

# **DIREITOS DOS TRANSPLANTADOS SOB O PRISMA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

## **RIGHTS UNDER TRANSPLANTED PRISMA DIGNITY OF THE HUMAN PERSON AND FUNDAMENTAL RIGHTS**

Esp. André Amaral Medeiros\*

Dr. Rodrigo Goldschmidt\*\*

### **RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo principal tratar da necessidade iminente da edição de normas que tutelem os direitos dos transplantados tendo como fundamento e sustentação central a dignidade da pessoa, e subsidiários os direitos fundamentais, a luz da Constituição Federal. Neste contexto, para definição de um rol de direitos necessários a proteção dos transplantados, serão utilizados como referencial, os direitos da pessoa com deficiência, pela proximidade das características desses dois grupos sociais. Chama-se a atenção para o crescimento exponencial do número de transplantados no Brasil, fruto de políticas públicas louváveis de incentivo ao transplante e dos avanços tecnológicos da medicina. Contudo após a cirurgia uma nova batalha começa, além da luta contra a rejeição do órgão, pela reinserção na sociedade e no mercado de trabalho, é nesse momento que a ausência de tutela de direitos dos transplantados fica evidente. Sendo assim, sob o fundamento da dignidade da pessoa humana e dos direitos fundamentais busca-se demonstrar a viabilidade jurídica da tutela dos transplantados.

Palavras-Chave: Dignidade da Pessoa Humana; Direitos Fundamentais; Pessoa com Deficiência e os Transplantados.

### **ABSTRACT**

The present study aims to deal with the imminent need of editing rules that protect the rights of transplanted with the foundation and central support human dignity, fundamental rights and subsidiary, the light of the Constitution . In this context, the definition of a list of rights needed to protect transplanted, will be used as a reference, the rights of the disabled person, the proximity of the characteristics of these two social groups. Called attention to the exponential growth in the number of transplants in Brazil, thanks to laudable public policies to encourage transplants and technological advances in medicine. However after surgery a new battle begins, beyond the fight against organ rejection by reinsertion into society and the labor market, this is where the lack of protection of rights of transplant is evident. Thus, on

---

\* Especialista em Gestão Pública Municipal pela UFSC; Bacharel em Ciências Contábeis pela UFSM; Pós graduando em Direito Tributário pela Universidade Paulista; Graduando em Direito pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Pesquisador do Grupo de Pesquisa em Direitos Fundamentais Sociais da UNOESC; Contador da Fazenda Estadual de Santa Catarina. Contato: amedeiros@sefaz.sc.gov.br

\*\* Doutor em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor e Pesquisador do Programa de Mestrado em Direito da UNOESC. Coordenador da Linha de Pesquisa em Direitos Fundamentais Sociais da UNOESC. Juiz do Trabalho do TRT 12/SC. Contato: rmgold@desbrava.com.br

the grounds of human dignity and fundamental rights we seek to demonstrate the viability of the legal protection of transplanted.

Keywords: Dignity of the Human Person; Fundamental Rights; Persons with Disabilities and Transplanted.

## **1 INTRODUÇÃO**

Ao mesmo tempo em que o Brasil comemorou em 2012 o segundo lugar no mundo em número de transplantes realizados, surge, também, a necessidade de reflexão acerca da proteção dos direitos desses brasileiros pelo Estado após o procedimento médico de transplante.

É nesse contexto de recordes em número transplantes realizados no país que pretendemos demonstrar a necessidade de proteção dos direitos desses brasileiros pela possibilidade de extensão dos direitos garantidos à pessoa com deficiência, haja vista a proximidade de características físicas, psíquicas e sociais, a exemplo da pessoa com deficiência em virtude de nefropatia grave prevista na Lei 8.213/91, e o transplantado de rim, que não tem previsão de tutela nesse dispositivo legal.

Chama-se atenção da inexistência de previsão constitucional expressa e de legislação federal infraconstitucional de proteção dos direitos desse segmento social após o procedimento de transplante. Acrescenta-se ainda, que o tema trata-se de abordagem singular e de doutrina ainda escassa.

Para atingir o objetivo desse estudo serão apresentados dados estatísticos e pesquisas científicas sobre os transplantes no Brasil; em seguida far-se-á uma abordagem da necessidade de tutela dos direitos dos transplantados sob o fundamento da dignidade e suas definições doutrinárias, e subsidiariamente sob os direitos fundamentais.

Posteriormente, serão abordados conceitos, breve histórico e fundamentos jurídicos da pessoa com deficiência, e apresentado um rol de direitos reconhecidos na Constituição Federal a pessoa com deficiência. Por fim, conclui-se a fundamentação do estudo com a enumeração dos direitos constitucionais e infraconstitucionais possíveis de extensão aos transplantados, a fim de garantir-lhes a tutela da dignidade da pessoa humana.

Conscientes da importância da proteção dos direito dos transplantados, pretendemos conscientizar as autoridades legislativas, executivas e judiciárias do país para necessidade de edição e aplicabilidade de legislação protetiva, a luz da Constituição Federal, cuja viga mestra sustenta-se na dignidade da pessoa humana, para essa parcela da sociedade brasileira que está em pleno crescimento pelos avanços científicos da medicina.

## **2 TRANSPLANTE DE ÓRGÃO NO BRASIL**

A Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), sociedade médica sem fins lucrativos, criada em 1986, em São Paulo, que mantém registro nacional com informações uniformes sobre doações e transplantes, divulgou dados estatísticos da doação de órgãos e transplantes realizados no ano de 2012. (ABTO, 2012).

Destaca-se a importante marca que o Brasil atingiu de 47.701 transplantes realizados em 2012, destes 7.426 foram transplantes de órgãos, um avanço de 8,5% comparado com 6.839 transplantes de órgãos realizados no ano anterior. Dentre os órgãos, o transplante de rim foi o principal, atingindo a marca de 5.385 transplantes em 2012, um crescimento de 100% desde o ano de 2001.

Apesar de todos esforços e desses números impressionantes que colocam o país em segundo lugar no mundo em transplantes, segundo a ABTO, hoje cerca de 27.567 pessoas aguardam na fila por um transplante, desses 19.889 esperam por um transplante de rim, brasileiros que tem no transplante a última esperança de vida digna ou até mesmo de sobrevivência.

Após esse breve relato dos dados numéricos da realidade de transplantes no Brasil, percebe-se a importância da edição de uma legislação protetiva, que garanta direitos, aos moldes dos direitos da pessoa com deficiência, para essa parcela da sociedade brasileira, em pleno crescimento, e ainda carente de proteção, após o tão esperado procedimento médico de transplante, que traz consigo a possibilidade de uma vida com dignidade, mas que para ser plena, necessita do amparo do Estado Brasileiro e do empenho da sociedade.

Isso assentado passa-se a fazer um apanhado histórico do transplante de órgãos no Brasil e seu arcabouço conceitual.

Em 1951, ocorreu o primeiro transplante de um órgão vital não regenerativo. Foi um transplante de rim efetuado pelo médico David M. Hume, no Hospital Brigham and Women, em Boston, nos Estados Unidos. (DA SILVA NETO, 2004).

No Brasil o primeiro transplante de órgão ocorreu em 1964, no Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, quando Sérgio Vieira Miranda, de 18 anos, recebeu um rim de uma criança de nove meses, portadora de hidrocefalia. (BRASIL, 2013).

A "utilização da palavra 'transplante' pela ciência médica é secular, derivada do latim *transplantare*, que significa transferir órgão ou porção deste de uma para outra parte do mesmo indivíduo, ou ainda, de indivíduo vivo ou morto para outro indivíduo". (PEREIRA, 2006).

A ABTO define o transplante “como um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido de uma pessoa doente – receptor – por outro órgão normal de um doador, morto ou vivo. É um tratamento que pode prolongar a vida com melhor qualidade, ou seja, é uma *forma de substituir um problema de saúde incontrolável por outro sobre o qual se tem controle*”. (BANDEIRA, 2001, p. 28).

No campo da medicina o progresso biotecnológico está em pleno desenvolvimento e possibilita a sociedade enfrentar os males que comprometem a saúde das pessoas. Da utilização dessas modernas biotecnologias têm surgido novas questões sociais e éticas que antes não existiam no seio da sociedade. É a partir desses fatos que a Bioética ganha importância, uma vez que o Direito não consegue acompanhar, em tempo real, tantas mudanças.

A bioética nasceu da necessidade de um controle da utilização crescente e invasora de tecnologias cada vez mais numerosas e afinadas nas práticas biomédicas. (LEITE, 1998).

Com tantas implicações na sociedade, por consequência do progresso tecnológico, também se acentua cada vez mais a imprescindível presença do Direito ao lado da Bioética na defesa das pessoas perante possíveis violações dos direitos fundamentais do homem.

Acerca dos transplantes de órgãos inúmeros questionamentos têm afetado o ordenamento jurídico brasileiro. Em especial o direito a vida e possibilidade de burlar a fila de espera para doação; o comércio ilegal de órgãos; a doação coercitiva de órgãos; o transplante de rins entre não parentes, entre outros.

Nesse contexto, pretende-se acrescentar as discussões da bioética a necessidade de edição de norma protetiva aos transplantados sob a égide da dignidade da pessoa humana, aos moldes do rol de direitos da pessoa com deficiência.

### **3 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O TRANSPLANTE**

A lacuna jurídica existente pela ausência de uma legislação que tutele os direitos dos transplantados leva a reflexão a cerca da dignidade da pessoa humana dessa parcela da sociedade, uma vez que esse princípio é tido como viga mestra para todos os direitos fundamentais do ser humano.

Nesse sentido, pode-se afirmar que a dignidade da pessoa humana não decorre do ordenamento jurídico, ou seja, não existe somente onde é reconhecida pelo direito, já que é anterior a ele e constitui um bem inato que não pode ser concedido ou retirado das pessoas. (MARTINEZ, 1996).

Ensina José Afonso da Silva que a dignidade da pessoa humana, enquanto fundamento do Estado Democrático de Direito, em que se constitui o Brasil, possui um valor supremo de democracia, o qual fundamenta todo o ordenamento jurídico brasileiro. (SILVA, 2002).

Assim, a República Federativa do Brasil tem como pedra fundamental de todo seu sistema constitucional a dignidade da pessoa humana, prevista no artigo 1º, inciso III da Carta Magna.

Mas então o que vem a ser dignidade da pessoa humana? Explicar o significado da dignidade da pessoa humana é tarefa bastante complexa, uma vez que embora a sua compreensão seja relativamente fácil, é uma expressão carregada de sentimentos. (CARVALHO, 2006).

De acordo com Rizzatto Nunes:

“Dignidade é um conceito que foi sendo elaborado no decorrer da história (...) é por isso que se torna necessário identificar a dignidade da pessoa humana como uma conquista da razão ético-jurídica, fruto da reação à história de atrocidades que, infelizmente, marca a experiência humana”. (NUNES, 2002, p. 38).

Na lição de Michael Sachs a dignidade não cuida de aspectos específicos da existência humana (integridade física, intimidade, vida, propriedade, etc.), mas sim numa qualidade tida como inerente, atribuída a todo e qualquer ser humano, ou seja, valor próprio que identifica o ser humano como tal. (SACHS, 2000 *apud* SARLET, 2012, p. 50).

Para o filósofo Immanuel Kant:

“o homem existe como um fim em si mesmo, não simplesmente como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Pelo contrário, em todas as suas ações, tanto nas que se dirigem a ele mesmo como nas que se dirigem a outros seres racionais, ele tem sempre de ser considerado simultaneamente como um fim.” (KANT, p. 134 *apud* SARLET, 2012, p. 40).

Neste contexto, para Kant o ser humano, por ser possuidor de razão, mantém autonomia de vontade, ou seja, possui a faculdade de autodeterminação e consciência para agir de acordo com a representação de certas leis que ele próprio faz. (SARLET, 2012).

Evidencia-se da base teórica de Kant que a dignidade da pessoa humana impossibilita a coisificação e a instrumentalização dos seres humanos, já que são considerados fins e não meios. (BAEZ, 2010, p. 24).

Vê-se que a dignidade da pessoa humana tem como núcleo o direito do indivíduo de se auto-determinar, conforme a sua razão, no que diz respeito às decisões essenciais relativas à sua própria existência, ou seja, atributo inerente a todos os seres humanos. (DWORKIN, 2003).

Assim o valor da dignidade da pessoa humana compromete-se em propiciar aos indivíduos condições para se ter uma vida decente e para a realização de sua personalidade, conforme as necessidades mais íntimas e mais particulares de cada indivíduo.

Nesse sentido o Magistrado Germânico Dieter Grimm sustenta que a dignidade na condição de “valor intrínseco do ser humano, gera para o indivíduo o direito de decidir de forma autônoma sobre seus projetos existências e felicidade e, mesmo onde esta autonomia lhe faltar ou não puder ser atualizada, ainda assim ser considerado e respeitado pela sua condição humana”. (KOPPERNOCK, 1997 *apud* SARLET, 2012, p. 63).

Nas lições de Rizzatto Nunes acerca da dignidade este discorre no sentido de que o ser humano vive no meio social e:

[...] nenhum indivíduo é isolado. Ele nasce, cresce e vive no meio social. [...] Ele nasce com integridade física e psíquica, mas chega um momento de seu desenvolvimento que seu pensamento tem de ser respeitado, suas ações e seu comportamento – isto é, sua liberdade –, sua imagem, sua intimidade, sua consciência – religiosa, científica, espiritual – etc., tudo compõe sua dignidade. (NUNES, 2002).

Para o doutrinador Alexandre de Moraes "o princípio da dignidade apresenta-se em dupla concepção, a primeira prevê um direito individual protetivo em relação ao próprio Estado e aos demais indivíduos, a segunda estabelece verdadeiro dever fundamental de tratamento igualitário dos próprios semelhantes". (MORAES, 2003, p. 60).

A dignidade da pessoa humana deve ser vista como o direito individual protetivo de receber tratamento igualitário tanto do Estado quanto dos demais indivíduos, no sentido material de tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, suprimindo as carências físicas, intelectuais, econômicas e sociais. (PEZZELLA E BORBA, 2012, p. 243).

A "experiência nazista resultou em inúmeras atrocidades que afrontaram a dignidade da pessoa humana, sendo considerada o marco histórico que gerou a consciência de que se deveria preservar a dignidade da pessoa humana a qualquer custo, devendo-se, assim, lutar contra tudo que a viole". (SILVA E SPENGLER NETO, 2005).

Em 1948, a Organização das Nações Unidas proclamou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, após as crueldades da Segunda Guerra Mundial, cujo preâmbulo afirma que "o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo." (ONU, 1948).

Para Flávia Piovesan essa Declaração Universal é o documento base da luta universal contra a opressão e a discriminação, defende a igualdade e a dignidade das pessoas e reconhece que os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser aplicados a todos

os indivíduos do planeta. A declaração "vem a atestar o reconhecimento universal de direitos humanos fundamentais, consagrando um código comum a ser seguido por todos os Estados". (PIOVESAN, 1996).

A referida declaração "constitui a mais importante conquista dos direitos humanos fundamentais em nível internacional", proclamando "a necessidade essencial dos direitos da pessoa humana serem protegidos pelo império da lei, para que a pessoa não seja compelida, como último recurso, à rebelião contra a tirania e a opressão". (MORAES, 2003, p. 34 e 36).

Na lição de Francisco Rubio Llorente o Tribunal Constitucional da Espanha, inspirado na Declaração Universal, manifestou-se no sentido de que "a dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que leva consigo a pretensão ao respeito por parte dos demais". (LLORENTE, p. 72 *apud* SARLET, 2012, p. 55).

Como "tarefa imposta a todos os Estados, a dignidade da pessoa humana reclama que este guie as suas ações tanto no sentido de preservá-la, quanto objetivando a promovê-la, especialmente criando condições que possibilitem o pleno exercício e fruição dessa dignidade." (PODLECH, 1989, p. 280 *apud* SARLET, 2012, p. 56).

Nesse viés histórico, a Constituição Brasileira de 1988 recebeu forte influência das Cartas Constitucionais apoiadas na proteção dos direitos humanos. É marcante a proteção dos princípios fundamentais, na Carta Magna de 1988, a qual traz dentre seus fundamentos o princípio da dignidade da pessoa humana como substrato principal para todos os demais direitos e garantias individuais e coletivos.

Para Carlos Roberto Siqueira Castro "o Estado Constitucional Democrático da atualidade é um Estado de abertura constitucional radicado no princípio da dignidade do ser humano". (CASTRO, 2003, p. 19).

Assim, conclui-se que do princípio da dignidade da pessoa humana todo ser humano, pelo simples fato de existir, merece toda proteção, sem qualquer forma de discriminação em razão de sua deficiência, condição física, saúde, raça, credo, ou crença religiosa. Por conseguinte toda interpretação da norma, na aplicação do ordenamento, deve fundar-se nesse princípio constitucional central da República Brasileira.

Portanto, apesar da ausência de norma protetiva, que garanta direitos aos transplantados brasileiros, nomeadamente aos transplantados, essa lacuna não deve ser interpretada como ausência de direitos desse segmento social, mas como a necessidade iminente da edição de norma protetiva sob o manto da dignidade da pessoa humana.

### **3.1 Direitos Humanos, Direitos Fundamentais e Direitos Humanos Fundamentais**

Os direitos humanos são aqueles positivados nos tratados e declarações internacionais, que têm por base a dignidade humana, e em sua dimensão básica são universais, e constituem um conjunto de normas que impedem a redução do indivíduo à condição de objeto. Os direitos humanos vêm sendo reconhecidos e implantados lentamente, ao logo da história, como forma de realização da dignidade humana. (BAEZ, 2010, p. 29).

Já os direitos fundamentais são agentes da realização dos direitos humanos, no interior da ordem jurídica de cada país, tendo como limite a dignidade da pessoa humana, impedindo qualquer forma de redução do indivíduo à condição de objeto ou a diminuição de seu status como sujeito de direitos. (BAEZ, 2010, p. 29).

Por fim, os direitos humanos fundamentais podem ser conceituados como o conjunto de valores éticos, positivados ou não, que visam a proteger e realizar a dimensão básica da dignidade humana, impedindo que os indivíduos sofram qualquer tipo ou redução legal ou moral ao seu status como sujeitos de direitos. (BAEZ, 2011 p. 45).

Para Sarlet o uso da expressão direitos humanos fundamentais auxilia a ressaltar que os direitos humanos também buscam reconhecer certos valores e reivindicações essenciais a todos os seres humanos. (SARLET, 2012).

Observa-se assim, que determinado direito humano fundamental, como o direito à vida, persiste e deve ser invocado, mesmo nos Estados ou sociedades que não o reconheçam dentro de suas ordens jurídicas internas, pois é, por natureza inerente a todos os seres humanos. Essa característica permite distingui-los claramente dos direitos fundamentais, uma vez que esses últimos, para existirem, devem passar por um processo de positivação e reconhecimento no direito interno dos Estados. (CANOTILHO, 1999 *apud* BAEZ, 2011, p. 46).

A contrário sensu, para Alexandre de Moraes os direitos humanos fundamentais podem ser definido como "o conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano que tem por finalidade o respeito a sua dignidade, por meio de sua proteção contra o arbítrio do poder estatal e o estabelecimento de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana". (MORAES, 2003, p. 39).

Assim sendo, os direitos humanos fundamentais "colocam-se como uma das previsões absolutamente necessárias a todas as Constituições, no sentido de consagrar o respeito à dignidade humana, garantir a limitação do poder e visar o pleno desenvolvimento da personalidade humana". (MORAES, 2003, p. 20).



Portanto "o respeito aos direitos humanos fundamentais, principalmente pelas autoridades públicas, é pilastra-mestra na construção de um verdadeiro Estado de direito democrático". Sendo que "sua previsão direciona-se basicamente para a proteção à dignidade humana em seu sentido mais amplo". (MORAES, 2003, p. 21-22).

A origem dos direitos humanos fundamentais remonta do antigo Egito e Mesopotâmia, no terceiro milênio a. C., onde já eram previstos alguns mecanismos de proteção individual em relação ao Estado. Mas o forte desenvolvimento dos direitos humanos deu-se do final do século XVIII, após a Revolução Francesa, até o século XX, culminando em 1948, na Declaração Universal dos Direitos Humanos. (MOARES, 2003, p. 24-25).

Nesse diapasão, os direitos humanos são os resultados de processos culturais de emancipação do ser humano na luta constante pela dignidade da pessoa humana, enquanto os direitos fundamentais são os resultados de processos culturais de regulação das conquistas alcançadas pelos processos emancipatórios. Portanto os direitos fundamentais não são apenas a positivação dos direitos humanos, mas a garantia das conquistas que aqueles alcançaram, pois os direitos humanos cabem dentro dos direitos fundamentais, mas deles extravasam. (PEZZELLA E BORBA, 2012, p. 243).

A compreensão e a delimitação do conceito de direitos fundamentais foram sendo construídas na realidade social com o surgimento do mundo moderno, nos séculos XV e XVI. Trata-se de um conceito histórico, por isso foi sendo costurado em conjunto com a realidade e submetido a esses elementos que concorrem para a sua percepção pelo Direito Positivo. (PEZZELLA E BORBA, 2012, p. 233).

Com o surgimento do Estado, surge também o indivíduo como senhor de direitos, que deixa de ser súdito para ser cidadão, e a construção de um vínculo político-jurídico entre o cidadão e o Estado, onde esse último assume a soberania. (PEZZELLA E BORBA, 2012, p. 233).

O Estado deve atuar de maneira a proteger, tutelar e prover as necessidades com vistas sempre a reequilibrar as relações no plano concreto dos fatos que se desenvolvem no cotidiano.

Quanto mais protegida a dignidade da pessoa humana, mais desenvolvida, culturalmente, a sociedade e mais próxima de uma realização efetiva dos direitos fundamentais. Pois uma sociedade que não discute e não permite uma ampla discussão social e jurídica da importância da pessoa em sua plenitude, na perspectiva física e psíquica, deixa de cumprir o seu papel principal de desenvolvimento integral da pessoa. (PEZZELLA E BORBA, 2012, p. 241).

Nas lições de Norberto Bobbio, em sua clássica obra “A Era dos Direitos”, os direitos humanos apresentam-se em gerações, também conceituadas atualmente como dimensões. A primeira dimensão corresponde aos direitos de liberdade, ou um não-agir do Estado. A segunda dimensão representa os direitos sociais, ou também uma ação positiva do Estado, ou seja, uma realização prática. A terceira dimensão constitui-se uma categoria heterogênea de direitos como de viver num ambiente não poluído, solidariedade, fraternidade e direito a paz. Ainda acrescenta uma quarta dimensão que surge das pesquisas biológicas, que permitirão a manipulação do patrimônio genético de cada indivíduo. (BOBBIO, 2004).

Portanto, no que tange ao transplante de órgãos e tecidos o princípio da dignidade da pessoa humana é o fundamento jurídico principal, do qual emanam todos demais direitos fundamentais atinentes ao *direito de submeter a um transplante* como direito de disposição do próprio corpo, direitos de personalidade e liberdade consciência; e os direitos fundamentais atinentes ao receptor como o direito a vida, direito a integridade física e direito ao próprio corpo.

Nesse sentido, Farias (1996, *apud* SARLET, 2012 p. 93) afirma que “todos os direitos e garantias fundamentais encontram seu fundamento direto, imediato e igual na dignidade da pessoa humana, do qual seriam concretizações”.

Da Constituição Brasileira de 1988, extrai-se o direito fundamental de submeter-se à um transplante de órgãos e tecidos a partir da análise sistêmica de normas e princípios constitucionais como: da dignidade de pessoa humana; da inviolabilidade do direito à vida; da liberdade de consciência e crença; do direito ao próprio corpo; do direito a integridade física; dos direitos de personalidade; e do incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento científico.

Os direitos humanos são todos os direitos mais próximos e indissociáveis do gênero humano, dos quais o direito à vida é maior bem tutelado pelo ordenamento jurídico, haja vista que sem esta, a própria sociedade não existiria. Para Alexandre de Moraes “o *direito à vida* é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos”. (MORAES, 2004).

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, *caput*, assegura a inviolabilidade do direito à vida, que segundo ensina Alexandre de Moraes a Carta Magna “determina que cabe ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência”. (MORAES, 2003, p. 87).

Em relação ao *direito de liberdade de consciência* o filósofo Immanuel Kant no final do século XVIII visualizou a liberdade como liberdade de consciência, e segundo ele deveria

ser protegida, somente podendo ser coibida a conduta exteriorizada. Porém, foi na Idade Moderna que a liberdade passou a ser sinônimo de consciência, onde a ideia da liberdade é tida como fenômeno subjetivo baseado na consciência individual. (CABRAL, 2009).

A Carta Magna tutela a "liberdade de consciência e de crença" como um "direito e garantia fundamental" (C.F., art.5º, inciso VI) decorrente do fundamento central da nossa sociedade que é a "dignidade da pessoa humana".

A *proteção à integridade física* tem previsão legal no artigo 13 do Código Civil, que proíbe a disposição do próprio corpo, quando esta importar em diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes. A única exceção admitida está contida no parágrafo único do referido artigo, que permite a disposição, por pessoa capaz, de tecidos, órgãos e partes do corpo para fins de transplante ou tratamento, na forma da Lei 9.434/97. (FIÚZA, 2003, p. 26-27).

Ainda, o Código Civil, no artigo 14, dispõe que "é válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte sobre os atos de disposição do corpo". No parágrafo único do referido artigo prevê que "o ato de disposição pode ser revogado a qualquer tempo" pelo doador.

O artigo 15 do Código Civil dispõe que "ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica", prevê assim a exigência de autorização espontânea e consciente do paciente, ou de seu representante, se incapaz, para se submeter à cirurgia ou a tratamento médico, assim, a inviolabilidade do corpo humano. (GOMES, 2010).

Sobre o *direito de personalidade* Pontes de Miranda ensina que: "Certo, a personalidade em si não é direito; é qualidade, é o ser capaz de direitos, o ser possível *estar* nas relações jurídicas como sujeito de direito". (MIRANDA, 2000).

Nesse sentido, a personalidade é atributo inerente ao homem, ou seja, não requer o preenchimento de qualquer requisito, nem depende do conhecimento ou da vontade do ser humano. Mesmo que o indivíduo não tenha consciência da realidade, é dotado de personalidade, pelo simples fato de ser pessoa (PEREIRA, 2001, p. 142).

O Código Civil, no seu artigo 1º dispõe que: "Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil". Os direitos da personalidade têm por finalidade a proteção dos direitos indispensáveis à dignidade e integridade da pessoa.

Com relação ao *direito ao próprio corpo* evidencia-se atualmente no biodireito "especialmente diante dos avanços das técnicas de tratamentos empregados pela medicina que

envolvem possibilidade de disposição de certas partes do corpo humano, ora em prol do mesmo sujeito, ora em favor de outra pessoa". (SILVA, 2002, p. 240).

Esse direito fundamental ao próprio corpo impõe os limites admissíveis de interferência no corpo humano em todas as etapas e dimensões da vida humana, seja embrião, feto, criança, adolescente, pessoa adulta, pessoa idosa, ou já falecida. (GAMA, 2003).

Em que pese a vontade individual, o direito ao próprio corpo humano encontra limites para disposição de partes, no ordenamento jurídico, tendo em vista os valores da dignidade humana e do direito à vida. Assim, a pessoa individualmente não tem direito real sobre partes de seu corpo, havendo, portanto, a necessidade de uma ordem pública que expressamente permita a disposição de partes do corpo humano. (GOMES, 2010).

No que tange ao *incentivo a pesquisa e ao desenvolvimento científico* não cabe ao Estado Brasileiro proibir os indivíduos que se beneficiem de avanços tecnológicos, sendo porque, são advindos de áreas que o próprio Estado promove o incentivo conforme dispõe o artigo 218 da Constituição Federal.

Por conseguinte a Constituição Brasileira de 1988 garante aos brasileiros o direito constitucional de se submeter a um transplante, pela análise sistêmica das normas e princípios constitucionais. Contudo a partir do procedimento cirúrgico de transplante existe uma lacuna com relação a tutela do transplantado, que necessita do Estado para garantir um arcabouço de direitos específicos, como forma de concretizar o princípio da dignidade de pessoa humana.

Infelizmente o atual mercado de trabalho competitivo tem eliminado sumariamente da disputa por uma vaga de emprego aqueles brasileiros transplantados. Sem um emprego para garantir a renda da família, todos integrantes do núcleo familiar tem sua subsistência ameaçada, e o transplantado aumenta a possibilidade de rejeição do órgão, uma vez que fatores sociais e psíquicos influenciam na melhoria da qualidade de vida e diminuem as chances de rejeição.

A partir desse ponto apresenta-se uma série de estudos e depoimentos que apontam o impacto do transplante sobre a renda das famílias e a capacidade laborativa do transplantado para retorno ao mercado de trabalho.

### **3.2 O Impacto do Transplante sobre o Trabalho e a Renda das Famílias**

Dados de 2012 da ABTO revelam que se encontram na lista de espera por um transplante renal 19.889 pacientes, que correspondem a aproximadamente 22% dos mais de 91.000 pacientes em diálise, terapia renal substitutiva, associada à restrição funcional.

Para Jofre (1998, *apud* LOBO E BELLO, 2006) “o paciente em tratamento dialítico tem menor índice de reabilitação para o trabalho (19% a 30%) do que o paciente transplantado renal (45% a 60%)”. Portanto como alternativa de tratamento aos pacientes submetidos à diálise, o transplante renal tem se mostrado, a longo prazo, mais benéficos à saúde dos pacientes.

Em 2005, foi realizado um estudo no Hospital de Base do Distrito Federal com o objetivo de avaliar se o transplante renal, efetivamente, torna possível a recuperação da capacidade laborativa de indivíduos submetidos a essa modalidade de tratamento, onde foram estudados 124 pacientes transplantados. (LOBO E BELLO, 2006).

Dentre os resultados obtidos na pesquisa destacam-se os seguintes dados:

“79 homens (62,9%) e 46 mulheres (37,1%), com média de 40 anos de idade e cinco anos de transplante. Destes, 02 tinham doença incapacitante permanente na época do transplante (1,6%) e 11 após um ano de transplante (8,8%). **Quanto ao aspecto de capacitação para o trabalho após um ano de transplante, encontravam-se 113 pacientes aptos (91%), dos quais 41 necessitavam de reabilitação profissional (33%).**

**Em relação a situação laboral na época do transplante, 28 (22,5%) pacientes eram ativos e 96 (77,4%) inativos. Um ano após o transplante renal, notou-se um acréscimo de pacientes em atividade laborativa, ou seja, 38 (30,6%) estavam ativos e 86 (69,5%) inativos. Contudo, a diferença foi considerada não significativa ( $p=0,091$ ). (grifo nosso)**

Os pesquisadores evidenciaram um maior retorno ao mercado de trabalho no grupo dos pacientes com maior escolaridade conforme tabela a seguir:

Escolaridade	Pré-Transplante		Pós-Transplante
	Ativos	Inativos	Ativos
Analfabeto	0 (0,0%)	7 (5,6%)	0 (0,0%)
Fundamental	20 (16,1%)	62 (50,0%)	22 (17,7%)
Médio	7 (5,6%)	23 (18,5%)	13 (10,4%)
Superior	1 (0,08%)	4 (3,2%)	3 (2,4%)
<b>Subtotal</b>	<b>28 (22,6%)</b>	<b>96 (77,4%)</b>	<b>38 (30,6%)</b>
<b>Total</b>	<b>124 (100%)</b>		<b>124 (100%)</b>

Tabela 1: Situação do trabalho relacionado à escolaridade.

Em suas conclusões os pesquisadores destacaram que apesar de 91% dos pacientes estarem aptos ao trabalho após o transplante, o retorno ao mercado de trabalho de 8,1% não foi significativo estatisticamente, e demonstrou grande deficiência dos programas sociais de reabilitação para o trabalho e inclusão social:

**“91% dos pacientes foram considerados capazes, do ponto de vista de saúde para o trabalho. Destes, 67% poderiam retornar à profissão que exerciam antes do transplante renal e 33% necessitavam de reabilitação profissional. Apesar disso, apenas 30,6% trabalhavam um ano após transplante, representando um acréscimo de apenas 8,1% em relação à situação pré-transplante, que, como visto, não foi estatisticamente significativa. Se levarmos em consideração que 91% dos pacientes encontravam-se capazes de exercer uma atividade laborativa,**

**podemos inferir destes resultados que existe grande deficiência dos programas de reabilitação para o trabalho e inclusão social”.** (grifo nosso)

Após o transplante de órgão muitos sentimentos afetam o indivíduo como depressão, medo da rejeição e ansiedade, que com frequência, reduzem a capacidade para o trabalho e o convívio social. Nesse contexto, “o trabalho pode dar um sentido mais produtivo à vida, bem como um ganho financeiro, na maioria dos casos, refletindo numa melhor qualidade de vida”. (PARIS, 1997 *apud* LOBO E BELLO, 2006).

Com relação à reabilitação profissional o Decreto Federal 3.048/99 (Regulamento da Previdência Social) no seu artigo 136 conceitua a reabilitação profissional como assistência educativa e de adaptação profissional, que vise proporcionar aos beneficiários, portadores de deficiência, os meios indicados para o reingresso no mercado de trabalho e no contexto social em que vivem.

Nesse sentido, Lobo e Bello (2006) observam que deveriam ser desenvolvidos programas sociais com a finalidade de recolocar os pacientes pós-transplante no mercado de trabalho, evitando a manutenção de gastos previdenciários com indivíduos que reverteram a incapacidade laborativa.

Outra pesquisa realizada pela Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, em 2010, aborda a relação entre renda, trabalho e qualidade de vida de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea. (MAESTROPIETRO, 2010).

Dados da pesquisa em relação à situação produtiva observaram que a maioria dos pacientes no pré-transplante estavam inseridos no mercado de trabalho, e que após o transplante, a maioria se encontrava afastada de suas ocupações anteriores.

Evidenciou-se, ainda, que as condições de pobreza dos pacientes depreciam a qualidade de vida, o sentimento de ser competente em sua vida pessoal e o ajustamento psicológico, o que pode elevar ainda mais os riscos inerentes ao transplante. Nesse contexto, a pobreza constitui-se risco potencial para os agravos que podem suceder ao transplante, na medida em que intensificam as dificuldades de seguir orientações rigorosas em termos de auto-cuidados, higiene, alimentação, moradia, transporte, o que requer um contínuo monitoramento das possibilidades e limitações de cada sistema familiar. (MAESTROPIETRO, 2010).

Sendo assim, observa-se que a pobreza pode comprometer a recuperação do paciente após o transplante, haja vista que a qualidade psicológica e alimentação saudável influenciam na recuperação e diminuem a possibilidade de rejeição do órgão.

Acrescenta-se ainda, que atividade laboral tem papel determinante no equilíbrio psicológico do ser humano, uma vez que tem implicações diretas nas condições fisiológicas, psíquicas, mentais e sociais do indivíduo. O trabalho traz satisfação pessoal, significa saúde, disposição, diversão, é tudo para o homem, e significa, portanto, dignidade humana. (CARREIRA E MARCON, 2003).

Nesse contexto, o nefrologista José Medina Pestana, presidente da ABTO, em entrevista a Revista Isto É, lamenta que apesar do quadro positivo do número de transplantes no Brasil, após o transplante, pode começar uma nova batalha para o transplantado. “Não se trata do problema de driblar a rejeição (risco comum nessa situação), mas a dificuldade de se recolocar no mercado de trabalho. Geralmente, se há dois candidatos a uma vaga e um é transplantado, a empresa opta por quem não passou pelo processo de doação”. (ZACHÉ, 2001).

Destaca-se, ainda, dessa reportagem, o caso do ex-motorista de ônibus José Vieira, 44 anos, de Campinas, que após a cirurgia, “não conseguiu arranjar emprego fixo”, e desabafa “no exame médico, abro a blusa, mostro a cicatriz e, em seguida, sou reprovado”. (ZACHÉ, 2001).

Muitas vezes, a própria rotina de consultas frequentes, medicações em horários certos e mal estar após ingestão dos medicamentos podem comprometer a empregabilidade do transplantado. Nesse sentido o médico nefrologista Reginaldo Carlos Boni, diretor do Serviço de Captação de Órgãos da Santa Casa de São Paulo, afirma que “para garantir o sucesso do transplante, o transplantado deverá seguir à risca as recomendações do médico, tomando corretamente suas medicações, respeitando doses e horários, e realizando os exames que forem solicitados a cada consulta”. E acrescenta “é importante que o receptor compareça a todas as consultas de retorno agendadas, que logo após o transplante serão frequentes”. (COIMBRA, 2011).

No Brasil, desde a década de 60 têm sido desenvolvidas atividades de transplante, e hoje a população de transplantados no Estado de São Paulo é de aproximadamente 70 mil pessoas, e com os avanços na tecnologia para realização de transplantes a tendência é que o número de transplantados aumente cada vez mais. (CAPEZ, 2009).

Para o Deputado Estadual de São Paulo e autor jurídico, Fernando Capez, seu Projeto de Lei 811/2009 visa incluir os transplantados na Lei nº 12.907/2008, que consolida a legislação relativa à pessoa portadora de deficiência. E esclarece "os transplantados, muitas vezes, sofrem as mesmas limitações dos portadores de deficiência, merecendo o mesmo amparo do ordenamento jurídico".

Acrescenta Capez (2009) que a inserção do transplantado no mercado de trabalho e no engajamento social tem um alto custo pessoal, uma vez que o mesmo deve fazer tratamento constante com medicamento imunossupressor para evitar a rejeição de órgão. "Isso limita o cumprimento das atividades rotineiras em razão de vários efeitos colaterais, como anemia, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, diminuição de apetite, retinopatia, falta de ar e pressão baixa, entre outros".

Para Capez, "muitas vezes o transplantado é vítima de preconceito, que só pode ser combatido com ações que criem oportunidades para sua participação ativa na sociedade", e afirma a Lei nº 12.907/2008 determina diversos direitos aos portadores de deficiência, como acesso específico aos serviços de saúde, reabilitação, inclusão social, locomoção e acesso aos bens e serviços públicos, dentre outros. Com a garantia desses direitos aos transplantados "espera-se que eles tenham uma qualidade de vida melhor".

#### **4 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Ao longo da história foram utilizados "termos como aleijado, inválido, incapacitado, defeituoso, desvalido (Constituição de 1934), excepcional (Constituição de 1937), e pessoa deficiente (Emenda Constitucional 12/1978) para designar a pessoa com deficiência". Esses termos continham em sua essência o preconceito de que se tratava de pessoas sem qualquer valor, socialmente inúteis e dispensáveis do cotidiano social e produtivo. Essas terminologias foram sendo alteradas devido a pressão de movimentos sociais. (GUGEL, 2006, p. 25).

Para Maria Aparecida Gugel historicamente as informações sobre pessoas com deficiência estão contidas de forma esparsa na "literatura grega e romana, na Bíblia, no Talmud e no Corão" e acrescenta "em Esparta eram eliminados e os romanos abandonavam a própria sorte suas crianças deformadas". (GUGEL, 2006, p. 25).

No Cristianismo, embora se considerasse as pessoas com deficiência filhos de Deus, o tratamento concebido caminhava da prestação de caridade ao extermínio para expurgar-lhes dos pecados. É na Revolução Francesa, que essa ótica sofre mudanças, e passa-se a encarar a deficiência do ponto de vista alquímico, portanto tratável. Nesse período com avanços no conhecimento filosófico e médico surgem as primeiras iniciativas de ensino de comunicação para pessoas surdas; cria-se o código Braille para pessoas cegas; e inventos de ajuda como cadeira de rodas, bengala, próteses, entre outros. (GUGEL, 2006, p. 26).

No século XX, após duas Grandes Guerras Mundiais e Guerra do Vietnã, que deixaram milhares de mutilados, surge importante evolução na reabilitação desses mutilados e sua integração social. Em 1970, a Organização das Nações Unidas (ONU) proclama a



Declaração dos Deficientes Mentais, fundamental no processo de inclusão da pessoa com deficiência mental aos demais seres humanos.

Em 1975, a Assembleia Geral das Nações Unidas com o objetivo de promover níveis de vida mais elevados, trabalho permanente para todos, condições de progresso, desenvolvimento econômico e social proclama a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências, para que sirva de referência no apoio e proteção de direitos, introduzindo o termo pessoa portadora de deficiência para identificar a pessoa com déficit físico ou mental. (GUGEL, 2006, p. 27).

A partir de então, várias ações internacionais surgiram como a Classificação Internacional de Impedimentos, Deficiências e Incapacidades, em 1980, da Organização Mundial de Saúde (OMS); a proclamação do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, em 1981, pela ONU; a Convenção nº 159 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1983, sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes, dentre de tantas outras ações.

Com relação a divergência terminológicas sobre a conceituação dada para esse grupo social das pessoas com deficiência, percorrer-se-á os termos adotados no decorrer da história.

Na Convenção da OIT nº 159, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto Legislativo nº 51/1989, a pessoa com deficiência era conceituado, no artigo 1º, como: "entende-se por 'pessoa deficiente' todas as pessoas cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada".

Para Ricardo Tadeu Marques da Fonseca o conceito em questão ressalta o caráter funcional das deficiências físicas ou sensoriais, estabelecendo o dever dos países signatários de se engajarem em atividades de integração e de fornecerem instrumentos que viabilizem o exercício das atividades profissionais para as pessoas que deles necessitem. (FONSECA, 2006, p. 267).

Nesse contexto, foi editado o Decreto nº 3.298/99, que regulamenta a Lei Federal 7.853/89 que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Em seu artigo 3º, inciso I, o Decreto nº 3.298/99 define deficiência como "toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano".

A deficiência permanente é definida como "aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos".

Ainda, de acordo com o artigo 4º do Decreto nº 3.298/99, alterado pelo artigo 70 do Decreto nº 5.296/04 foram estabelecidas categorias de deficiência: física, auditiva, visual, mental e múltipla.

Para Maria Aparecida Gugel a concepção trazida pelo referido Decreto, "ainda que considerada um avanço, não reflete o reconhecimento de que a pessoa com deficiência é sujeito de direitos e, portanto, deve gozar das mesmas e todas oportunidades disponíveis na sociedade, independentemente do tipo ou grau de deficiência". (GUGEL, 2006).

Em 2001, Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a Pessoa Portadora de Deficiência, "Convenção da Guatemala", ratificada pelo Decreto Legislativo nº 3.956/01, define no seu artigo I deficiência como "uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social".

Para Gugel (2006, p. 31) esse conceito "reforça a ideia de que a deficiência física, mental ou sensorial decorre das restrições geradas pelas limitações ou restrições que poderão, ou não, serem agravadas pelo ambiente externo".

E acrescenta "se o ambiente externo (a arquitetura urbana, o transporte coletivo, as ferramentas de apoio ao trabalho, etc) for favorável, estiver adaptado e pronto para receber, integrando eventuais limitações serão superadas". (GUGEL, 2006, p. 31)

Por conseguinte não pode o interprete da norma em vigor associar deficiência com incapacidade, especialmente para o trabalho e para a vida independente. Essa nova definição "não se refere a pessoas como incapazes, mas, *a todas as pessoas*", assim a "atual definição valoriza a condição da pessoa com deficiência elevando-a a sujeito de direitos, e determina que se elimine toda e qualquer forma de discriminação e que se promova a vida independente, a autossuficiência e a sua total integração, em efetiva condição de igualdade". (GUGEL, 2006, p. 32).

## **5 BLOCO DE DIREITOS CONSTITUCIONAIS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EXTENSÍVEL AOS TRANSPLANTADOS**

A Constituição Federal de 1988 trouxe diversos dispositivos voltados especialmente à pessoa com deficiência, sem excluí-los dos demais dispositivos constitucionais, pelo

princípio da igualdade do artigo 5º, portanto são destinatárias de todos os direitos fundamentais inerentes ao ser humano, e devem ter sua dignidade da pessoa humana assegurada pelo Estado Brasileiro.

Em que pese a inexistência de previsão constitucional e legislação infraconstitucional que ampare os direitos dos transplantados em nível nacional, entendemos ser perfeitamente possível a utilização da hermenêutica jurídica com o objetivo de interpretação da Constituição Federal buscando o "espírito da lei", ou seja, com vistas as finalidades para quais foi criada, cujo substrato mais básico é a dignidade da pessoa humana.

Há que se ressaltar que a inserção de todos os dispositivos constitucionais de inclusão social da pessoa com deficiência foram conquistados, ao longo da história, após muita luta e sofrimento, até serem positivados na Constituição Federal, com a finalidade sublime de incluir "todas" as pessoas com deficiência na sociedade Brasileira sem qualquer forma de discriminação. Nesse sentido afirmamos categoricamente que esses dispositivos devem ser interpretados no seu âmago mais íntimo, qual seja, da inclusão e vedação de qualquer forma de discriminação dos transplantados.

A partir desse ponto apresenta-se um bloco de dispositivos constitucionais previstos na Carta Magna de 1988 com o objetivo de inclusão social e tutela da pessoa com deficiência, que entendemos possível a sua extensão para garantir uma vida digna aos transplantados a luz da dignidade da pessoa humana.

## **5.1 Direito a Igualdade**

A Constituição Federal, no artigo 5º, assegura que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza", consagrando o princípio de igualdade. Cabe, contudo, ressaltar que para a pessoa com deficiência seja efetivamente igualada em direitos, é fundamental a análise desse princípio sob a ótica da igualdade material, a qual não se confunde com a igualdade formal.

A igualdade formal refere-se a positivação do artigo 5º da Constituição Federal, que estabelece que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza", ou seja, sem qualquer forma de distinção na aplicação da lei. Porém, essa igualdade *Ipsis litteris* não garante a todos as mesmas oportunidades, as mesmas condições de vida, de participação social efetivamente na prática.

Assim, ganha importância a igualdade material que visa dirimir as desigualdades sociais, tratando desigualmente os desiguais na medida da sua desigualdade - herança aristotélica - a fim de oferecer proteção jurídica a grupos sociais que costumam, ao longo da

história, figurar em situação de desvantagem, a exemplo das pessoas com deficiência. (FONSECA, 2006).

Desse modo há que se interpretar esse dispositivo constitucional no sentido hermenêutico de dirimir as desigualdades sociais e garantir uma vida digna ao transplantados, aos moldes de políticas públicas voltadas aos deficientes.

## **5.2 Direito à Acessibilidade ao Transporte**

A Constituição Federal de 1988, no artigo 227, parágrafo 2º prevê que "a lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência". Dispositivo que especifica o direito de ir e vir já consagrado no artigo 5º, inciso XV.

Com fundamento nos dispositivos constitucionais de proteção da pessoa com deficiência foram editadas as Leis nº 10.048/00 e Lei nº 10.098/00.

A Lei Federal 10.048/00 determina, em seu art. 3º, que as empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados pessoas portadoras de deficiência. E no art. 5º determina que os veículos de transporte coletivo devem ser planejados de forma a facilitar o acesso ao seu interior das pessoas portadoras de deficiência.

Com relação ao passe livre a Lei Federal 8.899/94, regulamentada pelo Decreto 3.691/00, concede o passe livre interestadual. Caso seja comprovadamente carente, o portador de deficiência tem direito ao passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual. Ainda determina que as empresas de transporte interestadual de passageiros reservarão dois assentos de cada veículo para ocupação das pessoas beneficiadas.

Existem, ainda, por força da competência concorrente (CF, art. 24) legislações Estaduais e Municipais que garantem a acessibilidade da pessoa com deficiência nos transportes intermunicipais e transportes coletivos municipais.

Com relação aos transplantados a necessidade de ter assegurado seu tratamento médico após o transplante, para realizar exames de rotina com o objetivo de evitar a rejeição do órgão, possibilita a extensão do direito ao passe livre interestadual e ao passe livre do transporte coletivo municipal.

## **5.3 Direito ao Trabalho**

O direito do trabalho "constitui-se como direito social, devendo o Estado mobilizar-se para realizar políticas públicas de pleno emprego". "Pois é a partir do trabalho que o ser humano conquista sua independência econômica e pessoal, reafirma sua capacidade produtiva, exercita sua autoestima e se insere na vida em sociedade". Portanto "falar-se em direito do trabalho é assegurar a efetiva realização de todos os outros direitos que espelham a dignidade da pessoa". (FONSECA, 2006, p. 249).

A Constituição Federal no artigo 6º inclui entre os direitos sociais fundamentais, o direito do trabalho, e prevê no art. 7º, inciso XXXI, a "proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência", dispositivo que trata do princípio da igualdade no trabalho.

No artigo 227, § 1º, inciso II, a Carta Magna assegura que o Estado promoverá programas de assistência integral, com a "criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência".

Nos concursos públicos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios haverá a reserva de cargos e empregos públicos para pessoas com deficiência, com fundamento no artigo 37, inciso VIII da Constituição Federal.

Nesse viés, a Lei Federal 8.112/90, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais estabelece que "é assegurado o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras, e para tais pessoas reservadas até 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas no concurso". (Lei 8.112/90, art. 5º, §2º)

Nas empresas privadas haverá cotas de vagas destinadas a pessoa com deficiência. Segundo a Lei Federal 8.213/91, artigo 93, qualquer empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas.

Desse modo, garantir a inclusão do transplantado ao mercado de trabalho é ao mesmo tempo assegurar a efetiva realização de todos os outros direitos que garantem sua dignidade de pessoa humana, uma vez que após a realização do transplante é necessário que o transplantado tenha condições físicas e psíquicas para evitar a rejeição, sendo a direito ao trabalho, um reforço na dignificação nesse processo.

#### **5.4 Direito à Habilitação e à Reabilitação**

O inciso IV do artigo 203 da Constituição Federal dispõe que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, dentre seus objetivos "a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária".

A "habilitação profissional diz respeito à preparação inicial, ou seja, direito profissionalizante, que é universal, mas que para a pessoa com deficiência implica medidas especiais para realização do trabalho". "A reabilitação diz respeito a pessoas que se tornaram deficientes em razão de acidentes ou doenças profissionais ou não". (FONSECA, 2006, p. 248).

Nesse contexto o Decreto 3.298/99 que regulamenta a Lei nº 7.853/89, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência estabelece no artigo 31 que entende-se por habilitação e reabilitação profissional o processo orientado a possibilitar que a pessoa portadora de deficiência, a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, adquira o nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso e reingresso no mercado de trabalho e participar da vida comunitária.

O direito ao trabalho possibilita a dignificação do ser humano perante a sociedade, assim a possibilidade do transplantado ter assegurado pelo Estado o processo de habilitação ou reabilitação como o previsto no Decreto 3.298/99 que regulamenta a Lei nº 7.853/89, possibilita ao transplantado adquirir o nível de desenvolvimento profissional suficiente para o ingresso e reingresso no mercado de trabalho e participar da vida em comunidade.

#### **5.5 Direito à Aposentadoria**

O direito de aposentadoria emerge do artigo 201 da Carta Magna, que disciplina sobre a previdência social, e dispõe que a aposentadoria é um benefício previdenciário cuja incidência se dá por diversas causas. Assim a aposentadoria por invalidez é devida àquele que perde a capacidade laborativa. (FONSECA, 2006, p. 261).

No que tange ao §1º do art. 201 diz que a vedação de adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do regime geral de previdência social, admite exceção quando se tratar dos segurados portadores de deficiência.

Nesse sentido com vistas a assegurar a dignidade da pessoa humana esse dispositivo pode ser interpretado no sentido de inclusão do segurado do regime geral de previdência social, que realize um transplante e necessite de aposentadoria, ter um tratamento diferenciado conforme Lei Complementar.

Cabe ressaltar que a "deficiência, desde que instrumentalizada, não é invalidez; esta advém da impossibilidade psicológica ou tecnológica de se superar tal condição". Ambos os aspectos "devem ser trabalhados no sentido de inclusão da pessoa com deficiência". (FONSECA, 2006, p. 261).

## 5.6 Direito à Assistência Social

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal fixa o benefício continuado, de caráter assistencial, em favor da pessoa com deficiência ou idosa, "que não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei".

Em razão desse dispositivo a Lei Federal 8.742/93 define no artigo 1º a assistência social como "direito do cidadão e dever do Estado" e tem como objetivo, dentre outros, a "habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária".

Essa lei assegura 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 do salário mínimo.

Tal, dispositivo mostra-se fundamental a garantia da dignidade do transplantado que não possua meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, uma vez que assegura o acesso a um benefício continuado, de caráter assistencial no valor de um salário mínimo.

## 6 ROL DE DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NECESSÁRIOS A TUTELA DOS TRANSPLANTADOS

Após discorrermos sobre os diversos dispositivos que tratam dos direitos da pessoa com deficiência na Constituição, com reflexo para os transplantado, apresentamos, nesse momento, uma série de direitos tutelados aos portadores de deficiência, que necessitam ser estendidos aos transplantados sob o fundamento constitucional da dignidade da pessoa humana e igualdade em sentido material, pelas razões já expostas nas linhas pretéritas. Abaixo lista-se a relação desses direitos extensíveis aos transplantados:

RELAÇÃO DE DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE POSSÍVEL EXTENSÃO AO TRANSPLANTADO		
Legislação	Direito	Quem tem Direito e Características
Lei 8.213/91	Cotas de vagas em empresas privadas	Qualquer empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas.
CF, art. 37, VIII	Reserva de vagas em	Direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas

Lei 8.112/90	Concursos Públicos	atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras, e para tais pessoas reservadas um percentual das vagas oferecidas no concurso.
Lei 8.213/91	Habilitação e Reabilitação	Processo orientado a possibilitar que a pessoa portadora de deficiência, a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, adquira o nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso e reingresso no mercado de trabalho e participar da vida comunitária.
Lei 8.213/91, art. 42 Dec. 3.048/99	Aposentadoria por invalidez	Será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.
CF, art 40, §1, I Lei 8.112/90	Aposentadoria por Invalidez Permanente do Servidor Público	Servidor Público Federal aposentado por invalidez permanente, decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional, doenças graves, contagiosas ou incuráveis, com proventos integrais. Os Servidores Estaduais e Municipais são regidos por legislação específica que seguem as mesmas regras da Lei Federal.
Lei 8.213/91, art. 59 Dec. 3.048/99	Auxílio-doença	Concedido para os segurados que apresentarem incapacidade temporária para o trabalho ou para a sua atividade habitual, por mais de 15 dias consecutivos, em virtude de alguma enfermidade recuperável.
Lei 8.742/93 - LOAS	Benefício de Prestação Continuada	Consiste no pagamento de 01 (um) salário mínimo mensal às pessoas portadoras de deficiência e ao idoso que comprove não possuir meios de prover a sua manutenção ou de tê-la provida pela sua família. Deve comprovar renda familiar mensal <i>per capita</i> inferior a 1/4 do salário mínimo.
Lei 8.899/94, Dec. 3.691/00	Passe Livre interestadual	Garante a gratuidade no transporte de pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.
CF, art.197 e 198 Lei 8.080/90 Portaria Fed. 55/99	Tratamento fora do domicílio	Tem como finalidade atingir o objetivo constitucional de levar assistência médico-hospitalar a todos os cidadãos, em especial aqueles que dependem exclusivamente da rede pública de saúde.
Lei 4.380/64 Lei 11.977/09	Sistema Financeiro de Habitação – Direito à Quitação do Financiamento Imobiliário	Aquele que apresentar invalidez total e permanente, causada por acidente ou doença, poderá se beneficiar da apólice de seguro contratada, desde que esteja inapto para o trabalho e que a doença determinante da incapacidade tenha sido adquirida após a assinatura do contrato de compra do imóvel, oportunidade em que lhe será quitado o valor correspondente ao que se comprometeu a pagar por meio do financiamento ou, então, até o limite contratado com o seguro.
Lei 8.036/90	Saque do FGTS	O trabalhador ou qualquer de seus dependentes devidamente inscritos na Previdência Social poderá movimentar sua conta vinculada no FGTS, quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes estiver em estágio terminal, em razão de doença grave, nos termos do regulamento.
Lei 7.713/88 Lei 11.052/04	Isenção do Imposto de Renda - nos proventos de aposentadoria, reforma ou pensão.	Isenção do pagamento IRPF proventos de aposentadoria, reforma ou pensão motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de neoplasia maligna, nefropatia grave, entre outros, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma, salvo a pensão.
Lei 10.690/03	IPI - isenção na compra de veículos de passageiros	Pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental severa ou profundas, ou autistas. O veículo pode ser adquirido diretamente pelo deficiente condutor ou através de seu representante legal.
Lei 8.383/91, art. 72	IOF - isenção nas operações de financiamento para aquisição de veículos	Portadores de deficiências físicas atestado pelo DETRAN do Estado onde residirem.
Legislação Estadual	ICMS - isenção na compra de automóveis para deficientes	Cada Estado da Federação possui sua própria legislação.
Legislação Estadual	IPVA - isenção na compra de veículos por deficientes	As disposições quanto à isenção poderão variar conforme dispuser a legislação de cada Estado.
Legislação	Passe Livre Transporte	Cada Estado da Federação possui sua própria legislação e peculiaridades.



Estadual	Intermunicipal	
Legislação Municipal	Passe Livre Transporte coletivo urbano	Cada Município possui sua própria legislação e peculiaridades.

Tabela 2: Relação de Direitos da Pessoa com Deficiência de possível extensão ao Transplantado.

Essa série de direitos da pessoa com deficiência devem ser utilizados com o objetivo de suprir a lacuna jurídica existente pela ausência de uma legislação que tutele os direitos dos transplantados, uma vez que a dignidade da pessoa humana dessa parcela da sociedade está ameaçada.

A solução para garantir uma vida digna ao transplantado fundamenta-se na dignidade da pessoa humana, pilastro mestre que sustenta os direitos fundamentais previstos na Constituição. Portanto pelo princípio da dignidade da pessoa humana todo ser humano, pelo simples fato de existir, merece toda proteção, sem qualquer forma de discriminação em razão de sua condição física e saúde.

Por conseguinte toda interpretação da Constituição e da Legislação Infraconstitucional deve fundamentar-se nesse princípio constitucional central da República Brasileira, e ser reforçado pela igualdade material que visa dirimir as desigualdades sociais, tratando desigualmente os desiguais na medida da sua desigualdade com vistas a proteger grupos sociais em situação de desvantagem e discriminação e garantir uma vida digna.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da falta de norma protetiva e omissão do Poder Público Brasileiro em relação aos brasileiros submetidos a procedimento médico de transplante. É mister ressaltar a louvável inclusão no texto constitucional de dispositivos voltados a proteger constitucionalmente a pessoa com deficiência ante o histórico de discriminação que essa parcela da sociedade tem sido submetida.

Entretanto, nos cabe ressaltar que, resultado da evolução das novas tecnologias médicas, tem surgido uma nova minoria de brasileiros transplantados que ainda não recebeu a devida atenção legislativa, e apresenta-se carente de ações afirmativas do Estado Brasileiro.

Como enfatizado durante todo o presente estudo, a inexistência de dispositivo constitucional específico e de uma legislação infraconstitucional protetiva para essa parcela da sociedade brasileira não pode ser interpretada no sentido de ausência de direitos, pelo contrário, deve ser vista, principalmente, como uma omissão legislativa do Estado.

Com relação essa lacuna jurídica, entendemos que a interpretação sistêmica da Constituição Federal de 1988 sob o prisma da dignidade da pessoa humana e do princípio da

igualdade possibilita a perfeita a extensão de direitos da pessoa com deficiência aos transplantados, com a finalidade principal de inclusão social e construção de uma sociedade justa e solidária.

Pode-se constatar da análise dos resultados das duas pesquisas realizados com transplantados que o procedimento médico de transplante possibilita a recuperação da capacidade laboral da grande maioria dos pacientes. Contudo a partir do transplante uma nova batalha surge, além do risco inerente da rejeição, qual seja, a necessidade de reinclusão social, em especial no mercado de trabalho.

Evidenciou-se nesse sentido que, ainda, é ínfimo o número de transplantados que retornam ao desempenho de atividades laborativas, por diversos fatores, como a discriminação na hora da contratação; a falta de programas sociais de habilitação e reabilitação; e principalmente falta de dispositivos legais que garantam a reinserção no mercado de trabalho, a exemplo da reserva de vagas em concursos públicos e cotas de vagas em empresas privadas, aos moldes dos existentes para a pessoa com deficiência.

Portanto, não podemos deixar de enaltecer o esforço do Estado Brasileiro em proteger e buscar a inclusão social da pessoa com deficiência, contudo não podemos deixar de alertar sobre o surgimento de uma nova minoria contemporânea, fruto da evolução tecnológica, desamparada e carente, e talvez, tanto quanto foi a pessoa com deficiência no decorrer da história.

## **8 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

ABTO, Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro/dezembro – 2012.** Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2012/rbt2012-parciall.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2013.

BAEZ, Narciso Leandro Xavier. **Direitos do Homem, Direitos Humanos e a morfologia dos Direitos Fundamentais.** Dimensões Materiais e Eficaciais dos Direitos Fundamentais. Coordenadores: Narciso Leandro Xavier Baez; Rogério Gesta Leal; Orides Mezzaroba - São Paulo: Conceito Editorial, 2010.

BAEZ, Narciso Leandro Xavier. **A expansão multicultural dos Direitos Humanos Fundamentais e a formação de uma consciência universal.** A Realização e a Proteção Internacional dos Direitos Humanos Fundamentais Desafios do Século XXI. Org. Narciso Leandro Xavier Baez. Joaçaba: Ed. UNOESC, 2011.

BANDEIRA, Ana Cláudia Pirajá. **A questão jurídica do consentimento no transplante de órgãos.** Curitiba: Juruá, 2001.

BOBBIO, Norberto. **A era dos Direitos**. Tradução Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1888**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao88.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao88.htm)>. Acesso em: 02 set. 2012.

\_\_\_\_\_. **Decreto 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Publicado no DOU em 21.12.1999.

\_\_\_\_\_. **Decreto 5.296**, de 2 de dezembro de 2004. Publicado no DOU em 3.12.2004.

\_\_\_\_\_. **Lei 7.853**, de 24 de outubro de 1989. Publicado no DOU em 25.10.1989.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.112**, de 18 de abril de 1991. Publicada no DOU em 12.12.1990.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.213**, de 24 de julho de 1991. Publicada no DOU em 25.07.1991.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.742**, de 7 de dezembro de 1993. Publicada no DOU em 8.12.1998

\_\_\_\_\_. **Lei 9.434**, de 4 de fevereiro de 1997. Publicada no DOU em 5.2.1997.

\_\_\_\_\_. **Lei 10.048**, de 8 de novembro de 2000. Publicada no DOU em 9.11.2000.

\_\_\_\_\_. **Lei 10.098**, de 19 de dezembro de 2000. Publicada no DOU em 20.12.2000.

\_\_\_\_\_. Sistema Nacional de Transplantes. **Histórico dos Transplantes na Brasil**. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/integram.htm>>. Acesso em: 10 jan. 2013.

CABRAL, Alex Ian Psarski. **A proteção internacional ao direito à liberdade de consciência. O sistema da ONU e o sistema europeu de proteção aos direitos do homem. Jus Navigandi**, Teresina, ano 14, n. 2212, 2009. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/13204>>. Acesso em: 16 set. 2012.

CAMPOS, Patrícia Barbosa. **A Eutanásia e o Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. 2011. Disponível em: <[http://www.facsao Roque.br/novo/publicacoes/pdfs/patricia\\_drt\\_20111.pdf](http://www.facsao Roque.br/novo/publicacoes/pdfs/patricia_drt_20111.pdf)>. Acesso em: 12 set. 2012.

CAPEZ, Fernando. **Projeto inclui transplantados na legislação voltada a portadores de deficiência**. 2009. Disponível em: <[http://capez.taisei.com.br/capezfinal/index.php?secao=1&subsecao=0&con\\_id=5537](http://capez.taisei.com.br/capezfinal/index.php?secao=1&subsecao=0&con_id=5537)>. Acesso em: 03 set. 2012.

CARREIRA, Ligia; MARCON, Sonia Silva. **Cotidiano e trabalho: concepções de indivíduos portadores de insuficiência renal crônica e seus familiares**. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S)>. Acesso em: 03 set. 2012.

CARVALHO, Luís Gustavo Grandinetti de. **Processo Penal e Constituição**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2006.

CASTRO, Carlos Roberto Siqueira. **A Constituição Aberta e os Direitos Fundamentais**. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

CATÃO, Marconi do Ó. **Biodireito: transplante de órgãos humanos e direitos de personalidade**. São Paulo: Madras Editora, 2004.

COIMBRA, Thais. **10 de março - Dia Mundial do Rim**. 2011. Disponível em: <[http://www.maxpressnet.com.br/Conteudo/2,2299,10\\_de\\_marco\\_-Dia\\_Mundial\\_do\\_Rim,398290,9.htm](http://www.maxpressnet.com.br/Conteudo/2,2299,10_de_marco_-Dia_Mundial_do_Rim,398290,9.htm)>. Acesso em: 04 set. 2012.

DA SILVA NETO, Manoel Lemes. **HISTÓRIA DOS TRANSPLANTES**. 2004. Disponível em: <[http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia\\_02.pdf](http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_02.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2012.

DANTAS, Adriano Mesquita. **Os portadores de deficiência e o concurso para provimento de cargos e empregos públicos. A ineficácia dos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais**. Jus Navigandi, Teresina, ano 10, n. 770, 2005. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/7150>>. Acesso em: 02 set. 2012.

DWORKIN, Ronald. **O domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Tradução Jeferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

FABRIZ, Daury César. **Bioética e direitos fundamentais**. BH: Mandamentos, 2003, p. 355.

FIÚZA, Ricardo. **Novo Código Civil comentado**. 1. ed., 8. tir. São Paulo: Saraiva, 2003.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. **O trabalho da pessoa com deficiência e a lapidação dos direitos humanos: o direito do trabalho, uma ação afirmativa**. São Paulo: LTr, 2006.

FRANÇA. **Constituição Francesa de 1791**. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/~luarnaut/const91.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2012.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **A nova filiação: o biodireito e as relações parentais**. Rio de Janeiro, 2003.

GOMES, Daniela Vasconcellos. **Algumas considerações sobre os direitos da personalidade**. Jus Navigandi, Teresina, ano 15, n. 2621, 2010. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/17343>>. Acesso em: 05 set. 2012.

GUGEL, Maria Aparecida. **Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público: reserva de cargos e empregos públicos, administração direta e indireta**. Goiânia: Ed. da UVG, 2006.

KLIEMANN, Luís Tiago Fernandes; CATIARI, Claudimir. **Transplante de órgãos post mortem: Entre a bioética e o biodireito**. 2006. Disponível em: <<http://www.cejam.unir.br/arquivos/transplantesdeorgaos.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2012.

LEITE, Eduardo de O. **Da Bioética ao Biodireito: reflexões sobre a necessidade e emergência de uma legislação.** In: SILVA, Reinaldo Pereira e (Org.). Direitos Humanos como Educação para a Justiça. São Paulo: LTr, 1998.

LIMA, Lenice Praia. **Competências essenciais segundo a percepção de gestores e alunos do curso de administração do Instituto Cultural de Ensino Superior do Amazonas – ICESAM.** Disponível em: <<http://teses.eps.ufsc.br/Resumo.asp?4013>>. Acesso em: 12 set. 2012.

LOBO E BELLO, Maria Cristina S. de G; Vilber Antonio de O. **Reabilitação Profissional Pós Transplante Renal.** Disponível em: <[http://www.jbn.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=194](http://www.jbn.org.br/detalhe_artigo.asp?id=194)>. Acesso em: 02 set. 2012.

MAESTROPIETRO, Ana Paula. **Relação entre renda, trabalho e qualidade de vida de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32n2/aop35010.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2012.

MARTINEZ, Miguel Angel Alegre. **La dignidade da La persona com fundamento Del ordenamiento consitucional español.** León: Universidad de León, 1996.

MARTINS, Marielza R. Ismael; CESARINO, Claudia Bernardi. **Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.** 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104)>. Acesso em: 03 set. 2012.

MEDEIROS, André Amaral; GOLDSCHMIDT, Rodrigo Goldschmidt. **A extensão dos direitos da pessoa com deficiência aos transplantados.** Anais III Simpósio Internacional de Direito: dimensões materiais e eficacias dos direitos fundamentais, v. 2, n. 2, 2012.

MIRANDA, Francisco Cavalcanti Pontes de. **Tratado de direito privado.** Atual. Vilson Rodrigues Alves. 2. ed. Campinas: Bookseller, 2000.

NUNES, Luiz Antônio Rizatto. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana: Doutrina e Jurisprudência.** São Paulo: Saraiva, 2002.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional.** 15° ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentário aos arts 1° a 5° da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência.** – 5. Ed. – São Paulo: Atlas, 2003.

NEVES, Serrano. **Lei dos Transplantes: duas abordagens diferentes.** Jus Navigandi, Teresina, ano 1, n° 20, 1997. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1845>>. Acesso em: 13 set. 2012.

NUNES, Rizatto. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana.** Doutrina e Jurisprudência. São Paulo: Saraiva, 2002.

OIT, Organização Internacional do Trabalho. **Convenção n° 159 de 1983,** Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes.

ONU, Organização Das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, de 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/cidadania/direitos-do-cidadao/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 04 fev. 2013.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil**. 19. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2001. v. 1

PEREIRA, Marluce de Paiva. **O Transplante de Órgãos no Brasil e suas Peculiaridades**, 2006. Disponível em:<<http://www.fadiva.edu.br/Documentos/publicacoes/2006/16.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2012.

PEZZELLA, Maria Cristina Cereser; BORBA, Mauro evely Vieira de. **Sociedade da informação, dignidade da pessoa e relações de consumo**. A problemática dos Direitos Humanos Fundamentais na América Latina e na Europa – desafios materiais e eficaciais/Org. Narciso Leandro Xavier Baez – Joaçaba: Ed. UNOESC, 2012.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. São Paulo: Max Limonad, 1996.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite dos. **Morte encefálica e a lei de transplantes de órgãos**. Coleção Saber Jurídico, Oliveira Mendes, 1998.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

SILVA, Andiará Roberta; SPENGLER NETO, Theobaldo. **Transplantes de órgãos e tecidos: uma abordagem constitucional**. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 10, nº 855, 2005. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/7541>>. Acesso em: 04 set. 2012.

SILVEIRA, Vladmir Oliveira da; MEYER-PFLUG, Samantha Ribeiro. **Tratados de Direitos Humanos e a evolução jurisprudencial do Supremo Tribunal Federal**. A problemática dos Direitos Humanos Fundamentais na América Latina e na Europa/Org. Narciso Leandro Xavier Baez – Joaçaba: Ed. UNOESC, 2012.

ZACHÉ, Juliane. **Começar de novo. No Brasil, o segundo país em transplante de órgãos no mundo, alguns pacientes enfrentam dificuldades no mercado de trabalho**. Revista Isto É, Saúde, Edição nº 1664 de 22 de Agosto de 2001.