

CONSIDERAÇÕES SOBRE A ÉTICA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTAÇÕES

F. VEIGA FERNANDES

Serviço de Propedêutica Cirúrgica — Cirurgia I. HSM/FML. Lisboa

RESUMO

Aprecia-se a nova lei 12/93, que regulamenta a doação de órgãos para transplantações em Portugal. Chama-se a atenção para os aperfeiçoamentos legais introduzidos, destinados a permitir melhor cumprir princípios éticos universais harmonizadores dos interesses de doadores e receptores. Faz-se uma análise crítica sobre a interferência que o Ministério da Saúde passa a poder exercer no processo, através da decisão sobre a escolha das competências dos médicos e Centros. Na opinião do autor, o primado concedido às razões económicas estimuladoras da promoção do político, secundarizam incorrectamente o ético e profissional condicionando bloqueios e retrocesso.

SUMMARY

Considerations concerning the ethics of organ donation for transplantation.

The new law 12/93, which regulates organ donation for transplantation in Portugal, is reviewed. The author emphasizes the importance of some legal improvements to allow a better fulfilment of the first principles of ethics that will rule the conflicts of interest between living and dead donors and recipients. Criticism is made of the interference that the Ministry of Health will have in the decision of doctors' and Medical Centres' competence. The importance given to economic reasons which stimulate political promotion and minimise ethical and professional reasons would become future factors of obstruction and backwardness.

INTRODUÇÃO

Procurar consensos universais sobre princípios éticos tem sido a via pragmática mais habitual para resolver problemas de interrelação de interesses humanos, como são neste caso a Doação e a Transplantação de Órgãos. Este assunto tem entre nós uma importância e actualidade reforçada pelo facto de há pouco menos de três meses ter sido promulgada legislação nova sobre este tema - a lei nº 12/93 de 22 de Abril - que vem revogar o Decreto-Lei nº 553/76, também ele não muito antigo. A apreciação deste enusitado interesse em renovar leis relativamente recentes, pensamos que poderá servir de base às considerações que a seguir iremos fazer, tendo em atenção as diferenças essenciais entre a norma ética e jurídica - as duas super-estruturas conceptuais mais fortes que regulamentam e protegem as interrelações de interesses práticos e inclinações do sentimento para o bem dos cidadãos. Qualquer delas persegue como fim a harmonia social e o bem individual, mas enquanto a norma ética se esgota na subjectividade de cada um, e no sentimento de satisfação que dá a liberdade de querer cumprir, ou nas nuances da má consciência ligada ao seu não cumprimento activo ou pas-

sivo; pelo contrário a norma jurídica é objectivamente condicionante, através de mecanismos próprios de penalização ou incentivo e pode ser utilizada, e sempre tem sido utilizada, pelo poder político instituído para acelerar ou inflectir processos que como este dependem fundamentalmente da vontade que cada um tem de pôr ao serviço de outros um património, que a moral vigente considera dever ser assumido em primeiro lugar pelo próprio, ou no seu impedimento pelos seus representantes. No caso das transplantações de órgãos a consumação da dívida exige ainda a interferência superlativa de outros agentes intermediários - os médicos e as instituições - cujos interesses no processo deverão também ser devidamente equacionados, para que eles não resultem deturpadores do que é essencial.

Por conseguinte, é com base neste conjunto de intervenientes - o dador, e o receptor em presença dos seus efectores principais - os médicos e as instituições, enquadrados subjectivamente pela norma ética e condicionados objectivamente pela regra jurídica que o cenário das Transplantações se organiza e desenrola. Iremos em seguida eleger o condicionante jurídico para tratar do normativo ético, atendendo a que foi aquele que há menos tempo entre nós foi agitado.

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A NOVA-LEI 12/93.

Da comparação geral que podemos fazer entre a lei antiga 553/76, e actual, resulta para nós evidente que a nova lei é uma peça jurídica formalmente melhor elaborada, mais completa e aperfeiçoada e melhor sistematizada do que a lei anterior. Nomeadamente desaparece a falta de clareza que existia na distinção entre as colheitas em vida e post-mortem, passando os dois temas a ser tratados na legislação vigente em dois capítulos separados.

A nova lei é introduzida por um conjunto de disposições gerais, destinadas a proteger o cumprimento de princípios éticos tradicionais, comuns a ambos os tipos de doação, como são o princípio da confidencialidade da identidade do dador e do receptor (Artº 4º), e o princípio universal da gratuidade imperativa da doação de tecidos e órgãos (Artº 5º). Deste conjunto ressalta no entanto o cuidado posto pelo legislador na introdução de um novo princípio legal: o (Artº 3º), que trata da competência dos designados centros de transplantação, que legislação prévia tornou totalmente dependentes do Ministério, e também a atenção posta na vigilância e responsabilização dos médicos e Instituições pelo seu cumprimento. A interface de atrito que é assim criado pela interferência do Ministério da Saúde neste *campus* de jurisdição tradicionalmente pertence à Ordem dos Médicos, ir-nos-há obrigar a dedicar a este assunto no final, uma atenção muito especial.

DOAÇÃO DE ÓRGÃO EM VIDA

A introdução desta matéria na actual legislação antecipa as questões que certamente irão surgir em crescendo entre nós, com o aumento expotencial da diferença entre a falta de órgãos para satisfazer as necessidades dos receptores e o número de dadores disponíveis para colheita post-mortem. A impossibilidade que existe actualmente de se poder recorrer à fonte inesgotável dos heteroenxertos, irá certamente pressionar a procura de órgãos homólogos em dadores vivos.

De um modo geral a actual legislação segue as normas mais comuns, existentes nos países mais evoluídos do ocidente e da CEE e consagra entre outros os seguintes princípios: Obriga ao consentimento explícito do dador vivo ou dos seus representantes legais, na situação especial dos menores e incapazes (Artº 8º), depois de devidamente informados (Artº 7º). No capítulo dedicado às condições de admissibilidade à dádiva de órgãos (Artº 6º), respeita-se o princípio da consaguinidade, da inimputabilidade de menores ou incapazes e o direito à integridade física de facto e à saúde do dador. Este direito deixa de ser um mero princípio filosófico ou poético, passando a partir de agora, todo o dador a ter de facto direito a assistência e a indemnização por danos sofridos independente da culpa, que serão cobertos por um seguro obrigatoriamente suportado pelos estabelecimentos autorizados a fazer colheitas e transplantações de órgãos.

COLHEITA EM CADÁVERES

Apesar de toda a polémica gerada à volta deste assunto a nova lei manteve o princípio anterior do presumível

consentimento, para os potenciais dadores, desde que a indisponibilidade para a dádiva não tenha sido expressamente registada pelos próprios em vida. A vontade dos explícitos não dadores fica entretanto protegida por dois modos: Por um lado é criado um Registo Nacional do não Dador, ao qual se terá acesso rápido pela moderna via das interligações informatizadas; Esta nova Entidade à qual é atribuída a sigla de O RENNDA, será a curto prazo regulamentada, precedendo parecer da Comissão Nacional de Protecção de Dados Pessoais, de modo a poder iniciar a sua actividade no próximo dia 1 de Outubro. A partir desta data o auto oficial que formaliza a certificação da morte passará a incluir a menção obrigatória da consulta ao RENNDA na falta de cartão individual do presumível dador.

A nova lei mantém o princípio tradicional da separação estrita entre os elementos das equipas que procederam à verificação da morte e as que executarão as tarefas técnicas da realização da colheita e transplantação.

A polémica que sempre de tempos a tempos que se reacende sobre os critérios em que se deve basear a certificação da morte cerebral, é ultrapassada com a inovação de atribuir à Ordem dos Médicos a responsabilidade legal de manter periodicamente actualizados os critérios e de definir a semiologia médico-legal mais aceitáveis de acordo com os progressos evolutivos da ciência médica. O primeiro documento de definição destes critérios deverá ser entregue, segundo o texto da lei, até 31 de Outubro próximo, e assim ficará sancionado de facto o respeito que na prática a comunidade médica nacional tem dado às orientações da Ordem dos Médicos sobre este assunto.

Finalmente o presente diploma prevê a realização de uma Campanha de Informação sobre o significado das transplantações em termos de solidariedade social, política de saúde e benefícios desta nova modalidade terapêutica, e ainda elucidará a opinião pública sobre as possibilidades de recusa para a dádiva post-mortem através do cartão do não dador e da garantia de registo da vontade do não dador no Registo Informatizado Nacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lei 12/93 que regulamenta a Transplantação de Órgãos é indubitavelmente um avanço em relação à legislação anterior. O critério adoptado sobre a certificação da morte cerebral, de modo a criar mecanismos rápidos e fáceis para manter a lei actualizada, face aos avanços previsíveis da ciência de Transplantação de tecidos e órgãos, merece ser devidamente enaltecido. O papel que é dado às comissões especializadas da ordem dos Médicos será certamente relevante. Pena é que aquilo que é decidido em relação à morte cerebral, não tenha sido estendido a outros campos. Deste modo deixar-se-ia a possibilidade de facilmente preencher lacunas sem a necessidade de revogar toda a lei, ou de na melhor altura tomar decisões sobre matérias presentemente muito controversas ou ainda não suficientemente amadurecidas por se situarem em campos em grande mutação.

Por último merece-nos um comentário especial a novidade que constitui o Artº 3º, que trata da interferência que o Ministério da Saúde passou a poder ter no campo das competências e idoneidades profissionais dos médicos e

dos serviços através das autorizações para a criação dos Centros de Transplantação. Na nossa opinião esta interferência é abusiva, é injusta e é desajustada. É abusiva porque a competência profissional é um processo de avaliação interpares e a decisão sobre as idoneidades dos Serviços, sempre foi conferida à Ordem dos Médicos, que tem decidido em campos muito menos específicos e menos complexos, que os das Transplantações de Órgãos. É injusta esta interferência, porque retira aos médicos e às Instituições o mérito de terem sido eles os verdadeiros *primum móveis*, propulsores desta actividade, e aproveita-se da ressonância publicitária das autorizações para centrar em si pela via mediática a atenção do grande público ao distribuir injustamente favores. Por fim **deturpa** a importância dos factores: A actividade médica sempre se norteou por razões humanitário-profissionais e éticas naturalmente condicionadas pelo económico e político e não por razões económico-políticas subalternizadoras do ético e profissional, como agora se quer impor*.

Em resumo, a nova lei que regulamente as Transplantações de Órgãos é uma peça jurídica em grande parte aperfeiçoada pelas directrizes comunitárias. Contem no seu interior no entanto um curioso virus nacional, semelhante aos que infectam o *software* dos modernos sistemas informáticos para prejudicar os utilizadores. É um virus dirigido contra a Ordem dos Médicos e contra alguns médicos e Instituições, interessadas em fazer vingar as Transplantações de Órgãos. Aguardemos que a cada vez maior e não enócia interferência do político e sindical no nosso maior órgão de classe, não danifique a maior resistência da Ordem na defesa da essência ética e da ancestralidade cultural da medicina, onde como se sabe tiveram papel primordial, médicos como Hipócrates e cirurgiões como Prometeu.

Julgo que a este propósito, será útil relembrar a experiência mítica e simbólica do Agrilhoado, readaptando-

-a na expansão psicanalítica de algumas das suas implicações para a modernidade. De algum modo a linguagem metafórica na sua ligação à verdadeira dimensão Universal destes problemas ainda hoje se repercutem em nós com ressonâncias semelhantes às de antigamente.

Como sabe Prometeu enganou Zeus, em favor dos homens, servindo-se dos seus notáveis conhecimentos cirúrgicos. Prometeu à revelia da Divindade, extraiu de um colossal boi que para si tinha reservado, todos os seus principais órgãos, presume-se para com eles fazer originais experiências para utilidade dos homens (e que até nos permitem conjecturar no presente, sobre se elas não teriam sido de algum modo antecipadores fenotípicos das actuais transplantações).

Todavia a importância fundamental desta façanha residiu no pormenor comprovado, de que o processo cirúrgico utilizado na sutura da pele do animal, ter sido de tal maneira excepcionalmente perfeito e meticuloso que o Olimpico Deus não conseguiu dar pelo embuste. A ira devida à ofensa) que esse facto lhe provocou foi de tal ordem, que Prometeu foi irremediavelmente condenado ao suplício eterno, de ver o seu fígado diariamente despedaçado pelos abutres, e a classe médica, que ele representava a partir daí foi expulsa definitivamente da intimidade dos santuários, onde até então tinha exercido o seu *munus*. Desde então os médicos têm vivido exclusivamente do apoio dos homens, que reconhecidos pela sua notável gesta os recompensaram, com o privilégio de serem para sempre considerados os seus mais legítimos representantes em tudo o que se realciona com a saúde e doença. É por isso que nós continuamos a reclamar veementemente sempre que outros injustamente nos querem usurpar, em nome de alguns, a honra desse direito, conferido por todos. Mesmo na actualidade ele continua ainda a ser uma razão muito importante da nossa própria existência como médicos.

* Quando todos aguardavam que a primeira Portaria a seguir à Lei 12/93 fosse a regulamentadora do inovador O RENNDA, que deveria ter iniciado a sua actividade em Outubro de 1993 — o que não aconteceu — surge recentemente a Portaria 1245/93 de 6 de Dezembro pp a estabelecer novas normas de criação de novos Centros, a isentar os antigos de autorização, não esclarecendo dúvidas sobre os Centros a funcionar parcialmente (em regra a fazer Transplantação Renal), não vão necessitar tal como anteriormente, de autorização para *alargar a sua actividade* à Transplantação Hepática, Pancreática, etc, como alguns Hospitais Centais justamente pretendem.