

MINISTÉRIO PÚBLICO E DIREITO À SAÚDE: TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NO ESTADO DA BAHIA

Roberta Tourinho Dantas Fraser¹
Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima²

Resumo: *Entre as diversas mudanças advindas da Constituição Federal de 1988 destaca-se, sobretudo, aquelas relativas ao Ministério Público (MP). Originalmente identificado enquanto órgão vinculado ao papel de acusador, adquiriu também, a partir do novo paradigma constitucional, o papel de defensor da própria sociedade. Desta forma, tendo os direitos sociais sido efetivamente reconhecidos na Carta Magna, passou o MP a ser um dos operadores para implementar sua garantia. O direito à saúde, entre outros, tem ensejado múltiplos desafios para a sua implementação, seja pela amplitude da área, pelos próprios avanços da medicina, quanto pela consciência da população em relação aos seus direitos e ao papel do MP. Este trabalho tem como objetivo geral analisar a demanda da população junto ao MP do Estado da Bahia relativa à autorização para o transplante de órgão. Visa, como objetivo específico, identificar a produção científica nacional relacionada ao tema. Este estudo observou a metodologia quanti-qualitativa mediante análise documental dos procedimentos administrativos de uma das promotorias do Grupo de Atuação Especial em Defesa da Saúde do MP da Bahia, entrevista e revisão de literatura. Os resultados evidenciam a agilidade institucional diante das demandas para autorização de transplante, com 96,75 % resolvido em até 36 horas. Verificou-se, ainda, que a produção científica sobre a atuação do MP em face ao transplante é limitada. Conclui-se que o MP vem cumprindo o papel constitucionalmente definido na área específica dos transplantes no Estado da Bahia, configurando-se o tema uma vertente ainda a ser explorada nos estudos futuros.*

Palavras-chave: Ministério Público; Direito à saúde; Transplante.

ASPECTOS HISTÓRICOS

A história da evolução e consolidação dos direitos sociais no Brasil, como direitos constitucionalmente previstos, é marcada por inúmeros avanços e retrocessos, assim como lutas e reivindicações, que perduraram por mais de um século. É possível destacar alguns períodos e acontecimentos históricos marcantes no país que conduziram a este avanço na efetivação dos direitos sociais.

Inicialmente, pode-se dizer que a luta por direitos sociais advém da mobilização dos trabalhadores fabris urbanos, no final do século XIX e início do século XX, no período do Brasil República, que reivindicavam por melhores condições de vida e de trabalho. A Constituição Federal vigente, de 1891, previa direitos civis e políticos, ainda que bastante limitados na prática, e não fazia qualquer menção aos direitos sociais. Até então, o Estado se abstinha a respeito das relações entre capital e trabalho, o que conseqüentemente favorecia o patronato, que explorava

¹ Acadêmica do Curso de Direito (UCSAL) e de Biologia (UFBA), bolsista de iniciação científica (FAPESB), integrante do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos, Direito à Saúde e Família (CNPQ-UCSAL). roberta.t.d.fraser@gmail.com.

² Orientadora, Doutora em Saúde Pública (ISC-UFBA), Juíza de Direito, Professora da Universidade Católica do Salvador – UCSal, Coordenadora do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos, Direito à Saúde e Família (CNPQ-UCSAL).

os trabalhadores com condições de trabalho desumanas, número de horas excessivas, além do abuso de trabalho infantil e da mulher. Neste contexto, os trabalhadores começaram a se organizar e reivindicar melhores condições de vida, destacando-se o período de 1917 a 1920, nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, onde se registraram as maiores mobilizações e greves. Assim sendo, tornou-se inevitável para o Estado a intervenção nas relações de trabalho, e foram surgindo as primeiras conquistas na área social, tais como a Lei de Férias (1925) e o Código de Menores (1927).

Em 1931, foi publicada a primeira lei sindical brasileira, o Decreto nº 19.770. Em verdade, esta nova norma se tratava de uma manobra política para diminuir o poder e a autonomia sindical. Os sindicatos passaram a ser considerados órgãos técnicos consultivos destinados a colaborar com o poder público, dependentes do reconhecimento do Ministério do Trabalho, e sendo abolida a pluralidade sindical. Os sindicatos perderam, então, a sua principal característica: órgãos de luta, defensores dos interesses dos assalariados por melhores condições, tornando-se uma organização de fachada, manipulada pelo Estado.

A Constituição Federal de 1934 trouxe importantes avanços nos direitos sociais, ainda que efêmeros, inclusive revogando o Decreto nº 19.770/31. Dentre as principais inovações destaca-se um capítulo específico sobre os direitos econômicos e sociais, o retorno à pluralidade sindical e à tolerância ao movimento paredista.

Posteriormente, com a instauração do Estado Novo na era Vargas e a imposição da CF/37, reconfigurando todo o sistema jurídico vigente, os direitos sociais foram expandidos mediante, entre outras iniciativas, a regulamentação do trabalho feminino e infantil, o salário mínimo, a carteira de trabalho e as férias. Nesta época os direitos civis foram limitados e os políticos, abolidos. No entanto, os “avanços” na área social, além de possuírem um caráter iminentemente corporativista e não serem resultado de uma luta política por parte do povo, serviram para mascarar um projeto político ideológico de manutenção do poder.

Com o retorno da democracia no país e a elaboração da Constituição de 1946, os direitos civis e políticos são novamente garantidos e até mesmo ampliados. Quanto aos direitos sociais não houve alteração ao estabelecido no período anterior, com exceção do surgimento de novas formas de organizações não previstas pelo Ministério do Trabalho, destacando-se o Comando Geral dos Trabalhadores (CGT). Nesta conjuntura foram crescentes as mobilizações dos trabalhadores por melhores salários, destacando-se também os protestos advindos da população rural, e inúmeras greves de conteúdo político, demonstrando que diferentes setores sociais desejavam participar mais ativamente das grandes questões nacionais.

A ditadura militar de 1964 e as novas mudanças no cenário brasileiro repercutiram nos direitos sociais: este período foi marcado pelo retrocesso em se tratando de salários, condições de vida, direito de organização e manifestação. Contudo, em relação a alguns setores da sociedade alguns aspectos se alteraram, como foi o caso da incorporação de trabalhadores rurais, empregados domésticos e autônomos na Previdência Social, até então excluídos. Todavia, foram ganhos desprovidos de atuação político-popular, de caráter tipicamente clientelista.

Com a gradativa abertura política, que teve início em 1974, os movimentos grevistas ressurgiram com uma força ainda maior, destacando-se a região do ABC paulista. Os movimentos operários passaram a desafiar o governo e sua política salarial, em busca de melhores salários, condições de trabalho, direito de greve, estabilidade e negociação com o

capital sem a interferência do Estado. Concomitantemente, houve o ressurgimento da luta em prol dos trabalhadores rurais, movimentos urbanos em busca de melhores condições de moradia e de vida, e mobilização popular visando ao restabelecimento de eleições diretas para a presidência da república (PINSKY, 2003).

Em 1988 foi, então, promulgada a atual Constituição Federal brasileira que, simbolicamente, marca o estabelecimento do Estado Democrático de Direito no país, ou seja, um Estado que tem como fundamento a garantia dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça, como valores supremos da sociedade (RITT, 2002).

Este novo modelo de Estado representou a vontade constitucional de realização do Estado Social. Para cumprir este escopo, foi fundamental que a norma avançasse, concretizando na lei aquilo que corresponde à dinâmica histórica em si. É essencial que o movimento de reconfiguração do Estado se utilize do Direito, “mas não de um Direito instituído ou forjado para resolver disputas interindividuais, mas de um Direito transformado, compatível e produzido para enfrentar os conflitos transindividuais, de natureza social, que abrangem toda a coletividade” (RITT, 2002, p.21). Identifica-se, conforme reconhecem os estudiosos, uma nova fase do constitucionalismo brasileiro, trazendo um amplo catálogo de direitos fundamentais, prevendo garantias constitucionais e formas de controle de constitucionalidade (CANOTILHO, 2002).

O MINISTÉRIO PÚBLICO E OS DIREITOS SOCIAIS

A constitucionalização dos direitos sociais no Brasil implicou, como consequência da evolução do processo democrático, no próprio direito dos cidadãos consoante lhes é facultado na lei: o de vir a cobrar do Estado a implementação de tais direitos e o dever da Administração de promover políticas públicas nesse sentido. O descumprimento pela Administração daquelas políticas públicas sociais que possam assegurar os direitos já previstos em lei pode levar à judicialização da exigência destes direitos sociais, porquanto o acesso à justiça seja primordial para a efetividade dos direitos fundamentais. A nova realidade constitucional transformou o Ministério Público (MP) num autêntico defensor da sociedade, exercendo o papel de advogado do povo, porquanto todos os interesses sociais indisponíveis estão, invariavelmente, sob sua tutela, garantindo à instituição um lugar de destaque na organização do Estado. Assim, o MP, originalmente identificado enquanto órgão vinculado ao papel exclusivo de acusador, adquiriu também, a partir do novo paradigma constitucional, o papel de defensor da própria sociedade. Então, no Brasil, o direito ao acesso à justiça pelos cidadãos passa, muitas vezes, em termos de direitos individuais homogêneos, coletivos e difusos, a ser exercido através do Ministério Público (FRISCHEISEN, 2000).

O MP aparece, no atual cenário brasileiro, como instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos direitos sociais e individuais indisponíveis. E para garantir o fiel exercício de tais atribuições, a Constituição afirma como princípios institucionais do MP: a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional; confere autonomia administrativa, funcional e orçamentária à instituição; e aos seus membros as garantias de vitaliciedade, após dois anos de exercício, e inamovibilidade, e veda, entre outros, o exercício da advocacia, ou de qualquer outra função pública, e o exercício da atividade político-partidária (GOES, 2004).

No artigo 129 da Carta são descritas como funções institucionais do MP, entre outras: zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Políticos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promover o inquérito civil e a ação civil pública para proteger os interesses difusos e coletivos e exercer outras funções que lhes forem conferidas, desde que compatíveis com sua finalidade. Verifica-se, então, que o MP é parte legítima para a defesa dos direitos sociais, assegurados nos art. 6º e 7º da CF. Dentre os direitos fundamentais sociais salvaguardados pelo MP destaca-se o Direito à Saúde, mais precisamente o direito ao transplante de órgãos *inter vivos*.

O Direito à Saúde faz parte do rol dos Direitos Humanos, enquadrando-se na categoria dos direitos sociais. A saúde, como um direito humano, tem suas raízes no século XIX, com os movimentos de saúde pública, em meio a Revolução Industrial na Europa, que associavam as más condições de higiene com as doenças e acreditavam que uma classe de trabalhadores saudável beneficiaria toda a sociedade. A preocupação com a saúde foi ampliada ao longo dos anos, inúmeras conferências sanitárias foram realizadas ainda no fim do século XIX, as primeiras organizações mundiais sobre a saúde começavam a surgir, já no século XX, culminando com a inclusão da saúde como parte dos Direitos Humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1945, e com a criação, um ano depois, da mais conhecida organização sobre a saúde no mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) (TOEBES, 1998).

Atualmente, o Direito à Saúde é um tema de repercussão mundial e diversos são os tratados internacionais que mencionam a saúde como um direito fundamental humano, tais como a Constituição da Organização Mundial da Saúde, a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Convenção pelos Direitos das Crianças. A saúde, de acordo com a definição da OMS, não é apenas a ausência de doença, mais sim um completo bem-estar físico, mental e social. A saúde também é considerada como um fator essencial para a concretização de outros direitos fundamentais humanos (MANN, GRUSKIN, GRODIN & ANNAS, 1999)

No Brasil, o Direito à Saúde é assegurado constitucionalmente, além de ser reafirmado em diversos atos e convenções internacionais, nos quais é signatário. A Carta Magna define este direito como universal, que deve ser garantido pelo Estado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Em seu parágrafo 4º, do artigo 199, a CF também considera como integrante do Direito à Saúde, a possibilidade de remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento.

O TRANSPLANTE

Há uma relação intrínseca entre a garantia do acesso ao transplante e o direito à saúde. O transplante trata-se de um procedimento cirúrgico que envolve a reposição de um órgão ou tecido de uma pessoa dita “doente”, o receptor, por um outro órgão, ou tecido, de um doador, vivo ou morto (FIGUEIREDO, 2006). No Brasil, o primeiro transplante renal com doador vivo foi realizado em São Paulo, no ano de 1965, no Hospital das Clínicas. Desta iniciativa pioneira até os dias atuais já se passaram mais de quarenta anos, mas foi apenas a partir de 1997, com a publicação da Lei n. 9.434 – que regulamenta a remoção de órgãos e tecidos do corpo humano para transplante – que o mesmo teve um crescimento significativo no país. Com esta lei em vigor, travou-se, na sociedade brasileira, um amplo debate sobre o transplante, iniciando também

um período muito significativo para a incorporação desta técnica médica no Sistema Único de Saúde (SUS) com uma maior regulamentação de sua prática, a criação de uma estrutura institucional nacional para a sua realização e um aumento das atividades de transplantes (RIBEIRO, 2006).

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil possui hoje um dos maiores programas públicos de transplante de órgãos e tecidos no mundo, com 548 estabelecimentos de saúde e 1.354 equipes médicas autorizadas pelo STN (Sistema Nacional de Transplantes) a realizar transplante. O Sistema Nacional de Transplantes está presente, através das Centrais Estaduais de Transplantes, em 25 estados da federação. A Bahia está inclusa nestes Estados, porém só é apta para a realização de transplantes de córnea, rim, medula e fígado (BRASIL, 2007). O tema está relacionado, portanto, à própria evolução e especialização dos direitos sociais, em especial, ao direito à saúde no Brasil.

A Lei de Transplantes em vigor continua sendo a Lei n. 9.434/97, regulamentada pelo Decreto n. 2268/97, porém com alterações promovidas em seus dispositivos pela Lei n. 10.211/01. Em consonância com a Constituição Federal, a Lei de Transplantes permite a disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, impedindo todo e qualquer ato de cessão onerosa. Existe uma vedação do comércio no ordenamento jurídico brasileiro para não gerar uma situação de injustiça social. A vontade do sujeito, no sentido de ser doador, deve ser liberta de toda e qualquer influência que a possa viciar (FIGUEIREDO, 2006).

A preocupação primordial na doação *inter vivos* é a de preservar a vida e a integridade física do doador. Assim, de acordo com parágrafo 3º do art. 9º da Lei n. 9.434/97, a doação só será permitida quando se tratar de partes recuperáveis ou regeneráveis; de órgãos duplos, ou de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade, não comprometendo suas funções vitais e aptidões físicas, saúde mental, ou lhe causando deformação ou mutilação.

Atendendo, ainda, aos comandos da Lei de Transplantes, o doador e o receptor devem ser amplamente informados de todos os riscos, procedimentos e conseqüências do ato de doação, inclusive formalizando a autorização com o termo de consentimento. Devem ser realizados todos os testes de triagem para diagnóstico de infecção e infestação, e também se faz necessário a confirmação de que a doação corresponde a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora. A doação pode ser revogada pelo doador, ou pelos seus representantes legais, a qualquer tempo antes de sua concretização.

A comunicação ao MP em atuação no domicílio do doador configura-se como condição necessária para que a doação *inter vivos* seja realizada (parágrafo 5 do art. 15 do Decreto n. 2268/97). O MP age como fiscalizador do cumprimento das exigências legais para este tipo de doação, prevenindo a prática de ilícitos relacionados ou para permitir a sua apuração (FIGUEIREDO, 2006). A relação entre esta atuação do MP e a garantia do direito social, especialmente o direito à saúde, é fundamental para a garantia da dignidade da pessoa humana.

OBJETIVO

O presente trabalho visa analisar a demanda ao Ministério Público do Estado da Bahia referente às autorizações para transplante de órgãos e sua agilização, assim como analisar a

produção científica nacional relacionada à atuação do MP em face ao transplante, enquanto ato que representa garantia de um dos direitos sociais, o direito à saúde.

METODOLOGIA

Realizou-se estudo quanti-qualitativo, através da análise documental dos procedimentos administrativos de uma promotoria do Grupo de Atuação Especial em Defesa da Saúde (GESAU) do MP da Bahia referente ao período de agosto de 2004 a dezembro de 2006. Foi realizada também uma entrevista semi-estruturada com a Promotora titular deste mesmo Grupo de Atuação Especial em Defesa da Saúde. Procedeu-se ao levantamento de artigos indexados em periódicos nacionais, através do site *Scielo*, com a utilização das palavras-chaves: “Ministério Público”; “Promotores de Justiça”; “transplante de órgãos”; “doação de órgãos”; “Ministério Público” juntamente com “transplante”. Procedeu-se também ao levantamento de dissertações de mestrado do período de 1997 a 2006, por meio do Banco de Teses da CAPES, com a utilização das palavras-chaves: “Ministério Público” juntamente com “Direito à Saúde”; “transplante de órgãos”; e “Ministério Público” juntamente com “transplante de órgãos”. Efetivou-se a revisão bibliográfica sobre tema por meio das Revistas do Ministério Público do Estado da Bahia publicadas nos últimos dez anos. Foi realizada uma revisão normativa nacional relacionada ao tema.

RESULTADOS

A partir da análise documental dos procedimentos administrativos de uma Promotoria do Grupo de Atuação Especial em Defesa da Saúde (GESAU) constatou-se que, entre Agosto a Dezembro de 2004, de um total de 48 demandas na área de saúde que ensejaram procedimentos administrativos, 10,42% (cinco) se referiam à autorização para transplante de rim. Em relação ao ano de 2005, de um total de 108 demandas identificou-se que 20,37% (22 solicitações) referiam-se à autorização para transplante renal. E no ano de 2006 foram contabilizadas 210 demandas, das quais 20, ou 9,52%, referiam-se à autorização para transplante de rim. Observou-se que o MP efetivou os pedidos em todos os casos de transplante. De um total de 47 demandas referentes à autorização, 89,36% delas foram efetivadas no mesmo dia da solicitação, 6,38% foram permitidas em até 36 horas após o pedido, e 4,25%, ou seja, em apenas dois casos, a permissão foi efetivada em tempo superior a 72 horas.

Em entrevista com a Promotora titular do Grupo de Atuação Especial em Defesa da Saúde (GESAU) foi relatado que: “O MP atua como fiscal da lei nos casos de transplante de órgãos *inter vivos* em que doador e receptor possuam vínculo de parentesco, fazendo a conferência da documentação necessária para a doação e atestando fé pública. Com esta fiscalização por parte do MP, meramente burocrática, a responsabilidade pelos casos de fraudes na documentação do receptor/doador, em relação à documentação, deixa de ser da equipe médica, como ocorria anteriormente, proporcionando uma maior segurança à estes profissionais para realização do transplante”. (sic)

A grande maioria das demandas para autorização observadas foi resolvida no mesmo dia, contudo, a respeito de alguns casos, os quais a autorização para o transplante só foi liberado mais de 72 horas após a solicitação, a Promotora reafirmou que a função do MP é de checagem da documentação necessária para este tipo de procedimento, inclusive tratado com caráter de

urgência, e o que pode ocorrer para a demora da autorização é a falta de algum documento, a ausência de registro destes ou mesmo de testemunhas (obrigatórias), então um atraso em função dos próprios interessados.

Para a análise da produção científica relacionada à atuação do MP em face ao transplante, foram observados os artigos das Revistas do Ministério Público da Bahia, os artigos indexados em periódicos nacionais no site *Scielo* e as dissertações de mestrado do banco de teses da CAPES, do período de 1997 a 2006. Contudo não foi localizada nenhuma produção científica que trate sobre o tema em estudo nestas fontes de pesquisa.

Em relação à revisão bibliográfica com a utilização das revistas do MP da Bahia, foram contabilizados 93 artigos publicados e nenhum se referia especificamente à atuação do MP em face ao transplante, porém foram encontrados quatro artigos com temas conexos. Três destes tratavam sobre o Ministério Público e sua associação com os Direitos Fundamentais: “os direitos fundamentais sociais, a jurisdição constitucional e o Ministério Público.”, “Ministério Público e sua tarefa de defesa do regime democrático. Uma visão garantista.” e “O Ministério Público e a defesa dos direitos fundamentais.”. Quanto à temática do transplante de órgão foi localizado apenas um único artigo sobre o assunto, cujo título é “Transplante de órgãos e tecidos: alguns aspectos jurídicos e filosóficos”, sem tratar do tema direito à saúde.

Quanto ao levantamento de artigos indexados em periódicos nacionais provenientes do site *Scielo*, foram identificados 10 artigos. Com a utilização da palavra-chave “Ministério Público” foram localizados 2 artigos, sendo que um destes apareceu novamente com a utilização da palavra-chave “Promotores de Justiça”, já com as expressões “transplante de órgãos” e “doação de órgãos” foram encontrados 8 artigos publicados, mas quando pesquisado os termos “Ministério Público” juntamente com “transplante de órgãos” nenhum artigo é localizado.

No banco de teses da CAPES foram observadas 34 dissertações com o uso da palavra-chave “Ministério Público” e 134 com a palavra-chave “transplante de órgãos”, porém com utilização das duas expressões conjuntamente nenhuma dissertação é localizada. Analisando as produções encontradas, contabilizando um total de 168, percebe-se que 68,45% delas se referem à área das ciências da saúde (Medicina, Saúde Coletiva, Enfermagem, Biologia, Farmacologia, Educação Física...), destacando-se a Medicina com 53 teses; 30,36% à área de ciências humanas (Direito, Psicologia, Serviço Social, Sociologia, Política Social, Comunicação...), com destaque para o Direito com 37 teses; e 1,19% enquadram-se na área das ciências exatas (Engenharia Elétrica e Engenharia de Produção).

CONCLUSÃO

O Ministério Público, com a Constituição Federal de 1988, foi elevado à instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, cuja função é a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. A importância do conhecimento sobre o histórico dos direitos sociais no Brasil é fundamental para compreensão do avanço contemporâneo desta instituição ministerial na defesa do direito à saúde. A consolidação do processo democrático deve ser vista, também, na perspectiva da história do direito e a própria atuação do MP na garantia do direito à saúde está imbricada com o desenvolvimento teórico-conceitual do direito à saúde. Não obstante a produção científica seja parca, a atuação do MP no Estado da Bahia, objeto desta investigação, vem sendo decisiva para garantia do direito à vida

dos cidadãos. Assim sendo, o MP baiano vem cumprindo o seu papel de guardião dos direitos fundamentais e fiscal da lei em se tratando de Direito à Saúde, em específico de transplante de órgãos *inter-vivos*. De Agosto de 2004 a Dezembro de 2006 todos os pedidos para autorização de transplante foram efetivados com sucesso e rapidez, com exceção de dois casos, os quais o tempo de espera foi superior a 72 horas, porém a demora adveio do descumprimento dos requisitos necessários à autorização, que não estavam totalmente preenchidos pelos próprios interessados.

Analisando a demanda para autorizações de transplante da Promotoria e do período estudado, observa-se que toda ela se referia ao transplante de rim, isto se deve ao fato de que na Bahia só existem equipes medicas autorizadas pelo STN para transplante de córnea, rim, fígado e medula. Tratando-se de doação *inter-vivos*, só é necessária autorização do MP para o transplante de rim e fígado. Em casos de pacientes que procuram o MP para autorização de outros tipos de transplante *inter-vivos*, o máximo que se faz é a preparação e o encaminhamento para outro estado, através da Central de Regulação, não chegando nem mesmo a instaurar procedimento administrativo. Este assunto enseja análise oportuna na perspectiva dos equipamentos do Estado.

A situação do MP da Bahia em relação efetivação e agilização da autorização para o transplante revela agilidade, porém o número de doações ainda é baixo, uma situação preocupante para o Estado. Em quase dois anos e meio foram demandados e foram realizados, legalmente, apenas 47 pedidos de autorização. Comparando-se com o total de transplantes realizados nos outros Estados do Brasil (somando-se *inter-vivos* e *pos-mortem*), atualmente a Bahia ocupa o 12º lugar de quantidade de transplantes realizados. Em 2006, de acordo com os dados do Ministério de Saúde, o estado campeão de realização de transplantes foi São Paulo, com um total de 6.433 procedimentos efetivados, a Bahia realizou, neste mesmo ano, apenas 166. Esta circunstância é explicada pelo MP com conseqüência da pouca experiência das equipes locais de captação de órgãos, e principalmente a falta de sensibilização da população para a importância da doação.

Relativamente ao levantamento bibliográfico sobre a atuação do MP em face ao transplante, nada foi encontrado. Porém é perceptível que o tema relativo ao MP e ao seu papel como defensor dos direitos fundamentais, assim como sua relação com o direito à saúde e o transplante de órgãos têm sido, cada qual de per si, amplamente estudados. Observa-se, que a temática do transplante, assim como do MP relacionado ao Direito à Saúde, tem sido alvo de interesse de diversas áreas do conhecimento. Na área de saúde se destaca a Medicina, a Saúde Coletiva, a Enfermagem, a Biologia, a Farmacologia, a Bioquímica e a Educação Física; já na área de Ciências Sociais Aplicadas e Ciências Humanas, os temas foram encontrados relacionados com o Direito, a Administração Pública, a Psicologia, o Serviço Social, a Comunicação, a Sociologia e com a Teologia; e até na área das ciências exatas as temáticas têm encontrado espaço, com a Engenharia Elétrica e a Engenharia de Produção. Assim, analisando a demanda da população ao MP baiano referente às autorizações para transplante de órgãos e sua agilização e analisando a produção científica nacional relacionada à atuação do MP em face ao transplante, enquanto ato que representa garantia de um dos direitos sociais, o direito à saúde, configura-se evidente a atualidade e a relevância do assunto. Este constitui um tema de natureza interdisciplinar que enseja diversas abordagens e evidencia a pouca produção científica na área do foco proposto por esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BARROSO, L. R. *Constituição da República Federativa do Brasil Anotada*. São Paulo: Ed. Saraiva, 2003.

BRASIL. Decreto nº 2268, de 30 de Junho de 1997. *Regulamentação da Lei 9434/97*. Diário Oficial, Brasília, DF, 1 de Julho de 1997.

BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. *Remoção de Órgãos, Tecidos e Partes do Corpo Humano para fins de Transplante e Tratamento*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 de Fevereiro de 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em:
http://www.portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1004. Acesso em 12 Jul.2007.

CANOTILHO, J.A.G. *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. 5. ed. Coimbra: Livraria Almedina, 2002.

FIGUEIREDO, L.A.V.S de. Transplante de órgãos e tecidos: alguns aspectos jurídicos e filosóficos. *Revista do Ministério Público do Estado da Bahia*, Salvador: J.M.Gráfica e Editors Ltda, v.11, n13, p. 97-123, 2006.

FRISCHEISEN, L.C.F. *Políticas Públicas: a responsabilidade do administrador e o ministério público*. São Paulo: Max Limonad, 2000.

GÓES, M.A.S. *O Ministério Público e sua tarefa de defesa do regime democrático: uma visão garantista*. Revista do Ministério Público do Estado da Bahia. Salvador: Mult Supre Distribuidora Ltda., v.10, n.12, p. 230-240, 2004.

MANN, J.M. et al. *Health and Human Rights*. New York: Routledge, 1999.

LAZZARINI, Z. et al. HIV and law. In: Health, Law and Human Rigths Exploring the connections. *An Internation Cross – Disciplinary Conference Honoring Jonathan M. Mann. Annual Meeting*. Philadelphia: American Society of Law, Medicine & Ethics, 2001. p.847-77.

MELLO JUNIOR, J.C. de. *A Função de controle dos atos da administração pública pelo Ministério Público*. Belo Horizonte: Líder Cultura Jurídica, 2001.

MINAYO, M.C.S. *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1992.

PINSKY, J. & C.B. *História da Cidadania*. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2003.

RITT, E. *O ministério público como instrumento de democracia e garantia constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

SANTANA FILHO, D. L. *Os direitos fundamentais sociais, a jurisdição constitucional e o ministério público*. Revista do Ministério Público do Estado da Bahia. Salvador: Mult Supre Distribuidora Ltda., v.10, n.12, p. 212-229, 2004.

SCHWARTZ, G. *Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica*. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2001.

TOEBES B. Towards an improved understanding of the international human right to health. *Human Rights Quaterly*, v.21, p.678-88, 1999.