfico de órgãos. Publicado em 07/2014. Elaborado em 05/2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/29258/trafico-de-orgaos> Acesso 20/05/2016.

MORA, Marcelo. **Médicos são condenados por retirar órgãos de pacientes vivos em SP.** Disponível em: < http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2011/10/medicos-sao-condenados-por-retirar-orgaos-de-pacientes-vivos-em-sp.html> Acesso 19/06/2017.

MOURA, Maria Luciana de Mello Turiani Hourneaux de; **KIEFER**, Eliane Leonor; **BONI,** Reginaldo Carlos; **AFONSO**, Rogério Carballo; **FERRAZ NETO**, Ben-Hur. **Análise crítica dos 10 anos de regulamentação da Lei de Transplante nº 9434.**

Pós Graduação em Captação, Doação e Transplante de Órgãos, Tecidos e Partes do Corpo, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Disponível em: < http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=768055&indexSearch=ID> Acesso: 11/03/2016.

PAVESI, Paulo Airton. **Legalização da Venda de Órgãos Humanos.** <https://www.peticao24.com/legalizacao_da_venda_de_orgaos_humanos> Acesso 26/09/2016.

_____. **O que fazer para acabar com o tráfico de órgãos?** <http://ppavesi.blogspot.com.br/search/label/Doacao%20de%20orgaos> Disponível em: Blog: “A verdade. Nada mais que a verdade.” Acesso 22/04/2016.
OBS: Blog foi removido por decisão do autor em janeiro de 2017.

_____. **Tráfico de órgãos no Brasil** – O que a máfia não quer que você saiba. Edição própria do autor.

_____. **Tráfico de órgãos no Brasil** – As provas de um crime bárbaro. Edição própria do autor.

PESSOA, Luisa. **Para especialista, tráfico de pessoas para obter órgãos é crime protegido**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/09/1509539-para-especialista-trafico-de-pessoas-para-obter-orgaos-e-crime-protegido.shtml> Acesso 07/04/2016.

REPORTAGEM G1 SUL DE MINAS. Justiça anula condenações de três médicos do “Caso Pavesi” em MG. Disponível em: < http://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/2016/05/justica-anula-condenacoes-de-tres-medicos-do-caso-pavesi-em-mg.html> Acesso 19/06/2017.

SANTOS, Thalyta. A Declaração de Istambul e sua aplicabilidade nos sistema jurídico. Disponível em: <http://www.arquivobrasil.com/processo/cfbt8ngKh/> Acesso: 21/06/2017.

SILVA, Hugo Leandro. **Tráfico de órgãos no Brasil: uma análise da Lei 9.434/97 a partir do princípio da dignidade da pessoa humana.** Disponível em: **<**https://hugoleandrosilva.jusbrasil.com.br/artigos/332387333/trafico-de-orgaos-no-brasil-uma-analise-da-lei-9434-97-a-partir-do-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana?ref=topic_feed> Acesso 19/04/2017.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS (TJMG). Caso Pavesi. Disponível em: <http://www.tjmg.jus.br/portal/imprensa/casos-de-repercussao/caso-pavesi/> Acesso 18/04/2017.