

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
Programa de Pós-graduação em Filosofia

Otávio Felício de Sousa Lima

**O DEBATE ÉTICO ACERCA DO COMÉRCIO DE ÓRGÃOS**

Belo Horizonte  
2020

Otávio Felício de Sousa Lima

**O DEBATE ÉTICO ACERCA DO MERCADO DE ÓRGÃOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Filosofia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Filosofia.

Orientadora: Profa. Dra. Telma de Souza Birchal

Belo Horizonte

2020

100 Lima, Otávio Felício de Sousa.  
L732d O debate ético acerca do comércio de órgãos [manuscrito]  
2020 / Otávio Felício de Sousa Lima. - 2020.  
88 f.  
Orientadora: Telma de Souza Birchal.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.  
Inclui bibliografia.

1.Filosofia – Teses. 2.Ética - Teses. 3.Venda de órgãos, tecidos, etc. - Teses. 4.Justiça - Teses. I. Birchal, Telma de Souza. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III.Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FILOSOFIA



## FOLHA DE APROVAÇÃO

O DEBATE ÉTICO ACERCA DO COMÉRCIO DE ÓRGÃOS

**OTÁVIO FELÍCIO DE SOUSA LIMA**

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em FILOSOFIA, como requisito para obtenção do grau de Mestre em FILOSOFIA, área de concentração FILOSOFIA, linha de pesquisa Ética.

Aprovada em 30 de outubro de 2020, pela banca constituída pelos membros:

Profa. Telma de Souza Birchal - Orientador  
UFMG

Prof. Brunello Souza Stancioli  
UFMG

Prof. Rogério Antônio Lopes  
UFMG

Belo Horizonte, 30 de outubro de 2020.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos aqueles que acreditaram no meu potencial e me incentivaram até o último momento. Em especial, à minha mãe Nilsa, ao meu pai Jacir, à minha mulher Amanda, aos meus irmãos Túlio, André e Raíssa e, por último, ao meu cachorro Morpheu.

Agradeço à minha orientadora Telma por todo o apoio e iluminação nos momentos de maior dificuldade. Será sempre uma fonte de inspiração e um ideal de pessoa.

Aos professores Brunello Stancioli, Rogério Lopes e Leonardo Ribeiro por contribuir com meu aprendizado durante todo esse período. Com todas as observações, críticas e sugestões. Serão sempre referência de grande sabedoria.

A todos meus colegas do grupo de estudos de Ética que me proporcionaram conhecimento filosófico em altíssimo nível e por contribuir, fortemente, para minha formação.

Por último, agradeço imensamente à UFMG por me ter concedido a oportunidade de realizar uma pós-graduação em uma Universidade pública, gratuita e de excelente qualidade.

## RESUMO

Os avanços tecnológicos durante o século XX impactaram de maneira profunda toda a área da saúde. A inovação nas técnicas de transplantes e criação dos remédios imunossupressores fizeram com que a performance dos transplantes fosse cada vez mais segura e precisa. Isso abriu o campo para que o procedimento pudesse ocorrer em maior escala, necessitando apenas órgão de doadores. Na ausência destes, cogitaram-se criar formas de captar órgãos. Uma das principais propostas consiste na comercialização do órgão, com tal apoio, as pessoas que se interessarem em ganhar dinheiro podem vendê-lo sem sofrerem qualquer constrangimento por isso. Esta ideia foi praticada por três países Índia, Filipinas e Irã, sendo que somente o último mantém o mercado de maneira regulada. A implementação dos sistemas de comércio levantou vários questionamentos por todo o globo. Questões que diziam respeito à equidade e à corrupção dos valores foram levantadas, assim como de sua eficiência na prática. Nesta dissertação retomarei alguns dos tópicos mais importantes do debate e as diferentes posições defendidas a respeito dele. No primeiro capítulo, trato dos argumentos utilizados para defender a comercialização de órgãos que podem ser divididos em três: incentivos e eficiência, autonomia e liberdade e enfraquecimento do tráfico. Filósofos, economistas e pensadores de outras áreas são procurados para fundamentar esses argumentos de maneira empírica e teórica. No segundo capítulo, apresento os argumentos contrários à comercialização, divididos em quatro: exploração, vícios de consentimento, objetificação e altruísmo. Na conclusão, retomo a argumentação desenvolvida nos capítulos e relaciono os posicionamentos, de modo a extrair uma conclusão a respeito da possibilidade de um comércio de órgãos eficiente e ético.

Palavras-chave: Ética. Justiça. Comércio de Órgãos. Equidade

## **ABSTRACT**

Technological advances during the 20th century had a profound impact on the entire health area. The innovation in transplantation techniques and the creation of immunosuppressive drugs have made the performance of transplants increasingly safe and accurate. This opened the field so that they could occur on a larger scale, requiring only donors. In their absence, it was considered creating ways to capture organs. One of the main proposals is the commercialization of the organ, in it people who are interested in making money can sell it without suffering any constraint for it. This idea was practiced by three countries India, the Philippines and Iran, with only the latter maintaining the market in a regulated manner. The implementation of trade systems has raised several questions across the globe. Questions regarding equity and corruption of values were raised, as well as their efficiency in practice. In this dissertation we will resume some of the most important topics of this debate and the different positions defended regarding it. In the first chapter, dealing with the arguments used to defend the commercialization of organs, these can be divided into three: Incentives and efficiency, autonomy and freedom and weakening of trafficking. Philosophers, economists and thinkers from other fields are used to support these arguments in an empirical and theoretical way. In the second chapter, I present the arguments against commercialization, these are divided into four: exploitation, consent addiction, objectification and altruism. In conclusion, I resume the arguments developed in the chapters and list the positions, in order to draw a conclusion regarding the possibility of an efficient and ethical organ trade.

Keywords: Ethics. Justice. Organs market. Equity

## SÚMARIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
1.1	O Comércio Legalizado de Rins: Índia e Filipinas .....	8
1.2	O Comércio Regulado de Órgãos: Caso Irã.....	10
<b>2</b>	<b>POR QUE PERMITIR? .....</b>	<b>17</b>
2.1	Incentivos e Aumento da Oferta.....	18
2.2	Autonomia e Liberdade Individual .....	28
2.3	Regulamentação e Enfraquecimento do Tráfico.....	37
<b>3</b>	<b>POR QUE PROIBIR? .....</b>	<b>43</b>
3.1	Exploração e Danos.....	45
3.2	Consentimento e Autonomia.....	53
3.3	Objetificação .....	60
3.4	Altruísmo.....	69
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>79</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>84</b>





## 1 INTRODUÇÃO

A questão do comércio de rins se faz pertinente devido aos avanços tecnológicos na área da medicina que permitem que o transplante ocorra de forma mais segura e precisa, fazendo uso de remédios imunossupressores, e devido à crescente demanda por órgãos, sem que as doações acompanhem este crescimento. A situação se agrava na medida em que muitas pessoas não possuem condição financeira para custear a operação ou bancar o processo de hemodiálise durante anos.

Além do sofrimento vivido pelas pessoas, os custos para a realização das operações de hemodiálise acabam por trazer gastos excessivos aos governos e às famílias, sendo algumas delas condenadas a renunciar grande parte do patrimônio para manter o familiar vivo. No Brasil, o custo de uma hemodiálise é em média R\$265,00, e o preço final chega a ser acima de R\$400,00.<sup>1</sup> Caso se consiga um doador, é preciso pagar o valor da cirurgia do transplante que pode variar entre 20 a 80 mil reais. Devido a esse valor, muitos planos privados de saúde não cobrem a cirurgia, apenas as hemodiálises.

Em consequência à grande demanda, aos altos custos e ao desespero dos pacientes e familiares, a busca por órgãos tornou-se internacional e ilegal. Esse comércio ilegal, ou tráfico de órgãos, ocasiona sérios problemas éticos e sociais que envolvem a exploração, a fraude, o abuso de poder, o rapto e até a morte de pessoas inocentes.

Diante de todo esse cenário, são feitos questionamentos acerca da eficiência do modelo de doação baseado no altruísmo e algumas soluções são apresentadas. Baseiam-se elas em abrir o campo ao mercado, permitindo que pessoas comuns e saudáveis possam comercializar seu próprio rim. Essa solução dá origem a questionamentos filosóficos, tais como: A permissão de venda não subverteria valores essenciais de nossa sociedade? Um possível mercado de rins não iria apenas beneficiar aqueles que podem pagar? O incentivo financeiro seria de fato efetivo para solucionar a escassez de doações? Com foco nestas questões, introduzo as teorias éticas presentes na filosofia contemporânea que apresentam diferentes reflexões sobre o tema do comércio de órgãos.

A partir das teorias utilitarista, libertária, contratualista, comunitarista e de outros pensadores contemporâneos, pretendo retomar e contrapor argumentações a favor e contrárias ao comércio de rins, assim como à sua regulamentação, a fim de ponderar qual seria a proposta mais satisfatória para o problema. Com isso em vista, começo por expor algumas experiências

---

<sup>1</sup> Associação Brasileira das Clínicas de Diálise e Transplantes. Disponível em <http://abcdt.org.br/wp-content/uploads/dezembro-2013%20-%20hdcusto%20abcdt2.pdf>

já testadas em países que tiveram, pelo menos temporariamente, o comércio de rins legalizado, assim como as diferenças entre elas. Em seguida examinarei as objeções de caráter ético feitas à comercialização de partes do corpo humano, assim como as posições que defendem a moralidade desta prática, relacionando-as com as diferentes modalidades de comércio já praticadas.

### **1.1 O Comércio Legalizado de Rins: Índia e Filipinas**

Tanto na Índia quanto nas Filipinas houve o comércio legal de rins. Na Índia, a permissão se estendeu até a publicação da Lei de Transplante de Órgãos Humanos em 1994, já nas Filipinas ocorreu até 2008, tendo seu fim marcado pela publicação da Declaração de Istambul que proíbe a oferta de qualquer quantia de dinheiro ou presentes por doações de órgãos.

Em ambos os casos, o objetivo da legalidade era incentivar as pessoas a se interessarem por doar seus órgãos ajudando a diminuir as longas filas de espera. O objetivo declarado é obter uma relação em que ambos os lados ganham: por um lado os doadores conseguem dinheiro para melhorar sua vida, mesmo que a curto prazo com pagamento de dívidas ou adquirindo bens e, por outro lado, o receptor consegue o órgão de que necessita e pode conseguir voltar a ter sua vida diminuindo ou até mesmo se curando dos males advindos de alguma enfermidade.

Apesar de haver regulamentação estatal que estabelecia os parâmetros mínimos para realizar os procedimentos que vão desde o encontro com um possível vendedor, o transplante e o acompanhamento pós-operatório, ocorreram irregularidades por motivos variados. Por exemplo, pessoas intermediadoras ou os captadores de possíveis vendedores faziam promessas mirabolantes para pessoas de pouca instrução, levando-as a acreditar que ficariam ricas do dia para noite ou que cresceria um outro rim no lugar daquele que foi vendido. Esse tipo de problema relacionado ao consentimento será analisado a fundo em outra seção desta dissertação.

Conforme cita Gina Gatarin em seu artigo acerca do comércio de rins nas Filipinas, especificamente na ilha de Baseco, também conhecida por Ilha dos Rins:

Pessoas que venderam seus rins em troca de dinheiro instantâneo são frequentemente chamadas de “milionários de um dia” por alguns membros da ONG Port Area of Baseco Neighborhood Associations League Inc., já que frequentemente gastam seu dinheiro comprando eletrodomésticos, recebendo amigos e fazendo empréstimos a parentes. Conforme relatado por um estudo da Asia ACTS (2012, p. 3), não houve

nenhuma melhora significativa nas condições de vida dos vendedores de rins e o aumento em seu poder de compra foi apenas temporário.<sup>2</sup>

Os “brokers”, conhecidos por intermediar as transações, conseguiam sensibilizar e seduzir pessoas comuns a realizar a venda e, para tanto, a fala desses consistia muitas vezes no fato de que a quantia que seria paga era exorbitante. Embora o valor seja alto dentro dos padrões filipinos, uma média de US 3.000,00 não é uma quantia que tornaria alguém rico, mas lhe conferiria em curto prazo uma sensação de liberdade econômica e de que é possível comprar tudo aquilo de que se necessita. Para facilitar ainda o trabalho, eles buscavam homens responsáveis por sustentar suas famílias, pressionando-os a tomar coragem, recorrendo a sua masculinidade, para “mudar suas vidas” e conquistarem seus sonhos.

Para pessoas com pouca formação educacional formal, a proposta parece ser uma grande oportunidade de mudar de vida ou adquirir um carro, uma casa ou pagar a escola para os filhos. Vários foram os motivos pelos quais as pessoas venderam seus rins, mas o que ficou claro com o tempo foi que esta quantia de 3 mil dólares não duraria para sempre e não atenderia a todas as necessidades e, por esse motivo, várias pessoas se diziam arrependidas de terem feito a venda.

Como diz Gina Gatarin (2012, p.116), no final, sobrou apenas uma cicatriz nas costas e a fé em Deus. Em 3 de seus entrevistados, Amy, Jess e Neil, pseudônimos de vendedores, o principal motivo para a venda foi a conquista da casa própria. Para esses, a necessidade de uma moradia para a família era extremamente importante e, para Neil, havia ainda a necessidade de pagar tratamentos médicos para o pai que estava doente. Dos três, somente Amy conhecia quem receberia o rim, os outros dois homens não conheciam os receptores, Jess sabia apenas o nome, e Neil sabia somente que seu receptor era coreano.

O desconhecimento do receptor pode ser visto como uma vantagem deste modelo, entendendo que o objetivo de aumentar as vendas para pessoas não relacionadas é uma das metas do sistema de captação de órgãos. O problema, porém, que agravou as críticas ao sistema de vendas foi a participação de estrangeiros na compra dos rins, pois nesse caso não se estaria atendendo a necessidade de órgãos da fila de espera do país. Revelou-se, ainda, o fato de que

---

Todas as traduções realizadas nesta dissertação são de minha autoria.

<sup>2</sup> GATARIN, Gina. *Masculine Bodies in Biocapitalist Era: Compromising Human Rights of Commercial Kidney Donors in the Philippines*. P. 118 Tradução para: “People who sold their kidneys in exchange for instant cash are often called “one-day millionaires” by some members of the NGO Port Area of Baseco Neighborhood Associations League, Inc. (PABANAL)5, as they often spend their money buying electric appliances, entertaining friends, and giving loans to relatives. As a study by Asia ACTS (2012, p. 3) reported, there wasn’t any significant improvement in the living conditions of kidney sellers and the increase in their purchasing power was only temporary”

peças de países ricos que não permitem a venda de rins estavam viajando até países subdesenvolvidos para consegui-los. Isso despertou a atenção internacional para a exploração que estava ocorrendo e muitos setores da sociedade se posicionaram contrários a tal prática. Somente em 2008, com a Declaração de Istambul, o comércio de órgãos foi proibido em uma escala global, sendo permitido e regulado somente no Irã.

Embora tenha estabelecido a proibição em 2008 pela Declaração, as Filipinas realizaram esse tipo de transação legalmente até 2009, com 511 operações, no último ano. Há atualmente registros policiais que confirmam ocorrer comércio de rins ainda na ilha, mas agora de maneira ilegal. Na Índia, o comércio ocorreu de maneira semelhante, embora em escala maior devido a sua grande população, havendo registros de que a atividade ainda ocorra na ilegalidade.<sup>3</sup>

Os principais problemas nos dois países foram a falta de controle e fiscalização do Estado sobre as transações, a pouca informação das pessoas para compreensão dos procedimentos corretos, a situação de miséria de boa parte dos vendedores e a exploração internacional entre países, o que intensificou as vendas sem trazer o benefício esperado.

Diferente do que ocorreu nas Filipinas e na Índia, o governo iraniano apostou num modelo de doações remuneradas para intensificar as doações em seu país, buscando eliminar todos os problemas que poderiam advir de um comércio aberto de órgãos com pouca ou nenhuma regulação estatal. Nesse sentido, atentaram ao que ocorreu nos países citados e buscaram controlar todo o sistema que sustenta as doações de órgãos.

## 1.2 O comércio Regulado de Órgãos: Caso Irã

Na contramão do pensamento que se construía acerca da compensação financeira à doação de órgãos nos anos 80, o governo iraniano buscou elaborar um sistema de transplantes no qual as compensações financeiras fossem permitidas, mas que não gerassem privilégio para uma determinada classe social e que se evitasse, ao máximo, os problemas trazidos pelos modelos de livre-comércio.

A escolha por esse tipo de modelo tem em vista a crença de que os outros modelos, embora sejam bem construídos, não atendem a necessidade das pessoas por órgãos. Por exemplo, o modelo altruísta é ineficaz para atender a demanda por órgãos e não promove a doação para pessoas desconhecidas, ou seja, quando uma pessoa deseja fazer a doação somente o faz porque atende a um parente ou amigo próximo. Os modelos pautados pela “doação

---

<sup>3</sup> Informação disponível em: <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2015/10/miseria-faz-prosperar-traffic-de-rins-em-bangladesh.html>

presumida” e por “doação post-mortem” esbarram em vários dilemas éticos e religiosos a respeito das crenças das pessoas e da família, o que deixa toda a equipe médica constrangida, pois realiza procedimentos sem total certeza do consentimento familiar e de suas possíveis consequências.

É possível trabalhar para que cada um desses modelos possam ser aperfeiçoados e assim aumentar sua eficiência, porém isso requer um esforço teórico e prático para comprovar seus resultados. O modelo de compensação financeira funciona em um raciocínio pragmático porque interessa a grande parte das pessoas, em uma sociedade capitalista, ser recompensada financeiramente por seus atos. Nesse sentido, a aposta feita pelo governo iraniano consiste em utilizar uma lógica simples do comportamento humano para produzir um determinado resultado, tendo que pensar sistematicamente as regulamentações para evitar possíveis problemas éticos. A saber, o governo iraniano recompensa a cada doador com US\$1.200,00, quantia que para os padrões daquele país é considerada alta, além de fornecer seguro de vida vitalício a todos os doadores.

Os fatos que motivaram a busca para a construção desse modelo passam exatamente pela necessidade de atender uma grande fila de espera por órgãos que cresceu demasiadamente ao longo dos anos, ao passo que a quantidade de doações foi muito pequena. Para comparação, de 1967 a 1985, o Irã utilizava o modelo altruístico de doações e, nesse período, somente 100 transplantes renais foram realizados. A partir de 1988 com a implementação da compensação financeira, os números de doadores cresceram, principalmente de doadores não relacionados com seus receptores, de modo que em 1999 não havia mais lista de espera no país. De 1988 a 2005 foram realizados 1646 transplantes renais, sendo grande parte deles (78%) realizados por pessoas que não conheciam seu receptor.<sup>4</sup>

Que explicaria o sucesso desse modelo? Para Ahad Ghods, médico cirurgião iraniano, a clareza sobre os problemas a serem evitados, a partir dos casos da Índia e das Filipinas, poderia resultar em um modelo bem-sucedido. Para tal, estabeleceram-se determinadas limitações, sendo a principal delas:

Não há função para um corretor ou agência neste programa. Todas as equipes de transplante renal pertencem a hospitais universitários e o governo arca com todas as despesas hospitalares do transplante renal. Após o transplante, o doador vivo não relacionado recebe um prêmio e um seguro saúde do governo. A maioria dos doadores vivos não relacionados também recebe um presente gratificante (arranjado e definido

---

<sup>4</sup> GHODS, Ahad J.; SAVAJ, Shekoufeh. Iranian model of paid and regulated living-unrelated kidney donation. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, n. 1, 2006.

pela DATPA antes do transplante) do receptor ou, se o receptor for pobre, de uma das organizações de caridade.(GHODS, 2006, p. 1137-1138)<sup>5</sup>

O controle de todo o processo está centralizado no Estado de modo que não há abertura para atravessadores ou “brokers”, o que evita os problemas de assédio, pressão e fraude que esses intermediários poderiam fazer sobre cidadãos desorientados ou ingênuos. Esse tipo de controle evita também o livre-comércio do órgão, pois não há abertura para a criação de agências ou clínicas de órgãos, bem como não há liberdade para a pessoa optar por empresas. Todo o processo é realizado pelo Estado, a captação de pessoas, construção das filas de doadores e receptores, seleção da equipe médica, acompanhamento pós-operatório e pagamento da recompensa. Todos os custos da operação, bem como a compra dos remédios necessários, são cobertos pelo governo ou pelo menos subsidiados. Dentro desse modelo, os iranianos optaram por não permitir que estrangeiros participassem do Programa como receptores, a fim de que não ocorresse o turismo de transplante e abuso por parte de países ricos no sistema. Estrangeiros podem realizar transplantes no Irã somente se o doador também for de seu país.

Apesar de colocar limitação na articulação entre as pessoas, o modelo é alvo de críticas quanto à possibilidade de o receptor oferecer presentes para aquele que lhe forneceu o rim. Nesse caso, o problema seria haver pessoas recebendo mais compensações que outras pelo mesmo ato, dando abertura para se negociar o presente, o que obstrui a lógica utilizada de controle estatal.

Em grande parte dos problemas éticos relacionados à compensação financeira, as doações foram antecipadas pelos médicos, o que explica parcialmente o sucesso do sistema, por exemplo, uma das grandes questões diz respeito ao acesso igual ao sistema de doações. Se se torna possível “comprar” um rim, como as classes mais baixas seriam inseridas nesse sistema? Seria a elas destinado somente o papel de doadores remunerados?

Para essas questões, estabeleceu-se que o Estado se responsabilizaria por boa parte dos custos da operação como pagamentos à equipe médica, compra dos medicamentos imunossupressores e assistência à saúde após a cirurgia. Caso o Estado não dê conta de arcar com todos os custos há Instituições de caridade que podem ajudar pessoas de classes sociais mais baixas nas despesas para o procedimento. Desse modo, o acesso ao sistema de transplante de órgãos é democrático e garante igualdade de benefício tanto a quem já possui boa condição

---

<sup>5</sup> Tradução para: “There is no role for a broker or an agency in this program. All renal transplant teams belong to university hospitals, and the government pays all of the hospital expenses of renal transplantation. After renal transplantation, the living unrelated donor receives an award and health insurance from the government. A majority of living-unrelated donors also receive a rewarding gift (arranged and defined by DATPA before transplantation) from the recipient or, if the recipient is poor, from one of the charitable organizations”

financeira quanto a quem depende do Estado para realizar o procedimento. O sistema de saúde no Irã é público-governamental e possui participação do setor privado e de ONG's, tendo a operação de transplante de rim como uma das atividades custeadas pelo governo.

Segundo dados de Ahad Ghods, nesse modelo, os resultados são bem diferentes de muitos outros países. Ao contrário do que se poderia esperar, a maior parte dos receptores no Irã foram pessoas de classe baixa e classe média baixa, ficando com 50,4% dos transplantes. Esse dado mostra como todas as classes podem se beneficiar desse modelo, embora não tenha ocorrido nenhuma doação de pessoas de classe alta, sendo a maior parte das doações feita pela classe baixa (84%) e pela classe média (16%). (GHODS, 2006 P. 1140) O mesmo dado leva a crer que as pessoas que não passam por necessidades econômicas não são afetadas pelo estímulo financeiro, fato que discutirei nos próximos capítulos.

Outro ponto positivo do modelo regulado de doações foi a eliminação, ou ao menos uma grande diminuição, do mercado clandestino de órgãos que era até então muito presente no Oriente Médio e na Ásia. Enfrentar esse problema diminuiria consideravelmente os problemas de saúde causados por transplantes ilegais, conforme diz Ahad Ghods (2006, p. 1140-1141):

Antes de 1988, vários pacientes que não tinham doadores vivos viajaram para a Índia, onde receberam transplantes renais pagos. A maioria desses transplantes comprados estava associada à transmissão de hepatite e complicações cirúrgicas. [...] A adoção do programa de transplante renal de doador vivo não aparentado legalizado e compensado em 1988 eliminou a necessidade de pacientes iranianos para transplantes comerciais ou ilegais pagos no exterior.<sup>6</sup>

Com a regulamentação das remunerações à doação, o mercado paralelo se tornou desinteressante para muitas pessoas, haja vista que o risco de algo ruim acontecer é maior e não se tem garantias de indenizações ou assistências médicas caso a operação dê errado. Sendo assim, mesmo que ilegalmente uma pessoa possa conseguir um valor superior ao que é pago pelo Governo, ninguém ou quase ninguém se interessaria em arriscar sua vida para ganhar uma quantia ou um presente a mais. Os danos que eram provenientes dessas operações ilegais diminuíram consideravelmente, pois as pessoas já não buscavam mais os atravessadores ou já não viajavam para outro país em busca do transplante seja para compra, seja para a venda.

---

<sup>6</sup> Tradução: Before 1988, a number of patients who had no living-related donors traveled to India, where they received paid renal transplants. The majority of these bought transplants were associated with transmission of hepatitis and surgical complications. [...] The adoption of the legalized and compensated living-unrelated donor renal transplant program in 1988 eliminated the need for Iranian patients for commercial or illegal paid transplants abroad.



Desse modo, a regulamentação resolveu muitos problemas que envolvem os transplantes de órgãos como as fraudes que poderiam ocorrer com intermediadores; enfraqueceu o mercado clandestino; garantiu segurança aos pacientes; e conseguiu, principalmente, reduzir por completo a fila de espera por transplantes de rins. Por esse ponto de vista, o sistema de recompensas remuneradas por doações aparenta ser bem-sucedido. No entanto, há questões éticas a serem discutidas, como a motivação para a venda e a permanência da possibilidade de as pessoas serem exploradas.

O que Ahad Ghods constatou como pontos negativos nesse modelo foram, primeiramente, a possibilidade de o receptor fornecer um presente ao doador, o que gera um espaço para negociação fora do sistema do governo, sendo a recompensa maior para algumas pessoas; em segundo lugar, a insatisfação de algumas pessoas que realizaram a doação e se sentem arrependidas por não terem enriquecido ou não perceberem nenhuma mudança substancial em sua vida financeira. Embora Ghods ressalte que o Programa não visa elevar socialmente nenhuma pessoa, ele acredita que a recompensa poderia ser maior para evitar esses dois problemas, ou pelo menos minimizá-los. Ele acredita também que por meio da educação é possível evitar a insatisfação dos doadores, uma vez que eles teriam mais conhecimento das possibilidades e da finitude do dinheiro recebido. Ressalta ainda que o seguro de vida fornecido pelo governo é pouco valorizado pelas pessoas, pois não sabem como mensurá-lo economicamente.

Ghods conclui que o sistema é bem-sucedido no Irã e atende bem a necessidade por rins, e que além de eliminar a fila de espera, também diminui efeitos negativos como o mercado ilegal. Ele ressalta que as doações poderiam aumentar, se fossem feitos trabalhos e campanhas sobre doação *post mortem*, mas que esse procedimento encontra dificuldades, pois ainda é tabu dentro de setores da comunidade islâmica, pelo entendimento de que o corpo após a morte pertence a Deus. Podemos acrescentar ainda que, do ponto de vista médico, os transplantes feitos a partir de doadores vivos são operacionalmente mais fáceis e têm mais chance de sucesso (podem ser planejados, a pessoa se desloca até o local da doação etc.). Embora tenha encontrado alguns percalços, ao longo do tempo, esse modelo se mostrou mais efetivo no atendimento da demanda nas filas de espera do que o modelo baseado no altruísmo adotado por várias nações no Ocidente. Ghods afirma ainda que os países que optaram pelo altruísmo passaram por vários problemas e, mesmo tentando modificar para a doação presumida, não conseguiram reverter o

quadro negativo das filas de espera que aumentam cada vez mais, nem da curva de doações que permanecem estáticas ou diminuindo.<sup>7</sup>

Diferente da Índia e das Filipinas, a regulação do comércio no Irã permitiu que as recompensas financeiras não se tornassem um transtorno social grave como ocorreram nos dois outros países. Em um livre-comércio, as pessoas de pouco poder aquisitivo e pouca formação intelectual são exploradas e enganadas, como diz Ghods (2006, p.1143) ao se referir ao mercado que era legalizado na Índia: “Os doadores pobres eram explorados por corretores e equipes de transplante, que recebiam grande parte do dinheiro que vinha da venda do rim.”<sup>8</sup> A forma como estruturaram o comércio nesses países permitiu que as pessoas que venderam seus órgãos recebessem a menor parte do valor financeiro envolvido e, além disso, corriam o risco de sofrerem o calote do intermediador. Em situações de calote, as pessoas encontraram dificuldades para reivindicar seus direitos, pois não tinham conhecimento dos procedimentos e muitas transações eram internacionais.

Após a exibição dos modelos de comércio, passaremos então, a examinar as possíveis objeções de caráter ético que são ou poderiam ainda ser feitas à ideia de comercializar órgãos do corpo humano, assim como as posições que defendem a moralidade desta prática.

Divido este trabalho em dois capítulos: no primeiro abordo os argumentos utilizados para defesa do comércio de órgãos ou de qualquer modelo que se entenda como pagamento ou incentivo pela doação, sejam eles direcionados à regulamentação, sejam direcionados ao livre comércio e não intervenção do Estado; no segundo, abordo as argumentações que se contrapõem ao comércio ou a qualquer prática relacionada à compensação financeira por doações de órgãos, sejam por questões de desigualdade e equidade, sejam por questões de valores. Em cada capítulo, porém, já realizo um exame dos argumentos, por isso a exposição de uma posição é seguida imediatamente da resposta de opositores, de modo que a divisão entre posições favoráveis e contrárias não é estática, sendo apenas uma maneira de organizá-las.

---

<sup>7</sup> O Brasil é um país que passa por este problema. O modelo de doação presumida não funcionou, principalmente, porque a regulamentação não era clara, o que deixava muitas equipes médicas receosas de transplantar os órgãos sem ter autorização da família.

<sup>8</sup> Tradução para: “Poor donors were exploited by brokers and transplant teams, who received a major part of the money that came from the kidney sale.”



## 2 POR QUE PERMITIR?

O caso do homem turco que viajou para Londres com o objetivo de angariar recursos para pagar o tratamento de leucemia para sua filha, trouxe à tona, na Inglaterra de 1989, a questão do comércio de órgãos. Ele saiu de Istambul com a finalidade de vender o seu próprio rim para um homem de grande fortuna. O que parecia, para a sociedade da época, uma busca por empréstimo, ou por oportunidade de trabalho, ganhou repercussão negativa após a imprensa descobrir e divulgar as reais intenções do turco.

Até aquele momento não havia legislação que proibisse a prática do comércio de órgãos na Inglaterra. Legalmente, a equipe médica e as pessoas envolvidas na situação não estavam infringindo nenhuma lei. Embora não pudessem ser condenados judicialmente, a situação ganhou tanta repercussão que foi levada aos tribunais ingleses. A decisão dos juízes entendeu que tal ato de vender um órgão era ultrajante e que seria uma afronta aos valores ingleses. A equipe médica foi afastada e o principal médico cirurgião teve sua licença médica cassada, já o pai turco foi impedido de fazer a operação e teve de voltar ao seu país.<sup>9</sup>

Apesar da grande reação popular contrária ao comércio de órgãos, alguns cidadãos e intelectuais argumentaram a favor do procedimento. Para eles, a transação contava com o livre consentimento de ambas as partes o que justificaria ser desnecessário intervir. Defenderam ainda que esse sistema baseado em vendas supriria ou, pelo menos, atenderia melhor a demanda por órgãos dentro do Reino Unido. Esta posição, que se ancora em dois argumentos que desenvolverei a seguir, é a mais adotada por pensadores liberais e filósofos de pensamento utilitário. Nesta seção, analisarei a fundamentação de ambos os argumentos, começando pelo uso de incentivos financeiros para recompensar determinados comportamentos e aumentar a oferta de órgãos e, na sequência, analisarei o argumento libertário centrado na liberdade individual.

Em ambos os argumentos se acresce, como um bônus, o enfraquecimento do mercado clandestino de órgãos, uma vez que, com a operação ocorrendo via Estado ou via comércio local, não haveria necessidade de uma pessoa correr maiores riscos em transações perigosas como as que ocorrem fora da lei. Embora esse seja um ponto positivo, acredito que somente ele não é capaz de justificar moralmente um comércio de órgãos mesmo que regulado e, com frequência, esse é um fator citado por defensores do comércio como uma consequência bem-vinda e não como premissa fundamental.

---

<sup>9</sup> The Independent, 18 January 1989.

## 2.1 Incentivos e Aumento da Oferta

O pensamento de que a abertura do comércio de órgãos pode aumentar a oferta e atender a demanda provém de um raciocínio econômico sobre o conceito de incentivos ou reforços comportamentais. A ideia aqui é a de que a recompensa financeira move as pessoas para determinadas atitudes, principalmente em uma sociedade capitalista em que o dinheiro é o principal bem buscado por muitas pessoas e que, por isso, é muito provável que elas se esforcem em seus trabalhos e empenhem mais energia quando sabem que poderão ganhar mais por isso.

De acordo com Gregory Mankiw, economista e escritor de manual de economia mundialmente famoso, há um padrão de comportamento que pode ser alterado quando se muda os contextos de cada situação, diz ele: “como as pessoas tomam decisões por meio da comparação de custos e benefícios, seu comportamento pode mudar quando os custos ou benefícios mudam. Em outras palavras, as pessoas reagem a incentivos”<sup>10</sup>. Em primeiro lugar, há uma interpretação utilitarista do modelo operante na mentalidade das pessoas e, em segundo lugar, a certeza de que os comportamentos diante de uma questão mudam quando benefícios mudam.

Em relação ao comércio de órgãos, significa dizer que, se se quer mudar o cenário atual de escassez de doações, é preciso fazer algo para alterar o estado de coisas daquele contexto, de forma que a balança que pesa entre custos e benefícios fique posicionada de modo a provocar a reação desejada. Há nessa conclusão a crença de que a recompensa financeira pela doação de órgãos certamente trará mais potenciais doadores do que o modelo altruísta de doação.

Um dos grandes defensores da introdução de incentivos nos mercados é Gary Becker, prêmio Nobel de economia pelo seu trabalho que relaciona comportamento humano a cálculos econômicos de custo-benefício. Defende Becker que as pessoas implicitamente atribuem valores econômicos aos atos e às situações que vivem ao longo da vida. Esse tipo de abordagem econômica define que as ações que seriam tomadas em cada contexto, para explicitar esta ideia ele utiliza o seguinte exemplo:

De acordo com a abordagem econômica, uma pessoa decide casar-se quando a expectativa de utilidade do casamento superar a utilidade esperada do celibato ou da persistência na busca de um parceiro mais adequado. Da mesma forma, uma pessoa casada põe fim ao casamento quando a utilidade esperada da nova situação de celibato ou de casamento com outro parceiro superar a perda de utilidade ocorrida pela separação, inclusive as perdas decorrentes da separação física dos filhos, da divisão

---

<sup>10</sup> MANKIW, Gregory. Introdução à Economia. Tradução de Allan Vidigal Hastings. São Paulo: Cengage Learning, 2005, p. 7.

dos bens, dos custos jurídicos e assim por diante. Como muitas pessoas estão em busca de parceiros, pode-se dizer que existe um mercado de casamentos.<sup>11</sup>

De maneira análoga, seria pensar que as pessoas atribuem valores econômicos a suas ações e buscam ordinariamente realizar aquelas que lhes parecem ser mais valiosas em termos de utilidade. Isso significa dizer que dentro dos possíveis cenários de doação, poucos são os que possuem utilidade maior do que o de manter o rim. Em algumas hipóteses pode ser que a utilidade seja maior caso a pessoa a receber o órgão seja importante para o doador, mas esses casos são raros e, ainda assim, nem sempre encorajam o suficiente. E o que fica provado pela experiência prática é que o simples altruísmo não é motivador suficiente para grande parte das pessoas e, em termos de custo-benefício, o sistema altruísta é o que menos contribui para aumentar a oferta de rins.

Para que, então, seja possível transpor o nível de utilidade de manter os órgãos ao invés de doá-los, colocam-se incentivos financeiros muito bem calculados, uma vez que é preciso compensar o risco de morte, o tempo de recuperação e uma possível perda de qualidade de vida.<sup>12</sup> Este último somente se aplica a atletas esportivos, pois os efeitos são pequenos e futuramente, com o avanço das tecnologias, o dano deve ser muito baixo ou inexistente. Embora o autor não se refira a eles, outros fatores também poderiam ser considerados mesmo que sejam difíceis de mensurar, como, por exemplo, a cicatriz que fica nas costas resultante de um transplante de rim e o sentimento de tristeza, de pouco valor e de melancolia no pós-operatório. Nos cálculos do professor de economia Becker, os últimos não são levados em conta pelo fato de não serem percebidos por todas as pessoas e por ser complexo tentar mensurar em números e de maneira universal o sentimento de cada um.

Nesse sentido, ele estabelece que a recompensa pelo órgão precisa ser grande para compensar todos os aspectos mencionados e, ao mesmo tempo, motivar as pessoas a venderem para desconhecidos. Nos Estados Unidos, o valor estimado seria de 160 mil dólares, podendo variar entre as regiões de acordo com a necessidade e com a oferta. Embora seus cálculos sejam pensados em uma sociedade de mercado aberto, ele também considera a participação do Estado com subsídios, para ajudar as famílias com menor poder aquisitivo.

\*\*\*

---

<sup>11</sup> BECKER, Gary. *The economic Approach to human behavior*, Chicago, University of Chicago Press, 1976. P. 10

<sup>12</sup> BECKER, Gary; Elías, Julio Jorge. *Introducing Incentives on Market*. *Journal of Economic Perspectives* Volum: 21, 2007 p. 9

A despeito desses economistas que se posicionam otimistas em relação aos incentivos financeiros em doações, não há unanimidade a respeito de seus efeitos, como argumenta Michael Sandel, exemplificando com o caso dos incentivos financeiros, nas escolas públicas, nos Estados Unidos. Em 2007, foram destinados 6,3 milhões de dólares através de um Programa comandado pelo professor de economia Roland Fryer, cujo objetivo era mensurar o quanto o desempenho dos alunos melhoraria conforme recebessem uma quantia pelos seus resultados. A forma como esses valores foi designada variou de estado para estado e entre algumas escolas, mas de maneira geral o objetivo era remunerar os alunos por desempenho, para que, assim, se sentissem mais motivados a estudar para obter notas altas. Os resultados foram variados conforme diz:

Em Nova Iorque, a remuneração por boas notas nos testes em nada contribuiu para melhorar o desempenho acadêmico. O dinheiro em troca das boas notas em Chicago levou a melhores níveis de comparecimento, mas não melhorou os resultados dos testes padronizados. Em Washington, os pagamentos ajudaram alguns alunos (hispanicos, meninos e meninas com problemas comportamentais) a alcançar melhor desempenho de leitura. O dinheiro funcionou, sobretudo, com os alunos de 2ª série em Dallas; as crianças que receberam US\$2 por livro chegaram ao fim do ano com melhor nível de compreensão na leitura.<sup>13</sup>

Percebe-se que os incentivos provocam reação por parte das pessoas envolvidas, mas não necessariamente produzem exatamente um único comportamento. Em alguns contextos, o efeito foi o contrário do que seria desejável, por exemplo, em instituições escolares particulares o pagamento não surtiu efeito, acredita-se que a boa condição econômica da família tornava o valor não motivante para as crianças e não despertava o interesse dos pais. Em outras situações, como no Texas e outros estados, o desempenho dos alunos melhorou significativamente, principalmente daqueles que se encontravam na pior condição social. As crianças de classes mais baixas, que muitas vezes dividiam o seu tempo entre trabalho e estudo, agora puderam se dedicar exclusivamente à sua educação.

Podemos concluir disso que, do ponto de vista da eficácia empírica, a ideia da compensação financeira pode funcionar. As pessoas que são mais vulneráveis socialmente são as mais afetadas e, nesse caso, têm uma solução para um problema real e cotidiano. A necessidade financeira, aliada à desigualdade social, gera um empecilho para a retenção dos estudantes em escolas públicas de todo o mundo. Conseguir mudar esta realidade aumentando o tempo de permanência nas escolas desses estudantes é um grande benefício.

---

<sup>13</sup> SANDEL, Michael. O que o dinheiro não compra: Os limites morais do mercado. Tradução de Clóvis Marques – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012. p. 54

As discussões sobre o Programa foram além de sua eficácia, indo de encontro à sua validade moral. Seria correto pagar para crianças estudarem e obterem bons resultados? Ou isso é parte de seu dever enquanto estudantes? Esses questionamentos são semelhantes aos que são postos ao comércio de órgãos. Quando se introduz o incentivo, os efeitos estão em várias esferas: na ética, na cultura e na economia. Não se pode considerar apenas a uma única via. As consequências do Programa realizado nas escolas refletem os aspectos críticos dos incentivos, sendo um deles o fato de afetar com maior precisão aqueles que são mais vulneráveis socialmente. Assim como o comércio de órgãos consegue grande parte de doadores em situação de pobreza, os incentivos em escolas afetaram mais alunos de classes baixas. O problema da diferença dos efeitos de programas como esses, em situações sociais diferentes, será tratado posteriormente.

Sobre o aspecto moral, Michael Sandel aprofunda sua crítica chamando a atenção para a maneira como a lógica de mercado afeta a forma das pessoas se relacionarem com seus deveres e valores. Para ele, não é correto que o único fato motivador para crianças estudarem seja o dinheiro. É preciso que elas também entendam que o conhecimento possui valor em si e é importante ser buscado independentemente dos resultados que podem ser gerados. Ao colocar incentivos que recompensam o estudante pelo estudo, instrumentaliza-se a educação e se retira dela o seu valor mais intrínseco que é a formação do caráter. Como crítica aos economistas que defendem a aplicação da lógica de mercado nos variados campos da vida, ele cita outro exemplo apontando pontos negativos, como diz abaixo:

Os economistas muitas vezes partem do pressuposto de que os mercados não afetam nem comprometem os bens que regulam. Mas não é verdade. Os mercados deixam sua marca nas normas sociais. Muitas vezes, os incentivos de mercado corrompem ou sobrepujam os incentivos que não obedecem à lógica do mercado. Um estudo feito em creches de Israel mostra como isso pode acontecer: os pais às vezes atrasavam na hora de buscar os filhos. Um professor precisava tomar conta deles até que os pais retardatários chegassem. Para resolver o problema, as creches estabeleceram uma multa para os atrasos. Que terá acontecido então? Os atrasos aumentaram. Para quem parte do princípio de que as pessoas reagem bem aos incentivos é um resultado intrigante. Caberia esperar que a multa reduzisse, em vez de aumentar, a incidência de atrasos. O que aconteceu então? A introdução do pagamento em dinheiro alterou as normas. Antes os pais sentiam-se culpados, causavam um inconveniente aos professores. Mas agora consideravam o atendimento dos filhos em caso de atraso como um serviço pelo qual se dispunham a pagar. Encaravam a multa como se fosse uma taxa.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> SANDEL, Michael. O que o dinheiro não compra: Os limites morais do mercado. Tradução de Clóvis Marques – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012. p. 65-66



O conjunto de fatores que estabelecemos em nossas relações com nossos valores como, por exemplo, o respeito às profissões e o cumprimento dos horários, podem mudar quando as condições que envolvem a situação modificam. Por isso, o entendimento de Sandel é de que essa modificação pelo mercado é sempre corrosiva, uma vez que os aspectos morais são esquecidos ou ficam em segundo plano. Como no caso dos pais que atrasam para buscar os filhos na creche, o sentimento de culpa que tinham por entender que buscar os filhos no horário é um dever a ser cumprido cessou, em parte, por compreender que a multa aplicada estenderia o seu direito de horário.

Os casos da remuneração por boas notas e multas por atraso revelam que a política de incentivos possui certo grau de imprevisibilidade. O comportamento humano é influenciado por vários fatores que não são só o dinheiro ou um cálculo de custo-benefício. Cada pessoa em sua cidade e país recebe uma educação baseada nos valores daquela sociedade e de sua família, por isso a forma como ela encara as questões de sua vida envolvem a sua educação, sua religião, suas experiências, o sistema econômico em que vive, entre outros. Por esse raciocínio, somos levados a pensar que é possível dizer que um Programa de incentivos financeiros não terá resultados iguais em diferentes sociedades, ou, até mesmo, dentro de um mesmo país, haja vista que a formação cultural dentro dos grandes centros urbanos é marcada pela multiculturalidade advinda da globalização, enquanto que em outras cidades, especialmente no interior de vários países, ainda guardam o seu laço de coesão social marcado pela religião ou tradição.

Em resposta a essas críticas e exemplos, suponho que Gary Becker e outros economistas liberais poderiam argumentar que os exemplos reforçam a ideia de que o comportamento humano utiliza constantemente cálculos de custo-benefício. Para o caso da remuneração pelo desempenho dos estudantes, fica claro que, para aqueles que a quantia representava algo razoável, a reação positiva foi bem percebida, ao passo que para os outros estudantes seria necessário apenas aumentar o valor, pois para eles não valeria a pena se sacrificar por mais horas de estudos, se não recebessem uma quantia cujo valor compensasse. Igualmente, se pensaria nesse sentido sobre a aplicação da multa, se com o atual valor os pais atrasam, é necessário aumentar a taxa e fazer com que a balança se equilibre.

Fazer a analogia entre esses casos com o comércio de órgãos significaria dizer que o modelo de remuneração por doação implementado no Irã talvez não tenha a mesma repercussão e o mesmo resultado em outros locais, mas é possível dizer de forma geral que pessoas mais pobres estariam mais dispostas a comercializar seu rim. Países com diferentes panoramas econômicos e com diferentes matrizes educacionais e religiosas podem encarar o incentivo como algo ultrajante ou podem louvar a iniciativa. Em cenários positivos, pode haver grande

mobilização social para a venda dos órgãos, caso a população perceba o valor pago como relevante, em outros, o valor oferecido pode não ser interessante e, por esse motivo, as pessoas optem por não vender. Há outros motivos para crer na desaprovação da venda de órgãos, mesmo que por ela se pague altas quantias, principalmente nas sociedades em que a valoração do dinheiro é menor do que algum costume, tradição ou religião.<sup>15</sup>

Vale ressaltar que até mesmo o modelo de doações remuneradas no Irã, tido como bem sucedido por seus elaboradores, recebeu fortes críticas em sua implementação e, mesmo após resultados positivos na aquisição de rins, ainda recebe críticas por lidar de maneira econômica com a doação de órgãos. Nos outros países como Índia e Filipinas, as críticas foram ainda mais contundentes por não terem tratado das questões que envolvem a desigualdade social e a exploração dos mais vulneráveis, além de não se atentarem para a desinformação acerca dos procedimentos que poderia ter impedido várias fraudes cometidas por intermediários, contra seus cidadãos. (GHODS, 2006)

A abordagem econômica inserida no raciocínio dos incentivos, conforme apresentam Becker e Mankiw, não define quais valores são preferíveis a outros e não entra nos méritos acerca da situação na qual uma pessoa está inserida. Sendo assim, essa abordagem faz uma análise baseada em números e resultados, comparando o cenário atual com os possíveis cenários futuros, tentando descrever quais deles são preferíveis a outros com base na utilidade. Não há aqui uma análise sociológica dos aspectos de cada país ou de cada cultura, não se busca especificamente a situação de cada lugar, há uma generalização da forma de como os seres humanos agem (economicamente) e de acordo com essa forma se estabelece um modelo ideal.

Os economistas e pensadores que defendem a política de incentivos buscam demonstrar que, independentemente das questões sociais presentes nos países e de outras questões que o comércio de órgãos pode levantar, vale mais a pena deixar que as pessoas possuam esta opção. Dessa maneira, elas ajudam outras pessoas recebendo algo em troca e a demanda por órgãos será menor. Em termos de custo-benefício, os incentivos pagos pelos órgãos atendem melhor a demanda, porém encontram obstáculos morais que podem questionar sua validade e esses podem ser complexos, como também podem ser de ordem do senso comum e da religião.

\*\*\*

---

<sup>15</sup> Para evidenciar essa diferença entre os valores, por exemplo, pode se verificar em dois países distintos. No Irã, o valor pago pelo governo é de 1.200USD, ao passo que nos Estados Unidos, estima Gary Becker, o valor seria de 160.000USD.

Uma grande dificuldade de adotar uma estratégia para implementação do comércio de órgãos é a de enfrentar o estranhamento que as pessoas possuem ao idealizar a venda de parte de seu corpo a um desconhecido. Esse tipo de empecilho é de ordem cotidiana dentro do senso comum e não um argumento acadêmico, mas é algo que revela uma oposição prática que pessoas comuns apresentam ao se depararem com o assunto. Vencer tal barreira pode ser mais difícil do que a barreira acadêmico-científica, visto que se necessita de outra estratégia que não simplesmente a da argumentação e apresentação de tabelas e cálculos de eficiência. Seria preciso apresentar os benefícios que são trazidos de maneira clara e acessível.

Enfrentar essa rejeição é um problema prático que envolve com frequência disputa com os setores mais populares da sociedade que não fazem o trabalho científico investigativo para conhecer bem o assunto. Esses grupos populares, com frequência, seguem diretrizes de suas lideranças políticas ou religiosas ou buscam afirmação de sua opinião em crenças populares ou observações próprias. Tal forma de construir o conhecimento pode gerar distorções acerca dos conceitos em questão e criar comportamentos contraditórios nos temas políticos. Conforme dizem Charles Erin e John Harris em seu artigo defendendo o comércio de órgãos:

Há muita hipocrisia na ética da compra e venda de órgãos e, de fato em outros produtos e serviços corporais - por exemplo, barriga de aluguel e gametas. O que geralmente significa é que todos são pagos, exceto o doador. Os cirurgiões e a equipe médica são pagos, o coordenador do transplante é remunerado e o receptor recebe um benefício importante. Apenas o doador infeliz e heroico deve tolerar o insulto de não receber recompensa, para aumentar o prejuízo da operação.<sup>16</sup>

Ao defenderem que o doador seja remunerado por seu ato, Erin e Harris demonstram como toda a operação realizada para transplantar um órgão ocorre por meio de pagamentos aos funcionários. São raros os locais que funcionam somente com voluntários, mas mesmo que existam, não seriam suficientes para justificar que todo doador deve fazer seu ato por pura boa vontade. Seria, para os autores, mais realista acreditar que aqueles que aceitassem receber recompensas em troca, também tenham seu direito de realizar essa transação, tal como se permite que aconteça com outros serviços corporais. No caso dos Estados Unidos, já existem serviços nos quais se utiliza o corpo como um produto como a barriga de aluguel e a compra de espermatozoides de maneira regulamentada. Aceitá-los e ao mesmo tempo rejeitar o

---

<sup>16</sup> ERIN, Charles; HARRIS, John. An ethical market in human organs. *Journal of Medical Ethics*, n. 29, P. 137  
Tradução para: There is a lot of hypocrisy about the ethics of buying and selling organs and indeed other body products and services—for example, surrogacy and gametes. What it usually means is that everyone is paid but the donor. The surgeons and medical team are paid, the transplant coordinator does not go unremunerated, and the recipient receives an important benefit in kind. Only the unfortunate and heroic donor is supposed to put up with the insult of no reward, to add to the injury of the operation

comércio de órgãos seria, para os autores, incoerente com a concepção de liberdade e de domínio do próprio corpo frente ao Estado e à sociedade.

Diante do cenário americano, é perceptível a incoerência no tratamento das questões éticas, uma vez que, em muitos casos, o motivo para discordar de assuntos éticos ou bioéticos reside em uma crença religiosa ou em um pensamento superficial sobre a questão e as possíveis soluções. No caso do comércio de órgãos, aqueles que o defendem precisam demonstrar que não pretendem criar um comércio para enriquecer pessoas e explorar outras, mas, sim, atender a uma demanda e eliminar a fila de espera. Além desse fato, com certa frequência se pergunta se não seria mais vantajoso optar por obter os órgãos por outras vias, por exemplo, por órgãos de pessoas recém-falecidas.

Em tal situação, devem apresentar dados para demonstrar uma comparação entre os métodos para evidenciar os pontos positivos e negativos. Para uma boa operação de transplante é preciso ter conhecimento do quadro geral de saúde de ambas as pessoas para ter certeza de que estão aptas, se possuem o mesmo tipo sanguíneo e a qualidade do órgão que será transplantado. É difícil ter todas essas informações sobre uma pessoa que acabou de morrer e não possuía nenhum acompanhamento e cuidados médicos. Além disso, existe ainda o empecilho do tempo de vida do órgão que para rim é de 48 a 72 horas, e para fígado é de 24 a 48 horas, ou seja, dependendo da região em que estão localizadas as pessoas é difícil realizar toda a operação a tempo. Nesse sentido, descreve Gary Becker (BECKER, ELIAS, 2007, p.17) como uma vantagem de a operação acontecer com doadores ou vendedores vivos:

Além disso, os transplantes em vida proporcionam uma flexibilidade muito maior no tempo dos transplantes do que nos transplantes de órgãos de cadáveres, de modo que a cirurgia de transplante com doadores vivos pode ocorrer quando o doador e o receptor estão na melhor condição possível. Em particular, os transplantes entre vivos podem ocorrer quando os receptores estão com uma saúde relativamente boa.<sup>17</sup>

Essa vantagem, segundo Becker, traria maiores chances de sucesso, uma vez que é possível definir previamente uma data e preparar as pessoas e a equipe médica para a operação. Essa forma de proceder garante que os riscos sejam menores e promove ao receptor e a sua família uma tranquilidade de que o órgão chegará com maior previsibilidade, basta que encontrem algum vendedor e se acertem as condições. Os benefícios agora citados não podem ser aceitos na doação *post-mortem*, pois passam por questionamentos de várias religiões, o

---

<sup>17</sup> Tradução para: In addition, live transplants give much greater flexibility on timing of transplants than with cadaver organ transplants, so transplant surgery with live donors can take place when both the donor and recipient are in the best possible condition. In particular, live transplants can occur when recipients are in relatively good health.

entendimento que apresentam, principalmente a islâmica, é de que após a morte o corpo pertence a Deus e não pode ser modificado pelos homens.

Em países do Ocidente, optou-se pelo modelo de doação presumida ou consentimento presumido que consiste em assumir que toda pessoa é um doador em potencial, a não ser que declare junto aos órgãos oficiais que não concorda com essa determinação. Esse modelo foi adotado no Brasil<sup>18</sup> incrementando a lei 9.434 de 1997 que traça as diretrizes para os transplantes em solo brasileiro. O objetivo era aumentar a quantidade de doadores sem precisar fazer campanhas publicitárias ou recorrer ao mercado de órgãos. Neste sentido, ao morrer, os órgãos e tecidos de uma pessoa que não havia declarado que não é doadora poderiam ser retirados para serem transplantados em pessoas que necessitassem deles.

Esse modelo de doação ainda não atingiu bons resultados na aquisição de órgãos, tanto no Brasil, quanto em outros países, principalmente por encontrar problemas que passavam pela elaboração do texto da lei sobre a dificuldade de se declarar o óbito de uma pessoa. No primeiro ponto, a lei 9.434/97 exige que conste na Carteira Nacional de Habilitação a manifestação de que a pessoa que não deseja ser doadora de órgãos, sendo assim, todos os outros que não fizerem essa manifestação concordam em doar. Entretanto, a informação não foi bem compreendida pelo grande público, o que levou várias pessoas a comunicarem aos órgãos responsáveis que não desejariam ser doadoras. Em grande parte, o movimento se deu pelo medo de ter órgãos retirados do próprio corpo contra a sua própria vontade. Essa reação pública, por sua vez, culminou na elaboração e na publicação da Medida Provisória 1718/98 que modificava a noção de consentimento presumido e dava outras providências, conforme diz José Goldim:

A legislação, alterada por esta Medida Provisória, estabelecia o "consentimento presumido fraco", pois facultava ao indivíduo negar a utilização de seus órgãos para transplantes, independentemente da consulta a seus familiares. Esta proposta estabelecia o primado da sociedade e o direito do indivíduo em negar esta prerrogativa. A família não tinha participação no processo. A lei estabelecia que a negativa do indivíduo deveria constar na Carteira de Identidade ou na Carteira Nacional de Habilitação. Contudo, grande parte da população, especialmente as pessoas pertencentes às camadas mais pobres, não possuem estes documentos. Desta forma, muitos potenciais doadores não poderiam ser utilizados, mesmo que a família autorizasse o procedimento, por falta desta documentação. Esta restrição tinha o sentido de evitar que o "consentimento presumido fraco", nestes grupos vulneráveis, viesse a se tornar "forte", porém poderia reduzir a oferta de órgãos.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> GOLDIM, José Roberto. Consentimento Presumido para doação de órgãos: A situação brasileira. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/trancpre.htm>

<sup>19</sup> Ibid. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/trancpbr.htm>

Ao estabelecer um novo trâmite, a Medida Provisória 1718/98 eliminava a autonomia do cidadão frente à família<sup>20</sup>, visando garantir que o medo popular de ter órgãos retirados do corpo sem autorização declarada fosse solucionado através da negativa da família. Essa solução trouxe retrocesso ao que foi estabelecido pela lei 9.434/97 que trazia o primado da autonomia do indivíduo frente à sociedade. Com a medida provisória, até os adultos que em vida tinham declarado o desejo de doar, agora precisam contar com a aprovação da família após a morte. Conforme descreve o parágrafo sexto da Medida: “Na ausência de manifestação de vontade do potencial doador, o pai, a mãe, o filho ou o cônjuge poderá manifestar-se contrariamente à doação, o que será obrigatoriamente acatado pelas equipes de transplante e remoção.”<sup>21</sup>

Percebe-se que, de maneira ampla, a reação pública diante de mudanças no modelo de doação desperta medo e incompreensão em parte da população e que os resultados esperados podem sair totalmente do controle. O modelo de doação presumida não só tem problemas de ordem burocrática como também na parte prática. Para as equipes de transplante, a retirada de órgãos sem ter clara definição do momento da morte pode implicar sérias consequências nos conselhos regionais e nacionais da classe, podendo, inclusive, gerar cassação da licença médica.

A partir desse ponto, observa-se que o modelo de doação presumida, em comparação ao comércio de órgãos, é também problemático por motivos parecidos de ordem prática, mas não possui a mesma eficácia para conseguir órgãos. Em países que adotaram o consentimento presumido fraco como, por exemplo, a Finlândia, a Grécia e a Espanha, a fila pela espera de órgãos não foi atendida por completo e a demanda continua crescente.

Sendo assim, as argumentações acerca do uso de incentivos financeiros para aquisição de órgãos para transplantes comprovam ser mais eficientes que outros modelos existentes, principalmente por se fundamentarem na lógica de raciocínio utilitário de custo-benefício. Neste sentido, concluo que esse é um dos pilares da argumentação em favor da comercialização aberta ou regulada de órgãos. Na próxima seção, analisarei o segundo pilar que fundamenta o comércio de órgãos, o argumento libertário baseado na autonomia e liberdade individual.

---

<sup>20</sup> Importante destacar que o conceito de família empregado pelo Direito Civil brasileiro possui conotação tradicional. Remonta ao formato de família composta por pai, mãe e filhos, cuja responsabilização é contada em grau vertical e horizontal. Neste sentido, o poder de decidir sobre a utilização de um corpo para doação de órgãos cabe aos familiares, sejam eles próximos ou não. Esta concepção é oposta à ideia de família criada, a qual se fundamenta pela vivência da pessoa com parceiros íntimos como, por exemplo, casais homossexuais. De nossa parte, acreditamos que o Direito Civil deveria favorecer aqueles que estão mais próximos no convívio diário com o doador.

<sup>21</sup> Diário Oficial da União - Seção 1 - 6/11/1998, Página 2 (Publicação Original)

## 2.2 Autonomia e Liberdade Individual

O segundo argumento invocado para defender o comércio aberto de órgãos está relacionado à crença libertária sobre a capacidade dos indivíduos de tomar decisões de acordo com seu desejo. Para fundamentar esse ponto, os libertários defendem que uma sociedade livre e justa só é possível assumindo que as pessoas são livres para fazer escolhas. Por isso, eles criticam o controle do Estado ou de qualquer meio que possa vir a gerar coação e recorrem à ideia de Estado mínimo que pode ser descrito da seguinte forma:

[...] um Estado mínimo, que se restrinja às estritas funções de proteção contra a violência, o roubo, a fraude, a coerção de contratos, e assim por diante, é justificado; que qualquer Estado mais abrangente violará os direitos de as pessoas não serem obrigadas a fazer determinadas coisas, o que não se justifica; e que o Estado mínimo é ao mesmo tempo inspirador e justo. Duas implicações dignas de nota são que o Estado não pode usar seu aparelho para obrigar alguns cidadãos a ajudar outros para proibir a prática de atividades que as pessoas desejarem realizar para seu próprio bem ou proteção.<sup>22</sup>

Conforme descreve Nozick, o arranjo de possibilidades de um Estado mínimo é bem limitado e direcionado às questões relativas à segurança social e ao cumprimento dos contratos. Nesse tipo de formulação, não há serviços estatais voltados a lidar com temas sociais como, por exemplo, a fome, a miséria, a habitação, a educação e a saúde. Para os libertários, o crescimento da atuação estatal nos diferentes ramos da sociedade aumenta o seu poder de atuação sobre as pessoas e, conseqüentemente, atua de maneira a limitar as suas opções. Paralelo a isso, a criação de novos serviços pelo Estado gera novas despesas que, para serem pagas, tornam necessária a cobrança de impostos e taxas que retiram parte da produção das pessoas.

A razão apresentada diz respeito a um aspecto econômico do Estado mínimo. O outro aspecto a se considerar sobre esse modelo é a ausência de participação do Estado também nos assuntos morais. Para os libertários, nos assuntos que dizem respeito ao que deve ser entendido como certo ou errado, belo ou feio, admirável ou ultrajante, cabe às próprias pessoas definirem entre elas, em suas respectivas crenças e modos de vida, o que convém ou não fazer. Qualquer ação do Estado nesses temas configuraria uma interferência no modo de vida das pessoas, que não seria neutro. Para a interpretação libertária, a intervenção estatal nos temas morais expressaria convicções do próprio Estado sobre as pessoas e, nesse sentido, ele estaria injustificadamente considerando sua visão de mundo melhor que a dos cidadãos ou, então,

---

<sup>22</sup> NOZICK, Robert. Anarquia, Estado e Utopia. 1ª Edição. Editora Martins Fontes. Trad. Fernando Santos. 2011. Prefácio, pág. IX.

estaria assumindo que as pessoas são incompetentes para discernir o que é bom ou mau para elas mesmas.

Nesse último ponto, configura-se o que chamam de paternalismo, que consiste na ação estatal de definir o que as pessoas podem ou não fazer nas mais variadas áreas da sociedade, com vistas a proteger a população de algum malefício. Os libertários se opõem vigorosamente a essa crença e se posicionam a favor do comércio de órgãos por entender que cabe a cada adulto definir o que é bom e interessante para si e não para a sociedade ou Estado. Se uma pessoa decide vender um de seus rins e encontra outra disposta a comprá-lo, cabe verificar apenas se essa transação ocorre com o livre consentimento de cada um e se não há nenhuma espécie de fraude nas informações.

Desse modo, o posicionamento dos libertários é favorável ao comércio de órgãos por entender que cada pessoa adulta possui liberdade para fazer aquilo que desejar e não cabe ao Estado definir o que cada pessoa deve fazer ou querer. Sendo assim, não há relação necessária com a eficiência do modelo de comércio em adquirir mais órgãos, mas, sim, uma exaltação do princípio de liberdade individual, frente ao interesse público ou coletivo.

Para pensadores libertários como Julian Savulescu, as pessoas possuem prioridade ao definir como dispor de seu próprio corpo para os fins que desejarem, se uma pessoa deseja tatuar o rosto de seu ídolo no braço ou realizar o aborto cabe a ela decidir. Nesse sentido, ele entende que se as pessoas podem se arriscar em empregos que podem causar danos à sua saúde, por dinheiro, seria incoerente não aceitar que pudessem fazer o mesmo para outras ações. Seu questionamento sobre a proibição do comércio de órgãos passa pela busca de um critério que seja igualmente válido para as diversas situações que vivenciamos em sociedade, como diz em:

As pessoas têm o direito de decidir vender uma parte do corpo. Se nos é permitido vender nosso trabalho, por que não vender os meios para esse trabalho? Se nos é permitido arriscar danificar nosso corpo por prazer (fumando ou esquiando), por que não seria fazê-lo por dinheiro, o qual usaremos para realizar outros bens na vida? Proibir um mercado de órgãos é, paradoxalmente, restringir o que as pessoas podem fazer com suas próprias vidas.<sup>23</sup>

Savulescu realiza a comparação com outras atividades que as pessoas exercem comumente em sociedade, as quais, semelhantemente ao comércio de órgãos, também possuem

---

<sup>23</sup>SAVULESCU, Julian. Is the sale of body parts wrong? *Journal of Medical Ethics*, n. 29, 2003, p. 139. Tradução para: People have a right to make a decision to sell a body part. If we should be allowed to sell our labour, why not sell the means to our labour? If we should be allowed to risk damaging our body for pleasure (by smoking or skiing), why not for money which we will use to realise other goods in life? To ban a Market in organs is, paradoxically, to constrain what people can do with their own lives.



seu risco e podem causar até mais males à saúde. Se tais atividades não são proibidas, qual é razão para não permitir que uma pessoa venda um órgão se ela julgar conveniente? É uma busca por coerência dentro das decisões políticas, dentro dos assuntos morais que permeiam a sociedade e, também, uma crítica à postura paternalista que define o que as pessoas podem ou não fazer com seu corpo.

Para ele, em uma situação como essa que envolve uma decisão impactante sobre o seu próprio corpo, é importante garantir que a pessoa seja totalmente informada dos riscos que corre e das recompensas que irá receber, e, então, a partir desse conhecimento, cabe a ela decidir se deseja ou não tomar tal decisão. Para essa etapa, é importante garantir que o consentimento deve ser fornecido de maneira livre, ou seja, sem coerções externas que determinem a ação.

Como veremos no capítulo 2, muitos autores argumentam que não existem condições para um verdadeiro consentimento nos quadros de grande pobreza ou desigualdade.

Para Savulescu e outros pensadores libertários, esse não é um verdadeiro problema, já que a pobreza ou a desigualdade social não se configuram como um limitador; para eles, a pobreza por si só não gera incapacidade de discernimento, por isso defendem que, mesmo nas sociedades em que há disparidade de renda e bens materiais entre a população, o comércio de rins não é em si imoral. Para eles, um certo nível de pobreza é aceitável economicamente, desde que não proporcione situações nas quais as pessoas se sintam forçadas a vender o órgão para sobreviver. Sendo assim, Savulescu (2003, p.139) defende que proibir o comércio de órgãos aprofunda as injustiças presentes nas sociedades, como diz em:

Quero dizer que eles não estão em uma situação que é em si errada ou inaceitável. A pobreza, a qual é aceitável para uma sociedade não deve ser uma circunstância que impeça uma pessoa de correr riscos ou danos para escapar dessa pobreza. É uma dupla injustiça dizer a uma pessoa pobre: "Você não pode ter o que a maioria das outras pessoas tem e não vamos permitir que você faça o que deseja para ter aquelas coisas."<sup>24</sup>

A limitação proporcionada pela proibição elimina meios que os mais pobres poderiam utilizar para atingir seus objetivos e ascender socialmente. Para Savulescu, isto significaria piorar a situação das pessoas, uma vez que seu leque de opções seria reduzido. Vale ressaltar que ele não entra no mérito da motivação da ação e nem da destinação que a pessoa dará ao dinheiro obtido com a venda, assumindo que é responsabilidade de cada um definir o que é melhor para seu futuro.

---

<sup>24</sup> Tradução para: I mean that they are not in a situation which is itself wrong or unacceptable. Poverty which is acceptable to a society should not be a circumstance which prevents a person taking on a risk or harm to escape that poverty. It is double injustice to say to a poor person: "You can't have what most other people have and we are not going to let you do what you want to have those things".

Semelhante ao posicionamento de Savulescu, a filósofa Janet Radcliffe Richards, que estuda o comércio de órgãos com profundidade nos diferentes países e possui uma intensa e respeitável obra a respeito do assunto, endossa a posição na qual o comércio de órgãos proporciona benefícios às pessoas e não infringe as suas liberdades individuais. Sua obra será utilizada em diferentes momentos nesta dissertação, por tratar de maneira completa sobre todos os aspectos éticos do comércio de órgãos.

Em sua construção argumentativa, Radcliffe enfrenta as principais críticas e argumentos contrários à venda de órgãos e analisa suas premissas e conclusões, de forma a mostrar suas fragilidades. O principal pensamento que visa desconstruir é o seguinte: “[...] a alegação na qual as pessoas que vendem seus órgãos irão finalizar o processo não em melhor situação que anteriormente, ou até mesmo pior.”<sup>25</sup> Esse pensamento, para a filósofa, permeia os argumentos e é usado de maneira a justificar as restrições impostas. A primeira desconstrução que precisa ser feita a respeito do tema é a imagem caricata em torno daqueles que são os vendedores. Eles são frequentemente representados por pessoas de classe baixa ou miseráveis que venderam seu órgão por necessidade ou porque o valor parecia ser uma proposta irrecusável e, por fim, acabaram se arrependendo por não ter melhorado seu padrão de vida.

Essa imagem leva o grande público a crer que o comércio só causa malefícios àqueles que vendem seus órgãos e de que não há aspectos positivos em tal comércio de órgãos. Dessa maneira, defende Radcliffe, devemos nos atentar para a situação como um todo, fazendo uma leitura crítica que engloba os distintos pontos de vista sobre o fato. Certamente, deve haver pessoas que não sintam arrependimento ou que tiveram sua vida melhorada por quitar dívidas ou adquirir um imóvel, mas, para ela, não se trata apenas disso. Precisamos analisar os pontos que estão em questão e nos certificar de que estamos tomando as decisões corretas após uma análise atenta dos argumentos que podem ser apresentados.

Ao analisar os cenários que poderiam anular o consentimento dado pelo agente, o vendedor, poderíamos destacar que há dois modos: o primeiro que é relacionado às próprias capacidades do indivíduo que participa do acordo como, por exemplo, a capacidade de compreender e interpretar a situação, os procedimentos, os documentos e os valores que estão em questão; o segundo está relacionado a causas externas ao indivíduo, como a pobreza e a desigualdade social que poderiam impeli-lo a agir para garantir seu sustento básico.

---

<sup>25</sup> RADCLIFFE, Janet. *The ethics of transplants: Why careless thought costs lives*. Oxford University Press. 2012. Pág. 53. Tradução para: “the claim that the people who sell organs will end up no better off than before, or even worse off.”

Para o primeiro ponto, os autores libertários, de maneira ampla, defendem que a fraude em qualquer tipo de transação não deve ser aceita e, quando ocorre mediante o abuso de ignorância ou omissão de informação por parte de qualquer uma das pessoas envolvidas, o problema se intensifica e a transação deve ser invalidada. Nessa situação, a parte lesada possui o direito de pedir indenização ou reparação por qualquer dano ou prejuízo, mesmo que tenha recebido algum ganho financeiro ou material.

No segundo ponto, a respeito da pobreza e desigualdade social, Radcliffe analisa a afirmação de que a pobreza é capaz de eliminar, de maneira efetiva, as possibilidades de ação de uma pessoa, de modo que seu consentimento para certas atividades seja impelido pela necessidade e não por livre e espontânea vontade. Para tal, a filósofa faz uma analogia com uma situação na qual qualquer um de nós estaria certamente com poucas opções de agir: o sequestro de um familiar. Em uma situação como essa, é imposto à família que se faça algum pagamento ou sacrifício os quais não seriam cogitados pelos familiares salvo pela obrigatoriedade posta pela circunstância. No exemplo exposto por ela, o sequestrador exige que se passe a escritura de uma propriedade para um cúmplice e, assim que o procedimento for feito, ele devolve o ente familiar. Certamente, há poucas ações que podem ser feitas para solucionar tal situação, o conjunto de possibilidades é muito restrito o que pressiona a tomada de decisão para a transferência de propriedade. Neste sentido, diz Radcliffe (2012, p.61):

Quando você assinar os documentos e recuperar sua filha, poderá ir ao tribunal e tentar remediar a situação. Se você puder convencer o juiz das circunstâncias em que seu consentimento foi dado, esse consentimento será declarado inválido e sua casa será devolvida a você. Assim, pelo mesmo argumento, pode parecer, deveríamos considerar inválido o consentimento dos vendedores de órgãos. Como ninguém vende um órgão a menos que seja coagido por algum tipo de necessidade, todo consentimento para venda de órgãos deve ser considerado como inválido.<sup>26</sup>

Embora existam particularidades em cada caso, o que se pretende mostrar com as situações de sequestro e de venda de órgãos é que, em ambas, o leque de opções é bastante reduzido e claramente se percebe, ao menos no sequestro, que é preciso fazer algo que não desejaria para solucionar a situação. Poder-se-ia supor que a família que realiza o pagamento pelo resgate é bastante rica e possui várias propriedades, mas, mesmo nessa situação, o consentimento ainda seria invalidado, visto que a quantidade de bens financeiros ou materiais

---

<sup>26</sup> Tradução para: When you have signed the documents and got your daughter back, you can go to court and try to remedy the situation. If you can persuade the judge of the circumstances under which your consent was given, that consent will be declared invalid and your house returned to you. So by the same argument, it may seem, we should regard the consent of organ sellers as invalid. Since no one sells an organ unless they are coerced into it by some kind of need, all consent to organ selling should be discounted as invalid.

não modifica o contexto da decisão. O problema nessa situação é que a quantidade de possibilidades de ações é reduzida de maneira ilícita, por uma obrigação inesperada que exige sacrifício.

De maneira similar, pode-se entender que mesmo as doações voluntárias de órgãos estariam sujeitas a serem interpretadas como algo em que não há consentimento, uma vez que as doações ocorrem com frequência entre familiares próximos e em situações em que um ente querido precisa do órgão com urgência para recuperar sua qualidade de vida. Em uma situação como essa, o parente que possui compatibilidade sanguínea para a operação de transplante será pressionado a fazê-la, como relatam vários autores que fazem o estudo do comércio de rins, por exemplo, Ahad Ghods (2006, p. 1140) no caso iraniano:

Esse programa provavelmente eliminou muitos transplantes renais coercitivos de doadores relacionados em vida. [...] Acreditamos que esse número decrescente se deve em parte à eliminação de transplantes coercitivos de doadores relacionados e, em parte à disponibilidade do programa pago de doação de rim. Por razões culturais, transplantes renais coercitivos de doadores relacionados são comuns na maioria dos países em desenvolvimento, incluindo o Irã; acreditamos que, com um programa de transplante de rim de doador não relacionado em vida remunerado e regulamentado em vigor, pode ser mais ético realizar um transplante renal pago de um doador não relacionado em vida voluntário do que de um doador ou cônjuge relacionado com algum grau de pressão familiar ou com coerção emocional.<sup>27</sup>

Em sistemas em que não há permissão para venda de órgão, é comum que as doações ocorram principalmente por doadores familiares próximos. Nesses casos, as circunstâncias em que ocorrem a doação podem ser conflituosas e coercitivas, por exemplo, uma mulher pode ser pressionada a doar para o marido, principalmente se ele for o provedor do lar; ou em casos que pais têm um filho justamente para conseguir um órgão para doar para o outro filho, situação essa bastante recorrente na busca por medula óssea.<sup>28</sup> Importante perceber que essa coação familiar que se ampara na afetividade que os membros de uma família têm uns com os outros ultrapassa a barreira socioeconômica, afetando todas as classes sociais.

Retomando o exemplo, suponha que ao invés de realizar a transferência da propriedade, a família acione a polícia para solucionar o caso, e , diante da situação, a polícia estabeleça a

<sup>27</sup> Tradução para: “This program probably has eliminated the many coercive living-related donor renal transplants. [...] We believe that this decreasing number has been due partly to elimination of coercive living-related donor transplants and partly to availability of the paid kidney donation program. Because of cultural reasons, coercive living-related donor renal transplants are common in most developing countries, including Iran; we believe that with a compensated and regulated living-unrelated donor renal transplantation program in place, it may be more ethical to perform a paid renal transplantation from a volunteer living-unrelated donor than from a living-related donor or spouse who is under some degree of family pressure or with emotional coercion.”

<sup>28</sup> Revista Istoé: Nascidos para salvar. Disponível em: [https://istoe.com.br/90186\\_NASCIDOS+PARA+SALVAR/](https://istoe.com.br/90186_NASCIDOS+PARA+SALVAR/).

restrição de pagamentos e qualquer tipo de transferência ao sequestrador: em que sentido essa proibição ajudaria a solucionar ou amenizar o problema? Mesmo que as autoridades policiais aleguem que as restrições visam proteger a família e seu patrimônio, ou que defendam a ideia de que pagar o resgate é compensar o crime, é difícil aceitar que restringir o que já era limitado irá melhorar a situação.

O raciocínio de Radcliffe, construído através dessas comparações, traz bons argumentos a respeito de situações nas quais as pessoas têm poucas opções sobre o que fazer; elas somente pioram quando se estabelecem cada vez mais restrições. Concluindo a exposição do exemplo, diz: “O sequestro seria tão ilícito e o consentimento tão inválido quanto antes, mas o objetivo de declarar o consentimento inválido, quando o fazemos, é para remediar a situação e não piorá-la.”(2012, p.63)<sup>29</sup> Fazendo uma analogia com o comércio de órgãos, seria possível dizer que proibir as pessoas de venderem seus órgãos, sobretudo as mais pobres, não solucionaria a situação, mas seria, isso sim, o uso do aparato estatal para diminuir as possibilidades de ações das pessoas, com fins a protegê-las de uma possível situação que lhes pode causar malefícios.

Em uma situação em que uma pessoa pobre que enfrenta a decisão de vender um rim, a pobreza não a torna irracional, num cenário de penúria, a venda pode ser o melhor para ela naquele momento, naquelas circunstâncias. A pressão ou coação não torna a decisão da pessoa pobre irracional. O que é irracional, ou antes, injusto, é o próprio contexto no qual a decisão tem que ser tomada e que ele afete alguns tipos de pessoas, e não outros. Podemos assumir que o contexto da decisão é delicado, mas não que a pessoa é incapaz de tomar uma decisão por não ter posses materiais.

A conclusão construída nesta argumentação com base no exemplo é a de que, se assumido que as influências promovidas por fatores externos podem invalidar o consentimento por reduzir o leque de possibilidades e impelir a uma ação indesejada, tanto a venda quanto a doação de órgãos não podem ser aceitas, pois em ambas as situações há fatores que condicionam fortemente o comportamento das pessoas. Na doação, a situação de urgência pelo órgão pressiona os membros familiares e amigos íntimos e, na venda do órgão, julga-se que as pessoas em situação de maior vulnerabilidade social são coagidas. Por uma questão de coerência, o mesmo critério a respeito do consentimento deve ser aplicado a ambas as situações, tornando a doação também proibida.

Entendendo que as proibições limitam o escopo de ações, Radcliffe defende a posição na qual a maior abrangência de ações permite que soluções sejam encontradas com maior

---

<sup>29</sup> Tradução para: “The kidnapping would have been just as illicit and your consent just as invalid as before, but the point of declaring consent invalid, when we do so, is to remedy the situation, not make it even worse.”

facilidade, evitando que injustiças possam ser aprofundadas por ações paternalistas que visam proteger, mas não corroboram para encontrar a solução. Sendo assim, ela entende que o argumento de que as condições sociais de pobreza e miséria invalidam o consentimento das pessoas não justifica a proibição do comércio de rins, como também agrava os problemas para aumentar a oferta de órgãos.

De nossa parte, acreditamos que a própria comparação feita pela autora, entre por um lado, a possível coerção alegada na doação de órgãos, e por outro, a possível coerção na venda de órgãos, não se refere a situações equivalentes. O argumento da vulnerabilidade das pessoas mais pobres se assenta justamente em identificar na sociedade um grupo que está em situação desigual em relação a outro, quanto ao comércio de rins. No caso de coerções psicológicas e familiares que certamente ocorrem no contexto da doação, não há escolha de classe social, pois elas estão universalmente distribuídas na sociedade. Então, a autora tem razão ao dizer que ambas as situações envolvem coerções, mas não responde a objeção de que algumas coerções são socialmente enviesadas, como é o caso da venda de órgãos.

\*\*\*

A partir da discussão a respeito da coerção pela pobreza, Radcliffe responde de antemão a possíveis objeções que insistiriam na ideia de que não se trata apenas da miséria que afeta o consentimento, mas também da oferta de alto valor que configuraria como uma oferta irrecusável para certas pessoas. Nesse sentido, uma quantia altíssima seria tão relevante que, para algumas pessoas, representaria uma oportunidade única de sair da pobreza.

Para o argumento da proposta irrecusável, Radcliffe faz considerações sobre as concepções que são pressupostas para admitir que as pessoas fariam algo que não têm interesse e não cogitariam fazer, mas que, por razão de uma proposta, fariam por dinheiro. Um dos aspectos mencionados é o de que, com frequência, se supõe que as pessoas que estão pobres são incapazes de tomar decisões qualificadas sobre sua vida, sendo sempre confusas em questões que envolvem seu futuro. Nesse sentido, Radcliffe defende que o argumento muda de questão, não se relacionando à coerção, mas sim à incompetência para julgar, como diz:

“[...] o argumento muda: ele passa a ser baseado na incompetência de consentir ao invés de coerção. Em qualquer situação em que surja esta suspeita, você precisará

fazer uma avaliação de competência caso a caso. Você não pode simplesmente presumir que todos nessa situação devem ser incompetentes. (2012, p. 65)<sup>30</sup>

As razões pelas quais uma pessoa pode estar em uma situação ruim economicamente podem envolver vários fatores como, por exemplo, a perda de um emprego, ou a doença de algum familiar cujo tratamento é muito caro. Assumir que as pessoas, de maneira geral, que estão em má situação econômica não são capazes de discernir o que é bom para elas é tratá-las como crianças, subestimando seu conhecimento. Muitos profissionais, principalmente recém-formados, podem passar por um período de dificuldades financeiras até que consigam se estabelecer em um emprego qualificado, sendo assim, é uma questão de tempo melhorar sua vida econômica e não de incapacidade. Nesse sentido, ao julgar que essas pessoas são incapazes e que, por isso, devemos assumir a proibição, estaríamos voltando à situação de paternalismo, já criticada pela autora e por outros libertários.

Aprofundando a crítica sobre a incompetência, defende Radcliffe que este fator por si só não implica que um procedimento deva ser proibido. Comumente, as pessoas tomam decisões que podem não ser benéficas para si, como adquirir o financiamento de um carro ou imóvel a prazos longos e com taxas de juros altos, tal como podemos dizer dos jovens que, recém-formados em escolas, devem escolher a profissão que terão em suas vidas aos 17 anos de idade. Todos esses fatores envolvem riscos que as próprias pessoas ponderam e tomam suas decisões e, mesmo que elas se demonstrem ruins ao longo do tempo, não se justifica que tais procedimentos sejam proibidos. Comumente se atribui restrições mínimas para evitar grandes problemas, como um padrão de renda nas compras e grau de formação educacional para ingressar em uma universidade.

Concluindo esse posicionamento, Radcliffe entende que ao não se proibir a venda de órgãos adiciona-se uma opção, pois não se trata de obrigar uma pessoa a realizar a venda de um órgão, mas, sim, acrescenta-lhe essa opção que, mesmo sendo valiosa e inesperada, não retira do indivíduo a possibilidade de recusa ou questionamento. Como afirma em:

A coerção (como já discutimos) envolve a redução do leque de opções disponíveis, e aqui o que está acontecendo é exatamente o oposto. Uma nova opção é adicionada; e que, pelo menos em face disso, parece mais uma vantagem do que um motivo de reclamação. A possibilidade de vender um rim significa que você pode optar por receber dinheiro que de outra forma não estaria disponível para você. (2012, p. 66)<sup>31</sup>

<sup>30</sup> Tradução para: “[...] The argument changes: It turns into one based on incompetence to consent rather than coercion. In any situation where this was suspected you would need to do an assessment of competence on a case-by-case basis. You cannot just presume that everyone in such a situation must be incompetent.”

<sup>31</sup> Tradução para: Coercion (as already argued) involves reducing the range of available options, and here what is happening is exactly the opposite. A new option is added; and that, at least on the face of it, looks like an advantage

De tal modo, com mais opções e informações, o indivíduo que antes não considerava fazer a doação voluntária por altruísmo pode considerar realizar a venda avaliando se os benefícios prometidos lhes são suficientes. Sendo assim, o indivíduo, ao pesar a venda de seu rim, faria uma análise de todos os fatores envolvidos, seus valores, a quantidade de dinheiro, suas necessidades, sua saúde, sua família etc. Todos esses fatores seriam comparados e definiria o que fazer, pois, mesmo com uma proposta de alto valor, não é fácil decidir de prontidão ou de maneira impensada.

Em sua conclusão, Radcliffe considera que nessa situação há uma confusão feita entre entender “o que se quer em si mesmo” e “e o que se quer considerando todos os aspectos que estão no pacote” (Radcliffe, 2012, p.67). Ela descreve que a venda pela proposta irrecusável não aconteceria somente pelo dinheiro em si, mas também por considerar tudo o que acompanha uma decisão tão impactante na vida de duas famílias.

Quando um indivíduo não quer doar um órgão pelo ato em si mesmo, a proibição somente mantém o seu posicionamento já estabelecido; mas quando ele decide realizar a venda após considerar todos os fatores, a proibição atua de forma a restringir a sua vontade, sendo paternalista. Nessa perspectiva, Radcliffe defende que, nas situações em que o consentimento individual foi condizente com a proposta, deve-se considerar o desejo do indivíduo mesmo que se considere, dentre todos os aspectos, que apenas um deles seja negativo: colocar um órgão do corpo humano à venda.

### **2.3 Regulamentação e Enfraquecimento do Tráfico**

Um dos ganhos apontados pelos defensores do comércio de órgãos é o enfraquecimento que a legalização ou a regulamentação traz ao chamado “mercado negro de órgãos”. A argumentação é similar a apresentada em temáticas relacionadas às drogas, sendo que a consistência dessa ideia reside no fato de que a escassez de órgãos, somada à proibição da comercialização, faz com que as pessoas recorram a atitudes extremas e fora da lei para alcançar seu objetivo.

O surgimento de um mercado ilegal está frequentemente associado à proibição da comercialização de determinado produto e sua inoperante ou inexistente fiscalização. Exemplos históricos marcantes demonstram como surgiu o mercado ilegal de bebidas nos Estados Unidos

---

rather than a ground for complaint. The possibility of selling a kidney means that you can choose to get money that would otherwise not have been available to you.



durante o período da Lei Seca, e como se consagrou o traficante Al Capone como uma das figuras mais ricas daquele momento. Outro caso conhecido é o do narcotráfico atual que assola vários países e consegue burlar sistemas de segurança em todo o mundo abastecendo mercados nos quatro cantos do planeta.

Para combater o mercado ilegal, diferentes ações são tomadas. Com frequência, vemos políticos defendendo o enrijecimento das leis e punições e o fortalecimento das autoridades militares que fazem a fiscalização. Essas ações culminam em apreensões de quantidades de drogas e enfretamento com traficantes que resultam em mortes e feridos de ambos os lados. No caso de comércio de órgãos, a situação é diferente, uma vez que a quantidade de pessoas é menor e um órgão como um rim ou fígado não é consumido como um produto perecível. O comércio ilegal de órgãos acontece de maneira velada e atua em vários países no mundo. Geralmente, ele começa com pessoas de alto poder aquisitivo de um país contratando intermediários para ir a países subdesenvolvidos encontrar alguém disposto a vender seu órgão. O exposto pode ser conferido em uma ação promovida pela Comissão Parlamentar de Inquérito instaurada na Câmara dos Deputados do Brasil, chamada de “Operação Bisturi”:

Gedalya Tauber, também conhecido como Gaudy, natural da Polônia, ex-major do Exército israelense, encabeçava uma associação clandestina, que entrava em contato com habitantes da periferia de Recife, oferecendo pagamento em dinheiro em troca da ablação cirúrgica de um rim. O doador seria remunerado com quantias que variavam de 6 a 10 mil dólares. As operações ocorriam no Hospital St. Augustine, de Durban, África do Sul, e a viagem e todos os procedimentos necessários corriam às expensas da dita “associação”. As pessoas selecionadas como doadores eram encaminhadas, ainda em Recife, a exames pré-operatórios e, se aprovadas, recebiam documentos de viagem, passaporte e passagens, tudo providenciado pelo grupo de Gaudy. Ao chegarem em Durban os aliciados refaziam exames – tudo para garantir que não haveria reclamações sobre a qualidade dos rins e nem problemas para a “associação” – e seguiam para a cirurgia, permanecendo no hospital o tempo mínimo de recuperação em cirurgias desse tipo. Ao voltarem ao Brasil, ou mesmo ainda na África, recebiam a quantia pactuada. Ao retornarem, muitos dos aliciados passaram também a ser captadores de novos “doadores”, recebendo a quantia de mil dólares por voluntário captado. Em 24 meses a quadrilha proveu a realização de 38 transplantes com doadores brasileiros no hospital St. Augustine.<sup>32</sup>

O comércio ilegal não possui fronteiras e se aproveita do desespero das pessoas que esperam por um órgão como também daqueles que, em situação de penúria, decidem vendê-lo em uma transação perigosa e ilegal. Tal como relatado pela comissão, o comércio ilegal estabelece uma rede de “associados” em outros países para facilitar a captação de novos vendedores, ficando assim escondida a ação daqueles que comandam o esquema. No caso

---

<sup>32</sup> BRASIL. Comissão Parlamentar de Inquérito: com a finalidade de investigar a atuação de organizações criminosas atuantes no tráfico de órgãos humanos. Relator: Deputado Pedro Ribeiro. Câmara dos Deputados: novembro, 2004.

brasileiro, a comissão relatou um fato em que o intermediário presava pelos vendedores, realidade essa que não se repetiu em outros lugares onde, com frequência, pessoas eram lesadas, até mesmo na Índia onde o comércio era legalizado.

No Brasil, o Poder Público atuou e atua de forma a tentar coibir e prender aqueles que se envolvem em uma transação como essa. Os compradores, intermediadores e vendedores são todos presos, sendo cada um punido de acordo com o grau de participação. A Operação Bisturi não é a única e nem a primeira a relatar o comércio ilegal no Brasil, pois desde os anos 80 já havia comércio clandestino relacionado a outros países, conforme afirma a antropóloga Scheper-Hughes:

Eu entrevistei o Dr. L, um nefrologista particular no Rio que denunciou o clima médico na sua cidade naqueles dias: “O tráfico [de órgãos] era praticamente legalizado aqui. Era uma coisa segura que ocorria tanto nos grandes, quanto nos pequenos hospitais, sem preocupação com a sua ilegalidade. O comércio atingiu um “pico assustador”, disse ele, na década de 1980, quando os jornais publicavam um número alarmante de anúncios sobre venda de órgãos: “Havia muitas pessoas oferecendo para vender rins e córneas por um preço competitivo, sem mencionar o sangue “ruim” [i.e. contaminado por HIV] que também era vendido para bancos de sangue privados. No início da década de 1990, com um clima econômico melhorado, esses flagrantes anúncios desapareceram, mas, de acordo com o Dr. L, “o comércio não parou. Ele simplesmente é menos visível hoje”. Segundo o Dr. M, de São Paulo, doadores de órgãos continuam aparecendo, sem aviso, nos centros de transplante.<sup>33</sup>

A situação narrada demonstra como o cenário econômico fortalece as práticas de ilegalidades, principalmente por colocar em situação de vulnerabilidade uma grande quantidade de pessoas que, sem ter como ganhar dinheiro para garantir suas necessidades básicas, se submetem ao comércio ilegal. E embora a economia tenha melhorado nos anos 90, o mercado ilegal persiste o que demanda uma reação dos Governos em todo o mundo no sentido de estabelecerem uma estratégia para controlar e coibir as transações ilegais.

A alternativa mais utilizada direciona atenção à fiscalização e à punição, porém essa não é a única, e nem sempre, a mais utilitária. Para os defensores da regulamentação, o melhor caminho para solucionar o problema, ou pelo menos enfraquecê-lo, perpassa pela assimilação

---

<sup>33</sup> SCHEPER-HUGHES, Nancy. The global traffic in human organs. *Current Anthropology*, v. 41, n. 2, 2000, p. 208. Tradução para: “I interviewed Dr. L, a nephrologist in private practice in Rio, who denounced the medical climate in his city in those days: “The [organs] traffic was practically legalized here. It was a safe thing, taking place in both large and small hospitals, with no concern over its illegality. The commerce reached a “scary peak”, he said, in the 1980s, when newspapers were publishing an alarming number of ads of organs for sale: “There were just too many people offering to sell kidneys and corneas at competitive prices, not to mention the ‘bad’ [i.e., HIV-contaminated] blood that was also being sold to private blood banks.” Beginning in the 1990s, in an improved economic climate, such blatant ads disappeared, but, according to Dr. L, “The commerce has not stopped. It is simply less visible today.” According to Dr. M of Sao Paulo, organ donors still show up, unannounced, at transplant centers”.

do mercado de órgãos, de maneira que ele se torne controlado e vantajoso para as pessoas diminuindo a necessidade de recorrer a meios ilícitos. Sendo assim, a atividade deixa de ser ilegal e passa a ser controlada pelo Estado ou pelas regras do mercado e pelos anseios da população.

Estando a atividade sob controle estatal, atribui-se valor aos órgãos e transplantes de maneira universal e se estabelecem planos para garantir o amplo acesso da população à compra de órgãos e custeio do transplante. Para esse caso, é importante ressaltar que o valor precisa ser considerável, uma vez que, ficando abaixo do desejável para os vendedores, não haverá ofertantes e o mercado ilegal continuará existindo fortemente.

No caso da legalização das vendas, ou a atividade será regida pelo mercado, através da lei de oferta e demanda, permitindo que as pessoas livremente tomem suas decisões e tornem o preço variável de acordo com a necessidade. Alternativamente, o Estado interfere no sentido de regular a atividade. Por exemplo, ações podem ser direcionadas para garantir acesso às classes mais baixas, conforme pode ser visto no modelo iraniano de comercialização.

As vantagens para os usuários do mercado regulado também incluem a segurança dos procedimentos de seleção dos vendedores, melhor triagem dos tipos sanguíneos e diagnósticos de doenças no sangue, prévio conhecimento da equipe de transplante e garantia de acompanhamento no pós-operatório. Em conjunto, a partir de uma leitura utilitária, todos esses fatores demonstram como a regulamentação é mais interessante para a população e enfraquece o tráfico ilegal de órgãos, podendo culminar na sua eliminação. Sendo assim, a regulamentação demonstra ser mais efetiva do que a proibição, pois fornece às pessoas uma opção de captação do órgão e garante aos vendedores remuneração razoável e segurança dos procedimentos.

Neste capítulo foram abordados os argumentos em favor do comércio de órgãos, seja pelos benefícios advindos com a venda dos órgãos, seja pela valorização da liberdade e autonomia dos indivíduos. Complementando esses dois argumentos, o enfraquecimento do tráfico ilegal de órgãos foi demonstrado como uma consequência bem-vinda que advoga em favor da regulamentação. Apesar de não ser o principal motivador para muitos autores, acreditamos que esse ponto é positivo em termos empíricos pelos benefícios trazidos às sociedades.

No próximo capítulo, serão abordados os argumentos contrários à comercialização de órgãos. Estes foram coletados, levando em consideração sua importância neste debate e a frequência com a qual são utilizados pelos filósofos e pensadores para seu posicionamento. Os principais argumentos baseiam-se na exploração financeira, nos vícios de consentimento, na

objetificação e no altruísmo. Cada um deles aponta um problema presente no comércio de órgãos que pode ser de ordem empírica ou teórica, mas que culminam na proibição da venda.



### 3 POR QUE PROIBIR?

O debate acerca do comércio de órgãos é recente. Até meados dos anos de 1950, as tentativas de transplante de órgãos ocorriam de maneira experimental e, muitas vezes, como uma forma de agir para salvar a vida de uma pessoa em uma situação terminal. Sem o avanço das técnicas de transplante e a criação dos imunossuppressores, não haveria a possibilidade de falarmos sobre este tema.

Com os avanços das técnicas e o sucesso em várias operações, tornou-se possível que os transplantes fossem feitos com maior facilidade, o que levaria a aumentar sua escala, dependendo da existência de doadores. De posse dessas informações, alguns países, como a Índia e as Filipinas, optaram por permitir a comercialização de órgãos por pessoas em vida. Pelos resultados apresentados e questões éticas que emergiram, grande parte da comunidade global, política e acadêmica, posicionou-se contrária à prática, argumentando que esse tipo de comércio, inevitavelmente, exploraria as pessoas em posição de vulnerabilidade social, expondo-as ao risco e a baixos pagamentos, e aloca de maneira injusta os órgãos.

Estas autoridades, em acordo, definiram, em 2008, a Declaração de Istambul, responsável por traçar princípios e diretrizes para combater o comércio de órgãos, legal e ilegal, e o turismo de transplantes. Dentre os princípios da Declaração, destacam-se os que tratam diretamente do comércio, os pontos 3 e 6, conforme estabelecem:

3. Os órgãos para transplante devem ser alocados de forma equitativa dentro de países ou jurisdições para beneficiários adequados sem levar em conta gênero, etnia, religião, status social ou financeiro.
  - a. Considerações financeiras ou ganho material de qualquer parte não devem influenciar a aplicação das relevantes regras de alocação.<sup>34</sup>

Neste ponto, está assumido o princípio da equidade para dar tratamento adequado à diversidade de pessoas e seus aspectos culturais, bem como ao aspecto financeiro, que é acentuado na questão da alocação dos órgãos, uma vez que, tendo valores, é provável que somente a classe social mais abastada consiga usufruir do comércio como compradora. Este aspecto é aprofundado no ponto 6:

---

<sup>34</sup> DECLARAÇÃO DE ISTAMBUL. Declaração de Istambul sobre tráfico de órgãos e turismo de transplante. Turquia: 2008. Pág. 3. Tradução para: “Organs for transplantation should be equitably allocated within countries or jurisdictions to suitable recipients without regard to gender, ethnicity, religion, or social or financial status. a. Financial considerations or material gain of any party must not influence the application of relevant allocation rules.”

6. Tráfico de órgãos e turismo de transplantes violam os princípios da equidade, justiça e respeito para com a dignidade humana, e devem ser proibidos. Porque o comércio de órgãos tem como alvo doadores empobrecidos e vulneráveis, e leva inexoravelmente à desigualdade e injustiça, portanto, deve ser proibido.<sup>35</sup>

Neste sexto princípio, são reforçados os aspectos da equidade apresentados pelo terceiro princípio, e se evidencia o entendimento de que, em qualquer ocasião, o comércio de órgãos implicará consequências injustas, sendo, portanto, sempre negativo para a sociedade. Há também a referência ao aspecto da dignidade humana, princípio assumido em conformidade com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que seria descaracterizada, por tornar as pessoas meios para obtenção de algo para outras. Este tema será discutido com profundidade posteriormente, na seção sobre objetificação.

Após a Declaração de Istambul, todos os países signatários assumiram seus princípios e concepções acerca do comércio de órgãos e turismo de transplante. Isto significava que todos eles deveriam cooperar para coibir o tráfico de órgãos e proibir qualquer prática dentro de seu território que tivesse vinculação com pagamentos. Na ocasião, os países Índia e Filipinas tornaram o comércio ilegal em seus domínios, reconhecendo a prática como imprópria para sua população e a de outros países.

A partir deste cenário, analisaremos a consistência do argumento que fundamentou, em grande parte, as decisões da Declaração de Istambul, e continua sendo um dos argumentos mais utilizados por aqueles que defendem a proibição do comércio de órgãos. A seguir, retomaremos outros argumentos contrários à comercialização de órgãos.

---

<sup>35</sup> DECLARAÇÃO DE ISTAMBUL. Declaração de Istambul sobre tráfico de órgãos e turismo de transplante. Turquia: 2008. Pág. 3. Tradução para: “Organ trafficking and transplant tourism violate the principles of equity, justice and respect for human dignity and should be prohibited. Because transplant commercialism targets impoverished and otherwise vulnerable donors, it leads inexorably to inequity and Injustice and should be prohibited.”

### 3.1 Exploração e Danos

O argumento da exploração parte da constatação de que o mercado de órgãos, mesmo regulado, afeta de maneira desproporcional as classes mais baixas, que são os principais ou exclusivos vendedores. Daí se levanta a problematização de que pessoas pobres se encontram em situações de maior vulnerabilidade e se sentem forçadas a vender seus órgãos. Este entendimento advém da percepção de que a relação de exploração neste comércio acontece por abusar da situação das pessoas, como também por entender que há uma disparidade entre o valor pago pelo órgão e o que ele, de fato, vale.

O argumento, portanto, possui embasamento empírico e se apoia nos estudos sobre as consequências das grandes desigualdades sociais, sobretudo na educação formal, acesso à cultura e à saúde. Os dados apresentados pelo estudo dos médicos iranianos reforçam o ponto de vista de que venda recai, em grande medida, sobre os pobres. Embora alguns teóricos defendam o modelo como bem sucedido, este não é o caso para aqueles que veem na desigualdade um ponto negativo. Os dados do comércio no Irã são expostos por Ahad Ghods (2006, p. 1140):

[...] eles foram agrupados em pobres, ricos ou de classe média. Os resultados mostraram que 84% dos doadores de rim remunerados eram pobres e 16% eram de classe média, e dos beneficiários, 50,4% eram pobres, 36,2% eram de classe média e 13,4% eram ricos. Assim, 50% dos rins de doadores pagos foram transplantados em pacientes de classe socioeconômica baixa. Esta descoberta é uma pista contra o comercialismo no programa de transplante renal modelo iraniano.<sup>36</sup>

Nestes dados, pode-se constatar reflexos da desigualdade social que o próprio autor, apesar de ser a favor do comércio, percebe como aspectos negativos. Neles, revela-se o fato crítico de não haver nenhuma venda de órgãos por parte da classe alta, o que demonstra que o sistema de pagamentos por órgãos se sustenta somente quando há pessoas passando por necessidades as quais, tendo de enfrentar questões básicas, como alimentação e moradia, são impelidas ou encorajadas a venderem seus órgãos. Esta situação remete ao exposto no primeiro capítulo, no qual Gary Becker defende que os incentivos financeiros provocam mudanças no comportamento e, para que se tenha mais doadores, é preciso aumentar o valor pago e, somente

---

<sup>36</sup> Tradução para: “[...] they were grouped according to whether they were poor, rich, or middle class. The results showed that 84% of paid kidney donors were poor and 16% were middle class, and of their recipients, 50.4% were poor, 36.2% were middle class, and 13.4% were rich. So 50% of kidneys from paid donors were transplanted into patients from poor socioeconomic class. This finding is a clue against commercialism in the Iranian model renal transplant program.”



assim, se chegaria a um valor interessante para mais pessoas, inclusive as das classes mais altas.<sup>37</sup>

Em resposta à Gary Becker, os opositores ao comércio poderiam argumentar que este modelo não afetaria os mais ricos, mesmo que o valor fosse bem alto, visto que, na prática, a quantidade de pessoas que se disporia para a venda cresceria bastante, tornando a oferta maior, o que reduziria os preços, gerando um reajuste nos valores. Para os mais abastados, o único motivo que justificaria a retirada de um rim seria para ajudar um ente querido, na forma da doação. Ainda assim, essa opção seria pouco provável, já que este grupo encontraria, facilmente, outras pessoas interessadas em vender seus órgãos.

As situações de exploração também se repetiram em outros países, como foi mostrado pelos estudos de Gina Gatarin, nas Filipinas. A escassez de recursos, junto com falta de oportunidades e educação formal, torna as pessoas mais suscetíveis a atividades arriscadas e vulneráveis, e a agenciadores. Ghods também mostra que o fator educacional, que é um desdobramento da desigualdade social, é marcante nas doações de órgãos, como se pode ver nos dados da pesquisa no Irã, que envolveu uma amostra de 1000 pessoas:

Todos esses doadores e receptores foram agrupados de acordo com seu nível de escolaridade, que não apresentou diferenças significativas. Neste estudo, 6,0% dos doadores vivos não relacionados eram analfabetos, 24,4% tinham ensino fundamental, 63,3% tinham ensino médio e 6,3% tinham formação universitária. Os níveis correspondentes em seus 500 beneficiários foram 18,0, 20,0, 50,8 e 11,2%, respectivamente. (GHODS, 2006, p.1140)<sup>38</sup>

A educação formal é importante para o bom discernimento das questões, como também para o acesso a oportunidades com maiores salários e qualidade de emprego. Como demonstrado nos dados, 30,4% dos vendedores no Irã possuíam somente o equivalente ao ensino fundamental escolar. Para o autor, isso não aparenta ser um problema, mas pode ser entendido como um fator preocupante, uma vez que estas pessoas, por serem limitadas em sua educação formal, encontram-se em uma situação de vulnerabilidade, sem grandes perspectivas de bons empregos. Em decorrência deste fato, podem interpretar esta oportunidade como uma grande chance de enriquecerem.

---

<sup>37</sup> Neste ponto específico, acredito que o aumento do valor pago dificilmente provocaria desejo nas classes mais altas, visto que não havendo necessidade financeira para algo urgente, não faria sentido uma pessoa se expor a este risco somente por ter mais dinheiro.

<sup>38</sup> Tradução para: “All of these donors and recipients were grouped according to their level of education, which showed no significant differences. In this study, 6.0% of living-unrelated donors were illiterate, 24.4% had elementary school education, 63.3% had a high school education, and 6.3% had university training. Corresponding levels in their 500 recipients were 18.0, 20.0, 50.8, and 11.2%, respectively.”

Esta situação pode se tornar um problema, tendo em vista que estas pessoas não possuem conhecimentos básicos necessários para compreender os procedimentos jurídicos e operatórios, bem como os riscos que envolvem o transplante. A chance de serem enganadas e levadas a pensar que a oferta é uma oportunidade única é maior do que em pessoas de maior escolaridade. Nos países em que se permitiu a atuação de intermediadores para os transplantes, casos de fraudes foram constantes com a população menos esclarecida, como diz Gina Gatarin em sua pesquisa com vendedores nas negociações que ocorreram nas Filipinas:

Os relatos dos entrevistados mostraram como foram enganados por outros atores envolvidos na transação, incluindo o médico pessoal. Eles foram informados por corretores e, às vezes, até mesmo os cirurgiões de transplante que o rim removido iria "re-crescer". Este mito do "rim adormecido" também foi documentado por Moniruzzaman (2012) em Bangladesh, onde doadores pobres e sem educação são enganados por corretores e médicos que lhes dizem que uma vez que um rim é removido, outro saudável é re-despertado, fazendo com que a doação pareça ser uma situação ganha-ganha. (GATARIN, 2012, p.118)<sup>39</sup>

As situações de fraudes, como as relatadas, revelam como há uma rede por trás de todo o comércio ilegal que atua em diferentes países e envolve profissionais de diferentes áreas, incluindo os próprios médicos cirurgiões. Para uma pessoa desinformada, que não possui conhecimentos sobre o corpo humano, ou não possui capacidade crítica bem apurada, não há motivos para desconfiar das informações que são passadas pelo seu próprio médico, ou por um agenciador que possui experiência no mercado. Os vícios de consentimento presentes nessas situações serão analisados com profundidade na próxima seção.

Para que tais cenários de exploração sejam eliminados, é necessário fornecer garantias mínimas a todas as pessoas, para que ninguém seja enganado quanto às possibilidades abertas pela sua escolha, por exemplo, serem levadas a acreditar que a venda de um órgão é uma grande oportunidade de enriquecimento.

Neste ponto, julgamos proveitoso recorrer ao filósofo John Rawls e à sua teoria do “véu da ignorância”: no estabelecimento das leis e regras que devem reger a sociedade, os agentes tomariam sua decisão ignorando o lugar social que cada um ocupará nesta referida sociedade. No caso do comércio de rins, as pessoas iriam decidir sobre a sua permissibilidade, ou não, sem saber se elas ocupariam o lugar das pessoas pobres ou abastadas, se seriam homens ou mulheres

---

<sup>39</sup> Tradução para: The accounts of the respondents showed how they were tricked by other actors involved in the transaction, including medical personnel. They were told by brokers and sometimes even the transplant surgeons that the removed kidney would “re-grow.” This myth of the “sleeping kidney” was also documented by Moniruzzaman (2012, p. 75–76) in Bangladesh where in poor, uneducated donors are duped by brokers and doctors who tell them that once a kidney is removed, another healthy one is re-awakened, making the donation appear to be a win-win situation.

etc. Ainda segundo ele, nesta situação ideal, buscar-se-ia atender a dois princípios básicos socialmente, como descreve:

(a) cada pessoa tem o mesmo direito irrevogável a um esquema plenamente adequado de liberdades básicas iguais que seja compatível com o mesmo esquema de liberdades para todos; e (b) as desigualdades sociais e econômicas devem satisfazer duas condições: primeiro, devem estar vinculadas a cargos e posições acessíveis a todos em condições de igualdade equitativa de oportunidades; e, em segundo lugar, têm de beneficiar ao máximo os membros menos favorecidos da sociedade (o princípio de diferença). (Rawls, 2003, p. 60)

O primeiro princípio tem como objetivo fornecer a todas as pessoas liberdades básicas iguais, incluindo a tolerância e respeito à diversidade de crenças, além de assegurar oportunidades iguais de acesso à educação e à cultura. Já o segundo princípio, denominado de princípio da diferença, tem como objetivo eliminar desigualdades econômicas e injustiças sociais geradas na sociedade, visando restaurar o que foi afirmado no primeiro princípio. Em ocorrência de contradição entre os dois princípios, a prioridade é sempre dada ao primeiro.

A partir destes princípios concebidos em uma sociedade ideal, faz-se necessário refletir se haveria possibilidade de ser aceito algum modelo de comércio de órgãos que atenda a ambos os princípios, sem aprofundar as desigualdades entre as pessoas ou que, pelo menos, forneça meios para que estes problemas sejam solucionados ou amenizados.

Nesta questão, em que as pessoas se encontram na posição original sob o “véu da ignorância”, cabe perguntar se todos, independentemente do lugar que viriam a ocupar em uma determinada sociedade, poderiam concordar que a permissibilidade da venda de um rim seja justa e de interesse a todos os envolvidos. Em princípio, parece que a resposta seria negativa, pois, poder-se argumentar que alguém, colocando-se como pertencente às esferas mais pobres da sociedade, preferisse não ter nem a possibilidade da escolha de vender o seu rim.

Para essa questão, expomos a reflexão produzida pelos pensadores Simon Rippon (2014) e David Velleman (1992). O primeiro apresenta questionamentos a respeito dos efeitos de se ter a possibilidade de vender órgãos. Já o segundo, desenvolve uma argumentação em torno da eutanásia, justificando que, oferecer esta opção para as pessoas, nem sempre significa uma melhora em suas vidas. A exposição de Velleman vai contra o que é defendido por pensadores favoráveis ao comércio, como Jannet Radcliff e Gary Becker, para os quais a venda representa uma opção a mais para as pessoas resolverem um problema. Segundo eles a possibilidade de comercializar não anula as outras opções, ou seja, aumenta o leque de oportunidades e a liberdade de as pessoas de escolherem o que acharem melhor. Proibir esta possibilidade seria agir de maneira paternalista.

Para Rippon, o raciocínio produzido pode, muitas das vezes, não ter o mesmo resultado como previsto. Ao se modificar uma forma de como as relações são estabelecidas, modifica-se todo o estado de coisas que envolvem aquele contexto. Ao se transformar a proibição em possibilidade de venda, todo o arranjo social e jurídico também muda, e isto pode gerar situações em que a possibilidade da escolha significa uma situação pior do que a anterior para os envolvidos. Este tema será aprofundado na próxima seção, mas esse fator é essencial para demonstrar que a possibilidade do comércio de órgãos será descartada na situação inicial do véu de ignorância.

A argumentação desenvolvida pelo autor é de que a possibilidade da venda pode obrigar as pessoas a tomarem a decisão, não porque querem, mas porque não encontram razões claras e específicas para descartá-la. Pensando assim, esta opção não seria uma boa solução, porque as pessoas ao redor, ou a própria sociedade e o Estado, teriam uma visão diferente da situação e poderiam fazer pressão para sua escolha. Tal situação seria agravada em pessoas com dívidas ou em estado de pobreza, uma vez que a venda de um rim solucionaria facilmente problemas financeiros. Este tipo de dano seria previsível, como diz Rippon:

Irei argumentar que ter a opção de vender um órgão pode resultar em circunstâncias que são previsivelmente comuns dentre aqueles em situação de pobreza, em indivíduos sendo pressionados por outros para tomar e, mais importante, responsabilizados por falhar em tomar a opção disponível. [...] Assim, iríamos prejudicar as pessoas em situação de pobreza ao dar-lhes a opção de vender seus órgãos, não porque retirar a opção seria pior para elas, mas porque ter a opção as sujeitaria a danos previsíveis.<sup>40</sup>

De acordo com a posição de Rippon, aponta-se que o reconhecimento social, legalizando a venda de órgãos, mudaria a abordagem em determinadas situações, por exemplo, de uma família que passa por uma situação econômica difícil e com escassez de recursos. A pressão sobre o provedor ou outro membro da família aumenta, de forma a induzi-lo a vender um órgão para quitar dívidas e solucionar o problema. Ao passo que, sendo a venda ilegal, a família dificilmente cogitaria tomar tal caminho. Em outros casos, como em um débito com o Governo ou um banco, poderia ser incluída dentre as cláusulas de um contrato de empréstimo, a obrigatoriedade da venda do órgão, em caso de inadimplência.

---

<sup>40</sup> RIPPON, Simon. Imposing options on people in poverty: the harm of a live donor organ market *Journal of Medical Ethics*, n. 40, 2014, p. 145-150. Tradução para: “I will argue that having the option to sell an organ may result, in circumstances which are predictably common among those in poverty, in individuals being held to account by others for taking and, more importantly, for failing to take the available option. [...] We would thus harm people in poverty by giving them the option to sell their organs not because taking the option would be bad for them, but rather because having the option subjects them to predictable harms”

Diante de situações como estas, a opção que é adicionada ao leque de ações que as pessoas podem desempenhar pode, ao invés de trazer mais liberdade, gerar o efeito contrário e trazer uma obrigação antes não existente. Neste sentido, o novo arranjo de possibilidades traz uma nova percepção social a respeito das escolhas e, por isso, muda a forma como nos relacionamos com o fato. A legalização da venda parece não acrescentar mais liberdade, mas sim uma forma de imposição sobre a vontade das pessoas que se encontram em situação vulnerável.

Com a linha de raciocínio semelhante e de maneira análoga ao comércio de órgãos, Velleman apresenta a seguinte ideia em relação à prática da eutanásia, cogitada em casos de pessoas em situação terminal de saúde:

Suponho, em deferência aos existencialistas, que o direito de morrer não alteraria as opções disponíveis para um paciente, mas, no máximo, alteraria a percepção social de suas opções. O que se segue, no entanto, se assumirmos que a morte não era normalmente uma opção genuína? Nesse caso, oferecer a alguém a escolha da eutanásia não apenas faria com que sua existência fosse percebida como sua responsabilidade; na verdade, faria com que sua existência fosse de fato sua responsabilidade pela primeira vez. E essa nova responsabilidade pode implicar em obrigações novas e potencialmente onerosas.<sup>41</sup>

Em relação à prática de eutanásia, ao torná-la de proibida a permitida, modifica-se o estado anterior de coisas que envolviam a situação, principalmente por conceder a escolha pela manutenção ou término da vida à pessoa enferma - coisa que estava fora de seu poder ou decisão. A mudança pode não ser boa para o doente, pois ele pode então se sentir responsável pelo seu estado de saúde e por todos os reflexos de sua situação, como o sofrimento familiar, despesas financeiras, entre outros. Deste modo, a eutanásia deixaria de ser uma opção e poderia se tornar uma obrigação.

De maneira análoga ao comércio de órgãos, seria pensar que o provedor de uma família que está em dificuldade econômica e não consegue fornecer alimentação, moradia e educação para seus filhos, passa a ter a opção de vender seu rim para solucionar o problema, como uma maneira de remediar a situação. A pressão sobre ele aumentaria, caso a prática se normalizasse dentro da sociedade, pois a própria família e pessoas próximas a ele veriam a venda como algo

---

<sup>41</sup> VELLEMAN, David. Against the right to die. *Journal of Medicine and Philosophy*. 1992. Pág. 677. Tradução para: "I have been assuming, in deference to existentialists, that a right to die would not alter the options available to a patient but would, at most, alter the social perception of his options. What would follow, however, if we assumed that death was not ordinarily a genuine option? In that case, offering someone the choice of euthanasia would not only cause his existence to be perceived as his responsibility; it would actually cause his existence to be his responsibility for the first time. And this new responsibility might entail new and potentially burdensome obligations."

aceitável. Sendo assim, o que os autores estão afirmando é que a situação da pessoa, com o aumento das possibilidades de escolha, torna-se pior. O que diferencia a questão da eutanásia da questão da venda de rins é que, na segunda, pessoas pertencentes aos estratos mais pobres da sociedade são mais afetadas, enquanto na eutanásia não está claro (pelo menos para nós, até o momento) que isso aconteça.

Algo comum em nossa sociedade que exemplifica este tipo de obrigação é de que, quando se tem tempo livre, ele deve ser preenchido por alguma outra atividade que esteja disponível, como um curso, uma atividade física, algo que seja transformado em ganho futuro. Em situações em que uma pessoa está ociosa e tem uma boa opção de atividade a se fazer, não se admite facilmente a negativa, sempre se pressiona para que ela faça aquela atividade.

A partir da exposição das ideias de Rippon e Velleman, conclui-se que pelas razões apresentadas, a legalização do comércio de órgãos geraria, por si só, obrigações e responsabilidades sobre as pessoas que as pressionariam à realização da venda, podendo comprometer sua autonomia. Sendo assim, o comércio é incompatível com o pensamento ético de Rawls e não deve ser aceito em uma sociedade que preza pela igualdade de direitos, equidade no tratamento das coisas públicas, e na justa distribuição dos recursos.

Com este raciocínio, percebemos que, sob o “véu de ignorância”, as pessoas não desejariam a possibilidade do comércio de órgãos, tendo em vista os princípios estabelecidos e as suas consequências, e os possíveis danos às pessoas mais vulneráveis. No entanto, podemos também analisar, do ponto de vista empírico, se os modelos de comércio de órgãos conseguem, até que ponto, atender aos princípios da ética de Rawls.

Começando pelo modelo liberal estabelecido na Índia e nas Filipinas, percebemos que estes não se adequam a eles. Levando em consideração a desigualdade econômica presente em ambos os países, o comércio de órgãos deveria ser adaptado às necessidades dos próprios cidadãos, para que se garantisse a equidade de acesso ao comércio. Isso se demonstrou ausente, uma vez que o modelo aberto de negociação nas compras e vendas não foi acompanhado por políticas que visassem igualar a situação das classes mais baixas a das mais altas. Esta situação impactou de maneira desproporcional as pessoas de menor poder aquisitivo de duas formas: por um lado, a barreira para comprar um órgão era muito alta, devido ao valor e, por outro, a situação de vulnerabilidade faz com que muitas se sintam impelidas a comercializar seu rim para atender a necessidades básicas de moradia e alimentação.

No molde liberal, o comércio de órgãos não poderia ser aceito, uma vez que o princípio de liberdade seria violado, pois ele cria circunstâncias em que as pressões que permeiam o contexto de determinadas pessoas, faz com que elas respondam a fortes coações, sobretudo

aquelas em situação de vulnerabilidade social. Miséria, más condições sanitárias, falta de assistência do governo, pouca educação formal em somatória à pouca perspectiva de futuro próspero, tornam as pessoas suscetíveis a aliciadores, que buscam adquirir órgãos pagando o mínimo possível.

Seria necessário estabelecer um padrão de vida social equilibrado e equitativo, a fim de que as mazelas sociais não coloquem as pessoas em patamares desiguais de acesso a oportunidades e direitos. Se houvesse envolvimento dos governos, no sentido de fornecer meios para população mais pobre ter acesso ao mercado de órgãos como comprador e evitar a atuação de intermediários, poder-se-ia considerar a possibilidade de que os princípios de Rawls pudessem ser atendidos, pelo menos em parte.

Sob a perspectiva do comércio de órgãos no Irã, é possível entender que o país possui maior proximidade aos princípios de liberdade e de diferença. Como o comércio é controlado pelo Estado, impedindo a atuação de aliciadores, estabelecendo o preço dos órgãos e subsidiando a compra para aqueles que não possuem meios de pagar, tem-se um modelo mais justo socialmente. As desigualdades econômicas, sociais e culturais que atuam na sociedade e no comércio, são amenizadas a ponto de diminuir o privilégio de uma camada social ou de prejudicar demasiadamente outra. As ações tomadas pelo governo também são acompanhadas por organizações não-governamentais que visam ajudar os mais necessitados na compra de remédios e no tratamento pós-operatório.

Tendo em vista todos esses fatores, podemos afirmar que a sociedade iraniana, por mais que tenha seus problemas oriundos da desigualdade, atua de maneira a promover o bem comum com ações públicas que se assemelham ao princípio de diferença, amenizando as distorções econômicas e injustiças sociais. Nesse modelo, podemos dizer que o sistema dá tratamento equitativo às pessoas, embora possa se verificar nos dados que somente pessoas de classe baixa e média realizaram as vendas. Sendo assim, a exploração econômica realizada por classes privilegiadas nos comércios das Filipinas e da Índia não ocorre da mesma maneira que no Irã. Mesmo considerando que as pessoas em situação de pobreza possam se sentir obrigadas a vender um rim, a elas também se fornece o direito à compra, tornando o acesso ao comércio universal. Sendo assim, embora não seja tão desigual quanto o modelo liberal, o modelo iraniano ameniza e previne problemas, mas, como já mencionado no raciocínio de Rippon e Velleman, o comércio afeta a liberdade e a autonomia das pessoas, diminuindo a qualidade de seu consentimento.

Nesta discussão acerca do argumento da exploração, percebe-se que ela inevitavelmente leva à questão sobre o consentimento. São assuntos que estão correlacionados, de forma que o

entendimento da existência de exploração coloca problemas sobre o consentimento livre. A questão econômico-social reflete diretamente deste modo, porém, o tema do consentimento envolve outros fatores que devem ser analisados.

Na próxima seção, aprofundaremos a análise acerca do consentimento no contexto do comércio de rins e como os argumentos a favor da sua proibição ressaltam que, a depender da situação na qual ocorrem as transações, existem fatores que comprometem a voluntariedade na venda de órgãos.

### **3.2 Consentimento e Autonomia**

Nesta seção, será abordado um dos principais argumentos contrários ao comércio de órgãos. Nele, estão contidas as crenças que atacam diretamente a posição liberal de que, resguardadas algumas condições, as pessoas são livres para vender seus órgãos e que não se deve ter uma posição paternalista, sobretudo, em relação a adultos instruídos e saudáveis.

Para se considerar um consentimento voluntário, vários fatores são levados em conta: é preciso que determinados procedimentos sejam observados, a fim de garantir que as relações entre as pessoas ocorram de maneira genuína.

A definição utilizada para descrever o que é um consentimento válido para operações dentro da área da saúde advém do Tribunal de Nuremberg, instituição responsável pelo julgamento dos experimentos nazistas com seres humanos, instaurada em 1945. Aquele Tribunal elaborou o que seria um marco para a Bioética, o Código de Nuremberg. Nele, estão contidos os princípios que regem a relação ético-jurídica entre médicos e pacientes. Podem-se observar, no primeiro princípio, as condições fundamentais para toda operação:

O consentimento voluntário do ser humano é absolutamente essencial. Isso significa que as pessoas que serão submetidas ao experimento devem ser legalmente capazes de dar consentimento; essas pessoas devem exercer o livre direito de escolha sem qualquer intervenção de elementos de força, fraude, mentira, coação, astúcia ou outra forma de restrição posterior; devem ter conhecimento suficiente do assunto em estudo para tomarem uma decisão. Esse último aspecto exige que sejam explicados às pessoas a natureza, a duração e o propósito do experimento; os métodos segundo os quais será conduzido; as inconveniências e os riscos esperados; os efeitos sobre a saúde ou sobre a pessoa do participante, que eventualmente possam ocorrer, devido à sua participação no experimento. O dever e a responsabilidade de garantir a qualidade do consentimento repousam sobre o pesquisador que inicia ou dirige um experimento ou se compromete nele. São deveres e responsabilidades pessoais que não podem ser delegados a outrem impunemente.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Tribunal Internacional de Nuremberg. Código de Nuremberg (1947). Pág.1



Neste princípio, estabelecem-se os fatores fundamentais para servir de parâmetro para as intervenções médicas. Em primeiro lugar, a pessoa que consente em uma operação deve ser legalmente capaz de fornecer seu consentimento. Isto significa dizer que crianças e adolescentes não podem realizar operações médicas sem que estejam autorizados por um responsável legal. Os parâmetros para dizer a maioria legal variam de país para país, mas há certo consenso de que os adultos são os mais preparados para consentirem em operações que envolvam riscos à saúde.

O segundo ponto importante trata da qualidade de como este consentimento é informado. Mesmo pessoas adultas, com bom grau de instrução, é possível que sejam enganadas ou que não consigam compreender de fato os riscos corridos ou os procedimentos que devem ser feitos. Como já exposto no capítulo 1, há casos em que há fraudes nas informações fornecidas como, por exemplo, o caso esdrúxulo com informações sobre regeneração (*re-growth*) do rim. A fraude pode ocorrer não só por meio de informações falsas, como também com contratos que omitem informações e não descrevem claramente os procedimentos e as medicações necessárias. Para que um consentimento seja declarado como válido, é necessário que ele seja livre e esclarecido, e isto implica pleno conhecimento dos processos que envolvem a operação e as possíveis consequências à saúde que ela pode resultar.

O terceiro fator importante refere-se a motivos externos que podem invalidar o consentimento de uma pessoa. Neste ponto, é analisado o contexto, no qual a voluntariedade é fornecida. Se percebido que há uma pressão familiar ou por alguma pessoa relacionada, ou por qualquer fator que está obrigando alguém a fazer a ação, pode-se entender que a sua disposição não é genuína e não se deve permitir o procedimento. Este ponto visa proteger o doador de uma situação indesejada que é motivada por interesse de outro. Em casos familiares, é comum que, na necessidade de um órgão, o parente compatível seja pressionado a doar. Nestas situações, cabe ao líder da equipe do transplante discernir sobre a qualidade do consentimento. Em geral, todo tipo de intervenção em crianças exige a autorização dos responsáveis e o acordo da criança a partir de uma certa idade. No entanto, em casos de grande risco para criança, os procedimentos deveriam ser proibidos por princípio, ou submetidos também à avaliação por Comitês de Ética.

O último fator importante nesta passagem é o destaque de a responsabilidade de todo o procedimento estar nas mãos daquele que o conduz, no caso de experimentos, do pesquisador e, nos casos de transplantes, do líder da equipe médica. Esta forma de entendimento é importante, pois credita a responsabilidade a uma pessoa que necessariamente é bem instruída sobre os procedimentos, ao invés de assumir que o público amplo é capaz de compreender bem os procedimentos e deter a responsabilidade sobre os efeitos em um experimento ou transplante.

Esta medida assegura o procedimento e pode evitar que situações de consentimento mal informadas resultem em consequências inesperadas

\*\*\*

Como exposto na seção sobre o argumento da exploração, os posicionamentos de pensadores contrários ao comércio de órgãos entendem que a própria situação de pobreza é suficiente para invalidar o consentimento de uma pessoa. Esta forma de entendimento encontra opositores, como exposto por Savulescu, no primeiro capítulo: a pobreza por si só não é suficiente para invalidar consentimento, ainda porque aceitamos que pessoas pobres trabalhem em empregos ruins e arriscados.

Os efeitos da pobreza (e de outras situações geradoras de vulnerabilidade) precisam ser analisados de maneira específica para dizer com maior propriedade que um consentimento é viciado ou não, pois tratar esta situação de maneira universal pode ocasionar distorções. Até mesmo do ponto de vista empírico, a riqueza material pode ser percebida de modo diferente, em cada cultura ou sociedade, e a necessidade por dinheiro é variável. Em países com alto nível de desenvolvimento humano e com bons serviços públicos de saúde e educação, a necessidade por dinheiro para ter boa qualidade de vida é menor, ao passo que em países com baixo nível de desenvolvimento humano com poucos recursos e pouco apoio à população a necessidade é maior.

Neste sentido, quero dizer que a pobreza em cada nação afeta de diferentes maneiras a vida de cada cidadão, ser pobre em uma nação com bom IDH pode significar que essa classe possui menos bens materiais que a mais rica, mas não está necessariamente passando por dificuldades com saneamento, alimentação e moradia, por exemplo. Por outro lado, em nações como Índia e Filipinas, cujos IDH são baixíssimos, ocupando a 130ª posição com 0,609 pontos e 115ª com 0,668 pontos<sup>43</sup>, respectivamente, é possível dizer que a classe mais baixa tem dificuldades de acesso a bens básicos como boa educação, moradia, saúde etc. Em uma situação como esta, como mostram os números do comércio de rins no mundo, de fato encontram-se pessoas mais vulneráveis e sujeitas a vender um órgão para conseguir assegurar sua própria sobrevivência e um futuro para seus filhos.

Os motivos pelos quais as pessoas decidem vender seu rim ou qualquer outro órgão serão analisados com maior profundidade na seção que trata do argumento em torno do

---

<sup>43</sup> Organização das Nações Unidas. Ranking IDH Global 2014. Disponível em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idh-global.html>

altruísmo. Neste momento, analisaremos os vícios de consentimento que estão relacionados à capacidade da escolha e os fatores que a afetam.

Sobre os aspectos da exploração, a desigualdade social pode ser um fator determinante em algumas situações, principalmente nos cenários de miséria e pobreza extrema, mas não pode ser entendida de maneira invariável, senão, podemos incorrer no erro de achar que toda relação que envolve algum tipo de exploração é inaceitável e, neste sentido, seria contraditório aceitar a prática comum de pagamentos de baixos salários às classes mais pobres e rejeitar o comércio de órgãos. Certamente, um caminho na direção da eliminação das explorações culminaria em um outro tipo de sociedade que exigiria outras considerações.

Se a pobreza for vinculada à ausência de autonomia, corremos o risco de termos uma interpretação preconceituosa, ou ditada por um tipo de mentalidade na qual se elegem determinadas características como ideais. Uma coisa é apontar que, em termos estatísticos e sociais, pessoas pobres estão mais vulneráveis a uma determinada situação, o que nos leva a entender tal situação como injusta. Por exemplo, pessoas pobres estão mais sujeitas a aceitar trabalhos com baixos salários, do que pessoas com maiores possibilidades financeiras. Outra coisa é afirmar que toda decisão que se toma numa situação de pressão ou de vulnerabilidade não é autônoma, ou que não houve um consentimento racionalmente fundado. Podemos lamentar e mesmo denunciar que pessoas sejam levadas a tomar certas decisões, dado o contexto (por exemplo, trabalhar em situação insalubre). Não devemos, porém, concluir que estas pessoas não estão tomando uma decisão racional e que leva em conta todas as suas reais circunstâncias.

Neste sentido, o entendimento do conceito de autonomia é essencial para descrevermos que situação será autônoma ou não. De acordo com o Dicionário de Filosofia Oxford, temos a seguinte definição: “a autonomia é a capacidade de autodeterminação. Um agente é autônomo quando suas ações são verdadeiramente suas.” (BLACKBURN, 1997, p.31). Dessa forma, autônoma é a ação que é definida por uma determinação interior ao próprio agente, sendo assim, o verdadeiro condicionador de sua ação. Embora a definição não apresente uma linha bem demarcada sobre os limites de uma ação autodeterminada, é preciso desmembrar o conceito de autonomia em graus, para que seja preciso dizer que, mesmo com influências exteriores, um agente decide por uma ação.

Conforme descreve Brunello Stancioli, “Pode-se concluir que um ato autônomo perficiente, em termos fenomenológicos, não existe. No entanto, pode haver um ato cujo grau

de autonomia seja satisfatório, ou um ato substancialmente autônomo”<sup>44</sup>, entendendo que, em termos empíricos, somos sempre influenciados por questões econômicas, sociais, biológicas, familiares, entre outras. Nossas escolhas poderiam ser ditas como sempre determinadas por fatores causais, mas, como apresenta Stancioli, é possível dizer que, mesmo diante de tais situações, pode-se assumir certo de grau de autonomia.

Podemos admitir que a decisão de um pai ao vender um rim para viabilizar a alimentação e habitação de sua família seja uma decisão racional e, em certa medida, autônoma, embora ele não devesse estar na situação de tomar essa decisão. De maneira análoga, uma pessoa em má situação econômica não é incapaz de consentir em vender um órgão, mas sim considera todos os fatores relacionados e decide por isso. Tal atitude demonstra que ela possui autonomia, mas, ainda assim, a situação como um todo pode ser injusta, por não oferecer melhores alternativas. Num outro extremo, uma pessoa pode realmente ser coagida por familiares a vender um rim, e é verossímil que o cenário da legalização aumente a chance de isso ocorrer.

\*\*\*

Neste sentido, cabe já apontar que num modelo de livre comércio a situação se torna injusta, tendo em vista que num modelo de livre comércio a alocação de órgãos e tecidos privilegia as classes mais abastadas, não atendendo a um fim social, mas puramente econômico, desprivilegiando as classes mais baixas. Na ausência de serviços públicos que garantam o amplo acesso e corrijam distorções decorridas da desigualdade social, as classes mais baixas ficam segregadas e mais exploradas no sistema capitalista. É preciso encontrar meios de tratar de maneira equânime a distribuição dos recursos, para que o comércio seja justo. Como dito anteriormente, o único modelo que se aproxima desse ideal é o modelo iraniano. Em síntese, atenuar injustiças na comercialização de órgãos parece algo factível.

Eliminar os tipos de coerção presentes no comércio de órgãos por completo seria impossível pela própria natureza da relação entre as pessoas, mas é possível buscar maneiras de amenizar essas influências. Um dos tipos de coerção que mais se destaca é o familiar, presente em todos os modelos de doação, seja ele altruística, seja comercial e acontece quando há compatibilidade entre membros da mesma família, mas não há desejo por parte do potencial doador em realizar a operação. Nestas situações, a família pode pressionar, de maneira emocional e imperativa, o indivíduo a doar. Estes casos são comuns e difíceis de detectar e

---

<sup>44</sup> STANCIOLI, Brunello. Relação jurídica médico-paciente. Belo Horizonte: Del Rey, 2004, p. 43.

solucionar. Analisando o comércio de rins no Irã, Ahad Ghods (2006, p.1140) demonstra como o programa atuou de forma a diminuir este tipo de coerção:

Esse programa provavelmente eliminou muitos transplantes renais coercitivos de doadores relacionados em vida. Antes de 1988, quase todos os transplantes renais no Irã eram de doadores relacionados. Desde a adoção deste modelo de transplante, o número de transplantes de doadores relacionados em vida diminuiu (em 2005, apenas 12% de todos os transplantes renais eram de doadores relacionados). Acreditamos que esse número decrescente se deve em parte à eliminação de transplantes coercitivos de doadores relacionados e, em parte à disponibilidade do programa pago de doação de rim. Por razões culturais, transplantes renais coercitivos de doadores relacionados em vida são comuns na maioria dos países em desenvolvimento, incluindo o Irã; acreditamos que, com um programa de transplante de rim de doador não relacionado, remunerado, regulamentado e em vigor, pode ser mais ético do que realizar um transplante renal pago de um doador não relacionado em vida voluntário do que de um doador ou cônjuge relacionado em vida com algum grau de pressão familiar ou com coerção emocional.<sup>45</sup>

A partir de dados estatísticos apresentados neste estudo, pode-se verificar que a possibilidade de adquirir o órgão por meio de compra retira o peso sobre um parente que seja compatível para doação. No caso iraniano, numa sociedade que é predominantemente machista, as mulheres são pressionadas pelas suas famílias a doarem, caso o provedor, ou outro integrante masculino da família, necessitar do transplante. Nesta situação, vemos um tipo de vulnerabilidade marcada pelo gênero e não só pelas condições sociais. Em sociedades tradicionalmente paternalistas, o peso sobre as mulheres é maior do que para os homens, tendo em vista que seus papéis de mulheres, esposas e mães colocam a responsabilidade pelo bem-estar familiar em seus ombros. O comércio regulado de órgãos tem o potencial de diminuir esse peso, garantindo outras formas de encontrar uma solução para tais casos, uma possibilidade que não é garantida dentro de um modelo fundamentado no altruísmo. Outros casos semelhantes ocorrem em todo o mundo, como este relatado no Brasil:

[...] há que se discorrer sobre o caso de uma paciente de cinco anos de idade, com insuficiência renal progressiva, que não conseguia se adaptar bem à hemodiálise crônica. Devido a tal circunstância, a equipe médica considerou a possibilidade de realização de transplante renal. Contudo, havia um obstáculo a ser superado: a paciente possuía características de histocompatibilidade difíceis de serem encontradas

---

<sup>45</sup> Tradução para: “This program probably has eliminated the many coercive living-related donor renal transplants. Before 1988, almost all renal transplants in Iran were from living-related donors. Since adoption of this transplantation model, the number of living related donor transplants has decreased (in 2005, only 12% of all renal transplants were from related donors). We believe that this decreasing number has been due partly to elimination of coercive living-related donor transplants and partly to availability of the paid kidney donation program. Because of cultural reasons, coercive living-related donor renal transplants are common in most developing countries, including Iran; we believe that with a compensated and regulated living-unrelated donor renal transplantation program in place, it may be more ethical to perform a paid renal transplantation from a volunteer living-unrelated donor than from a living-related donor or spouse who is under some degree of family pressure or with emotional coercion”

em um doador. Após exames preliminares, verificou-se que a mãe da criança não era histocompatível, ao contrário do pai, que além de ser, possuía características anatômicas circulatórias que favoreciam o transplante. Contudo, em consulta realizada na presença apenas do pai, esse decide não doar seu rim à filha, justificando sua decisão no sentido de que sentia medo da cirurgia; falta de coragem; prognóstico incerto, mesmo com o transplante; a possibilidade, ainda que remota, de obter um rim de doador cadáver e o sofrimento que sua filha havia passado. O malfadado pai solicitou ao médico que não revelasse aos demais membros da família o verdadeiro resultado de seu teste. Envolvido nesta situação incômoda, após refletir sobre o assunto, o profissional da medicina afirmou a impossibilidade de doação do rim pelo pai, “por razões médicas”.<sup>46</sup>

Este tipo de relato exemplifica bem a situação difícil que é decidir doar parte de seu corpo, até mesmo para um parente. Nestas situações os familiares se sentem pressionados a ajudar e, ao mesmo tempo, constrangidos em negar o pedido de um parente. Certamente, é uma situação em que ninguém gostaria de estar, mas estamos todos vulneráveis a isso. Cabe saber quais opções gostaríamos de ter em uma situação como essa. As possibilidades dependem de cada país, mas há um padrão comum nos países ocidentais de se aceitar que as doações sejam *post-mortem* e de adultos em atos de altruísmo sem qualquer remuneração. Os resultados, como já apresentados, são de longas filas de espera e um número crescente da demanda. Embora o comércio de órgãos não seja o ideal, ele permite um maior arranjo de escolhas, diminuindo a pressão familiar sobre um dos membros, forçando-o a doar. Nesse sentido, em termos de pressão familiar, o comércio regulado de órgãos é menos coercitivo que o modelo altruísta.

Percebe-se assim que, para a validade de um consentimento, sempre teremos que considerar que há fatores que influenciam a escolha, não há como um ato ser plenamente livre de condicionantes. Tanto para a doação altruísta, quanto para o comércio de órgãos, há influências que podem ser negativas. O contexto deve ser analisado como um todo para definir o grau de autonomia no consentimento dado. Sendo assim, o argumento contrário ao comércio de órgãos, valida-se apenas ocasionalmente, precisando ser analisado de acordo com as situações, não podendo ser entendido invariavelmente.

Este argumento se soma aos outros no posicionamento contrário ao comércio, mas por si só não é forte o suficiente para invalidar a legalização, necessitando de estar agregado aos outros para contrapor aos argumentos a favor. Na próxima seção, será analisado o argumento sobre a instrumentalização das pessoas no comércio de órgãos. Seria ético permitir que pessoas sejam usadas para o benefício de outras? Este tipo de relação está presente no comércio de órgãos?

---

<sup>46</sup> SÁ, Maria de Fatima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. Manual de Biodireito. 3 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015, p. 109.

### 3.3 Objetificação

O argumento da objetificação fundamenta-se na ideia de que as pessoas não devem ser usadas de maneira indevida. Isso pode querer dizer coisas diferentes: primeiro, que há certos tipos de tratamento que nunca devem ser dados a uma pessoa e segundo, que elas não podem ser instrumentalizadas em uma transação, de modo que não obtenham de maneira recíproca, algum ganho. No segundo sentido, o argumento entende que em uma transação de venda de órgãos, apenas beneficiam-se aqueles que o adquirem. Já os vendedores que, são em maioria pobres, não conseguem ganho na transação que melhore significativamente a sua qualidade de vida, e ainda ficam, mais expostos a riscos de saúde.

A compreensão deste argumento perpassa pelo imperativo kantiano: “Age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim e nunca simplesmente como meio”.<sup>47</sup> No entendimento de Kant, as pessoas, independentemente da situação, não podem ser utilizadas como apenas meio, devem ser tratadas também como fim em todas as ações. Numa relação entre pessoas, na qual uma delas tira proveito da outra sem reciprocidade, uma delas está sendo tratada apenas como meio para que a outra atinja seu objetivo, desprovendo-a de seu valor e dignidade. Qualquer relação desta natureza seria, necessariamente, moralmente incorreta. Porém, o imperativo kantiano, deve ser compreendido de maneira a considerar que as pessoas podem ser tratadas como meio, sendo que nestas situações devem ser tratadas simultaneamente como fim simultaneamente, do contrário, seria incompreensível, do ponto de vista prático, como as pessoas se relacionariam. Por exemplo, tal como estabelecemos relações de trabalho, fornecemos nossa mão-de-obra em troca de salário ou algum benefício. Excluindo as situações de exploração e fraudes, como pagamento de salários irrisórios, estamos fornecendo nosso consentimento para obtenção de algo que almejamos. Em tal tipo de relação, somos meio para a produção de outro e, ao mesmo tempo recebemos pelo que realizamos.

Situações de trabalho, em sua maioria, seriam consideradas aceitáveis, pois as escolhas seriam feitas pelas pessoas de acordo com seus interesses e capacidades dentro de uma oferta de trabalho demandada por outras pessoas. Entendendo que as relações são estabelecidas dessa maneira, podemos entender que nem toda instrumentalização de uma pessoa é condenável moralmente, mas tão somente quando ela não é considerada igualmente como um fim. Seguindo

---

<sup>47</sup> KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. Lisboa: Edições 70, 2007, p. 69

este pensamento, é possível especular que Kant aceitaria que uma pessoa comercializasse seu corpo ou parte dele, haja visto que quem faz isto também almeja algo. Mas tudo indica que, caso ele tivesse que tratar do assunto, seu entendimento seria de que qualquer comercialização do corpo humano é inaceitável moralmente. Em seu pensamento, aquele que dispõe o próprio corpo a venda, mesmo que tenha ganho com isso, está violando sua própria honra, pois uma pessoa não pode se coisificar, ou seja, tratar-se como objeto.

Em suas reflexões acerca do sexo casual e da prostituição, Kant demonstra como tratamentos dados ao próprio corpo seriam condenáveis moralmente, independentemente do fim que fosse escolhido. Em sua concepção, o sexo moralmente aceito deveria ocorrer somente após o casamento e com fins reprodutivos. Quando ocorre pelo desejo, alguém está utilizando o outro como objeto de satisfação própria ou, no caso de quem se prostitui, a pessoa trata a si mesma como objeto para o outro. Quando cedemos aos nossos desejos carnis mais básicos, estamos agindo por impulso ou por uma inclinação, no sentido de que os desejos do corpo se sobrepõem ao controle racional e guiam a ação, tornando a heteronômica. A capacidade de determinar a ação através da razão e fazê-la pelo motivo certo, e não pelo desejo ou inclinação externa, é o que determina ser uma ação livre e autônoma.

As reflexões de Kant sobre a moralidade na prostituição e no sexo casual também se aplicam aos outros assuntos, conforme apresenta Sandel:

Sua resposta, nessa e em outras situações, é que não deveríamos tratar os outros – ou a nós mesmos – como meros objetos. Não estamos à disposição de nós mesmos. Em radical oposição à concepção libertária de que somos os donos de nós mesmos, Kant insiste no fato de que isso não é verdade. O requisito moral para que tratemos as pessoas como finalidades, em vez de tratá-las como meros meios, limita a maneira de tratamos nosso corpo e nós mesmos.<sup>48</sup>

A forma como Kant compreende a autonomia determina como devemos definir se uma pessoa está tratando outra ou a si mesmo como coisa. Na sua concepção, autonomia envolve sua

capacidade de autogoverno para obedecer aos imperativos categóricos. Diferente da concepção libertária, que evoca autonomia como capacidade de realizar sua vontade autodeterminada, Kant estabelece limites para as formas como as pessoas podem realizar suas vontades, sendo autônomo aquele que possui respeito próprio e reconhece a dignidade das outras pessoas como um fim. Na terceira formulação do imperativo categórico, a dignidade

---

<sup>48</sup> SANDEL, Michael. Justiça – O que é fazer a coisa certa. Rio de Janeiro: Civilização brasileira. 9ª ed. Trad. Heloisa Matias e maria Alice Máximo. Pág.163.



humana possui valor intrínseco e não pode ser relativizada e nem seu valor mensurado em termos monetários. Situando-se assim acima das transações feitas em um mercado, como afirma em outra passagem: “No reino dos fins tudo tem ou um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem um preço, pode-se pôr em vez dela qualquer outra como equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e, portanto, não permite equivalente, então tem ela dignidade” (KANT, 2007, p. 77) Assim, ele distingue entre coisas e pessoas.

A pessoa, então, que comercializa seu corpo está atribuindo um preço a si mesma, colocando-se em um patamar inferior. Embora esta concepção pareça pouco adequada para os dias atuais e, até mesmo para os valores de liberdade e individualidade aclamados no século XX, as ideias de Kant influenciam a concepção de dignidade presente na Declaração dos Direitos Humanos, sendo utilizadas com frequência para argumentar contra a comercialização do corpo nos mais diversos assuntos. Embora em seu tempo não houvesse comércio de rins, havia comércio de dentes, o qual operava de maneira semelhante ao atual comércio de órgãos. Homens e mulheres ricos compravam dentes de pessoas pobres para transplantá-los, toda a operação era realizada por dentistas.<sup>49</sup> Sobre esta situação, Kant considerava como uma violação dos direitos das pessoas mais pobres, sendo desvalorizadas, e por outro lado, defendia que uma pessoa “não tem o direito de vender um membro, nem sequer um de seus dentes.”<sup>50</sup>

Após a exposição do pensamento de Kant, fica claro seu posicionamento contrário a qualquer situação que implique a venda do corpo humano ou partes dele, pois colocar um preço no corpo humano tornaria a pessoa uma coisa ou um simples meio. Se entendermos que as relações que envolvem o comércio de órgãos são todas dessa natureza, poderíamos dizer que não é possível concebê-lo de maneira ética e justa. Mas não podemos aceitar o argumento sem antes analisá-lo sob as críticas que recebe. Elas possuem dois aspectos, o primeiro relacionado ao conceito de dignidade utilizado para descrever um valor intrínseco às pessoas, o segundo aspecto, consequência do primeiro, diz respeito à propriedade do corpo e à sua comercialização.

\*\*\*

A concepção de dignidade humana de Immanuel Kant apresenta-se como um conceito universal, entendido de maneira invariável no tempo e no espaço, não sendo possível relativizá-

---

<sup>49</sup> Esse comércio ficou representado em diversas obras como, por exemplo, a do caricaturista Thomas Rowlandson: “Transplante de dentes”, do século XVIII.

<sup>50</sup> SANDEL, Michael. Justiça – O que é fazer a coisa certa. Rio de Janeiro: Civilização brasileira. 9ª ed. Trad. Heloisa Matias e maria Alice Máximo. Pág.163.

lo, mesmo em ocasiões complexas como dilemas morais. A falta de flexibilidade das teorias de Kant traz dificuldades para lidar com diversas situações como, por exemplo, a questão da mentira e do assassino que bate à porta à procura de sua vítima. Nesta situação hipotética, alguém está sendo perseguido por um potencial assassino e se esconde numa casa. O criminoso bate à porta e pergunta ao morador se este viu o procurado. Em uma ocasião como esta, o morador poderia mentir para salvar a vida da outra pessoa? No entendimento de Kant, a mentira não pode ser contada, pois, entre outros argumentos, trataria um ser humano (no caso o perseguidor), como mero meio. Sendo assim, o morador fica à mercê de entregar a localização da pessoa a um assassino. Em situações como esta, é difícil concordar que a dignidade possui valor absoluto.

Como compreender que a dignidade humana possui valor absoluto quando não podemos mentir para salvar alguém? Levando em consideração que devemos nos pautar por princípios, e não por consequências, os resultados adversos dessa situação não devem ser norteadores da ação. Poderíamos torcer para que a vítima fuja pela janela ou saia pelos fundos, mas isso não impede que devamos falar a verdade para o criminoso. Embora a verdade possa prejudicar alguma pessoa, ela deve ser contada. Abrir exceções para certas ocasiões poderia tornar a teoria kantiana frágil, visto que diminuiria o caráter categórico da lei moral.

A forma como são estabelecidos os princípios kantianos gera conflito com várias situações do cotidiano, como as nossas pequenas mentiras ou mentiras sociais, que dizemos para não ferir sentimentos alheios. Poderíamos dizer que são respostas evasivas com objetivo de não magoar outras pessoas e que isto é louvável, mas não estaríamos de acordo com o imperativo categórico, tendo em vista que não deveríamos pensar nas consequências e sim, nos princípios e motivações. A universalidade dos princípios cria impasses empíricos para a ética de Kant, mas não é só este o problema de ordem prática para este pensamento, é preciso considerar que a formulação da dignidade humana pode ser contraditória aos ideais de vida ambicionados pelas pessoas. Se ela é construída pela ação autônoma e de acordo com a razão, não seria contraditório negar que uma pessoa possa usar seu corpo como meio para atingir um objetivo pessoal? Como fazer uma tatuagem, por exemplo.

Será que a pessoa e seu corpo estão tão identificados que, quando se objetiva ou se instrumentaliza o corpo, se está automaticamente instrumentalizando a pessoa? Por exemplo, fazer contracepção é uma forma de objetivar seu corpo, de usá-lo como um meio para um fim. Mas será que ao fazer isso a pessoa, na verdade, não estaria se tornando mais autônoma? Ou se tomando como um fim? Se entendermos que o corpo não coincide com a pessoa, podemos

afirmar que, em várias situações, quando o utilizamos, estamos nos apropriando dele como forma de construir a nossa ideia de pessoa.

Se for estabelecido que as pessoas devem ter determinado tipo de vida e forma de agir, está-se escolhendo parâmetros baseados em alguma concepção de boa vida, com valores morais de acordo com as preferências de um determinado grupo ou sociedade. Isto pode encontrar entraves de acordo com a forma de cada um conceber seus ideais de vida. Em uma sociedade contemporânea, marcada pela liberdade e diversidade de culturas, com valores e costumes diversos, havendo grande fluxo de informações e variedades de formas de vida em uma mesma cidade, não se pode assumir um ideal de dignidade pré-estabelecido. Esta escolha implicaria em dizer que determinados modos de viver são preferíveis a outros, excluindo grupos minoritários e influenciando no direito de autorrealização de cada pessoa.

Sobre tal concepção de dignidade, afirma Oliveira: “A quem cabe estabelecer o que é dignidade? A dignidade não pode ser um conceito a priori sob pena de excluir da sua esfera diversas manifestações da personalidade. Desse modo, a dignidade deve ser um conceito aberto, em eterna construção por cada pessoa.”<sup>51</sup> Como apresenta nessa passagem, a dignidade é uma construção individual, cabendo a cada pessoa desenvolver ou encontrar uma forma de viver de acordo com seus interesses e objetivos, sendo a vida digna aquela em que acredite ser digna viver. A imposição de uma forma de viver por parte de um grupo estabeleceria um escopo de maneiras aceitáveis e afetaria a autonomia de cada um para significar sua vida. Neste sentido, o objetivo não é relativizar o conceito de dignidade, tornando toda e qualquer forma válida, mas associar a dignidade ao desejo de autorrealização e autonomia que cada pessoa tem e que, sem estes não se tem uma vida digna.

A autonomia, no sentido não kantiano de liberdade para escolher seus fins, é indispensável para o exercício pleno da autorrealização e conseqüentemente da dignidade. Desse modo, podemos aplicar o mesmo raciocínio ao comércio de órgãos, refletindo sobre a possibilidade de que uma pessoa que vende seu órgão não seja objetificada, ou seja, que mantenha a sua dignidade. Isto diz respeito à forma de como podemos lidar com nosso corpo, temos direito a usá-lo como bem compreendemos? O corpo é um espaço a ser usado para a realização pessoal? Sobre estas questões, Stancioli diz:

Nesse sentido, o corpo deve ser espaço de auto apropriação e servir para a concepção de vida boa. Isso porque a dignidade não é algo “dado” (pelo Estado, pela ciência

---

<sup>51</sup> OLIVEIRA, Lucas Costa de; Mercado regulado de órgãos e tecidos humanos: entre o direito, a economia e a ética. Belo Horizonte, 2017. Pág. 108

etc.); ao contrário, é uma busca de autorrealização. Assim, não se deve buscar normas que imponham aos indivíduos uma dignidade pré-estatuída.<sup>52</sup>

Reforçando a ideia de que a dignidade não é um postulado a priori, Stancioli agrega a utilização do próprio corpo como caminho para a dignidade, sendo ele pertencente aos conjuntos de meios para a realização de um projeto de vida. Cada pessoa estabelece para si seus desejos e metas e, cabe a cada um, a busca por se realizar. Há pessoas que veem o corpo como espaço para manifestação artística e, por isso, o tatuam completamente, outras que se dispõem a ser cobaias em experimentos pelo amor à ciência ou pela recompensa financeira. Os propósitos a que cada um se dispõe são inclinações particulares e, na medida em que modificam ou utilizam seu corpo estão realizando sua vontade, não sendo mero objeto alheio. Não se pode assumir uma postura paternalista e estabelecer ideais que devem ser seguidos por todos, isto implicaria julgá-las incapazes de escolher e cercearia suas possibilidades de realização, como vemos em outras questões éticas como, por exemplo, do aborto.

É comum em várias sociedades pelo mundo que as mulheres sejam obrigadas a levar sua gravidez até o nascimento do bebê, independente de terem ou não desejado ficar grávidas naquele momento ou de determinado parceiro. Gerar uma vida pode, e deve, trazer obrigações para com uma vida e isto pode atrapalhar planos futuros de uma mulher ou de uma família. Impedir a interrupção da gravidez, baseando-se em uma crença religiosa ou uma ideologia qualquer, significa anular a autonomia de uma mulher frente aos seus objetivos de vida e, conseqüentemente, negar-lhe sua dignidade. Conforme expõe Stancioli (2010, p. 137): “O exercício da autonomia começa no próprio corpo humano. Quão mais amplas forem as possibilidades de uso e disposição do corpo, maiores as chances de a pessoa ter seu projeto de vida e de felicidade realizados.” Os impedimentos sobre as formas de se dispor do próprio corpo limitam as maneiras das pessoas se realizarem, seja porque querem fazer pequenas mudanças, seja pelo desejo de vender um órgão para comprar uma casa ou pagar uma dívida. Independentemente de seu projeto de vida, a forma como uma pessoa usa seu próprio corpo deve atender a suas próprias expectativas.

A partir do raciocínio libertário apresentado por Stancioli, analisamos a condição estabelecida pelo argumento da objetificação contrário ao comércio de órgãos. De acordo, com o argumento a mercantilização de partes do corpo configuraria como uma afronta à dignidade da pessoa, tornando-a objeto para benefício de outra, sendo precificada e possivelmente

---

<sup>52</sup> STANCIOLI, Brunello. O Sistema Nacional de transplantes: Saúde e Autonomia em discussão. Revista de Direito Sanitário, São Paulo: 2010. Pág. 127

substituída por outra coisa de igual valor. Este argumento, como exposto na teoria de Kant, entende que aquilo que possui preço perde, ao menos em certo grau, seu valor de dignidade. Em resposta a esta posição, libertários como Stancioli, entendem que se problematizamos o pagamento por um serviço corporal, deveríamos não só proibir o comércio de órgãos, como também todas diversas formas de comercialização do corpo humano como, por exemplo, a prostituição, barriga de aluguel, cobaias em experimentos, patenteamento de DNA, compra e venda de sangue, gametas, etc. Se entendido que todo trabalho braçal, como carregar malas, pesos, alimentos, entre outros, for uma forma de usar o corpo para ganhar dinheiro, também deveríamos proibir que as pessoas exerçam tais trabalhos. Em relação à dignidade e à objetificação, Stancioli (2010, p.145) diz:

Afirma-se que a venda de órgãos afrontaria o princípio da dignidade, pois, ao se mercantilizar o corpo, estar-se-ia objetificando a pessoa. Por conseguinte, nenhum tipo de comercialização de partes do corpo humano deveria ser admitido. Contudo, ao se tomar o livre uso do corpo como pressuposto, a dignidade adquire um caráter de prescrição geral que informa que ser digno é ser o que se quiser. A vida, nesse sentido, adquire significado de acordo com os referenciais valorativos da própria pessoa, enquanto ser autônomo, e não por imposições externas.

Entendendo que a dignidade está atrelada à autonomia e à busca por autorrealização, Stancioli apresenta uma concepção de dignidade em conformidade com valores da modernidade, como a liberdade e a individualidade, sendo elas fundamentais para cada um, torna-se possível fazer o que se quiser, a partir de suas próprias concepções. Neste sentido, se para atingir um determinado projeto, uma pessoa decide por vender um de seus órgãos para encurtar o tempo gasto para conseguir uma quantia - independentemente do que ela irá comprar – esta é uma forma de realização de seu objetivo de vida. Não podemos julgar que todos devemos buscar as mesmas coisas, como uma vida econômica estável, moradia, família etc. Em um mundo globalizado, os desejos são diversos, há muitas profissões, culturas, como também há muita influência midiática para que as pessoas tenham determinados desejos consumistas fora de sua realidade material.

As concepções de dignidades apresentadas, de Kant e Stancioli, estão situadas em diferentes momentos históricos, possuem diferentes influências. No tempo presente, sabemos que uma pessoa pode doar ou vender um rim sem colocar grande risco à sua saúde, algo impraticável no período de Kant. Tal como vários avanços tecnológicos possibilitaram a fluidez das identidades pessoais no período da globalização. Estes fatores históricos fazem parte deste pano de fundo, uma vez que as concepções de propriedade mudaram. Se no passado foi associada a uma concepção religiosa cristã e, posteriormente ligada ao trabalho e à posse de

bens, hoje está ligada à propriedade intelectual, direitos autorais, compra e venda de partes renováveis do corpo como sangue e gametas. A noção de dignidade está permeada pela individualidade em suas diversas formas de manifestação da subjetividade.

No entanto, deve-se considerar que a dignidade da pessoa não é relativa apenas ao que ela deseja e aos seus valores, mas também está relacionada com o contexto no qual suas escolhas acontecem. Se nas circunstâncias dadas, o comércio de rins contribui para o aumento da autonomia da pessoa, para melhor realização dos seus fins, poderia ser compatível com a sua dignidade. Mas isso, como vimos, é muito difícil de ocorrer na prática, dado que para as pessoas usualmente envolvidas na situação, o arranjo de opções é muito limitado para que sua escolha realmente signifique um aumento de sua autonomia ou de seu potencial de ação e expressão.

Em sua descrição da modernidade, o sociólogo polonês Zygmund Bauman, denomina o momento em que vivemos de “modernidade líquida”, na qual os valores e as identidades que antes estavam sólidos no período moderno, agora se encontram fluídos, no sentido de que como qualquer líquido, se adaptam às ocasiões e ao espaço que ocupam, podendo assumir diferentes significados. Se antes o mundo era previsível com seus valores bem estabelecidos e cada pessoa com um projeto de vida definido por suas gerações anteriores, agora, na modernidade, o ser humano se vê diante de um mundo fragmentado que cabe a ele juntar as partes.

Esta fragmentação é fortemente marcada pelo crescimento da individualização do ser humano que enfraquece seus laços coletivos com a sociedade e o Estado, e afetivos, com parentes e amigos. As relações se tornam cada vez menos duradouras e facilmente substituíveis. Por outra frente, há também forte influência do consumismo presente no século XX, em que a lógica de mercado invade as esferas da vida, dotando de preço aquilo que não era comercializado. A consequência desta lógica de mercado é o rompimento da fronteira que havia entre subjetividade e propriedade, sendo todo o corpo humano um produto para uso mercadológico como uma *comodity*. Vende-se beleza, companhia, amizade, partes do corpo etc.

As reflexões de Bauman<sup>53</sup> demonstram como fatores históricos conduziram a formação da sociedade moderna e de seus valores. Podemos entender como uma sociedade profundamente marcada pela individualização das pessoas, com enfraquecimento dos Estados, das grandes ideologias e da tradição, sendo colocada sobre cada pessoa a responsabilidade de

---

<sup>53</sup> Em seu livro *Modernidade Líquida e Vida para o consumo*, Bauman descreve as características formadoras da modernidade. Embora essas ideias possam, em parte, estar indo ao encontro das ideias de Stancioli, Bauman vê estas transformações como um aprofundamento da objetificação do ser humano. Se no período moderno o trabalho era objetificado, agora na contemporaneidade esta relação aprofundou sobre os corpos das pessoas, sendo tudo um objeto de comércio e não um espaço de autonomia.

significar sua vida. O exposto corrobora com os conceitos apresentados por Stancioli sobre dignidade e autonomia na sociedade contemporânea, embora Bauman não defenda a mesma posição, a descrição da formação da sociedade moderna demonstra que estes são os valores construídos ao longo dos anos.

Dessa forma, a noção de dignidade aplicada ao conceito de propriedade precisa ser analisada de acordo com os valores de cada momento, como afirma Oliveira (2017, p.112):

A noção do corpo como propriedade adquire uma faceta diferente com os novos usos do corpo na sociedade contemporânea, especialmente o uso comercial. Se, em um passado não muito distante, a interseção entre corpo e mercado se restringia ao trabalho, hoje a congruência entre essas duas esferas é muito maior.

A definição apresentada por Kant de dignidade é estabelecida em um período cujas possibilidades de uso do corpo eram menores e as ideias vigentes de autonomia e liberdade tinham diferentes significados. Do ponto de vista de uma sociedade contemporânea, conceber um ideal de dignidade, a priori, e fundamentado

em uma noção tradicional de propriedade não é coerente com o momento atual. Não só as concepções de autonomia e liberdade mudaram, como as próprias formas de utilizar o corpo. A ideia de dignidade deve estar atrelada às diferentes formas de realização de cada pessoa, tendo sua vontade como propulsora dos seus desejos. Em conformidade a esta ideia afirma Oliveira (2017, p. 112) “O Direito contemporâneo tem superado a percepção da propriedade como um conceito estático, aproximando-se de uma conceituação dinâmica e abrangente”. Neste sentido, ele demonstra que as concepções fechadas e pré-estabelecidas sobre como usar o corpo estão em desuso, sendo preferido uma interpretação aberta das concepções de boa vida.

Desse modo, o argumento da objetificação, tal como fundamentado no imperativo categórico kantiano, precisa ser analisado sob um olhar crítico ao modo de compreender os conceitos que fundamenta a dignidade, como a propriedade e a autonomia. Dentro do atual escopo de possibilidades, é perceptível a incompatibilidade da visão de Kant com as diversas concepções de boa vida. Sendo assim, o argumento encontra entraves na contemporaneidade e não justifica a proibição da comercialização de órgãos e de nenhuma outra forma de auto-apropriação do corpo. Isto não quer dizer que o comércio de órgãos não possa ser questionado a partir de outras perspectivas.

### 3.4 Altruísmo

Como entendido na linguagem popular, altruísmo significa fazer algo em prol de outra pessoa ou de uma causa sem pedir nada em troca. É uma atitude de entrega pura, no sentido de não ter motivações ulteriores ao próprio valor da ação. Aqueles que advogam este argumento entendem que as doações devem ser sempre motivadas por altruísmo e não por nenhum benefício financeiro ou material. O doador precisa ser autêntico em sua escolha e fazê-la por bom coração em promoção do bem-estar do próximo.

O argumento do altruísmo é frequentemente apresentado em discussões que envolvem a comercialização de algum bem material ou algum tipo de serviço que anteriormente se faria por costume. Este argumento entende que existem motivos pelos quais se deve fazer tais ações e que não se deve monetizá-las, sob o risco de se tornarem obsoletas em sua essência ou se destituírem de um valor que é importante para a sociedade. Diferente dos argumentos como exploração e coerção, este é direcionado à motivação da ação, perguntando-se, por que motivo alguém faria isso? Ou, por que motivo esta ação deve ser feita?

Este modo de colocar a questão pressupõe que toda sociedade é composta por valores, e que estes devem ser preservados para a manutenção de uma boa cidadania e convivência entre as pessoas. A principal ameaça a esses valores tem sido a crescente comercialização de vários aspectos da vida, inclusive do corpo humano, proporcionada pelos avanços do capitalismo no século XX. Como exposto por Bauman, há um crescente individualismo e consumismo que transforma pessoas em mercadorias, sendo o próprio corpo uma peça à disposição do mercado.

A expansão da lógica de mercado pautada pela eficiência vem ganhando novos contornos na vida social. Os avanços tecnológicos permitiram que as relações humanas passassem a ser pensadas em seus resultados e não por seu valor em si. Temos como exemplo as amizades estabelecidas em termos de *networking*, pois espera-se que delas surjam oportunidades futuras de bons empregos e negócios, mas não se espera que este tipo de amigos seja companheiro em questões pessoais, como a guarda de um segredo íntimo ou até mesmo o consolo pela perda de um parente.

Estas relações marcadas pela comercialização têm buscado atender com eficiência às demandas das pessoas sem se preocupar diretamente com os valores morais anteriormente associados a certas ações. Em países de capitalismo avançado como o Japão, por exemplo, existem serviços de aluguel de familiares e amigos. Este tipo de serviço cumpre funções simples



como companhia para sair à noite, comparecer a festas, fazer compras em supermercado, como também tomar o lugar de questões profundas como cumprir o papel de namorado, pai ou filho.<sup>54</sup>

Em todas estas situações, podemos pensar se faria o mesmo sentido ter uma companhia simpática contratada para sair à noite, a um amigo que se dispusesse a sair por livre e espontânea vontade. Certamente podemos considerar que um contrato conferiria obrigações ao acompanhante de ser agradável e solícito quando pedido, mas isto tornaria a relação artificial, seria difícil saber quando a pessoa está sendo verdadeira. Apesar de ter seus defeitos, este tipo de serviço supre a necessidade das pessoas de ter um “amigo” para sair, atendendo a demanda. E é isto o que importa.

O exemplo mostra como uma relação muda quando ela é estabelecida em termos de compra e venda. Alguns teóricos vão assinalar que existe uma grande perda com a mudança. Quando se trata do comércio de órgãos, o problema seria que o desejo de ajudar o próximo é corrompido pela relação de pagamento pelo órgão. A compra retira o fundo moral de fazer um ato de bom grado ao próximo e pode inclusive valorizar o egoísmo de apenas fazer algo ao próximo, quando se recebe algo em troca. Segundo Michael Sandel este é um ponto crucial pois, quando optamos por transformar as relações que são feitas por altruísmo em relações de mercado, não estamos somente desvalorizando o altruísmo, mas estamos também escolhendo quais valores devemos cultivar em sociedade.<sup>55</sup>

Para aqueles que defendem a utilização de incentivos financeiros para aumentar a oferta de órgãos, há a presunção de que o processo de comercialização não afeta a moralidade da relação. Se antes havia apenas a possibilidade de doação do órgão, a comercialização fornece mais uma opção, aumentando as oportunidades e não impondo que todos devem vender. Como já argumentado anteriormente, esta situação não pode ser vista de maneira tão simples, mais opções nem sempre agregam mais valor, podendo inclusive ser usadas como uma forma de imposição.

O esforço feito por aqueles que defendem o altruísmo em sua argumentação pressupõe que a lógica de mercado não é neutra em relação à moralidade das relações. Para eles, a motivação é fundamental para dizer o valor moral de uma atitude. Significa dizer que boas ações possuem boas motivações. Quando uma atividade é executada por uma oferta de dinheiro, modifica-se a motivação para tal ato, dotando-o de um interesse particular e, conseqüentemente,

---

<sup>54</sup> “Nem penso no que faria se ela descobrir. O ator que há nove anos faz o papel de pai de uma menina”. BBC News. 28 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-50308294>. Acesso em: 1 de março de 2020.

<sup>55</sup> SANDEL, Michael. O que o dinheiro não compra: Os limites morais do mercado. Trad. Clóvis Marques. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 2012.

modificando seu valor moral. As consequências dessa política de mercado podem enfraquecer os valores de uma comunidade, como também depreciar o interesse e o comprometimento com uma ação a ser executada, como pode ser demonstrado em um caso ocorrido nos EUA:

A associação Americana de Aposentados perguntou a um grupo de advogados se se dispunha a prestar serviços de assessoria jurídica a filiados de poucos recursos pelo preço reduzido de US\$30 por hora. Os advogados não aceitaram. A AAP perguntou-lhes, então, se concordariam em prestar os serviços a essas pessoas gratuitamente. Os advogados concordaram. Uma vez tendo ficado claro que estavam sendo convidados a uma atividade caritativa, e não a uma transação de mercado, eles reagiram de maneira caritativa.<sup>56</sup>

Este caso demonstra como a precificação da ajuda aos idosos modificou a percepção dos advogados. Para eles, a atividade a ser desenvolvida não era um ato de caridade, mas sim uma prestação de serviço a preços abaixo do normal. Entende-se popularmente que a caridade constitui um ato que se faz por altruísmo e não em troca de algum dinheiro. Se houve por parte dos advogados a percepção de que a relação estabelecida pelo dinheiro não seria caridade, poder-se-ia assumir que não é possível conciliar pagamentos em dinheiro com altruísmo? Ou esta é apenas uma percepção da situação? Há situações em que comerciantes e prestadores de serviços diminuem seus preços para melhor atender os clientes de classes mais baixas, isto demonstra empatia com o próximo, mas tal ato pode ser entendido como altruísta?

Para responder a esta situação poderíamos dividir o conceito de altruísmo em níveis, sendo o mais alto quando um ato é performado de maneira totalmente direcionada ao próximo, e o nível mais baixo quando o ato é direcionado ao próprio ego. Neste sentido, pode-se dizer que comerciantes que praticam preços baixos, tendo em vista a condição econômica das outras pessoas, estão, de certa forma, praticando um ato de altruísmo, em maior ou menor grau, a depender da situação. Embora a relação não seja de total entrega, ela mantém uma reciprocidade, na qual o comerciante recebe uma quantia para se manter e fornece seu serviço a quem precisa.

Uma resposta diferente desta é esboçada por Radcliffe. Em seu entendimento, o altruísmo não é suficiente para justificar que algo não deva ser feito. Não dizemos que algo deva ser proibido pelo simples fato de existir uma forma altruísta de ser realizado, e nem que todos devem fazer a mesma coisa pelo mesmo motivo. Por exemplo, é comum dizer que professores devem lecionar por amor à profissão, mas isto não impede que qualquer pessoa lecione por dinheiro ou busque um motivo qualquer para trabalhar como professor. Pelo mesmo

---

<sup>56</sup> SANDEL, Michael. O que o dinheiro não compra: Os limites morais do mercado. Trad. Clóvis Marques. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 2012. p. 120

motivo, diz Radcliffe (2012, p.75), não devemos recusar o comércio de órgãos, tendo em vista o altruísmo, pois ele por si só não é suficiente para distinguir entre doadores e vendedores, como exemplifica na passagem: “Se um pai que doa um rim para salvar a vida de sua filha está agindo altruisticamente, então, pelo mesmo critério, está aquele que vende seu rim para poder pagar um tratamento para salvar a vida de sua filha.”<sup>57</sup>

Há aqui uma remissão ao caso real do pai turco mencionado no primeiro capítulo. E neste ponto Radcliffe quer demonstrar que, mesmo nas relações em que recebemos algo em troca, seja um objeto de pequeno valor seja uma boa quantia, podemos estar agindo por uma motivação altruística. A venda de órgão é apenas um meio para atingir um fim e a motivação para fazer este meio acontecer pode continuar sendo um motivo generoso. O dinheiro recebido apenas agrega valor à ação e não retira o seu valor moral. Na situação do pai turco é difícil acreditar que ele não esteja agindo por bons motivos, a não ser que se defina como altruísta um ato que esteja totalmente desvinculado de qualquer tipo de retorno.

Do mesmo modo, podemos acrescentar que uma doação pode ocorrer sem ter motivação altruísta, por exemplo, em uma situação em que um familiar precisa de um órgão, é normal que algum membro se sinta pressionado ou seja pressionado para doar. Nessas situações há influências fortes para além do bem-estar alheio, estas podem estar imersas em uma cultura ou uma tradição. A sociedade iraniana, como citado anteriormente, é centralizada na figura do homem e determina que o papel social da mulher é de servir e ajudar a família. Em uma situação de necessidade de algum membro da família, a mulher se sente na obrigação de doar, e isto não é exatamente uma motivação altruísta. Situações como esta podem ocorrer em outras sociedades com alguma peculiaridade regional, mas é perceptível que mesmo em um modelo altruísta de doações, é possível que estas ocorram sem altruísmo ou por outros motivos.

Neste sentido, Radcliffe demonstra em sua argumentação que o altruísmo não é um definidor para dizer que ação é aceitável ou não, sendo apenas um valor esperado por aqueles que realizam a doação. Pode-se dizer que este seja um valor cultivado positivamente em sociedade e que seja o ideal para as relações humanas, em especial a doação de órgãos, mas tal ponto não é confirmado empiricamente. Os fatores motivadores, seja para uma doação seja para uma venda, podem ser diversos e em algumas situações podem ser os mesmos. Julgar pelo fator do altruísmo é tentar controlar algo que não é manipulável, como afirma Radcliffe (2012, p.75) na passagem:

---

<sup>57</sup> Tradução para: “If a father who gives a kidney to save his daughter’s life is acting altruistically, then so, by the same criterion, is one who sells his kidney to be able to pay to save his daughter’s life.”

Você não pode controlar os motivos de as pessoas estabelecerem regras sobre o que elas podem fazer. Você pode, é claro, tentar organizar a sociedade de maneiras a encorajar o altruísmo e tornar as pessoas geralmente inclinadas a pensar em outros, ao invés de apenas em si mesmas, mas regras e instituições organizam o que é possível, não os motivos das pessoas para fazer escolhas.<sup>58</sup>

De acordo com a passagem, o altruísmo é um valor que pode ser promovido em sociedade para fomentar o desejo das pessoas de ajudar o próximo sem requisitar algo em troca. Este é um dos valores mais nobres e certamente percebemos como seu efeito é marcante. Com campanhas de doação ou de ajuda espontânea, pode-se promover o altruísmo na sociedade como um todo, mas não se pode impor que toda ação de venda ou de doação seja necessariamente motivada por altruísmo. Isto se configuraria como uma forma de controle sobre os próprios indivíduos e suas possibilidades.

Por um lado, Radcliffe tem razão ao dizer que os dispositivos legais não são capazes de alterar as motivações das pessoas, se consideramos casos particulares. Por outro lado, Sandel está certo ao dizer que, quando se autoriza a comercialização de partes do corpo como sangue, sêmen ou mesmo rins, uma mensagem está sendo dada à sociedade: que ela não conta nem se apoia no altruísmo das pessoas. A Radcliffe está se centrando em casos particulares, enquanto Sandel está olhando uma situação mais geral. Por isso, é possível dar razão a ambos nesse caso. O problema que fica é se uma sociedade deveria passar esta mensagem para os seus cidadãos.

Em tempos antigos, sociedades tradicionais possuíam fortes laços de coesão marcados por uma religiosidade ou uma tradição. Naqueles tempos os valores comunitários eram mais fortes e, por isso a preocupação com a comunidade e seus valores coletivos eram mais presentes. Algo que ainda está presente em movimentos conservadores atualmente, porém em tempos modernos esses laços não têm a mesma força e não estabelecem a forma de como as pessoas convivem. A ascensão da individualidade continuamente promovida pelo sistema econômico capitalista e pelo neoliberalismo no mercado global, causou o enfraquecimento desse modelo e inaugurou uma sociedade centrada no indivíduo e no capital, deixando de lado os aspectos morais antigos.

É neste sentido que pesa a crítica de Sandel. Ela não é somente feita ao comércio de órgãos, mas à própria prática de mercantilizar as relações humanas. O receio não é de que ocorram doações não altruísticas, mas pelos efeitos que esta prática pode alastrar para toda a

---

<sup>58</sup> Tradução para: “You cannot control people’s motives by making rules about what they are allowed to do. You can, of course, try to arrange Society in ways that encourage altruism, and make people general inclined to think of other rather than just themselves, but rules and institutions organize what is possible, not people’s motives for making choices.”

sociedade. Quando uma relação é feita por meio do dinheiro, o seu objetivo é a eficiência ou solução de um problema, deixando em segundo lugar o valor moral envolvido. Este esvaziamento moral pode trazer consequências desastrosas para a vida em comunidade, pois se estende a tudo.

Sendo assim, a questão do altruísmo não se resume ao comércio de órgãos, mas se estende a toda mercantilização da vida promovida pela visão econômica da vida, a qual, impulsionada pelos avanços tecnológicos, permitiu essa nova forma de negócio. Ressalto que a questão para Sandel é mais ampla e diz respeito à sociedade como um todo, não somente à venda de órgãos, este é um reflexo de um problema maior que não podemos desenvolver a contento aqui. Mas tomando a objeção do altruísmo direcionada ao comércio de órgãos, observamos que o raciocínio esboçado por Radcliffe demonstra que o altruísmo não é um argumento suficiente para negá-lo. Em primeiro lugar, porque não é um diferencial entre os doadores e vendedores, em segundo lugar, por não ser possível controlar a motivação das pessoas.

Embora esta exposição possa parecer conclusiva, Sandel reforça sua crítica sobre a mercantilização para demonstrar a importância do aspecto moral que o comércio de órgãos envolve. Sendo assim, Sandel chama atenção para os efeitos negativos que impactam toda a sociedade e têm potencial de gerar uma crise nos valores, visto que a mensagem passada às pessoas é de que tudo tem seu preço.<sup>59</sup>

\*\*\*

Outra crítica apresentada por Sandel, no que tange ao altruísmo, está relacionada à eficiência dos mercados em conseguir atender aos seus objetivos. Ela está fundamentada no estudo feito por Richard Titmuss, em seu estudo publicado no livro *The Gift Relationship*<sup>60</sup> de 1970. Neste estudo ele compara os sistemas de captação de sangue que estavam em vigor nos Estados Unidos e no Reino Unido. A principal diferença entre os dois sistemas é de que o

---

<sup>59</sup> Discute-se hoje o problema da remuneração do trabalho doméstico de esposas e mães, donas de casa. Feministas alegam que há uma apropriação indevida e injusta, por parte dos homens, do trabalho das esposas, que liberam os maridos (e muitas vezes os filhos(as)) para exercer atividades remuneradas, enquanto elas são mantidas como dependentes. Remunerar o trabalho doméstico mudaria essencialmente a compreensão tradicional de que estamos diante de atividades regidas pelo afeto e por vínculos pessoais, portanto fora do mercado. No entanto, como vimos, questiona-se a justiça da atual situação.

<sup>60</sup> TITMUSS, Richard. *The gift relationship: from human blood to social policy*. New York: The New York University Press, 1997.

sistema britânico funciona somente com doações voluntárias, e o sistema americano recebe tanto doações quanto sangue adquirido por meio pagamento em bancos comerciais de sangue.

Em seu estudo, ele encontra questões éticas semelhantes aos modelos de comércio de órgãos utilizados na Índia e nas Filipinas como, por exemplo, a maior parte dos vendedores serem pessoas pobres, de pouca instrução profissional e algumas delas desempregadas. No caso americano, ele ressalta a questão racial que diretamente está ligada ao aspecto da desigualdade social, levando em consideração que a maioria dos negros nos Estados Unidos compõe o público mais vulnerável às mazelas sociais, estando muitos na situação de pobreza.

Em sua argumentação, Titmuss demonstra como o sistema americano, mesmo com a aquisição de sangue por meio de pagamento, não consegue obter a mesma eficiência que o sistema britânico, como ressalta em sua comparação: “[...] o sistema americano leva à escassez crônica, desperdício de sangue, custos mais altos e maior risco de contaminação.”<sup>61</sup> Neste sentido, a comercialização não obteve resultados positivos, como esperados por aqueles que defendem o livre comércio.

Para explicar o ocorrido, Titmuss demonstra que os fatores morais impactam o comportamento das pessoas e, por consequência, modificam o aspecto econômico. O comportamento das pessoas diante da doação de sangue foi inibido, tendo em vista que a simples possibilidade da venda já modifica a forma de compreender a situação. Se é possível vender o sangue, por que doá-lo? Ou, em caso de um familiar que precise de sangue, basta que ele compre ao invés de recorrer à ajuda de outros familiares e amigos. Esta relação é descrita na passagem:

[...] transformar o sangue em mercadoria corrói o sentimento de obrigação de doar sangue, diminui o espírito de altruísmo e solapa a “relação de doação”, uma característica ativa da vida social (a objeção da corrupção). Examinando o panorama dos Estados Unidos, ele lastimava “o declínio nos últimos anos da doação voluntária de sangue”, atribuindo-a à ascensão dos bancos comerciais de sangue. “A comercialização e o lucro com o sangue vêm afastando o doador voluntário.” A partir do momento em que começam a encarar o sangue como uma mercadoria normalmente vendida e comprada, pondera Titmuss, as pessoas sentem-se menos inclinadas a uma responsabilidade moral pela doação.<sup>62</sup>

Esta mudança proporcionada pelo efeito da comercialização nos valores, gerou efeitos negativos no médio e longo prazo. A mudança na percepção do público marca uma ruptura de décadas de modelo de doação, na qual um ato que era feito em vista do outro, passasse a ser

---

<sup>61</sup> SANDEL, Michael. O que o dinheiro não compra: os limites morais do mercado. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014, p. 121.

<sup>62</sup> Ibid., p. 122.

feito em vista apenas do dinheiro. É um efeito que modifica o comportamento das pessoas e estabelece uma nova percepção com relação ao próximo. Neste sentido, o interesse do doador passa a ser o dinheiro, e nesta situação o bem-estar alheio e o valor moral comunitário são desfavorecidos, criando uma sociedade em torno do ganho material.

Um dos efeitos dessa sociedade é criar um fosso entre aqueles que dispõem de grande riqueza e que não sentem nem o desejo e nem a obrigação de doar, e outros que por necessidade abastecerão esses mercados com seu corpo. Na prática, enquanto as pessoas não estiverem em situação de desespero por dinheiro, não venderão seu sangue, e isto faz com que a classe média não tenha interesse em vender. Em termos de possibilidades, é capaz de ocorrer escassez de sangue no modelo americano, principalmente se o valor a ser pago não recompensar o sacrifício. Este raciocínio põe em dúvida: comercializar partes do corpo humano será realmente eficiente, tendo em vista que seu próprio objetivo é garantir um resultado melhor do que o promovido por doações?

Vimos que, na prática, a venda de órgãos acaba por criar uma forma de exploração entre classes sociais – que pode ser minimizada pela regulação, mas não eliminada. Sendo assim, é real o perigo de se aprofundarem ainda mais as desigualdades entre pessoas, determinando quais vidas importam, e quais não. Por um outro ângulo, podemos colocar a questão da seguinte maneira: o poder público não deveria tratar como objeto de decisão privada e de livre-mercado algo que, de fato, aumenta a vulnerabilidade de pessoas de determinadas classes ou gêneros. Por mais que a ideia do “direito ao corpo” faça sentido de forma geral, ela se torna muito problemática quando concretizada como venda de órgãos em contextos específicos.

Para a socióloga Gina Gatarin (2012, p.109), as consequências podem ser extremas, aqueles que precisam vender seu sangue ou seus órgãos para sobreviver, esses serão tratados como repositório de órgãos para aqueles que podem pagar. A naturalização desse modelo de comercialização e aplicação em outros segmentos, na sociedade, banalizaria a vida das pessoas mais vulneráveis.

As consequências nos valores sociais podem ser bem negativas, como afirmam Sandel e Gatarin, porém para uma confirmação empírica é necessário observar as experiências aplicadas de comércio e doação de órgãos. Tendo em vista os modelos altruístas, é possível verificar diferentes formas de funcionamento com poucas especificidades, alguns modelos contam com doação presumida e outros são fundamentados na voluntariedade. De maneira geral, em todos estes tipos, é possível observar que as questões estão relacionadas à escassez de órgãos e longas filas para transplante. A busca nesse modelo é por aumentar o número de doadores através de campanhas de conscientização. Em termos de valores, não há aqui

problemas éticos ou questionamentos dessa natureza. O principal problema neste modelo é a ineficiência para atender à necessidade por órgãos.

Nos modelos de comércio aberto, como Índia e Filipinas, os problemas éticos foram diversos, como já apresentado na introdução, o que culminou em seu cancelamento. O único modelo que busca satisfazer os dois lados, tanto de eficiência quanto de ética, é o modelo iraniano. Este se situa entre os extremos do livre-mercado e da proibição, uma vez que regula o mercado sendo o mediador, estabelecendo preço fixo e fornecendo subsídio para que pessoas de classes mais baixas não sejam excluídas do processo de compra. Desde sua implantação em 1988, tem apresentado ótimos resultados com relação à doação de órgãos e tem prevenido problemas morais com o controle sobre as transações. Não há relato de que o comércio de órgãos tenha trazido consequências graves sobre o povo iraniano e nem que a sociedade tenha modificado radicalmente sua forma de viver. Por ser uma demonstração empírica, isto pode ser um ponto contrário às críticas de Sandel e Gatarin, como também pode ser uma demonstração de um caso isolado que não pode ser entendido como regra.

Tomando o modelo iraniano, tal como ele é, seu formato garante, ao mesmo tempo, ser eficiente e moralmente aceitável, isto pode demonstrar que o estudo realizado por Titmuss e usado por Sandel, erra ao afirmar que a comercialização de partes do corpo não é eficiente. Se o sistema altruísta pode ser considerado melhor, que explicaria o sucesso do modelo iraniano de comércio de órgãos? Pode-se dizer que esse modelo foi eficaz em uma ocasião excepcional, na qual os fatores culturais, econômicos e sociais, permitiram que o comércio regulado pelo Estado pode funcionar de maneira bem sucedida. Mas, há também que explicar por que em vários países pelo mundo as filas de espera por transplantes continuam a crescer, enquanto o número de doações não acompanha este crescimento.

Por outro lado, podemos verificar que a crítica à moralidade do comércio de partes de corpo e, não só de órgãos, tem consequências morais ruins. Mesmo no Irã, onde os aspectos negativos foram minimizados pelo controle, há relatos de pessoas ressentidas com a venda do órgão. Não por terem sido enganadas, mas por acreditarem que com a quantia conseguiriam atender suas expectativas de melhoria de vida. Como grande parte dos vendedores eram pessoas pobres e de baixa escolaridade, provavelmente alguns podem ter superestimado a recompensa e acabar por mal empregá-la. A educação financeira pode ser um ponto a ser trabalhado neste modelo, mas não podemos dizer que por esta consequência o modelo, como um todo, é moralmente ruim.

A exploração econômica é atenuada quando se proporciona equidade no acesso ao comércio de órgãos. Com subsídios e ajuda de ONGs, as classes mais baixas conseguem



adquirir um rim se for preciso. A barreira econômica é eliminada. Por outro lado, para todas as pessoas que decidem vender os órgãos, há assessoramento para que tenham informações e certeza dos riscos da operação. Neste sentido, não há violação ao consentimento informado e é garantido o livre consentimento para a operação. Sendo assim, podemos dizer que o comércio de órgãos presente no Irã atende aos critérios de eficiência e economia e, de maneira positiva, os critérios morais como os de justiça e consentimento.

Sendo assim, as críticas de Sandel aos aspectos da moralidade podem ser consistentes empiricamente, quando direcionadas aos modelos de comércio presentes na Índia e nas Filipinas, mas não se aplicam da mesma forma ao comércio no Irã, devido às suas próprias peculiaridades de funcionamento. O estudo realizado por Titmuss com os bancos de sangue, nos Estados Unidos, possui conclusões que podem ser aproximadas do ocorrido com o comércio de órgãos baseado em livre-mercado. Neste sentido, as críticas podem ser entendidas como ataques a esta forma de concepção de comércios, e não à prática de comercializar algo em si. Há fatores a serem considerados, principalmente se há controle estatal ou não, políticas de subsídios, auxílios pós-operatórios, entre outros.

Por fim, concluo que comercializar um órgão, seja renovável ou não, não é moralmente incorreto por si só, e não implica tornar a sociedade mais capitalista de modo a precificar pessoas. Para julgar um comércio de órgãos é preciso analisá-lo em suas especificidades, não podemos partir de uma ideia a priori de que o comércio é sempre ruim. Como mostrado pelo modelo iraniano, é possível atender as principais demandas de equidade e de combate à corrupção, mas para que haja bom resultado, é preciso que exista um modelo bem estruturado e robusto focado na solução dos problemas.

## 4 CONCLUSÃO

Neste trabalho de pesquisa, buscou-se analisar os aspectos éticos pertinentes ao comércio de órgãos através da análise de fundamentos teóricos e dados empíricos. Para tanto, os modelos de comércio de órgãos praticados nos países Índia, Filipinas e Irã, foram foco de um estudo crítico em seus princípios, modelo de operação e resultados alcançados. Sendo uma forma distinta de adquirir órgãos, é preciso demonstrar que estes atendem não só as questões de ordem da eficiência, como também de ordem moral.

Para direcionar este estudo, começou-se pela argumentação em favor do comércio, uma vez que sua proibição está vigente em quase todo o mundo, a discussão só existe pelo fato de que há pessoas apresentando argumentos a favor. O ponto principal para os defensores deste modelo reside no fato de que a comercialização do órgão atende com maior eficiência a lista de espera, isto devido aos incentivos financeiros que são colocados para estimular a venda. O princípio utilizado é postulado por Gregory Mankiw, no qual há o entendimento de que as pessoas reagem de acordo com recompensas que ganham por seus atos.

Tal

concepção é retomada pelos economistas Gary Becker e Júlio Elias ao sustentar que modelos de comércio se sobressaem aos modelos altruístas. Segundo os autores o comércio assimila aqueles que são doadores e incorpora os vendedores, sendo assim, atende mais pessoas em menor período. Para estes pensadores a recompensa financeira desperta o interesse de mais pessoas e traz resultados positivos para ambos os lados, o receptor tem a chance de um transplante e o vendedor uma quantia para resolver problemas.

Levando em consideração as estatísticas do comércio de órgãos no Irã (país que mais tem dados confiáveis), comprova-se empiricamente a efetividade para conseguir órgãos para transplante, porém há de se considerar que o sistema no Irã é muito bem regulado para evitar fraudes e explorações. Como foi demonstrado na Índia e nas Filipinas, o modelo de livre-comércio impulsionou o número de transplantes, porém permitiu que uma série de problemas relacionados à moralidade ocorressem com frequência. Neste sentido, a proposta para realizar o comércio em modelo de livre-mercado e estado mínimo fracassou. Ambos os países terminaram por proibi-lo novamente. Ressalto que o fracasso está relacionado às questões éticas, e não, à ineficiência no aumento da oferta.

Após a discussão sobre a eficiência do comércio, apresento o argumento libertário centrado na liberdade individual para a defesa da comercialização. São apresentadas as ideias de Savulescu e Radcliffe, que acreditam ser paternalismo impedir que as pessoas façam com

seu corpo aquilo que desejarem e acharem melhor. Neste argumento há o entendimento de que quando pessoas adultas optam por realizar uma ação, dotadas das informações necessárias, não deve haver proibição ou qualquer constrangimento à sua vontade. As ações governamentais ou sociais devem ser somente para solucionar ou remediar uma situação de fraude ou injustiça. Neste sentido, ao vender um órgão, uma pessoa está assumindo para si que esta é uma boa ação e que a faz tendo em vista algum objetivo.

Esse argumento recebe críticas por supor que pessoas em estado de pobreza e sem grandes oportunidades são livres para tomar suas decisões. Nos dados do comércio nas Filipinas fornecidos pela socióloga Gina Gatarin, percebemos que muitas pessoas pobres realizam a venda de um dos rins para ter dinheiro para solucionar problemas básicos, como ter acesso a moradia ou quitar uma dívida. Neste sentido, a venda está condicionada por uma questão de necessidade e de grande premência, o que coloca problemas para a ideia de que ela foi realizada por livre e espontânea vontade.

Radcliffe rebate tais críticas defendendo que a pobreza por si só não é um incapacitante absoluto pois, se fosse, deveríamos proibir vários trabalhos que são realizados por pessoas pobres, tendo em vista que envolvem riscos e nenhuma pessoa os faria em boa situação financeira. Em sua argumentação, ela recorre ao exemplo do sequestro para demonstrar que, mesmo numa situação em que as possibilidades de ação são reduzidas, existem opções a se escolher e que, restringir ainda mais o escopo com uma proibição não soluciona a situação, na verdade prejudica ainda mais os envolvidos.

Para os críticos dessa ideia, a exploração dos mais pobres no comércio é nítida e comprovada empiricamente. Podemos ver que grande parte dos vendedores em todos os países foram pessoas de classes baixa e com pouca escolaridade formal. Isto mostra que há uma desproporcionalidade no acesso ao comércio que não pode ser negada. De nossa parte, acreditamos que Radcliffe tem razão ao assumir que a pobreza não torna as pessoas incompetentes para consentir; no entanto, é uma injustiça com as pessoas em situação de penúria creditá-las de total poder para decidir seu futuro. A discussão é fomentada no capítulo dois quando o argumento da exploração é aprofundado.

Finalizando os argumentos a favor, o enfraquecimento do tráfico é um ponto importante apresentado como um ganho frente ao mercado ilegal existente em todo o globo. Com esse argumento, assume-se que as pessoas prefeririam realizar suas vendas de órgãos pelo mercado legalizado. Entre os motivos estão a segurança no procedimento, o conhecimento da equipe médica e a garantia do pagamento. Sendo assim, o mercado ilegal perderia grande parte do seu poder e poderia acabar por completo.

Abrindo o segundo capítulo, o argumento da exploração chama atenção para a questão da equidade do comércio de órgãos. Como mostrado nos capítulos anteriores, o modelo de livre-comércio acaba por excluir as classes mais baixas da possibilidade da compra e atua de forma a tirar proveito da vulnerabilidade de pessoas em grave situação financeira. Para tratar dessa questão, utilizamos os dois princípios de justiça de John Rawls, estabelecidos através de sua teoria do “véu de ignorância”. Fica dito que as decisões em sociedade precisam atender ao primeiro princípio de liberdade igual e ao segundo chamado princípio de diferença.

Atentando à prática do comércio de órgãos, percebe-se que somente o modelo iraniano consegue atender ao segundo princípio, amenizando a desigualdade social com subsídios para a compra de rins. Entretanto, demonstramos com as ideias de Rippon e Velleman que a possibilidade de venda de um órgão modifica completamente a relação das pessoas com a doação, como também influencia a sociedade como um todo. Esses pensadores defendem que o acréscimo da opção da venda pode não significar uma melhoria nas possibilidades das pessoas, mas, sim, uma obrigação de agir.

Para Rippon, a possibilidade do comércio modificaria a forma como os contratos seriam realizados, bem como as pessoas veriam essa prática como uma solução com maior frequência para certas ocasiões. Os efeitos, contudo, podem ser nocivos, levando em consideração que grande parte dos vendedores são pessoas pobres, com pouco conhecimento formal. Por sua vez, Velleman chama atenção para um outro aspecto, de maneira análoga à prática de eutanásia, a normalização da opção da venda pode gerar obrigações e responsabilidades para aqueles que estão em dificuldades. Ao se deparar com uma situação de penúria e sem encontrar soluções viáveis no mercado de trabalho, com maior frequência provedores de famílias se sentiriam impelidos a vender o rim para solucionar ou amenizar problemas.

Com essas argumentações, percebemos que o comércio de órgãos ocasiona situações em que o consentimento dos vendedores pode ser viciado. Sendo algo muito indesejável, pode-se supor que nenhuma pessoa gostaria de se encontrar em uma situação como a descrita. Portanto, a comercialização de órgãos não atenderia aos princípios de John Rawls e não seria desejada em uma sociedade ideal.

A discussão a respeito do consentimento caminha para o próximo argumento contrário. Para esta questão, recorro à definição presente na Declaração de Nuremberg para o consentimento. Nela está explícito que é necessário haver plena informação acerca dos procedimentos e dos riscos envolvidos, além da anuência voluntária daquele que participa de um experimento ou procedimento médico. O consentimento fornecido é anulado se houver influência de força ou fraude.

Para aqueles que se opõem ao comércio, toda relação que ocorre neste modelo é invalidada pela própria desigualdade presente na sociedade. Por entender que somente as pessoas com necessidades fazem a venda, este é um indicativo de que ela não é um ato voluntário, mas condicionado socialmente. Esta questão foi tratada de maneira parcial no primeiro capítulo e, como forma de concluí-la, exponho o pensamento de Brunello Stancioli, o qual entende que não há atos fenomenológicos livres de influências. Toda relação em sociedade é influenciada por interesses pessoais e coletivos, sendo assim, nossas escolhas são impactadas por um feixe de condicionantes. Dentre todos os fatores, escolhemos as ações que acreditamos serem as melhores.

Com este raciocínio, somos levados a concluir que o consentimento deve ser avaliado de maneira específica sem generalizações, pois há casos em que a situação pode ser injusta dentro das condições presentes, mas pode não o ser em outras ocasiões. Como exposto na seção, a pobreza possui diferentes aspectos em cada tipo de sociedade. Há situações em que não há suporte público para necessidades básicas e, por outro lado, há sociedades que fornecem apoio com serviços públicos em educação, saúde, moradia etc.

O terceiro argumento trata da objetificação, ou seja, do tratamento das pessoas como coisas. Este argumento está fundamentado no pensamento kantiano, no qual as pessoas não devem ser tratadas apenas como meio, mas também como fim. Neste sentido, o comércio de órgãos instrumentaliza as pessoas, destituindo-as de sua dignidade, seja para atingir objetivos de outras, seja porque trata o corpo humano como objeto. Esta relação é entendida como desumana e, portanto, incorreta moralmente.

Para tratar dessa questão, apresento o contraponto à ideia de dignidade presente no argumento. Para Brunello Stancioli, a dignidade não pode ser entendida como um valor universalmente válido, visto que isto implicaria em escolher determinado modo de vida como preferencial a outros. A dignidade consiste em atender ao propósito que cada um coloca sobre si, sendo assim uma tarefa individual de atribuição de significado. Como exponho com o pensamento de Bauman, o processo histórico que marca cada uma dessas definições reflete valores de cada período. Na modernidade, ele descreve como um momento marcado pela ascensão da individualidade frente à coletividade. Neste sentido, entendo que a definição de Stancioli atende melhor o momento presente e reconhece a diversidade de formas de vida.

Por último, o argumento do altruísmo encerra os posicionamentos contrários. Este argumento baseia-se na ideia de que as relações humanas, sobretudo, as que envolvem doação, devem ocorrer somente pelo desejo de ajudar o próximo. Esta ideia, exposta por Michael Sandel, afirma que a venda corrompe o valor intrínseco à doação, esvaziando-a de seu

significado moral. Ele ressalta que esta relação gera impactos negativos sobre toda a sociedade, criando a possibilidade de que a lógica de mercado domine áreas das relações humanas antes regidas por outros valores, segundo ele, mais apropriados.

Neste aspecto, ao analisar o argumento utilizo o raciocínio esboçado por Radcliffe para defender que o altruísmo não pode ser um parâmetro para dizer se uma ação deve ou não ser feita. Com base nos dados apresentados pelos estudos de Ahad Ghods e Gina Gatarin, existe a possibilidade de a venda envolver altruísmo, bem como é possível que uma doação seja determinada por motivações de necessidade. Radcliffe retoma o caso do homem turco que iria vender seu rim para poder pagar o tratamento de leucemia para sua filha, demonstrando como empiricamente o argumento do altruísmo não se justifica.

Após a exposição dos argumentos a favor e contrários, entendo que, tomados isoladamente, estes não são capazes de justificar nem a proibição e nem o comércio. Para que um modelo de comercialização de órgãos seja eticamente aceitável, é necessário que este atenda, de ambos os lados, a necessidade de ser eficiente para atender a fila de espera e, ao mesmo tempo atenda as expectativas éticas de valores e de equidade. Em termos empíricos, somente o modelo iraniano mostrou estar aproximado dos objetivos aqui listados.

Como exposto por Ahad Ghods, a elaboração de um modelo que fosse eficaz e, ao mesmo tempo, correto, passou por uma análise das práticas utilizadas na Índia e nas Filipinas. Com a constatação de seus gargalos, conceberam-se meios para eliminar e prevenir problemas. Para evitar fraudes, optou-se por colocar o Estado como único intermediador das operações. Para evitar especulação, todos os pagamentos têm o mesmo valor, sendo possível que o receptor também ofereça um presente em complemento. Para que o transplante seja seguro e controlado, toda a operação ocorre em hospitais públicos, com profissionais conhecidos.

Por esses fatores, entre outros, o modelo de comércio de rins iraniano é o único modelo aceitável moralmente que atende as demandas de eficiência e de ética e ainda contribui para a diminuição do tráfico. Diante dos outros modelos, que falham ou por serem ineficientes ou por agravarem problemas sociais, o modelo iraniano é o único que se apresenta enquanto opção viável ao nosso modelo atual de captação de órgãos para doação. Então, trata-se de um modelo intermediário entre a proibição total e o livre comércio, ou seja, um modelo de regulação da venda pelo Estado, capaz de corrigir, pelo menos em parte, as grandes distorções. Essa conclusão está suscetível à discussão futura, principalmente se houver avanços tecnológicos que dispensem a necessidade de rim humano para o transplante.

## REFERÊNCIAS

- ABTO. **Entenda a doação de órgãos**. Brasil: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Disponível em: <<https://goo.gl/Yf2NRc>>. Acesso em 1 set. 2016.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo**: a transformação das pessoas em mercadoria. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Tradução de Plínio Dentzien. – Rio de Janeiro: Zahar, 2001
- BECKER, Gary S; ELÍAS, Julio Jorge. Introducing incentives in the market for live and cadaveric organ donations. **Journal of Economics Perspectives**, v. 21, n, 3, p. 3-24, 2007.
- BECKER, Gary. **The economic Approach to human behavior**, Chicago, University of Chicago Press, 1976. P. 10
- BRASIL. **Comissão Parlamentar de Inquérito**: com a finalidade de investigar a atuação de organizações criminosas atuantes no tráfico de órgãos humanos. Relator: Deputado Pedro Ribeiro. Câmara dos Deputados: novembro, 2004.
- DECLARAÇÃO DE ISTAMBUL. **Declaração de Istambul sobre tráfico de órgãos e turismo de transplante**. Turquia: 2008. Disponível em: <https://goo.gl/TIRIEk>  
Diário Oficial da União - Seção 1 - 6/11/1998, Página 2 (Publicação Original)
- DWORKIN, Gerald. Market and Morals: The case for organ sale. In: **Morality, Harm and the Law**, p. 155-161. Westview, 1994.
- ERIN, Charles; HARRIS, John. An ethical market in human organs. **Journal of Medical Ethics**, n. 29, p. 137-138, 2003.
- GATARIN, Gina. **Masculine Bodies in Biocapitalist Era**: Compromising Human Rights of Commercial Kidney Donors in the Philippines
- GHODS, Ahad J.; SAVAJ, Shekoufeh. Iranian model of paid and regulated living-unrelated kidney donation. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, n. 1, p. 1136-1145, 2006.
- GOLDIM, José Roberto. **Consentimento Presumido para doação de órgãos**: A situação brasileira. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/trancpre.htm>
- KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Lisboa: Edições 70, 2007, p. 69
- LARA, Mariana et al. Um mercado lícito como alternativa para o problema da escassez de órgãos e tecidos: desafios e proposta. In: **XIX Jornadas de Jóvenes Investigadores de la Asociación de Universidades del Grupo Montevideo**. Ciudad del Este: 2011.

MANKIW, Gregory. **Introdução à Economia**. Tradução de Allan Vidigal Hastings. São Paulo: Cengage Learning, 2005.

NOZICK, Robert. **Anarquia, Estado e Utopia**. 1ª Edição. Editora Martins Fontes. Trad. Fernando Santos. 2011.

OLIVEIRA, Lucas Costa de; **Mercado regulado de órgãos e tecidos humanos: entre o direito, a economia e a ética**. Belo Horizonte, 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Ranking IDH Global 2014**. Disponível em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idh-global.html>

RADCLIFFE, Janet. **The ethics of transplantes: Why careless thought costs lives**. Oxford University Press. 2012.

REVISTA ISTOÉ: **Nascidos para salvar**. Disponível em: [https://istoe.com.br/90186\\_NASCIDOS+PARA+SALVAR/](https://istoe.com.br/90186_NASCIDOS+PARA+SALVAR/).

RIPPON, Simon. Imposing options on people in poverty: the harm of a live donor organ market. **Journal of Medical Ethics**, n. 40, p. 145-150, 2014.

SÁ, Maria de Fatima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Manual de Biodireito**. 3 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015, p. 109.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Biodireito e Direito ao próprio corpo**. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

SANDEL, Michael. **Justiça – O que é fazer a coisa certa**. Rio de Janeiro: Civilização brasileira. 9ª ed. Trad. Heloisa Matias e maria Alice Máximo.

SANDEL, Michael. **O que o dinheiro não compra: os limites morais do mercado**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

SATZ, Debra. **Why some things should not be for sale: the moral limits of markets**. New York: Oxford, 2012.

SAVULESCU, Julian. Is the sale of body parts wrong? **Journal of Medical Ethics**, n. 29, p. 138-139, 2003.

SCHEPER-HUGHES, Nancy. **The global traffic in human organs**. *Current Anthropology*, v. 41, n. 2, 2000

STANCIOLI, Brunello. **Relação jurídica médico-paciente**. Belo Horizonte: Del Rey, 2004

STANCIOLI, Brunello. **Renúncia ao exercício de direitos da personalidade** (ou como alguém se torna o que quiser). Belo Horizonte: Del Rey, 2010.

THE INDEPENDENT, 18 January 1989.



TITMUSS, Richard. **The gift relationship:** from human blood to social policy. New York: The New York University Press, 1997.

TRIBUNAL INTERNACIONAL DE NUREMBERG. **Código de Nuremberg** (1947). Disponível em: <https://goo.gl/cGkSMh>. Acesso em 13 out. 2016.

VELLEMAN, David. Against the right to die. **Journal of Medicine and Philosophy**. 1992.

WILKINSON, Stephen. **Bodies for sale:** ethics and exploitation in the human body trade. New York: Routledge, 2003