



IMPLICAÇÕES DEONTOLÓGICAS E ÉTICAS RELACIONADAS À DOAÇÃO, À VENDA E AO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS HUMANOS ¹

William Possamai Teles², Frederico Augusto Guitel³, Matias Nunes Frizzo⁴

¹ Trabalho inicialmente apresentado à disciplina Formação Geral e Desenvolvimento Pessoal do curso de graduação em medicina da Unijui.

² Estudante do curso de graduação em medicina da UNIJUI. Bolsista de iniciação científica pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Integrante do Grupo de Pesquisa em Fisiologia (GPcF) na UNIJUI. E-mail: william.teles@sou.unijui.edu.br.

³ Estudante do curso de graduação em medicina da UNIJUI. Voluntário no projeto de extensão Educação em Saúde da UNIJUI; E-mail: frederico.guitel@sou.unijui.edu.br.

⁴ Professor do curso de Medicina e Programa de Pós Graduação em Atenção Integral à Saúde. Doutor em Biologia Celular e Molecular - PUCRS; E-mail: matias.frizzo@unijui.edu.br

RESUMO

Introdução: Este artigo aborda as implicações deontológicas e éticas relacionadas ao transplante, à venda e à doação de órgãos humanos. **Objetivo:** O objetivo é revisar a literatura sobre os dilemas éticos e legais envolvidos na doação, na venda e no transplante de órgãos humanos. **Método:** A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, analisando dados legais e bioéticos sobre a transplantação. **Resultado:** Constatou-se que, embora o transplante de órgãos seja um tratamento fundamental para muitos pacientes, há um debate contínuo sobre a comercialização de órgãos, questões legais e os desafios éticos relacionados à autonomia e dignidade humana. **Conclusão:** O artigo conclui que, apesar dos avanços legais e médicos, o sistema de transplantes enfrenta barreiras jurídicas, sociais e culturais que impactam a efetividade da doação de órgãos e a equidade no acesso ao tratamento, exigindo uma reflexão ética aprofundada sobre o mercado de órgãos e a dignidade humana.

INTRODUÇÃO

A doação e o transplante de órgãos têm ganhado relevância nas agendas científicas, socioeconômicas e geopolíticas nas últimas décadas (Epstein, 2009). Nessa conjuntura, o avanço da medicina possibilitou a realização de transplantes, o que aumentou a prescrição dessa terapia a pacientes com doenças terminais, uma vez que pode ser determinante para salvar vidas. Porém, mesmo com todos os avanços técnico-profissionais, os sistemas de doação ainda são insuficientes para satisfazer plenamente essa demanda por órgãos (Surman *et al*, 2008). Esse contexto pode ser explicado pelo baixo contingente de equipes para



realização dos transplantes, reajustes inadequados nos valores para financiamento dos serviços e pela dificuldade de implementação de um sistema de registros voluntário de doadores (Pêgo-Fernandes; Pestana; Garcia, 2019). Além disso, o impedimento da doação de órgãos *post mortem* pelos familiares é o principal fator que contribui para esse panorama (Kananeh *et al*, 2020). Como consequência, há uma escassez de órgãos disponíveis para transplante, uma vez que a lista de espera no Brasil alcança a marca de 45.723 pessoas no segundo trimestre de 2025 (Ministério da Saúde, 2025).

Sob essa ótica, a quantidade total de transplantes de órgãos, no mundo, é, em média, 10% menor do que a demanda (WHO-ONT 2024). Neste contexto, estratégias lícitas e até mesmo ilícitas são empregadas na busca de uma possível alternativa para resolver a carência de órgãos (Kunin, 2005). Diante desse panorama de saúde pública, apuram-se dilemas éticos, deontológicos e sociais, os quais enquadram-se no objetivo 3.4 da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU, 2025). Sendo assim, o presente estudo objetiva descrever as implicações deontológicas e éticas relacionadas a doação e transplante de órgãos humanos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão integrativa da literatura, a qual utilizou as plataformas digitais *Global Observatory on Donation and Transplantation* (GODT), *International Registry of Organ Donation and Transplantation* (IRODaT), Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (WHO), Portal da Legislação, Portal de Periódicos da CAPES, Portal Médico do Conselho Federal de Medicina (CFM), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Scopus como fontes para pesquisa de artigos científicos, bancos de dados, assim como instrumentos legislativos e atos administrativos normativos. A pesquisa foi conduzida através dos seguintes descritores: “Ética (*Ethics*)”, “Doação de órgãos (*Organ donation*)”, “Comércio de órgãos (*Organ trade*)”, “Transplante (*Transplant*)” e “Venda de órgãos (*Sale of organs*)”. O período de seleção de estudos transcorreu de setembro de 2024 até março de 2025. A análise dos estudos selecionados e a síntese dos dados extraídos foram realizadas de maneira descritiva, com o objetivo de observar, classificar e reunir o



conhecimento sobre o tema abordado presente na literatura. Os estudos foram triados por meio de leitura de título e de resumo. Após esta primeira seleção, os estudos selecionados foram lidos na íntegra, dos quais foram excluídos os estudos que não abordaram a temática proposta. Ao final, 22 artigos científicos foram selecionados para o estudo, sendo descrito o fluxograma de seleção na Figura I. Também foram consultados e incluídos 4 instrumentos legislativos, 1 normativo e 3 bancos de dados.

Figura I - Fluxograma de análise dos artigos encontrados

Descritores: ethics; organ donation; organ trade; transplant; sale of organs.					
Artigos acessados N= 106	Triagem (Título)	Triagem (Resumo)	Leitura na íntegra	Excluídos	Mantidos
CAPES	N=7	N=22	N=16	N=-9 duplicados; -16 não adentraram o tema	N=4
PubMED	N=15	N=20	N=8	N=-6 duplicados; -21 não adentraram o tema	N=8
SciELO	N=14	N=16	N=17	N=-4 duplicados; -22 não adentraram o tema	N=4
Scopus	N=6	N=5	N=5	N=-6 duplicados	N=5
UpToDate	N=0	N=1	N=1	N=0	N=1
Total	N=42	N=64	N=47	N= -84	N=22

Fonte: Própria dos Autores (2025).

RESULTADOS



As pesquisas evidenciaram que a transplantação é uma prática curativa muito antiga e, atualmente, a doação é a principal fonte de órgãos para essa prática no mundo (Nordham; Ninokawa, 2021). Contudo, outras estratégias foram identificadas, como a possibilidade de comercialização de partes do corpo, as quais levantam avaliações éticas significativas na atualidade (Garrafa, 2009). Há uma grande preocupação sobre a autonomia individual, a justiça social e os riscos associados à mercantilização do corpo (Torres; Filho; Cruz; Pinheiro; Figueiredo, 2024). Alguns autores sugerem ainda que a comercialização de órgãos poderia ser vista como uma forma moderna de exploração, potencialmente prejudicial aos grupos mais vulneráveis da sociedade, como já documentado em regiões da Índia (Greasley, 2012).

Outro ponto relevante nas doações de órgãos, é o papel das crenças religiosas nas decisões éticas sobre a doação de órgãos que também deve ser considerado, refletindo diferentes valores e normas sociais sobre a vida e o corpo (Bendassolli, 2001).

Em sentido oposto, um estudo realizado no Distrito Federal, demonstrou que cerca de 80% dos entrevistados acreditam que a constituição brasileira apresenta falhas no impedimento completo da venda de órgãos, uma vez que permite doação de órgãos entre vivos não-parentes, o que abre margem para a existência de “doação remunerada” (Passarinho; Gonçalves; Garrafa, 2003).

Do ponto de vista legal, a Constituição Federal de 1988 do Brasil dispõe permissividade à transplantação, mas não à venda de órgãos:

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 (Brasil, 1988, seção II, art. 199, § 4º).

Tal apontamento é consonante à Lei nº 9.434/1997: (1) “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” (Brasil, 1997, capítulo 1, art. 1º, parágrafo único); (2) “O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, assim inscrito em lista única de espera, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento” (Brasil, 1997, capítulo IV, art. 10º); e (3) “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 (Brasil, 1997, capítulo V, seção I, art. 15º, parágrafo único). Ainda, é profícuo destacar:

A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos e partes do corpo humano só poderá ser autorizada após a realização, no doador, de todos os testes de triagem para diagnóstico de infecção e infestação exigidos em normas regulamentares expedidas pelo Ministério da Saúde” (Brasil, 1997, capítulo I, art. 1º, parágrafo único).

Só é permitida a doação referida neste artigo quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora (Brasil, 1997, capítulo III, art. 9º, parágrafo 3º).

Adicionalmente, em virtude dos avanços das ciências medicinais, no Brasil, pelo decreto nº 2268 foi instituído o Sistema Nacional de Transplante (SNT), que ficou responsável pelo processo de doação, retirada, distribuição e transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, para finalidades terapêuticas (Brasil, 1997).

Ainda, outra condição relevante que influencia profundamente os transplantes de doadores *post-mortem* no país é a declaração contida no decreto Nº 9.175/2017: “A retirada de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, após a morte, somente poderá ser realizada com o consentimento livre e esclarecido da família do falecido, consignado de forma expressa em termo específico de autorização” (Brasil, 2017, capítulo III, seção II, art. 20).

Concomitantemente, a portaria nº 2.600/2009 esclarece sobre o Sistema de Lista Única, que coordena a concessão e distribuição de órgãos para os pacientes receptores na fila de espera: (1) “A lista única se constituirá de potenciais receptores sem restrições no momento da distribuição de um órgão de doador falecido” (Brasil, 2009, capítulo V, seção I, art. 29, parágrafo 4º); e (2) “Quando o receptor necessitar de órgãos diversos, ele deverá estar inscrito nas respectivas listas e o critério de distribuição de todos os órgãos será o definido pelo primeiro órgão ofertado” (Brasil, 2009, capítulo V, seção I, art. 29, parágrafo 5º).

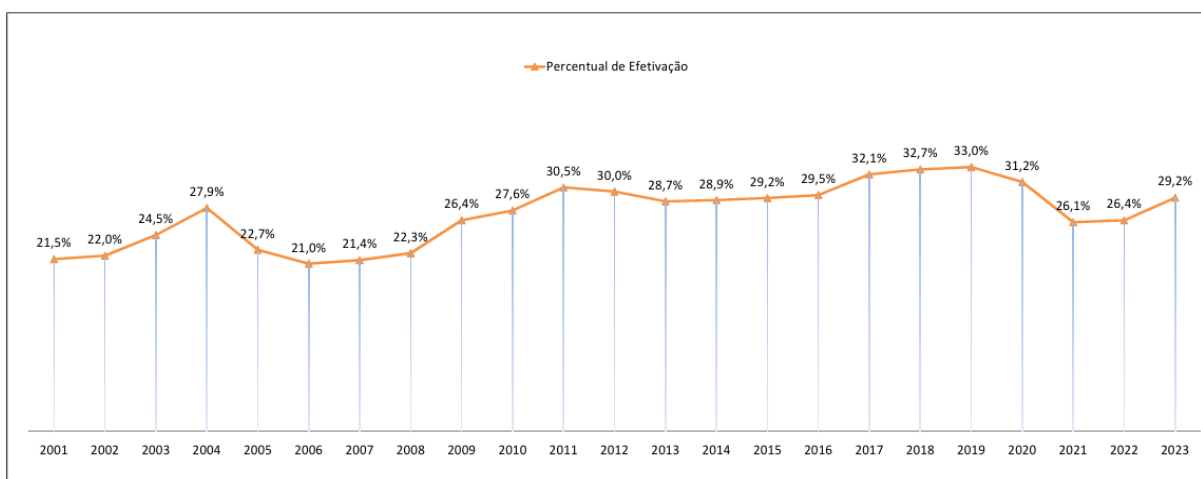
Essas posturas são reforçadas aos médicos pelo Conselho Federal de Medicina, através do Código de Ética Médica nos seguintes termos: (1) “é vedado ao médico usar da profissão para corromper costumes, cometer ou favorecer crime” (CFM, 2019, cap. IV, art. 30); (2) “é



vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente” (CFM, 2019, cap. V, art. 32); (3) “é vedado ao médico deixar de esclarecer o doador, o receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos casos de transplante de órgãos” (CFM, 2019, cap. VI, art. 44); e (4) “é vedado ao médico participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos” (CFM, 2019, cap. VI, art. 46).

Nesse posto cenário, ao realizar uma análise epidemiológica, entre 2001 e 2023, a taxa de negativas familiares para concessão da retirada de órgãos *post mortem* no Brasil manteve-se em torno de 40%, mas o número de doadores efetivos aumentou em 479,56%, e o total de transplantes cresceu 273,78%. O fígado teve o maior aumento absoluto (440,88%) e os rins representaram, em média, mais de dois terços dos transplantes realizados (Ministério da Saúde, 2025). Já em 2024, foram realizados 9.450 transplantes, enquanto a fila de espera em abril de 2025 é de 45.723 pessoas (Ministério da Saúde, 2025). De 2001 a 2023, o número de doadores potenciais cresceu de 4.000 para 14.138, e o número de doadores efetivos passou de 861 para 4.129, resultando em um aumento no percentual de efetivação de transplantes, conforme mostrado na Figura II (Ministério da Saúde, 2025).

Figura II - Percentual de efetivação dos transplantes no Brasil do ano de 2001 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde, 2025.



A fim de comparação global, nos Estados Unidos, em 2024, foram realizados 22.076 transplantes de rim, representando 349,30% mais doações do que no Brasil. No entanto, comparado ao Irã, o Brasil teve 13,39% mais doações de rins (IRODAT, 2024). O tráfico de órgãos tem sido reportado em países do norte da África, sudeste da Ásia, América Central e Europa, com um aumento de vítimas entre 2017 e 2018, de 25 para 40 (ONU, 2024).

DISCUSSÃO

A doação de órgãos usa de componentes saudáveis de doador vivo ou falecido para tratar pacientes receptores. O transplante é o procedimento que substitui órgãos doentes por saudáveis (Brasil, 2024). A prática remonta a culturas antigas, sendo que o papiro de Ebers, datado de 1.550 a.C., menciona o transplante de pele no Egito, o mais antigo documento sobre o tema (Nordham; Ninokawa, 2021). Posteriormente, aumentaram as denúncias de comércio de partes humanas e, em 1971, o Comitê de Moral e Ética da Sociedade de Transplantes de Boston se opôs publicamente à venda de órgãos, sendo a primeira manifestação contra o mercado de órgãos (Garrafa, 2009).

Hoje, o transplante é a terapia preferencial para pacientes com falência de órgãos em estágio terminal (Vyas; Nakagawa, 2023). É a terapia essencial para aumentar a sobrevivência e preservar a autonomia de vida desses pacientes. No Brasil, podem ser doados rins, fígado, coração, pulmões, pâncreas, intestino, córneas, valvas cardíacas, pele, ossos e tendões (Ministério da Saúde, 2025). Contudo, desde 2001, a doação de órgãos de falecidos é somente permitida mediante autorização de cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau. Portanto, mesmo que em vida se declare doador, a decisão *post mortem* cabe à família (Brasil, 2001). Em conformidade, o processo de doação inicia-se com a identificação do potencial doador, prossegue com a confirmação de morte encefálica e a entrevista com os familiares, se *post mortem*, e culmina com a realização do transplante, caso haja consentimento, podendo ser efetuado por doador vivo ou falecido a depender do órgão (Brasil, 2009).

Assim sendo, o Sistema de Lista Única do SNT permite que haja um controle dos potenciais doadores e receptores, tanto para pacientes SUS quanto para rede privada, pois todos entram



em uma mesma fila de espera, sendo que, quando os critérios técnicos, como genética e tipagem sanguínea, são semelhantes, a ordem cronológica de cadastro serve como parâmetro de desempate. Vale ressaltar, também, que pacientes em estado crítico são atendidos com prioridade. Isso garante universalidade, equidade e integralidade no processo de organização dos transplantes (Brasil, 2025).

Com efeito, a legislação vigente no país garante que o processo de transplantação promova dignidade aos pacientes receptores e doadores desde seu início, dado que impõe o aconselhamento médico sobre os riscos do procedimento, delimita a viabilidade da intervenção a um quadro clínico que não cause prejuízo das aptidões físicas e mentais ao doador vivo, respeita o vínculo afetivo familiar com o possível doador falecido e normatiza métodos diagnósticos de rotina para garantir a determinação da qualidade do órgão a ser doado antes de sua transferência. Ao mesmo tempo, os dispositivos legislativos manifestam a ilicitude do ato de comercializar órgãos humanos, qualificando-o como crime e estabelecendo penalidades (Brasil, 1997).

No entanto, existe discrepância entre o aumento de doadores e as altas taxas de recusa familiar, e isso envolve múltiplos fatores. A legislação brasileira torna a autorização da família mandatória para a doação, mesmo que se identifiquem doadores potenciais (Brasil, 2017). Nesse sentido, o principal fator a propiciar a negação para a doação é a compreensão limitada do conceito morte encefálica pelos familiares, levando à esperança de recuperação do ente afetivo e, conseqüentemente, à negativa da doação. A comunicação inadequada por parte dos profissionais de saúde e as influências culturais e religiosas também são razões cruciais dessa manifestação (Kananah *et al*, 2020). Concomitantemente, a demanda por transplantes é muito maior que a disponibilidade de doadores efetivos, como mostram os dados epidemiológicos nacionais (Brasil, 2024). Associativamente, o lapso temporal muito curto entre a captação do órgão e a substituição no receptor corrobora para dificultar enormemente a logística do processo de doação (Stancioli; Carvalho; Ribeiro, Lara, 2011).

Concatenado a isso, o Código de ética Médica harmoniza-se com a legislação brasileira e com o princípio da transparência profissional com o paciente, imprescindível à boa prática clínica. Entretanto, apresenta restrições histórico-culturais à autonomia da relação



médico-paciente-família em dialogar questões filosóficas sobre a saúde e vida do indivíduo mórbido particular, conflitando com a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e favorecendo atitudes principialistas restritas (Soares; Shimizu; Garrafa, 2017).

Logo, a doação e a transplantação tornam-se eticamente problemáticas quando examinadas à luz de determinadas perspectivas. Por exemplo, a definição legal da morte, a morte encefálica, abala rudemente o senso comum, que encontra dificuldade para associar o falecimento com “o coração ainda batendo” e com a ventilação mecânica. Essa incompreensão da morte é consumida pelo luto que imediatamente se inicia, e prontamente a decisão de doar ou não os órgãos do ente querido joga com a estrutura emocional frente à percepção da separação e da finitude humana. Trata-se de estarrecedora decisão para a família, pois esta se vê obrigada a se pronunciar sobre uma questão que possivelmente não tenha sido sequer mencionada no contexto das relações familiares, o que pode interferir na decisão enormemente e impactar as filas de espera por doações (Steiner, 2004).

Diante disso, a instauração de um mercado de órgãos poderia suprir a demanda existente de maneira considerável, como teorizam alguns autores (Moeindabari; Feizi, 2022). Outros indagam se as preocupações éticas relativas a essa questão fazem sentido, dado que, para um transplante ocorrer, médicos, hospitais e prestadores de serviço de transporte já são pagos para essa finalidade. Simultaneamente, os custos indiretos da não realização de transplantes são demasiadamente elevados (Ferrazzo, 2014). Esses óbices fazem questionar sobre a possível face proveitosa da instauração de um mercado legal de órgãos e também sobre os limites ético-jurídicos da autonomia sobre o próprio corpo (Berlinguer, 1993). Nesse sentido, embora a venda de órgãos seja vedada pela legislação vigente e represente um ato repugnante para o Código de Ética Médica, é possível extrair dessa prática alguma fundamentação teórica que justifique seu emprego.

Ademais, outros tópicos importantes devem ser considerados antes de se aderir a um mercado de segmentos corpóreos. Algumas linhas de pensamento veem tal ramo de negociação como uma sutil modernização da venda de escravos, adaptada para o mundo moderno das ciências médicas (Berlinger, 1993). Outrossim, estabelecer essa via de transplantação poderia incidir de maneira distinta sobre diferentes estratos socioeconômicos, de modo que quanto mais



economicamente fragilizado o vendedor em potencial, maior a chance de este comercializar em minimizado preço partes de seu corpo, a desconsiderar os possíveis riscos para si (Greasley, 2012). A origem predominante dos órgãos comercializados no mundo são homens, com estimativa de movimentar cerca de 1,5 bilhões de dólares anualmente no mercado clandestino (Gonzalez *et al*, 2020). Comparativamente, mesmo no Irã, que tem um sistema de transplante de órgãos permissivo à venda de rins desde 1988, os pacientes ainda devem esperar meses para receber esse órgão (Moeindabari; Feizi, 2022). Além disso, pode-se perceber como um sistema de transplantes clandestino a usar de órgãos ilegalmente comercializados desconsidera questões éticas que outrora leis sistematizam, como avaliações pré e pós-operatórias para garantir a segurança de doadores e receptores e tomadas de decisões que respeitem os vínculos afetivos familiares.

Em adição, os transplantes sofrem objeções religiosas ao reafirmar os propósitos relacionais do homem com o mundo. Dessa forma, para algumas vertentes cristãs, a mercantilização do corpo contrapõe a soberania divina e a dignidade da vida (Freire; Costa de Oliveira, 2017). A lei judaica permite a doação de órgãos, pois é considerado ato de piedade, mas, ao estabelecer um mercado, o altruísmo é prejudicado e o ato deixa de fazer sentido (Kunin, 2005). Já na visão budista, remover órgãos é considerado perturbador da unidade corpo-espírito, produzindo sofrimento à alma e interferindo em um renascimento bem-sucedido, de maneira similar à interpretação taoísta (Ferazzo *et al*, 2011). Logo, a realização de transplantes impacta distintas religiões de formas diferentes, podendo ser, também, influenciada pelas perspectivas individuais.

CONCLUSÃO

Em suma, a escassez de órgãos disponíveis para transplante, que afeta muitas pessoas com insuficiência de órgãos, resulta de vários fatores, incluindo aspectos jurídicos, financeiros, éticos e religiosos. A Legislação brasileira, aliada às diretrizes do Conselho Federal de Medicina, busca regular o processo, mas ainda existem entraves, como a negativa familiar e o mercado ilegal de órgãos. Apesar de uma constituição robusta, que assegura a dignidade dos doadores e receptores, existem muitas questões jurídicas importantes e excessiva burocracia



que dificultam a efetivação dos transplantes. O comércio de órgãos é um tema controverso, visto que pode, por um lado, melhorar a qualidade de vida de muitos, mas, por outro, representar uma exploração ética e econômica. Portanto, a doação e o transplante de órgãos exige contínua e profunda revisão bioética e deontológica em todas as suas etapas práticas, o que é essencial para garantir uma digna restauração da saúde dos pacientes terminais.

PALAVRAS-CHAVE: Ética médica; Deontologia; Transplante de órgãos; Doença terminal.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi concretizado graças ao apoio da Professora Dra. Vânia Lisa Fischer Cossetin, a quem expressamos sincera gratidão.

REFERÊNCIAS

BENDASSOLLI, P.F. **Percepção do corpo, medo da morte, religião e doação de órgãos.** Psicol. Reflex. Crit. v.14, n. 1, p. 225–40, Ago. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722001000100019>. Acesso em: 25 mar 2025.

BERLINGUER, G. **Corpo humano: mercadoria ou valor?** Estud. av., v. 7, n. 19, pg. 167–192, Dez. 1993. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40141993000300005>. Acesso em: 27 set 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 mar 2025.

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. **Diário Oficial da União:** seção 2, Brasília, DF, ano 154, nº 202, p. 3-6, 19 out. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9175.htm#art56. Acesso em: 29 mar 2025.

BRASIL. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 146, nº 204, p. 3-6, 22 out. 2009. Disponível em:



https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html. Acesso em: 11 mar 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019. CFM, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://cem.cfm.org.br>. Acesso em: 06 out 2024.

EPSTEIN, M. **Sociological and ethical issues in transplant commercialism**. Curr. Opin. Organ. Transplant., Londres, v. 14, n. 2, p. 134-9, Apr. 2009. DOI: 10.1097/MOT.0b013e3283219d8e. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/mot.0b013e3283219d8e>. Acesso em: 19 set 2024.

FERRAZZO, S.; VARGAS, M. A. de O.; MANCIA, J. R.; RAMOS, F. R. S. **Crença religiosa e doação de órgãos e tecidos**: revisão integrativa da literatura. Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria, v. 1, n. 3, p. 449–460, 2011. DOI: 10.5902/217976922790. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/217976922790>. Acesso em: 23 jan 2025.

FERRAZZO, S. **Transplante hepático na perspectiva da bioética**: Um estudo de caso. Repositório Institucional da UFSC. 2014. 133 p. Dissertação (Pós-Graduação em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/129692>. Acesso em: 02 out 2024.

FREIRE, M. de F. de S.; OLIVEIRA, L. C. D. **Mercado regulado de órgãos**: uma possibilidade contra o tráfico?. Rev. Quaestio Iuris, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 434–453, Feb. 2017. DOI: 10.12957/rqi.2017.22052. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rqi.2017.22052>. Acesso em: 24 mar 2025.

GARRAFA, V. **O mercado de estruturas humanas**. Rev. Bioé. (Online), Brasília, v. 1, n. 2, p. 115-123, Nov. 1993. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/490/307. Acesso em: 18 set 2024.

GODT - Global Observatory on Donation and Transplantation. **International Report on Organ Donation and Transplantation Activities**. Toledo, ES: GODT, 2024, p. 6. Disponível em: <https://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2025/02/2023-data-global-report-20022025.pdf>. Acesso em: 29 mar 2025.

GONZALEZ J.; GARIJO, I.; SANCHEZ, A. **Organ Trafficking and Migration**: A Bibliometric Analysis of an Untold Story. Int. J. Environ. Res. Public Health, Dos Hermanas, v. 17; n. 9, p. 3204, May 2020. DOI: 10.3390/ijerph17093204. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/3204>. Acesso em: 07 de out. 2024.



GREASLEY, K. (2012). **A legal market in organs: the problem of exploitation**. Journal of Medical Ethics, Oxônia, v. 40, n. 1, p. 51–56, Jan. 2014. DOI: 10.1136/medethics-2012-100770. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/medethics-2012-100770>. Acesso em: 25 jan 2025.

INTERNATIONAL REGISTRY OF ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION (IRODaT). **Database**. IRODaT, 2024. Disponível em: <https://www.irodat.org/?p=database#data>. Acesso em: 01 de out. 2024.

KANANEH, M. F.; P. D. BRADY, C. B.; MEHTA, L. P.; LOUCHART, M. F.; REHMAN, L. R.; SCHULTZ, A.; LEWIS, VARELAS, P.N. **Factors that affect consent rate for organ donation after brain death: A 12- year registry**. J. Neurol. Sci., Nova Orleans, v. 416, n. 32, p. 117036, Sep. 2020. DOI: 10.1016/j.jns.2020.117036. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022510X20303737?via%3Dihub>. Acesso em: 24 fev 2025.

KUNIN, J. D. **The search for organs**: halachic perspectives on altruistic giving and the selling of organs. Journal of Medical Ethics, Londres, v. 31, n. 5, p. 269–272, May. 2005. DOI: 10.1136/jme.2004.008169. Disponível em: <https://jme.bmj.com/content/31/5/269>. Acesso em: 25 mar 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Sistema Nacional de Transplantes**. Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: 30 mar 2025.

MOEINDABARI, T.; FEIZI, M. **Kidneys for Sale**: Empirical Evidence From Iran. Transpl. Int., Lausanne, v. 24, n.35, p.10178, Jun. 2022. DOI: 10.3389/ti.2022.10178. Disponível em: <https://www.frontierspartnerships.org/journals/transplant-international/articles/10.3389/ti.2022.10178/full>. Acesso em: 12 mar 2025.

NORDHAM, K. D.; NINOKAWA, S. **The history of organ transplantation**. Proc. (Bayl. Univ. Med. Cent.), Dallas, v. 35, n. 1, pg. 124–128, Sep. 2021. DOI: 10.1080/08998280.2021.1985889. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08998280.2021.1985889>. Acesso em: 23 set 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Brasília, DF: Nações Unidas do Brasil, c2025. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustent%C3%A1vel>. Acesso em: 29 mar 2025.

PASSARINHO, L. E. V.; GONÇALVES, M. P.; GARRAFA, V. **Estudo bioético dos transplantes renais com doadores vivos não-parentes no Brasil**: a ineficácia da legislação no impedimento do comércio de órgãos. Rev. Assoc. Med. Bras. (Online), São Paulo, v. 49, n.



4, p. 382–388, Fev. 2004. DOI: 10.1590/S0104-42302003000400028. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000400028>. Acesso em: 25 mar 2025

PÊGO-FERNANDES, P.M.; PESTANA, J.O.M.; GARCIA, V.D. **Transplantes no Brasil: onde estamos?**. Clinics, São Paulo, v. 74, n. 2, p. e832, May. 2019. DOI:10.6061/clinics/2019/e832. Disponível em: <https://chooser.crossref.org/?doi=10.6061%2Fclinics%2F2019%2Fe832>. Acesso em: 26 mar 2024.

SOARES, F. J. P.; SHIMIZU, H. E.; GARRAFA, V. **Código de Ética Médica brasileiro: limites deontológicos e bioéticos**. Rev. Bioét. (Online), v. 25, n. 2, p. 244–254, May-Aug. 2017. DOI: 10.1590/1983-80422017252184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422017252184>. Acesso em: 22 nov 2024.

STANCIOLI, B.; CARVALHO, N. P. ; RIBEIRO, D. M.; LARA, M. A.. **O Sistema nacional de transplantes: saúde e autonomia em discussão**. Rev. Direito Sanit. (Online), São Paulo, v. 11, n. 3, p. 123–154, Fev. 2011. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v11i3p123-154. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13225>. Acesso em: 18 set. 2024.

STEINER, P. **A doação de órgãos: a lei, o mercado e as famílias**. Tempo soc., São Paulo, v. 16, n. 2, p. 101–28, Nov. 2004. DOI: 10.1590/S0103-20702004000200005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ts/a/czR6Hfp4kbHkKDgPCC34zQL/?lang=pt>. Acesso em: 23 mar 2025.

SURMAN, O. S.; SAIDI, R.; PURTILO, R.; SIMMERLING, M.; KO, D.; BURKE, T. F. **The Market of Human Organs: A Window Into a Poorly Understood Global Business**. Transplant. Proc., Nova Iorque, v. 40, n. 2, p. 491–493, Mar. 2008. DOI:10.1016/j.transproceed.2008.02.019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134508001280?via%3Dihub>. Acesso em: 25 mar 2025.

TORRES L.C.; FILHO, F. J. F.; CRUZ, J. R. D.; PINHEIRO, P. L. de O.; FIGUEIREDO F. J. G.. **Transplantes de órgãos: abordagens éticas e soluções legais**. Rev. Bioét. (Online), Brasília, v. 32, n. 38, p. e3703PT, Set. 2024. DOI: 10.1590/1983-803420243703PT. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243703PT>. Acesso em: 28 mar 2025.

UNITED NATIONS. **Global Report on Trafficking in Persons 2024**. Viena, AT: United Nations Office on Drugs And Crime. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2024/GLOTIP2024_BOOK.pdf. Acesso em: 07 de out. 2024.

VYAS, H; NAKAGAWA, T. A. **Avaliação do Paciente Pediátrico Para Potencial Doação de Órgãos**. UpToDate, Wolters Kluwer, Alphen aan den Rijn, 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/assessment-of-the-pediatric-patient-for-potential-organ-do>



**12º CONGRESSO
INTERNACIONAL
EM SAÚDE**
CISaúde - 2025

***Saúde em tempo de crise:
tecnologias emergentes
e equidade no acesso***

06 a 09 de maio de 2025

nation?search=venda%20de%20%C3%B3rg%C3%A3os&source=search_result&selectedTitl
e=3%7E150&usage_type=default&display_rank=3. Acesso em: 27 set 2024.