

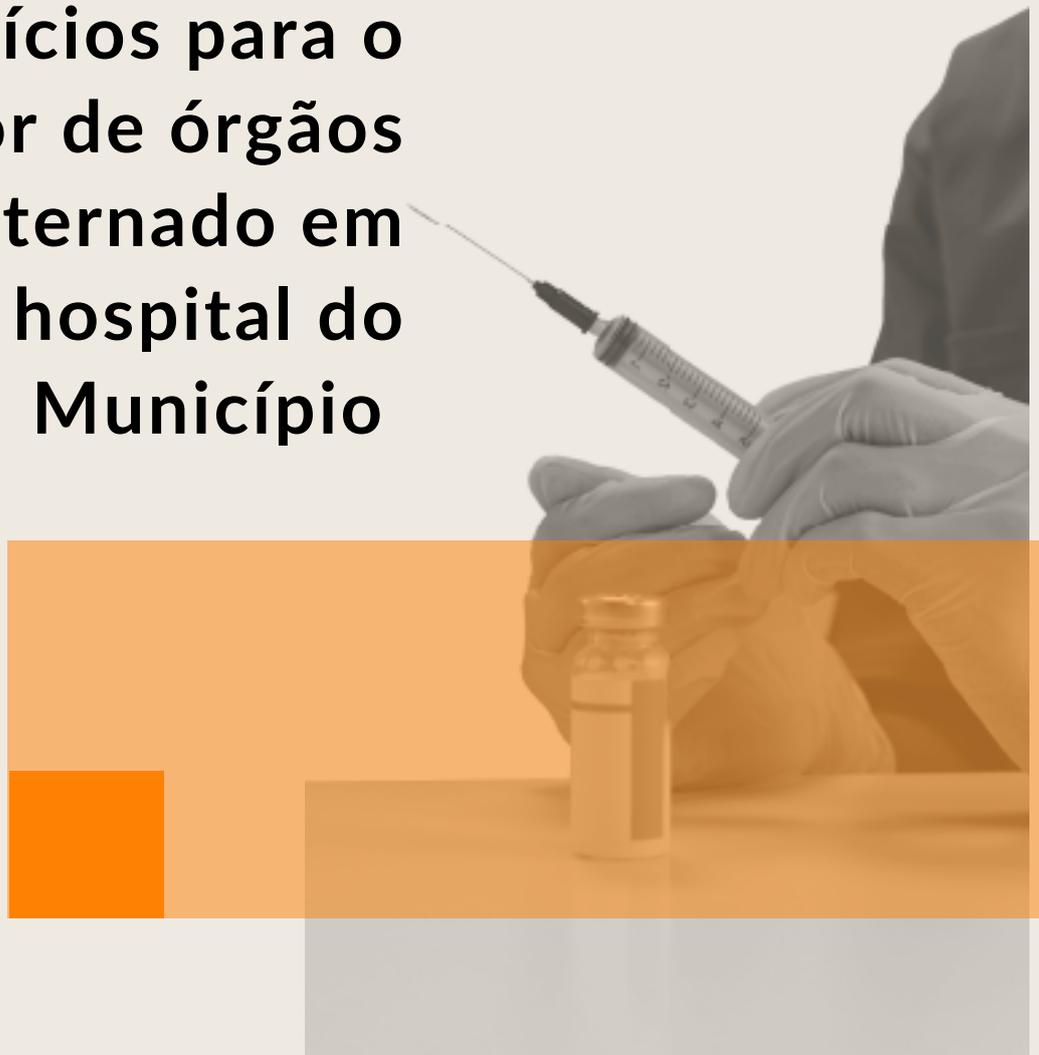


ESTUDO TÉCNICO
Nº 18/2024

SAÚDE

Estudo sobre a existência de benefícios para o doador de órgãos internado em hospital do Município

E 18.



Thamires Ferreira Lima; Daniella Pedroza Torres Trajano



DIRETORIA GERAL

Rafael Fonseca Dayrell Farinha

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Lucas Leal Esteves

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Marcelo Mendicino

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação

Institucional

AUTORIA

Thamires Fereira Lima

Consultora Legislativa de Saúde Pública

Daniella Pedroza Torres Trajano

Pesquisadora - Divisão de Instrução e Pesquisa

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 3, de 2011, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

LIMA, T. F.; TRAJANO, D.L.T. **Estudo Técnico nº 18**: Estudo sobre a existência de benefícios para o doador de órgãos internado em hospital do Município. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, julho 2024. Disponível em:

<www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes>.

Acesso em: DD mmm. AAAA.



ESTUDO TÉCNICO
Nº 18/2024

SAÚDE

**Estudo sobre a
existência de
benefícios para o
doador de
órgãos internado
em hospital do
Município**

E 18.

Thamires Ferreira Lima; Daniella Pedroza Torres Trajano



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE - CMBH DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

ESTUDO TÉCNICO SOBRE A EXISTÊNCIA DE BENEFÍCIOS PARA O DOADOR DE ÓRGÃOS INTERNADO EM HOSPITAL DO MUNICÍPIO

1. Introdução

Este estudo técnico, solicitado à Divisão de Consultoria Legislativa - Divcol, tem por finalidade apresentar as principais normas e informações relacionadas à existência de benefícios para o doador de órgãos internado em hospital do Município.

2. Considerações Técnicas

O Brasil possui o maior sistema público de transplantes do mundo. Em números absolutos, é o segundo país que mais realiza transplantes no mundo. Diversas pessoas podem ser beneficiadas com os órgãos e tecidos provenientes de um único doador. Podem ser doados: rins, fígado, coração, pulmões, pâncreas, intestino, córneas, valvas cardíacas, peles, ossos e tendões (Brasil, 2024a).

Atualmente, 43.810 pessoas esperam por transplante de órgão no Brasil. Em Minas Gerais, esse número é de 3.823. No ano de 2023, foram realizados 9.255 transplantes de órgãos no Brasil (Brasil, 2024). Ao comparar esses dados com os registrados nos últimos 10 anos, verifica-se que 2023 é o segundo ano com o maior número de transplantes realizados no Brasil, ficando atrás apenas de 2019, quando foram realizados 9.261 transplantes (Brasil, 2023a).

Os dados mais recentes da série histórica de transplantes revelam que, em 2022, foram registrados 13.349 potenciais doadores de órgãos no País. Desse total, 3.522 foram registrados como doadores efetivos. Desse modo, o percentual de efetivação da doação foi de 26,4%. Nesse contexto, foram realizadas 7.551 entrevistas com familiares, sendo que 3.417 dessas



interações resultaram em negativa familiar para doação de órgãos, o que representa um percentual de 45,3%. Esse foi o maior percentual registrado desde 2012 (período analisado pela série histórica) (Brasil, 2023).

Em Minas Gerais, no ano de 2022, o percentual de negativa familiar para doação de órgãos foi de 46,1%. No ano de 2018, o Estado registrou o maior percentual de negativa familiar para doação de órgãos, 50,2% (Minas Brasil, 2023b). Em 2022, a negativa familiar foi a principal causa de não efetivação da doação em morte encefálica em Minas Gerais, conforme tabela abaixo (Minas Gerais, 2023).

FHEMIG CAUSAS DE NÃO EFETIVAÇÃO DA DOAÇÃO EM MORTE ENCEFÁLICA - DISTRIBUIÇÃO MENSAL 2022 MG									
Meses	Negativa Familiar	PCR antes da remoção	Sorologia	Outra Contra-indicação médica	Diagnóstico ME não confirmado	Falta de transporte	Infraestrutura não adequada	Outras	Notificações Não Efetivadas
Janeiro	19	10		1				13	43
Fevereiro	9	9		6				16	40
Março	23	3	1	3				19	49
Abril	17	13	2	4	1			28	65
Maiο	23	13	1	2	1			11	51
Junho	22	12		4	1		2	25	66
Julho	23	14	1	2				21	61
Agosto	22	10			5			24	61
Setembro	20	10		1	6			20	57
Outubro	26	7		1	5			21	60
Novembro	21	10			1			15	47
Dezembro	25	10			4			14	53
Total (Nº)	250	121	5	24	24			227	651
Percentual	38,4%	18,6%	0,8%	3,7%	3,7%	0,0%	0,0%	34,9%	100,0%

(Minas Gerais, 2023)

2.1. A legislação sobre doação de órgãos e tecidos

Legislar sobre proteção e defesa da saúde é uma competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal (Constituição Federal de 1988 - CF/88, art. 24). Cabe à União estabelecer normas gerais. Os Estados têm competência legislativa suplementar e, na ausência de normas gerais, podem exercer plenamente sua competência legislativa. No entanto, a subsequente lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário. Compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e estadual no que couber (CF/88, art. 30).



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

A CF/88, no § 4 do art. 199, prevê que *“a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização”*.

A doação de órgãos e tecidos é permitida no Brasil na forma da Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997. O Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, regulamenta essa lei. Essas normas reforçam a previsão constitucional de que, no Brasil, a disposição de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou *post mortem*, é gratuita. O sangue, o esperma e o óvulo não são tratados nessa legislação.

No Brasil, a doação de órgãos e tecidos de pessoas falecidas para transplantes ou outras finalidades terapêuticas depende 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 (art. 4º da Lei nº 9.434/97, conforme redação dada pela Lei nº 10.211/01).¹

Desse modo, ainda que a pessoa manifeste, em vida, a vontade de ser doadora de órgãos, a família precisa autorizar a doação. Por isso, é importante que o doador converse com seus familiares e comunique a sua intenção. Iniciativas, como a Autorização Eletrônica de Doação de Órgãos, Tecidos e Partes do Corpo Humano – AEDO - visam facilitar esse processo (Brasil, 2024b).

Após o diagnóstico da morte encefálica, a família deve ser consultada e orientada sobre a doação de órgãos. A retirada de órgãos e tecidos somente pode ser realizada após o diagnóstico de morte encefálica e o consentimento expresso da família. O diagnóstico de morte encefálica deve ser constatado e registrado por dois médicos que não participam das equipes de remoção e transplante, por meio da utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM - (art. 3º da Lei nº

¹ No caso de pessoa juridicamente incapaz, a doação só é possível quando autorizada por ambos os pais ou por seus responsáveis legais. A remoção de órgãos e tecidos de pessoas não identificadas é proibida (Lei nº 9.434/97).



9.434/97). Atualmente, esses critérios encontram-se definidos na Resolução nº 2.173/17 do CFM. Além disso, para que a doação se efetive, as contra-indicações médicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde também devem ser observadas. Ressalta-se que problemas logísticos ou estruturais também podem ser a causa da não efetivação da doação (Brasil, 2017a).

As ações e serviços de saúde relacionados à doação, retirada, distribuição e transplantes de órgãos e tecidos estruturam-se por meio do Sistema Nacional de Transplantes - SNT. O SNT atualmente é regulamentado pelo Decreto nº 9.175/17 e seu âmbito de intervenção está previsto no art. 4º desta norma:

Art. 4º O SNT tem como âmbito de intervenção:

- I - as atividades de doação e transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, a partir de doadores vivos ou falecidos;
- II - o conhecimento dos casos de morte encefálica; e
- III - a determinação do destino de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano retirados para transplante em qualquer ponto do território nacional.

O transplante e a retirada de órgãos e tecidos somente podem ser realizados em estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, por equipes especializadas, autorizadas pelo SNT. É proibida a cobrança de quaisquer dos procedimentos referentes à doação, tanto da família do potencial doador, quanto do receptor e de sua família (Decreto nº 9.175/17). Demais critérios relacionados ao transplante e à doação de órgãos são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, no Anexo I - Sistema Nacional de Transplantes, da Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017.

De acordo Decreto 9.175/17, os hospitais são obrigados a notificar, em caráter de urgência, os casos de morte encefálica diagnosticados em suas dependências. As notificações devem ser feitas à Central Estadual de Transplante - CET - da unidade federativa a que o hospital estiver vinculado. A CET é responsável por organizar o funcionamento de estruturas especializadas para a procura e a doação de órgãos e tecidos. Essas estruturas devem atuar em conjunto com as equipes assistenciais dos hospitais, formando uma rede



de procura e doação de órgãos e tecidos. Essa rede tem como função assegurar a notificação da morte, a avaliação e o acompanhamento dos doadores e de suas famílias. Em Minas Gerais, a doação de órgãos e sua destinação para transplantes é coordenada pelo Complexo MG Transplantes.

Os receptores de tecidos e órgãos integram uma lista única de espera, composta por: lista regional (nos casos que se aplique); lista estadual; lista macrorregional e lista nacional. Os critérios relacionados ao cadastro na lista única de espera são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, no Anexo I - Sistema Nacional de Transplantes, da Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017.

A doação de órgãos e tecidos em vida também é possível, conforme o art. 9º da Lei nº 9.434/97, com redação dada pela Lei nº 10.211/01. Nesse contexto, a doação só é possível quando se tratar de órgãos duplos, partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impossibilite o doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não comprometa gravemente suas aptidões vitais e saúde mental. Além disso, a doação não pode causar uma mutilação ou deformação inaceitável no doador. A lei também prevê que a doação só é possível caso corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora.

Na doação em vida, podem ser receptores:

- o cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive. Nesse caso, o doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo que será retirado.
- qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial.

Em relação às ações que visam incentivar a doação de órgãos, a Lei nº 9.434/97 estabelece que os órgãos de gestão do SUS devem realizar campanhas de estímulo à doação de órgãos. Além disso, também devem ser feitas campanhas de esclarecimento público sobre os benefícios esperados a partir da vigência da Lei nº 9.434/97. Essa norma também estabelece proibições relacionadas à veiculação de anúncios sobre doação e transplante de órgãos em meios de comunicação social.



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Sobre este tema, o País também conta com a Lei nº 14.722, de 08 de novembro de 2023, que institui a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos e Tecidos. São estratégias estabelecidas pelo art. 3º da Lei nº 14.722/23:

Art. 3º A Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos e Tecidos contemplará, entre outras, as seguintes estratégias:

I - realização de campanhas de divulgação e conscientização;

II - desenvolvimento de atividades, nos estabelecimentos de todos os níveis de ensino, direcionadas à disseminação de conteúdos que promovam a conscientização dos estudantes, evidenciando os fundamentos científicos, culturais, econômicos, políticos e sociais subjacentes ao tema;

III - adoção, nos cursos técnicos de nível médio e nos cursos de nível superior, na área da saúde, de conteúdos e práticas que favoreçam a atuação dos profissionais neles formados nas diversas dimensões relativas à doação e ao transplante de órgãos e tecidos;

IV - estímulo à elaboração de material didático escolar que contemple, de forma adequada a cada faixa etária estudantil, a temática relativa à Política;

V - desenvolvimento de programas de formação continuada para gestores e profissionais da saúde e da educação que contemplem o tema da Política, nos termos do regulamento.

Parágrafo único. As atividades referidas no inciso II do caput deste artigo incluirão 1 (uma) semana dedicada ao tema, a ser realizada anualmente na última semana de setembro.

Em 2023, o Ministério da Saúde revisou o Programa de Qualidade no Processo de Doação e Transplantes (Qualidot), lançado em junho de 2022, e instituiu um incremento financeiro com o objetivo de qualificar as ações e os serviços prestados pelo SNT (Brasil, 2023c). Na Portaria nº 1.262, de 12 de setembro de 2023, o órgão informou que a finalidade desse incremento é promover a melhoria da qualidade assistencial e o aumento do volume de transplantes realizados no âmbito do SUS.



Em Minas Gerais, a Lei nº 11.553, de 03 de agosto de 1994, dispõe sobre a ação do Estado com vistas ao favorecimento da realização de transplantes. De forma genérica, essa lei prevê, no inciso II do art. 2º, que o Estado deverá *“conceder estímulo às pessoas de idade inferior a 65 (sessenta e cinco) anos e dotadas de capacidade civil plena, residentes no Estado, que manifestarem intenção de doar “post-mortem” órgãos para transplantes”*. Essa lei não prevê benefícios específicos para o doador de órgãos internado em hospital.

Em Belo Horizonte, a Lei nº 6.947, de 14 de setembro de 1995, institui a política municipal de incentivo à doação de sangue, órgãos, tecidos e partes do corpo humano. Essa lei prevê medidas de esclarecimento e divulgação de informações à população sobre a doação de órgãos. Ainda em relação à legislação municipal, a Lei nº 7.031, de 12 de janeiro de 1996, prevê, em seu art. 24, que *“é expressamente proibida a remuneração direta ou indireta de doadores de sangue, órgãos, tecidos, glândulas, hormônios e outros fluidos orgânicos.”* Assim como as normas mencionadas anteriormente, essas leis não preveem benefícios para o doador de órgãos internado em hospital.

Em síntese, a Lei nº 9.434/97 e o Decreto nº 9.175/17 estabelecem normas gerais relacionadas à doação de órgãos e tecidos, que devem ser cumpridas pelos hospitais localizados no Município. Como visto acima, compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e a estadual no que couber. Em relação à concessão de benefícios a doadores de órgãos internados em hospitais do Município, outros aspectos relacionados ao funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS - também precisam ser observados, conforme o tópico a seguir.

2.2. Princípios e critérios relacionados à atenção hospitalar no SUS

As ações e os serviços públicos de saúde devem ser desenvolvidos de acordo com os princípios estabelecidos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Um desses princípios consiste na *“universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência”*. Esse princípio visa



garantir a todas as pessoas a igualdade no acesso às ações e aos serviços públicos de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação de sua saúde, independentemente da complexidade do serviço envolvido.

Além disso, destaca-se o princípio da *“igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”*. Ou seja, todas as pessoas têm direito à assistência à saúde no SUS, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Por fim, cita-se o princípio: *“integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”*. Por meio da leitura desses princípios, é possível perceber que todas as pessoas têm direito à integralidade da assistência à saúde no âmbito do SUS, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

As diretrizes para a organização e o funcionamento dos hospitais, públicos ou privados, que prestam ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, estão previstas na Política Nacional de Atenção Hospitalar do SUS - PNHOSP, no Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde. De acordo com a PNHOSP, *“o acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades”* (Brasil, 2017b).

A equidade é um princípio doutrinário do SUS que se relaciona com os conceitos de igualdade e justiça. *“É assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos”* (Brasil, 1990). Nesse contexto, a PNHOSP também prevê que *“a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais”* (Brasil, 2017b).



O acesso à atenção hospitalar também se relaciona com a Política Nacional de Regulação do SUS. A regulação assistencial é estabelecida por um complexo regulador e compreende a regulação médica. A garantia do acesso é baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. A regulação do acesso à assistência à saúde efetiva-se pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do indivíduo, e pode incluir: o atendimento às urgências, o acesso a leitos, a consultas e a procedimentos especializados, entre outros. A PNHOSP também estabelece que os hospitais que são portas de urgência e emergência devem implementar acolhimento e protocolo de classificação de risco² e vulnerabilidades específicas (Brasil, 2017b).

Como é possível perceber, existem princípios que norteiam o funcionamento do SUS e normas que devem ser observados no âmbito da atenção hospitalar. A iniciativa legislativa do Município que possa interferir no funcionamento do SUS deve observar o disposto nas normas federais. Na legislação analisada, nota-se a ausência de benefícios especificamente destinados a doadores de órgãos no âmbito da atenção hospitalar. Na Câmara dos Deputados, o projeto de lei nº 2050/07 buscou conceder atendimento prioritário a ações e a serviços de saúde do SUS aos doadores de órgãos, em vida, e a seus descendentes e ascendentes. Esse PL encontra-se arquivado.³

2.3. Legislação relacionada ao incentivo à doação de órgãos nos municípios de São Paulo e Rio Janeiro

Legislação no Município de São Paulo:

- A Lei nº 11.479/94 prevê a dispensa de pagamento ao Serviço Funerário Municipal de taxas, emolumentos e tarifas devidas em razão da realização de funeral de pessoa que tiver doado, por si ou por seus familiares ou responsáveis, seus órgãos corporais para fins de

² De acordo com a Política Nacional de Regulação do SUS, “classificação de risco: protocolo pré-estabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada” (Brasil, 2017b).

³ Ficha de tramitação do PL 2050/07 na Câmara dos Deputados: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=368079>



transplante médico. Esses benefícios são regulamentados nos arts.84 a 87 do Decreto nº 59.196/20. Nesse sentido, menciona-se a Lei nº 4.101, de 5 de março de 2008, da Câmara Legislativa do Distrito Federal, que trata da mesma temática. Esta lei foi declarada inconstitucional por meio da ADI nº 2011 00 2 011303-5 – TJDFT, Diário de Justiça, de 16/5/2012.

Ementa: Ação Direta de Inconstitucionalidade. Lei Distrital n.º 4.101, de 5 de março de 2008. Disposições sobre atribuições de Secretaria de Estado. Vício de Iniciativa. Inconstitucionalidade Formal. Compete privativamente ao Governador do Distrito Federal a iniciativa de leis que disponham sobre as atribuições das Secretarias de Governo, Órgãos e entidades da Administração do Distrito Federal.

- A Lei nº 17.582/21 institui o Programa de Cremação Social, visando à gratuidade dos serviços de cremação à população de baixa renda que tiver doado, por si ou por seus familiares ou responsáveis, seus órgãos corporais para fins de transplante médico.

Legislação no Município do Rio de Janeiro:

- A Lei nº 7.224/22 institui a política municipal de incentivo à doação de sangue, medula óssea, órgãos, tecidos e partes do corpo humano no município do Rio de Janeiro.

Nas normas pesquisadas, não foram encontrados benefícios destinados a doadores de órgãos internados em hospitais do Município.

3. Considerações Finais

Cabe à União estabelecer normas gerais sobre proteção e defesa da saúde, o que inclui a doação de órgãos e tecidos. Essas normas devem ser observadas pelos hospitais localizados no Município. Além disso, as ações e os serviços públicos de saúde desenvolvidos nesses estabelecimentos devem obedecer os princípios previstos na Lei nº 8.080/90. Nesse sentido, destaca-se o princípio da *“igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”* (inciso IV, do art. 7º da Lei nº 8.080/90).



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

A instituição de um benefício específico para o doador de órgãos internado em hospital localizado no Município pode comprometer a efetivação do princípio da igualdade da assistência à saúde, mencionado acima. Além disso, outros princípios e dispositivos estabelecidos na legislação federal que rege o SUS também podem ser impactados, como exemplo, a equidade no acesso à atenção hospitalar, previsto na Política Nacional de Atenção Hospitalar do SUS.

Assim, cabe aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e a estadual no que couber. Mas, no caso em análise, percebe-se que a iniciativa legislativa municipal pode gerar uma incompatibilidade com o disposto na legislação federal vigente, que não prevê benefícios para o doador de órgãos internado em hospital. Como visto, 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 da lei nº 9.434/97.

Belo Horizonte, 02 de julho de 2024

Thamires Ferreira Lima
Consultora Legislativa de Saúde Pública
CM 547

Daniella Pedroza Torres Trajano
Pesquisadora
Divisão de Instrução e Pesquisa - Divinp



4. Referências

BELO HORIZONTE. **Lei nº 6.947, de 14 de setembro de 1995.** Institui a política municipal de incentivo à doação de sangue, órgãos, tecidos e partes do corpo humano. Disponível em:

<https://cmbhsdownload.cmbh.mg.gov.br/silinternet/servico/download/documentoDaNorma?idDocDaNorma=2c907f762068ad3f01207b9c403200a4>. Acesso em 27 de junho de 2024.

BELO HORIZONTE. **Lei nº 7.031, de 12 de janeiro de 1996.** Dispõe sobre a normatização complementar dos procedimentos relativos à saúde pelo Código Sanitário Municipal e dá outras providências. Disponível em:

<https://cmbhsdownload.cmbh.mg.gov.br/silinternet/servico/download/documentoDaNorma?idDocDaNorma=2c907f76851539e60185156df5170019>. Acesso em 02 de julho de 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 24 de junho de 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Campanha Um só coração.** Brasília, DF: 2024 (b). Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/campanhas-publicitarias/um-so-coracao/>. Acesso em 28 de junho de 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Brasília, DF, [1990]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 24 de junho de 2024.

BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, [1997]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm. Acesso em 24 de junho de 2024.

BRASIL. **Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017.** Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9175.htm. Acesso em 24 de junho de 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.722, de 08 de novembro de 2023.** Institui a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos



e Tecidos. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114722.htm. Acesso em 24 de junho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do SUS, Doutrina e Princípios**. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf. Acesso em 8 de abril de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doação de Órgãos**. Brasília, DF: 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/doacao-de-orgaos>. Acesso em: 27 de junho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatísticas de Doação de Órgãos**. Brasília, DF: 2024 (a). Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNmMyOTVIZGZEtYzdhNC00ZDEzLWJhZDYtMDg1ZGYwY2M5MTQzliwidCI6IjMyMjU1NDBiLTAzNDMtNGI0Ny1iMzk2LTMxMTYxZTdiODMyMyJ9>. Acesso em 02 de julho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 04, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2017 (a). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html. Acesso em 01 de julho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2017 (b). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em 01 de julho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde destina incremento financeiro de até 80% para a realização de transplantes de órgãos e medula óssea. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2023 c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/ministerio-da-saude-destina-incremento-financeiro-de-ate-80-para-a-realizacao-de-transplantes-de-orgaos-e-medula-ossea>. Acesso em 02 de julho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Transplantes Realizados (Brasil) - Evolução 2001 - 2022**. Brasília, DF: 2023 (a). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/estatisticas/transplantes-serie-historica/transplantes-realizados/relatorio-de-transplantes-realizados-brasil-e-volucao-2001-2022/view>. Acesso em 27 de junho de 2024.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Doação (Minas Gerais) - Evolução 2001 - 2022**. Brasília, DF: 2023 (b). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/estatisticas/doacao-serie-historica/relatorio-de-doacao-minas-gerais-evolucao-2001-2022/view>. Acesso em 27 de junho de 2024.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Conselho Especial. ADI nº 2011 00 2 011303-5 . AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI DISTRITAL N.º 4.101, DE 5 DE MARÇO DE 2008. DISPOSIÇÕES SOBRE ATRIBUIÇÕES DE SECRETARIA DE ESTADO. VÍCIO DE INICIATIVA. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. Compete privativamente ao Governador do Distrito Federal a iniciativa de leis que disponham sobre as atribuições das Secretarias de Governo, Órgãos e entidades da Administração do Distrito Federal. Publicado no **DJE** : 16/05/2012 . Pág.: 51. Disponível em: <https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?visaold=tjdf.sistj.acordaoeletronico.buscaindexada.apresentacao.VisaoBuscaAcordaoGet&numeroDoDocumento=573284>. Acesso em 27 de junho de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.173/2017**. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Brasília, DF: 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>. Acesso em 27 de junho de 2024.

MINAS GERAIS. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais; Complexo MG Transplantes. **Epidemiologia e Estatística de Notificação, Captação e Transplantes de Órgãos e Tecidos em Minas Gerais**. Belo Horizonte, Minas Gerais: 2023. Disponível em: <https://www.fhemig.mg.gov.br/files/1414/Boletim-MG-Transplantes/26278/Epidemiologia-e-Estatistica-2022.pdf>. Acesso em 28 de junho de 2024.

MINAS GERAIS. **Lei nº 11.553, de 03 de agosto de 1994**. Dispõe sobre a ação do Estado com vistas ao favorecimento da realização de transplantes. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/LEI/11553/1994/>. Acesso em 02 de ju

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Conselho Especial. ADI nº 2011 00 2 011303-5 . AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI DISTRITAL N.º 4.101, DE 5 DE MARÇO DE 2008. DISPOSIÇÕES SOBRE ATRIBUIÇÕES DE SECRETARIA DE ESTADO. VÍCIO DE INICIATIVA. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. Compete privativamente ao Governador do Distrito Federal a iniciativa de leis que disponham sobre as atribuições das Secretarias de Governo, Órgãos e entidades da Administração do Distrito Federal. Publicado no **DJE** : 16/05/2012 . Pág.: 51. Disponível em: <https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj?visaold=tjdf.sistj.a>



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

cordaoeletronico.buscaindexada.apresentacao.VisaoBuscaAcordaoGet&numeroDoDocumento=573284. Acesso em 27 de junho de 2024.



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100