

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS POST MORTEM COMO DIREITO FUNDAMENTAL DO CIDADÃO BRASILEIRO¹

DONATION OF ORGANS AND TISSUES POST MORTEM AS A FUNDAMENTAL RIGHT OF THE BRAZILIAN CITIZEN

Maria Fernanda Pereira Lima²

Elizabeth Cristiane de Oliveira Futami de NOVAES³

RESUMO

A presente monografia tem por objetivo uma análise significativa do legislativo brasileiro para com o sistema de doação de órgãos e tecidos *post mortem* no Brasil. Assim, por meio da ciência foram levantados, mediante dados quantitativos e qualitativos, questionamentos a respeito da vontade e da liberdade de escolha do *de cujus*. Dessa forma, ao colocar em xeque a existência da autonomia de vontade do cidadão, a lei brasileira deixa de ser incentivadora de uma prática altruísta que pode ser a solução para o problema social dos milhares de brasileiros que morrem na fila de espera por um órgão.

Palavras-chave: Desejo *post mortem*. Doação de Órgão. Autonomia de vontade.

¹ O presente artigo sintetiza a monografia de conclusão da pesquisa, realizada para o Programa Interno de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC 2020-2021) da Faculdade de Direito de Franca (FDF), Franca/SP.

² Discente da Faculdade de Direito de Franca (FDF), Franca/SP. Bolsista do Programa Interno de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC 2020-2021).

³ Professora universitária e advogada desde 1994, Mestre em Direito Público pela Universidade de Franca e Especialista em Direito Processual Civil pela Universidade Estadual Paulista - UNESP e Doutoranda em Direito pela Faculdade Autônoma de Direito - SP / FADISP. Atualmente exerce a função de professora do curso de Direito do Uniaraxá, ministrando a cátedra de Direito Processual Civil, nas disciplinas de: Processo de Conhecimento; Procedimentos Especiais; Processo de Execução e Recursos e coordenadora do programa de Direitos Humanos, atuou como coordenadora do curso de pós-graduação lato sensu na área de Direito Processual Civil: Atualização e Aplicação, na modalidade presencial e atualmente é coordenadora do curso de pós-graduação em Direito e Processo do Trabalho, na modalidade EAD no Centro Universitário do Planalto de Araxá - Uniaraxá. É professora concursada e titular da disciplina de Direito Processual Civil II - Procedimentos Especiais na Faculdade de Direito de Franca/SP.

ABSTRACT

The present monograph aims at a significant analysis of the Brazilian legislative system for organ and tissue donation post mortem in Brazil. Thus, through science, questions about the will and freedom of choice of de cujus were raised through quantitative and qualitative data. Thus, by questioning the existence of the will autonomy of the citizen, Brazilian law ceases to be an incentive for an altruistic practice that can be the solution to the social problem of the thousands of Brazilians who die in the queue of waiting for an agency.

Keywords: *Desire post mortem. Organ donation. Autonomy of will.*

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho versa sobre aspectos da abordagem do legislativo brasileiro para com as questões da doação de órgãos e tecidos *post mortem*, visto que esse assunto é um problema social no país. Sob a ótica do Direito Civil, passa-se a um estudo aprofundado da autonomia de vontade do doador, além das questões intrínsecas à sociedade que direcionam a forma de sistematização da doação de órgãos no Brasil.

Os avanços tecnológicos na medicina, educação e saneamento básico são fatores que contribuem para o crescimento da população mundial ao buscar o prolongamento da vida humana. A doação e transplante de órgãos e tecidos também se relaciona a uma possível forma de dar continuidade à vida.

Acontece que, enquanto alguns progressos na área da saúde chamam cada vez mais atenção, o tema da doação e transplante de órgãos e tecidos vêm enfrentando contínuos desafios, além da pouca atenção oferecida pelas autoridades governamentais com relação ao assunto.

Tendo como base o que fora acima exposto, o presente trabalho vislumbra analisar as relações sociais para com a aceitação da doação de órgãos e tecidos no Brasil, bem como o desrespeito à autonomia de vontade do doador.

A importância em se discutir o presente tema é que este assunto ainda é considerado tabu entre os brasileiros. Assim, são esses tabus vinculados a certos anseios sociais que não permitem a ação de doar, desdobrando em uma hipertrofia das filas de espera por transplante ou até mesmo na morte de milhares de cidadãos por ano.

A falta de informação disponibilizada à sociedade por parte das autoridades governamentais somada à lacuna legislativa são fatores significativos para resultar em extensos períodos de espera por órgãos.

Outro ponto de extrema relevância que impeliu o desenvolvimento deste estudo foi o fato de que a morte acarreta a satisfação do interesse de outrem e não do falecido. Ou seja, o idealizado direito que pertencia ao *de cuius* de decidir sobre doar os próprios órgãos passa a pertencer tão somente aos herdeiros.

Assim, para melhor análise da situação em que se encontra o Direito Civil a respeito do tema, a pesquisa também traz em seu bojo a abordagem sobre direito da personalidade e sua eficácia *post mortem*. Posto isto, segue-se para a exposição do Direito comparado de modo a analisar as formas de organização de diferentes países quanto a sua sistematização para doação de órgãos. Desse modo, foram abordados tanto países que são referências mundiais nesse assunto, quanto países de situação socioeconômica semelhante à brasileira.

Para o desenvolvimento do presente, recorreu-se à pesquisa bibliográfica, analisando livros, artigos científicos sobre a doação de órgãos e os tabus sociais que cercam esse tema, *sites* da *internet* e doutrinas civilistas.

Assim, o presente trabalho visa discutir as considerações iniciais sobre o suporte do legislativo brasileiro e sua relação social entre a doação de órgãos e sua organização no país.

Em síntese, o resultado desta pesquisa foi apontar a evidência de que será traçado o limite legal para com a aceitação da população do Brasil, visto que leis incentivadoras não são suficientes. Esse processo acadêmico justifica-se porque, infelizmente, se tem, no Brasil, uma sociedade carente de informação sobre o assunto e, portanto, todo o estudo tem como âmago contribuir para um Direito Civil mais justo e que se preocupe em mitigar os problemas sociais do país.

2 DOAÇÃO PRESUMIDA NO BRASIL E CRITÉRIOS DA LEI 9.434/97

Tradicionalmente, a lei que regia o Brasil sobre remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento no direito brasileiro era a Lei nº 9.434/97., também conhecida como lei da doação presumida. Esta legislação considerava doador aquele que, constatada a morte encefálica, não tivesse, em vida, manifestado expressamente na Carteira de Identidade Civil ou na Carteira Nacional de Habilitação, a sua condição de *não doador*.

Ocorre que, diante das pressões sociais, o legislador viu-se compelido a alterar o dispositivo que estabelecia a doação presumida. Desse modo, a Lei nº 10.211/2001 revogou os parágrafos do art. 4º, da Lei nº 9.434/97 e tornou doador o *de cuius* que tiver o consentimento familiar para tal, uma vez que a retirada dos órgãos somente se dará se autorizada pelo cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive. Além disso, é importante ressaltar que a autorização familiar só acontecerá depois de ser constatada a morte encefálica do indivíduo, já que ela é o critério que serve como parâmetro para retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano de cadáveres.

Desse modo, atualmente, apenas os familiares possuem o poder de decidir se os órgãos e tecidos do falecido podem ser transplantados, sem qualquer espaço para a preponderância da liberdade de escolha do doador.

Contudo, uma nova situação surgiu quando o ordenamento legal passou a adotar o fundamento da morte encefálica para a retirada de órgãos e tecidos, uma vez que a massa social brasileira confunde questões como Morte Encefálica Total e Morte Cerebral Superior. A primeira se dá quando há morte no tronco encefálico, local em que se encontram os centros nervosos superiores, portanto, tem-se ausência de atividade cerebral, ou de circulação sanguínea cerebral, tendo a ocorrência de lesão irreversível do encéfalo como um todo. Já na segunda, o paciente não se encontra com as funções cerebrais mais elaboradas, todavia, as funções do tronco cerebral permanecem intactas, uma vez que o ser humano é definido pelas funções nervosas superiores, que usam como instrumento os hemisférios cerebrais. Assim, sem tais funções, a pessoa estaria no que se chama de estado vegetativo persistente (EVP).

Estudos demonstram que pessoas consideradas em estado vegetativo persistente podem recuperar a consciência. Tais fatos assustam, erroneamente, a sociedade, já que morte cerebral superior nada se relaciona com os princípios que regem o transplante de órgãos. Esse desconhecimento social gera consequências como a negativa familiar para autorizar a retirada dos órgãos. Em 2018, 43% das famílias, segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), recusaram a doação de órgãos de seus parentes, após morte encefálica comprovada.

2.1 TABUS SOCIAIS QUE CERCAM O TEMA DA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Como abordado anteriormente, o principal motivo para que um órgão não seja doado no Brasil é a negativa familiar, já que a legislação nacional centraliza nas mãos dos familiares essa significativa decisão.

Acontece que a nação brasileira ainda desconhece os procedimentos para que um órgão seja doado, o que faz com que se permeiem os mais diversos tabus em torno da sociedade. Além do receio da constatação da morte do indivíduo, antes mesmo que ele realmente tenha falecido, questões religiosas criam empecilhos para que a autorização familiar venha a ocorrer.

A família lida com uma série de dilemas éticos e uma série de dúvidas ao decidir sobre a doação de um ente recentemente falecido. O momento de luto, aliado ao desconhecimento sobre o tema pela maior parcela populacional brasileira, faz com que a negativa para o transplante aconteça. Assim, torna-se necessário o esclarecimento sobre o assunto, de modo que os parentes possam decidir de maneira clara e consciente sobre a autorização, vez que a falta de informações gera dúvida e medo. O sentimento de não querer se desprender do falecido e a negação da sua morte, faz com que a família fique ancorada em questões religiosas, esperando um milagre para que o quadro daquele cuja morte encefálica foi constatada, reverta-se.

3 DIREITOS DA PERSONALIDADE

Personalidade Jurídica, para a Teoria Geral do Direito Civil, é a aptidão genérica para titularizar direitos e contrair obrigações, ou em outras palavras, é o atributo para ser sujeito de direito. A pessoa natural, para o direito é, portanto, o ser humano, enquanto sujeito/destinatário de direitos e obrigações. É importante salientar que, segundo a dicção legal, o surgimento destes direitos ocorre a partir do nascimento com vida - art. 2º do Código Civil.

Adquirida a personalidade jurídica, toda pessoa passa a ser capaz de direitos e obrigações. Capacidade de Direito é aquela que todos têm, e adquirem ao nascer com vida, por outro lado a Capacidade de Fato é a aptidão para exercer por si só, os atos da vida civil. Quando o indivíduo detém essas duas espécies de capacidade, está caracterizada a Capacidade Civil Plena., que se inicia aos 18 anos completos dos cidadãos brasileiros, com exceção aos maiores absolutamente incapazes. É a partir da maioridade que o brasileiro tem protegido pelo direito, não somente seu

patrimônio, mas, principalmente, sua essência. A ideia central do Direito da personalidade é a de uma esfera extrapatrimonial do indivíduo, em que o sujeito tem reconhecidamente tutelada pela ordem jurídica, uma série indeterminada de valores não redutíveis pecuniariamente, como a vida, a integridade física, a intimidade a honra, entre outros.

3.1 DIREITO DA PERSONALIDADE *POST MORTEM*

Outrora, entendia-se que os direitos da pessoa, em virtude do seu carácter pessoal, terminavam com a morte do seu titular. Contudo, outras reflexões passaram a preponderar no sentido de que, o falecimento não significa a extinção de todos os direitos individuais.

Trata-se aqui, da morte real, do fim da vida humana, mas não da morte dos direitos civis do cidadão, uma vez que parcela dos direitos continuam assegurados constitucionalmente. A morte real é a morte física e se dá com o óbito comprovado da pessoa natural, sendo o critério jurídico de morte no Brasil, a morte encefálica.

Quando analisado o raio de atuação do Direito Patrimonial, é possível notar que além dos direitos, é assegurada também, após a morte, a vontade do falecido. Um exemplo disso são os testamentos, ou seja, manifestações de última vontade pelo qual o indivíduo dispõe para depois da morte sobre seus bens.

Logo, é simples concluir que mesmo morto, o indivíduo deixa seus traços para quem ficou. Dessa forma, é pertinente questionar os motivos de um doador de órgãos que expressa em vida sua vontade clara e consciente de doar seus órgãos não ter esse direito garantido após sua morte. Cabe esse seletivismo de Direitos *post mortem* quando se trata da autonomia da vontade do próprio corpo e que ampara um problema social no Brasil?

4 AUTONOMIA DE VONTADE DO DOADOR X AUTORIZAÇÃO FAMILIAR DO *DE CUJUS*

Conforme anteriormente mencionado, a legislação brasileira só permite que a doação e o transplante de órgãos aconteçam caso haja o consentimento familiar. Ou seja, o cidadão que deixar em vida expresso

sua vontade de ser doador, ou mesmo portar a carteirinha de doador de órgãos, emitida pelo SUS, não tem sua vontade garantida.

O afastamento da vontade do *de cuius* pela onipotência dos vivos é análoga à ideia do direito dos mais fortes prevalecer sobre os mais fracos, já que o morto é considerado “inválido”. Assim, libertando-se dos constrangimentos da ética, da biologia ou da genética, os sujeitos acabam por ser submetidos ao constrangimento das vontades dos outros sujeitos, em prejuízo dos mais fracos que estejam presentes na relação. Ou seja, acontece a satisfação dos interesses de outrem, em uma verdadeira negação da solidariedade do viver com os outros e para os outros.

Esquece-se aqui que o principal protagonista é o falecido que almeja doar seus órgãos em prol da coletividade. A vontade/desejo, enquanto nova categoria fundamentalmente absoluta, acaba por suprimir o próprio titular do desejo, ao corporizar-se num novo ser predador externo a qualquer uma das partes.

O Professor Doutor da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Diogo Leite de Campos trabalha o pensamento no raio dos direitos da personalidade de que há duas categorias desses direitos: os que pertenciam ao *de cuius*; os que pertenciam ou passam a pertencer aos seus herdeiros. Os parentes mais próximos do falecido tinham direitos da personalidade e interesses muito “próximos” daquele. O bom nome e a reputação dos pais ou avós, sobretudo, interessam diretamente aos filhos e netos. Depois do falecimento do pai, os filhos aparecem a defender, no interesse dele, mas também no interesse (em termos de poder funcional) próprio, o seu bom nome e reputação.

Ao analisar essa questão no campo de atuação do transplante de órgãos, não são encontrados motivos suficientes para o direito de autonomia de a doação acontecer de passar a pertencer aos familiares. Ora, de nada afeta a honra, a integridade e bom nome dos herdeiros, doar ou não os órgãos do seu parente falecido. Assim, é visível questionar os motivos do legislativo brasileiro permitir que a autorização familiar triunfe sobre a autonomia de vontade do falecido, já que autonomia está intimamente relacionada às ideias de indivíduo e de liberdade de pensamento.

Desse modo, questiona-se o fato de que um indivíduo, plenamente capaz, que deixou expressa sua vontade de doar órgãos não tem esse Direito garantido, mas se esse mesmo indivíduo deixar um testamento expressando a forma como quer dividir seus bens entre seus herdeiros, terá essa vontade assegurada pelo Direito.

5 DIREITO COMPARADO AOS SISTEMAS DE TRANSPLANTES MUNDIAIS

5.1 SISTEMA ESPANHOL

A Espanha é líder mundial de doadores PMP (Partes por Milhão da População), desde 1992. Mas qual o segredo que faz do país uma potência em número de doadores? Não é possível atribuir o sucesso do modelo de transplante espanhol a uma só estratégia, mas sim à estruturação geral do sistema de saúde do país. Além da organização hospitalar para o treinamento de equipes que realizam a remoção dos órgãos, há também o treinamento dos profissionais da saúde para informar a triste notícia do falecimento do *de cuius* e a tentativa de se obter o consentimento familiar para a doação.

Concomitantemente, o modelo espanhol também conta com um sistema de educação e de divulgação na mídia, bem como um canal telefônico aberto, no qual estão disponíveis informações acerca do processo de doação e transplante para o público em geral. Todas essas características, somadas a um legislativo que incentive a doação presumida, corroboram para o sucesso da nação espanhola.

A lei da Espanha visa que toda pessoa que morre é, presumidamente, doadora de órgãos, a menos que tenha manifestado opinião contrária em vida. No entanto, mesmo estabelecida a doação presumida, na prática, os parentes são sempre consultados e têm sua opinião respeitada, caso contradigam a vontade do morto.

Essa posição acaba por esvaziar o sentido proposto pelo modelo do consentimento presumido, contudo, a situação prática mostra estatísticas diferentes do que acontece no Brasil. Em 2017, das 2.509 entrevistas familiares feitas na Espanha em relação ao parente morto, foi registrado consentimento em 87,1% dos casos, contra somente 12,9% de recusas.

5.2 SISTEMA PORTUGUÊS

Portugal é outro país que adota o modelo do consentimento presumido, ou seja, considera todos os cidadãos nacionais, apátridas e

estrangeiros residentes no país como potenciais doadores, excluindo da presunção, aqueles que expressamente declararem sua oposição.

Ainda, a lei que rege o país sobre doação e transplante de órgãos estabelece que a legislação em comento se aplica à cidadãos nacionais, apátridas e estrangeiros residentes em Portugal, além dos próprios cidadãos portugueses. Portanto, qualquer indivíduo que resida em Portugal se submete às disposições da Lei 12/93.

Vale destacar que em Portugal não há influência familiar na doação *post mortem*, como ocorre na Espanha. Somente os que se cadastrarem no Registro Nacional de Não Doadores (RENDA), serão excluídos da presunção de doador.

5.3 SISTEMA ESTADO UNIDENSE

Os Estados Unidos da América (EUA) são uma nação de referência mundial devido à sua potência econômica. Sendo considerado um exemplo em muitos setores, os Estados Unidos não poderiam deixar de mostrar também sua grandiosidade quanto ao assunto do presente estudo. O país norte americano ocupa, atualmente, o 5º lugar no *ranking* no transplante de órgãos e tecidos, ficando atrás apenas da Espanha, Portugal, Bélgica e Croácia.

Inicialmente, não havia no país lei federal dispendo sobre a doação de órgãos e transplantes. Foi assim que, em 1968 a Lei Uniforme regulamentou a matéria com o intuito de incentivar as doações. A doação nos EUA pode ser feita por meio de testamento e, ainda que este venha a ser anulado, a manifestação de vontade a respeito da doação valerá, se for considerada de boa-fé. Ainda nesse sentido, o doador pode manifestar sua vontade por meio de qualquer documento assinado por ele e ratificado por duas testemunhas.

A novidade, aqui, é a de que o doador poderá escolher o receptor de seus órgãos, não havendo limitação na escolha, esta, portanto, poderá recair sobre familiares, amigos ou estranhos. Assim, caso o doador não tenha escolhido o receptor quando em vida, ao vir a óbito, seus órgãos serão encaminhados para o Centro de transplantes.

5.4 SISTEMA ARGENTINO

No decorrer dos últimos anos, o mundo assistiu a diversos países alterarem suas leis, de modo a facilitar o transplante e a doação de órgãos. No entanto, para o Brasil, tais mudanças nas legislações estrangeiras ainda eram realizadas por nações muito distantes da realidade brasileira.

Pôde-se acompanhar a Holanda, a França, mas foi em julho de 2018 que a Argentina, país sul-americano, aprovou em seu Congresso por unanimidade, a Lei Justina, a qual possibilita a doação presumida no país.

A lei foi aprovada devido ao lançamento de uma campanha de pais argentinos, após perderem sua filha nas filas para o transplante. O caso foi de uma bebê chamada Justina que com apenas um ano e meio foi diagnosticada com miocardiopatia dilatada, sendo considerada uma doença fatal localizada no coração. Depois de constatada a doença, o auxílio de medicamentos conseguiu estabilizar o despenho cardíaco da menina, assim ela foi crescendo e levando uma vida praticamente normal. Mas, em 2017, o estado do coração piorou e só um transplante a salvaria.

Durante o longo período que ficou na fila de espera por um coração compatível, a criança acabou falecendo aos 12 anos de idade. Mas, ainda em vida, Justina pediu ao seu pai que ajudasse todos que eles podiam, principalmente na questão da doação de órgãos. Foi então que, os pais, Paola e Ezequiel, deram início a uma campanha, que desenvolveu e conseguiu alcançar um número maior de doadores, além disso, os pais de Justina apresentaram sugestões de mudanças na Lei de Doação de Órgãos do país, sendo a principal inovação de que todo cidadão argentino passa a ser doador, a menos que manifeste o desejo de não doar..

5.5 SISTEMA URUGUAIO

No Uruguai, a Lei que rege o sistema de doação de órgãos e tecidos é a Lei nº 14.005/1971. Ela permite que a pessoa faça a disposição em vida sobre seu corpo ou partes dele, para fins terapêuticos ou científicos. Tal disposição pode ser feita, inclusive, no momento da internação hospitalar, se a pessoa possuir condições clínicas para tal.

Essa manifestação ficará registrada no Registro Nacional de Donantes de Organos y Tejidos em um prazo máximo de 48 horas após sua efetivação. No entanto, pode ocorrer de a pessoa vir a falecer antes de fazer a citada manifestação. Nesse caso, os familiares poderão se opor à doação no prazo máximo de três horas a partir do falecimento (coração parado ou

com o diagnóstico de morte encefálica), caso contrário a doação será efetivada.

Diferentemente do Brasil, no Uruguai a pessoa pode manifestar em vida o desejo de doar ou não seus órgãos/tecidos ou parte deles ainda em vida, ou depois da morte, seja para fins terapêuticos ou para fins científicos. Ademais, a lei uruguaia assegura o direito de os familiares recusarem a doação, caso o falecido não tenha se manifestado a esse. Assim, reduzem-se consideravelmente as negativas familiares por desconhecimento da vontade do falecido, visto que a pessoa já manifesta em vida, o desejo ou não de doar seus órgãos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo expor e discorrer sobre a situação existente da doação e transplante de órgãos e tecidos no *post mortem* no Brasil, visto que na contemporaneidade, tal questão envolve um problema social no país que é causa de milhares de morte por ano. Assim faz-se mister as seguintes reflexões.

O legislativo brasileiro é, sem dúvida, pouco incentivador da prática da doação, bem como é falho quanto assegurar a autonomia de vontade do *de cuius*. No entanto, por óbvio, apenas uma mudança legislativa não é suficiente, já que a sociedade brasileira ainda está presa às amarras preconceituosas em relação ao assunto.

Além disso, há muitos desafios preliminares a se enfrentar, como a logística dos hospitais para a procura de doadores, a necessidade de maior profissionalização e, principalmente, a divulgação de informações seguras à população, através da educação social. Faz-se necessário, portanto, que as autoridades governamentais criem políticas de campanha para a doação, além de exigir a discussão desse tema nas escolas, de modo a despertar um sentimento altruísta nos indivíduos, desde a sua infância.

Logo, para que a história não se repita, como aconteceu com a revogação do artigo da doação presumida da Lei nº 9.434/97, é preciso primeiro atentar-se à informação populacional, para que, posteriormente, se criem medidas facilitadoras na jurisdição brasileira para que a doação possa acontecer.

O tema doação de órgãos e tecidos é, sim, um problema social no Brasil, já que a demanda por órgãos está em constante crescimento e o país não consegue atender a todos que esperam com agonia nas filas,

acarretando a morte de cidadãos que teriam suas vidas salvas com um simples ato de consciência social.

Por isso torna-se cada vez mais urgente que haja uma discussão institucionalizada sobre o assunto. Impor limitações para a facilidade da doação e transplante de órgãos e tecidos, é infringir a vontade individual do cidadão, é ir contra os direitos fundamentais de cada indivíduo da sociedade.

Com isso, é imperativo que se entenda que priorizar o direito à vida é algo irrestrito e fundamental. Dessa forma, justifica-se no princípio da proporcionalidade o questionamento entre a necessidade de salvar a vida de milhares de pessoas com órgãos e tecidos de quem não mais os utiliza ou atender a vontade familiar, que impede um ato altruístico de se concretizar.

De modo a entender melhor as soluções que acarretam dados positivos em relação à quantidade de órgãos e tecidos doados no que se refere aos demais países, foi feita uma análise comparativa sobre a sistematização do processo de doação e transplante de órgãos, tanto em nações referências no assunto, quanto em nações de situação socioeconômica semelhante à brasileira. Isso infere que não basta focar em uma única estratégia, mas sim em uma estruturação geral.

Assim, o debate sobre o tema é imperioso, pois, a partir destes questionamentos sobre a autonomia de vontade, será possível pensar em soluções para este grave problema social brasileiro. Considerando que as vontades são resultado da capacidade do cidadão, o estudo visa contribuir com a melhor delimitação do tema, bem como estabelecer os caminhos que a dogmática civil poderá escolher em um futuro impactado para com a mudança legislativa que incentive, por inteiro, a prática de doar órgãos, visando salvar vidas, bem como a aplicação do Direito de forma digna e justa.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Taciana Palmeira. **Doação de órgãos post mortem**: a viabilidade de adoção pelo sistema brasileiro da escolha pelo doador do destinatário de seus órgãos. 175f. Dissertação (Mestrado em Direito Privado) - Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2009.

BENDASSOLLI, Pedro Fernando. Percepção do corpo, medo da morte, religião e doação de órgãos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2001, 14 (1), p.225-240. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/KGwG6FyrQFhzzxKZdkxTSyp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). **Revista Bioética y Derecho** [online]. maio 2013, n.28, pp.61-71. ISSN 1886-5887. Disponível em: <https://bit.ly/2Ndt8oU>. Acesso em: 12 jul. 2021.

GODINHO DE SOUZA, Rayssa Alessandra. **Doação de órgãos e tecidos e o discurso expresso na mídia escrita**. 43f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

HISTORIA. **Site oficial do governo argentino**. s. d. Disponível em: <https://www.argentina.gob.ar/salud/ncuca/historia>. Acesso em: 17 jun. 2021.

KONDER, Carlos Nelson; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Autonomia e solidariedade na disposição de órgãos para depois da morte. **RFD- Revista da Faculdade de Direito da UERJ**. DOI:10.12957/rfd.2010.1357. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/287865533_Autonomia_e_solidariedade_na_disposicao_de_orgaos_para_depois_da_morte. Acesso em: 15 jun. 2021.

MAIORIA acredita que família não pode contrariar decisão de doador de órgãos, aponta DataSenado. **Senado Notícias**. 03 out. 2018. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/10/03/maioria-acredita-que-familia-nao-pode-contrariar-decisao-de-doador-de-orgaos-aponta-datasenado>. Acesso em: 04 jun. 2021.

MARQUES, Pedro Vilela. Portugal sobe para o top 3 mundial da doação de órgãos. **Diário de Notícias**. 19 dez. 2017. Disponível em: <https://www.dn.pt/portugal/portugal-sobre-para-o-top-3-mundial-da-doacao-de-ogaos-8995213.html>. Acesso em: 04 jul. 2021.

MIRANDA, **Marcelo Barça Alves de**. Proteção post-mortem envolvendo os direitos da personalidade. **Jusbrasil**. 2013. Disponível em: <https://marcelobarca.jusbrasil.com.br/artigos/121944063/protexcao-post-mortem-envolvendo-os-direitos-da-personalidade>. Acesso em: 03 ago. 2021.

MOREIRA, Matheus. Estados Unidos têm o dobro de transplantes de órgãos em relação ao Brasil. **GZH Saúde**. 22 nov. 2011. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2019/11/estados-unidos-tem-o-dobro-de-transplantes-de-orgaos-em-relacao-ao-brasil-ck3f76z8a00qq01ps72udl3r9.html>. Acesso em: 23 jun. 2021.

OLIVEIRA, João Vitor. Dilemas e conflitos éticos na doação de órgãos. **Site da USP**. s. d. Disponível em: <https://www.usp.br/espacoaberto/?materia=dilemas-e-conflitos-eticos-na-doacao-de-orgaos>. Acesso em: 07 jul. 2021.

PRINCIPAL motivo para a não doação de um órgão é a negativa familiar. **Agência Brasil**. 27 set. 2019. Disponível em: <https://agenciabrasil.etc.com.br/saude/noticia/2019-09/principal-motivo-para-nao-doacao-de-um-orgao-e-negativa-familiar>. Acesso em: 04 jul. 2021.

TEIXEIRA, Marcela. Unanimidade no Congresso em Buenos Aires referente à doação de órgãos. **Jornalismo Sem Fronteira**, Buenos Aires, 19 jul. 2018. Disponível em: <https://jornalismo-sem-fronteiras.com.br/unanimidade-no-congresso-em-buenos-aires-referente-doacao-de-orgaos/>. Acesso em 25 maio 2021.

TESTAMENTO vital. **Wikipedia**. S.d. Disponível em:
https://pt.wikipedia.org/wiki/Testamento_vital. Acesso em: 02 ago. 2021.

Transplante de Órgãos: Uma Tarefa Difícil na América Latina. **Boa saúde**. s. d. Disponível em:
<https://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/3622/-1/transplante-de-orgaos-uma-tarefa-dificil-na-america-latina.html>. Acesso em: 15 maio 2021.