

ASPECTOS MÉDICOS, BIOÉTICOS E JURÍDICOS DO USO DE MATERIAL GENÉTICO NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA *POST MORTEM* A PARTIR DE UM ESTUDO CASUÍSTICO¹

CASE STUDY: MEDICAL, BIOETHICS AND LEGAL ASPECTS CONCERNING THE USE OF GENETIC MATERIAL IN HUMAN ASSISTED REPRODUCTION IN POST MORTEM SITUATIONS

Leonardo Stoll de Moraes²

Mestrando em Direito do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* com área de concentração em Direitos Humanos e Direitos Fundamentais no Centro Universitário Ritter dos Reis – UniRitter

Márcia Santana Fernandes³

Professora Adjunta do Centro Universitário Ritter dos Reis – UniRitter

RESUMO: O problema ético e legal relativo à utilização da técnica de reprodução humana assistida (RHA) no Brasil diz respeito ao uso e à manipulação do material genético criopreservado. Esta questão recebeu maior destaque principalmente após a decisão judicial que viabilizou a RHA

com uso de material genético, coletado previamente e manipulado de forma *post mortem*. Este caso judicial possui fatos e circunstâncias que exigem uma contínua reflexão sobre os aspectos éticos e legais envolvidos. Desta forma, por meio do método qualitativo casuístico, elegeu-se o caso judicial para

-
- ¹ Os autores gostariam de agradecer aos pesquisadores: Bruna Genro, José Roberto Goldim, Juliana Trember, Laís Bianchin da Costa e Vinícius Ayub Dargél, membros do LAPEBEC/HCPA, pela revisão criteriosa e pelas sugestões para o aprimoramento da versão final do presente artigo.
 - ² Pesquisador do Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – LAPEBEC/HCPA.
 - ³ Pós-Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas da UFRGS. Doutora em Direito pela UFRGS. Pró-Reitora de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão. Pesquisadora Associada do Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência do Centro de Pesquisas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – LAPEBEC/HCPA.

estudo, tendo o presente artigo o objetivo de abordar os aspectos médicos, bioéticos e jurídicos da utilização do material genético em um procedimento de reprodução humana assistida *post mortem*, adotando como referencial teórico a bioética complexa.

PALAVRAS-CHAVE: Reprodução humana assistida *post mortem*; estudo de caso; direito; bioética.

ABSTRACT: *The ethical and legal issues concerning the use of the technique of assisted human reproduction (AHR) in Brazil with respect to the use and manipulation of genetic material cryopreserved. This issue has received greater prominence especially after the court ruling that allowed the RHA with the use of genetic material, previously collected and manipulated post mortem. This court case has facts and circumstances that require continuous reflection on the ethical and legal aspects involved. Thus, through the casuistry qualitative method, was elected this case for study, having this article the objective of addressing the medical, bioethical and legal aspects of the use of genetic material in a procedure of assisted human reproduction post mortem, using the framework of complex bioethics.*

KEYWORDS: *Assisted human reproduction post mortem; case study; law; bioethics.*

SUMÁRIO: Introdução; 1 O estudo casuístico – Banco de dados; 2 A bioética, a medicina e o direito na reprodução humana assistida *post mortem* a partir do estudo casuístico; Considerações finais; Referências.

SUMMARY: *Introduction; 1 Case study – Database; 2 Case study: medical, bioethics and legal aspects concerning the use of genetic material in human assisted reproduction in post mortem situations; Final thoughts; References.*

INTRODUÇÃO

A reprodução humana assistida (RHA) permite, por meio de técnicas laboratoriais, a concepção, o armazenamento e o congelamento do material genético humano, podendo o mesmo ser transferido ao útero materno, inclusive em momento posterior a morte do depositante, por meio do procedimento de transferência dos embriões.

Em 14 de maio de 2010, o Poder Judiciário do Estado do Paraná decidiu o caso *Autora v. Clínica*, em primeiro grau no âmbito da Justiça Estadual de Curitiba, viabilizando a reprodução humana assistida (RHA) com uso de material genético, coletado previamente e utilizado de forma *post mortem*.

Este caso é paradigmático no Brasil, pois possui os seguintes elementos destacáveis: (1) uma *Clínica* que, por obrigação judicial, realizou o procedimento sem o consentimento expresso do *depositante*; (2) uma norma de caráter deontológico do Conselho Federal de Medicina – Resolução CFM nº 1.358/1992

- abordando a impossibilidade de realização desse procedimento; (3) um pedido de antecipação de tutela deferido que possibilitou a realização do procedimento de RHA e o nascimento do bebê no ano de 2011; (4) a coleta do material genético em vida; (4) a manipulação do material genético de forma *post mortem*, viabilizando a concepção do primeiro *bebê* brasileiro nessas condições; (5) um processo judicial com decisão já transitada em julgado.

O estudo do caso parte de um pensamento estruturado em técnicas de lógica jurídica, auxiliando na distinção, dedução e relação dele com outros casos. Esta análise permite, também, a construção de um *modelo jurídico ou prescritivo* com a identificação real de aspectos éticos, médicos e legais que envolvam o uso do material genético no procedimento de RHA.

É nesse contexto de construção do Direito que se justifica a necessidade de um estudo multidisciplinar sobre o tema, considerando que: (1) O Direito deve regular, estabelecer e dar previsibilidade às condutas lícitas relativas ao uso adequado das técnicas de reprodução, tudo isso a fim de resguardar a segurança jurídica das diferentes partes envolvidas no processo decisório; (2) A Medicina deve auxiliar o entendimento do aplicador da norma sobre os procedimentos técnicos adotados para realização da reprodução e na compreensão dos conceitos técnicos empregados; (3) A bioética, inerentemente interdisciplinar, permite a análise do problema de forma integrada e promove a reflexão sobre a adequação das ações envolvidas no caso.

O método adotado para o desenvolvimento do presente estudo, de abordagem qualitativa, é o estudo casuístico⁴. Opta-se por esse método, pois ele possibilita a investigação de um tópico empírico e permite a realização da pesquisa dentro de um contexto real, analisando-se intensamente uma unidade particular e conferindo, dessa forma, conexão entre as evidências e a confiabilidade às informações prestadas. Especificamente, o estudo casuístico é centrado no primeiro caso judicial envolvendo o tema. Para tanto, foram reunidos os seguintes materiais: cópias do Processo Judicial da Comarca de Curitiba nº 0027862-73.2010.8.16.001 (caso analisado), três resoluções do Conselho Federal

⁴ YIN, Robert K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Trad. Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. O autor estabeleceu a técnica para definir os estudos de caso. Ele acredita que eles não sejam “uma escolha metodológica, mas uma escolha do objeto a ser estudado por meio do método casuístico”. Além disso, o objeto deve ser algo “específico funcional” (como uma pessoa, uma sala de aula ou uma decisão institucional), mas não uma generalidade (como uma política, por ser este objeto muito amplo). Logo, cada estudo de entidades que se qualificam como objetos (p. ex., pessoas, organizações, países e instituições) seria um estudo de caso. Para se desenvolver o presente estudo utilizando o método casuístico foi necessário adequar o caso às regras prevista na obra de Robert K. Yin.

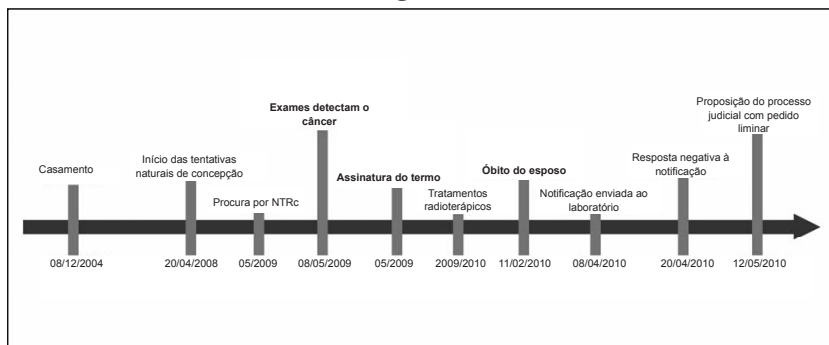
de Medicina, um parecer técnico da Comissão sobre Acesso e Uso do Genoma Humano (CGH) sobre as repercussões das técnicas de RHA e os 15 projetos de leis depositados no Congresso Nacional.

Na perspectiva do Modelo de Bioética Complexa (MBC), o presente artigo tem por objetivo realizar um estudo casuístico sobre o tema (Parte 1); para avaliar, em seguimento, (Parte 2) os aspectos médicos, bioéticos e jurídicos da reprodução humana assistida *post mortem*, possibilitando uma reflexão interdisciplinar sobre adequação ética e legal do uso de material genético no cenário normativo brasileiro.

1 O ESTUDO CASUÍSTICO - BANCO DE DADOS

O banco de dados visa a ilustrar, por meio de duas figuras (Figura 1 e Figura 2), os resultados da pesquisa documental e a instrumentalizar o estudo de caso. Procura-se, assim, nesse tópico, demonstrar de forma prática as evidências detectadas na análise do Processo Judicial nº 0027862-73.2010.8.16.001 que tramitou no Foro Central da Comarca de Curitiba/PR⁵.

Figura 1



Fonte: Brasil. Foro Central da Comarca de Curitiba/PR. Processo Judicial nº 0027862-73.2010.8.16.001.

⁵ BRASIL. Foro Central da Comarca de Curitiba/PR. Processo Judicial nº 0027862-73.2010.8.16.001. Por uma questão de direito de privacidade das partes envolvidas no caso, se utilizou as seguintes expressões: (1) Para participante feminina do processo de RHA = *autora da ação*; (2) Falecido ou *de cujus* = *depositante do material biológico*; (3) Ré do processo judicial = *clínica*; (4) O Magistrado no processo judicial analisado = *juiz*; (5) Criança gerada por meio de RHA *post mortem* = *bebê*. Todos os dados estão disponíveis nos autos do processo judicial (processo cadastrado como ação ordinária - obrigação de fazer -, não sendo hipótese de segredo justiça prevista no art. 155 do Código Processo Civil - Lei nº 5.869/1973).

Identificam-se, a partir dados da Figura 1, os *fatos* e as *circunstâncias* envolvidos no caso. A análise desses dois elementos permite a compreensão do problema.

Os *fatos* tornam os elementos da análise únicos e determinantes, sendo eles esses:

- (1) As partes envolvidas eram casadas e buscavam a concepção de um filho pelo método natural. Sem sucesso nas tentativas, procuraram assistência médica para resolução do problema. O médico indicou ao casal o auxílio das tecnologias de reprodução assistida. As técnicas indicadas para as partes foram somente aquelas relativas aos procedimentos empregados na fecundação ou fertilização *in vitro* e técnicas complementares.
- (2) A procura por tecnologias de reprodução assistida levou o casal a uma *clínica* . A partir da assistência de saúde reprodutiva prestada pela *clínica* , eles realizaram os exames de rotina, que detectaram a presença de melanoma (um tipo de câncer extremamente agressivo) em grau avançado no *depositante do material biológico* .
- (3) O *depositante do material biológico* recebeu a indicação do médico para congelar o seu material biológico previamente aos tratamentos radioterápicos, tendo em vista que poderia ficar estéril após o tratamento. Seguindo a indicação, procedeu a coleta e congelou o material na *clínica* , assinando um termo de responsabilidade para congelamento de sêmen.

As *circunstâncias* reais dão mais informações e qualidade sobre o caso e diminuem as ambiguidades, sendo elas:

- (1) Após a coleta do material genético, o *depositante* iniciou os tratamentos radioterápicos contra o câncer. A segunda fase do tratamento não surtiu efeitos, o quadro clínico do *depositante* se agravou, vindo a óbito em 11 de fevereiro de 2010. Entre a descoberta da doença e todos os tratamentos passaram-se 12 meses.
- (2) Diante do óbito, a *autora* dirigiu-se à *clínica* e solicitou que fosse realizada a RHA. A *clínica* negou-se a realizar o procedimento com a justificativa de que não havia consentimento expresso do *depositante* para um procedimento de RHA *post mortem* .

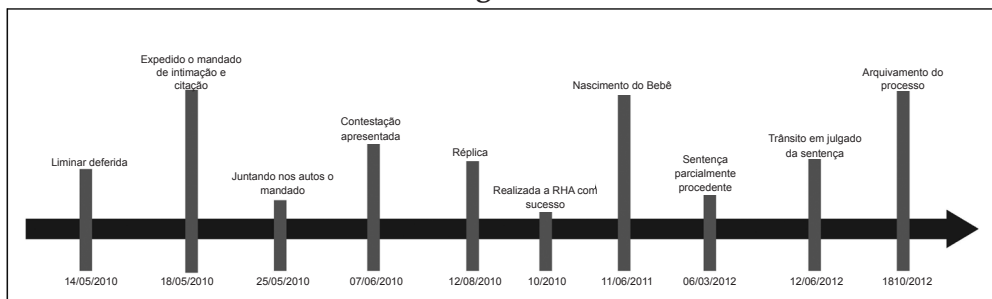
(3) Em face da negativa da *clínica*, a *autora* ajuizou uma ação de obrigação de fazer com pedido de antecipação de tutela contra a *clínica*. O processo foi distribuído em 12 de maio de 2010, e na mesma data remetido à conclusão ao *juiz*.

Conclui-se, com a análise da Figura 1, que os *fatos* determinantes para a análise do problema são: (A) a existência de material genético, coletado em vida; (B) a manipulação deste material após a morte do *depositante* . As *circunstâncias* elementares são, portanto, divididas em duas: (A) a morte do *depositante* ; e (B) a inexistência de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com a destinação do material genético em caso de óbito do *depositante* .

Em virtude dos fatos e das circunstâncias, o problema central do caso reside em saber se o material genético, coletado previamente, poderia ser utilizado pela *autora* do processo judicial de forma *post mortem* em um procedimento de RHA.

Na Figura 2, verifica-se, por meio da coleta de dados, as evidências presentes no caso e qual a decisão tomada para solução do conflito.

Figura 2



Fonte: Brasil. Foro Central da Comarca de Curitiba/PR. Processo Judicial nº 0027862-73.2010.8.16.001.

As evidências presentes no caso demonstram como foi o histórico da demanda dentro do sistema judiciário, sendo elas:

- (1) O *juiz* deferiu o pedido de antecipação de tutela, determinando que a *clínica* realizasse o procedimento de RHA com o material genético armazenado pelo *depositante*.
- (2) O deferimento do pedido liminar viabilizou a realização do procedimento de RHA, e o *bebê* nasceu em 11 de junho de 2011, cerca de treze meses após a concessão do pedido e um ano antes da sentença

ser proferida.

- (3) Após a citação, a *clínica* apresentou contestação, alegando que nunca houve negativa de realização da reprodução assistida, que todas as suas atividades estão limitadas à regulamentação do Direito, destacando que somente se opôs ao pedido da *autora*, tendo em vista a omissão do *depositante* sobre o destino do material genético após a morte. Referiu que o suprimento da omissão de vontade deveria ser judicial, sustentando que não estaria contratualmente obrigada a realizar o procedimento. Por fim, disse que somente realizaria a RHA por meio de autorização judicial (liminar ou sentença), e pediu o reconhecimento da inexistência da lide.
- (4) Cumprindo os prazos processuais, as partes não produziram mais nenhuma prova. Sobreveio a sentença em 6 de março de 2012, que julgou parcialmente procedente o pedido.
- (5) Transitou em julgado a sentença em 12 de julho de 2012, e em 18 de outubro do mesmo ano o processo foi arquivado.

Considerando o problema identificado pela análise da Figura 1 e as evidências processuais existentes no caso reveladas na Figura 2, coube ao *juiz* solucionar o conflito, cabendo duas alternativas possíveis em sede de decisão acautelatória: *deferimento* ou *indeferimento* do pedido para obrigar a *clínica* a manipular e utilizar o material genético de forma *post mortem*.

A partir da análise documental do caso judicial, chega-se na decisão tomada para a solução do conflito judicial. Na busca pela solução de um problema existente, é fundamental que os aplicadores do Direito considerem as diferentes alternativas judiciais envolvidas e resolvam o conflito considerando as *fontes do Direito*⁶.

No presente caso, o *juiz* deferiu a liminar fundamentando a sua decisão com os seguintes artigos: 1.791, 1.314, 1.829, II, 1.836, 1.837 e 1.845 do Código Civil e 226 da Constituição Federal. Utilizou os referidos artigos para sustentar a ideia de que a *autora*, na condição de sucessora, poderia utilizar o material genético do *depositante*, sendo ele transferido à *autora* para o exercício de um direito próprio. Para caracterizar a medida antecipatória, concluiu que o *fumus boni iuris* estava respaldado pela anuência dos familiares em externarem a vontade do *depositante*

⁶ DIMOULIS, Dimitri. *Manual de introdução ao estudo do direito*. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011. 50 p.

de ter um filho enquanto vivo com a *autora* da ação. Quanto ao *periculum in mora*, considerou como indicativo da urgência do provimento jurisdicional o relatório médico que evidenciou a diminuição da perspectiva de sucesso no procedimento com o passar do tempo.

A decisão tomada pelo juiz envolve diferentes aspectos: médicos, bioéticos e jurídicos. Logo, a partir dos dados da análise casuística, pretende-se, nos próximos itens, realizar um estudo sobre os três aspectos envolvidos no caso, bem como estabelecer a interferência das diferentes consequências envolvidas na decisão tomada pelo *juiz*, e, por fim, correlacionar o Direito, a Bioética e a Medicina em uma proposta interdisciplinar.

2 A BIOÉTICA, A MEDICINA E O DIREITO NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA POST MORTEM A PARTIR DO ESTUDO CASUÍSTICO

A complexidade do caso em estudo emerge pela presença de diversos aspectos teóricos e práticos envolvidos na situação objeto, e demonstra que a problemática ganha relevância de forma real. O estudo de caso deve compor a análise da questão em três diferentes interfaces: Medicina, Bioética e Direito.

No estudo, a interface da Medicina é necessária para se compreender os procedimentos técnicos adotados para a realização da técnica de RHA, desde o momento do início até a conclusão, e os conceitos técnicos empregados nestes procedimentos.

A interface da Bioética é essencial porque quando surgem problemas complexos no âmbito de assistência à saúde, ela pode auxiliar o profissional responsável, refletindo, balizando e indicando as diferentes alternativas, e as suas consequências.

O Direito, nesse cenário, é desafiado a compreender fatores técnicos envolvendo a RHA e a estabelecer *modelos jurídicos* ou *modelos prescritivos* que garantam a segurança jurídica das partes envolvidas.

2.1 ASPECTOS MÉDICOS

Os aspectos médicos envolvidos no estudo do caso são: A.1) Reprodução humana assistida e infertilidade: conceitos técnicos essenciais na perspectiva médica; A.2) Aconselhamento para depósito de material genético em caso de tratamento com radioterápicos e quimioterápicos; A.3) Criopreservação de material genético.

2.1.1 Reprodução humana assistida e infertilidade: conceitos técnicos essenciais na perspectiva médica

A RHA, indicada pelo médico do casal, corresponde a um conjunto de técnicas em que uma equipe multidisciplinar acompanha os processos de desenvolvimento folicular, detecção e indução da postura ovular, facilitação ou mesmo realização do encontro dos gametas. Esse procedimento pode ser realizado de duas maneiras: inseminação artificial ou fertilização *in vitro*. No primeiro caso, o sêmen é depositado diretamente no interior do útero da mulher, onde a fecundação ocorrerá no organismo da mulher, ou seja, *in vivo*. A fertilização *in vitro*, por outro lado, ocorre em laboratório, e o embrião formado é depositado no útero da mulher. Além dessas distinções, faz-se importante diferenciar a RHA em homóloga e heteróloga. A primeira ocorre quando o material utilizado provém do casal que procura auxílio, enquanto que a segunda utiliza material de doador anônimo.

A *autora* apresentava alterações ginecológicas indefinidas, sendo diagnosticada com quadro de infertilidade primária, onde o relatório médico apontava que somente ela era infértil, caracterizando a infertilidade conjugal. Esse diagnóstico foi baseado, entre outros fatores e exames realizados, na idade da mulher – 38 anos na época dos fatos –, uma vez que, com o avançar da idade, ocorre uma redução fisiológica na quantidade e na qualidade dos óvulos femininos.

No caso, foi utilizada a técnica de fertilização *in vitro* homóloga, tendo em vista que o material disponível era da *autora* e do *depositante*, e não havia possibilidade de nova coleta.

2.1.2 Aconselhamento para depósito de material genético em caso de tratamento com radioterápicos e quimioterápicos

Todo esforço deve ser feito para encaminhar pacientes com câncer para a criopreservação de sêmen antes de se iniciar a quimioterapia e radioterapia. Todo paciente em idade fértil deve ser orientado a coletar material genético (sêmen ou óvulos), em virtude da possibilidade de infertilidade após o uso dessas substâncias ou de radiação ionizante. Uma preocupação no manejo dos pacientes com câncer é que até 90% deles terão azoospermia (ausência total de espermatozoides no sêmen) poucas semanas após o início da quimioterapia, e

apenas 20 a 50% reassumem a espermatogênese dois a três anos após o término do tratamento⁷.

Segundo Schuffner e colaboradores, é importante salientar que mesmo com sêmen criopreservado por longo período é possível conseguir-se uma gravidez viável. É importante oferecer aos pacientes que serão submetidos à quimio e/ou radioterapia esta possibilidade, embora eles possam não estar pensando em se tornar pais naquele momento. Essas orientações são aconselhadas e devem sempre ser trazidas pelo médico oncologista, que deverá orientar o paciente a procurar atendimento especializado em fertilidade mesmo após o término do tratamento⁸. No caso em estudo, houve o aconselhamento adequado para o que o *depositante* procedesse a coleta e criopreservação de seu material genético.

2.1.3 Criopreservação de material genético

A criopreservação de sêmen permite ao paciente portador de neoplasia tornar-se pai, até mesmo se submetido a tratamentos agressivos, como quimioterapia e radioterapia, ainda que os espermatozoides permaneçam congelados por longo período. A criopreservação de sêmen deve ser, portanto, parte de uma rotina no manejo terapêutico para preservar a fertilidade em homens jovens com doenças neoplásicas.

Esse procedimento de criopreservação de espermatozoides é uma indicação padrão dos médicos oncologistas, tendo em vista que as terapias de combate da doença podem ter como resultado a oligozoospermia ou a azoospermia, dependendo da espécie e da extensão do tumor, e também da quimioterapia empregada a porcentagem de infertilidade é capaz de chegar a até 90%⁹.

No caso, após o diagnóstico de melanoma cutâneo invasivo, um tipo de câncer extremamente agressivo e de rápida progressão, com mau prognóstico e baixa expectativa de sobrevida, houve a indicação médica para coleta do material genético. O *depositante* o fez imediatamente, armazenando o mesmo em um banco de sêmen. Mesmo sendo submetido à radioterapia, as células malignas do melanoma (tumor primário) disseminaram-se por meio da corrente

⁷ Kreuser ED, Harsch U, Hetzel D, Schreml W. *Chronic gonadal toxicity in patients with testicular cancer after chemotherapy*. Eur J Cancer Clin Oncol 1986; 232:289-94.

⁸ Schuffner A, Stockler S, Costa S, Centa L. *Long-term cryopreserved semen results in a live birth twelve years later*. J Urol 2004; 171:358.

⁹ Disponível em: <<http://www.pro-criar.com.br/tratamentos/auto-preservacao-espermatozoides>>. Acesso em: 21 jun. 2014.

sanguínea, gerando novas lesões a distância (metástases) nos ossos, causando piora importante da dor. O intenso consumo dos tecidos muscular e adiposo, com a conseqüente perda involuntária de peso, a anemia, a fraqueza e as demais alterações fisiológicas, metabólicas e imunológicas que caracterizam a síndrome anorexia-caquexia neoplásica (SAC), agravou-se, evidenciando a franca progressão da doença, tornando, assim, inviável a manutenção da vida do *depositante*, que veio a óbito nove meses após a descoberta do tumor primário melanocítico e a coleta do material genético.

2.2 ASPECTOS BIOÉTICOS

A Bioética é compreendida como um novo campo científico que agrupa os conhecimentos biológicos com os saberes humanísticos, a fim de possibilitar uma sociedade eticamente adequada¹⁰. A necessidade de um campo científico capaz de ajustar os diferentes conhecimentos da realidade biológica com os ensinamentos das ciências humanas emergiu em decorrência das inovações tecnológicas na prática da assistência da saúde.

Especificamente, o século XX foi marcado pelas discussões éticas e jurídicas acerca dos limites da ciência, em vista do avanço tecnológico e das implicações do uso da tecnologia científica no campo da saúde. Essas discussões resultaram na necessidade de uma ciência capaz de olhar os problemas éticos de forma *abrangente e interfacetada*, o que norteou o surgimento da Bioética¹¹.

Nos dias atuais, há a contribuição de José Roberto Goldim ao publicar o artigo “Bioética: origens e complexidade”. Nesse artigo, o autor define a visão integradora da Bioética a partir das definições da Bioética Profunda de Potter, compreendendo-a como um espaço que permite uma reflexão complexa, interdisciplinar e compartilhada sobre adequação das ações envolvendo a vida e o viver¹².

Goldim esclarece que a reflexão sobre a vida se dá principalmente dentro de uma visão biológica e o viver na perspectiva de estar no mundo, ou seja, de poder se relacionar com as pessoas. Este modelo proposto por Goldim visa a integrar, por meio do diálogo, os diferentes referenciais teóricos possíveis, como os princípios, os direitos humanos, as virtudes e a alteridade, incluindo também a experiência de casos relacionáveis.

¹⁰ POTTER, V. R. *Global Bioethics: Building on the Leopold Legacy*. East Lansing, 1988.

¹¹ GOLDIM, J. R. Bioética: origens e complexidade. *Revista HCPA*, 2006; 26(2): 86-92.

¹² Idem.

Considerando a visão *integradora, multifacetada e interdisciplinar*, os aspectos bioéticos envolvidos no caso dizem respeito às condutas tomadas no processo de decisão que desencadeou o problema jurídico, e se às justificativas utilizadas para a solução do problema são eticamente adequadas. A análise se dá a partir das seguintes categorias: (B.1) A inexistência de um processo de consentimento informado; (B.2) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eticamente adequado; (B.3) A necessidade de uma reflexão por meio do Modelo de Bioética Complexa.

2.2.1 A inexistência do processo de consentimento informado

O consentimento informado é um direito moral dos pacientes que gera obrigações deontológicas, bioéticas e jurídicas para com os médicos na prática de sua profissão. Trata-se, especificadamente, de uma decisão tomada por uma pessoa capaz, após um processo esclarecido e deliberativo, que tem o objetivo de informar ao paciente a natureza do tratamento, as suas consequências e os seus riscos¹³.

Ao se analisar a decisão do caso que possibilitou o nascimento do *bebê* por meio da técnica de RHA *post mortem*, nota-se que inexistiu um processo válido de consentimento informado. Isto porque não foi transmitida nenhuma informação aos participantes do procedimento quanto à destinação do material genético do *depositante* em caso de óbito¹⁴.

¹³ CLOTET, J.; FRANCISCONI, C. F.; GOLDIM, J. R. *Consentimento informado e sua prática na assistência e pesquisa no Brasil*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000. p. 13. Segundo Clotet, o consentimento informado é um direito moral dos pacientes e uma obrigação moral para os médicos e profissionais da área médica prestadores da assistência.

¹⁴ BRASIL. Foro Central da Comarca de Curitiba/PR. Processo Judicial nº 0027862-73.2010.8.16.001. Justifica-se esta afirmação com relatório da decisão acautelatória:

“[...] A mulher pretende compelir a clínica a submetê-la a procedimento de inseminação artificial com sêmen congelado de seu falecido marido. Argumenta que essa era a vontade do esposo e que tem autorização da família do falecido para concretizá-la, ao que se opõe a clínica sob o argumento de que o termo assinado pelo falecido quando da coleta do sêmen não consta disposição a respeito da destinação do material após seu óbito. Invoca fundamentos de fato e de direito em prol de sua pretensão e, afirmando o *periculum in mora*, pede antecipação de tutela [...].

[...] Citada, ofereceu a ré a contestação de fls. 70/79, alegando: que nunca houve negativa de realização da inseminação, que todas as atividades, mesmo benéficas, estão limitadas a regulamentação pelo Direito; que somente opôs ao pedido da autora a condição de que o procedimento fosse realizado dentro da ética e da legalidade que, pela impossibilidade de manifestar o esposo da autora o destino que deveria ser dado a seu material genético, o suprimento dessa omissão deveria ser judicial; que deseja cumprir a liminar, embora não haja obrigação de fazer a inseminação, pois somente contratou com o falecido o depósito do material genético, que não existindo senão contrato do depósito, somente haveria lide se tivesse se recusado a devolver o material genético, que nunca foi solicitado; que

A forma correta de se obter o consentimento informado é por meio de um processo, que consiste na relação médico/paciente e na maneira que a informação é transmitida. Para que haja uma decisão válida, a informação fornecida, além de clara e suficiente, deve ser igualmente não tendenciosa. O importante é possibilitar que o indivíduo tenha acesso a informações relevantes para a sua tomada de decisão¹⁵.

O processo de consentimento informado e o dever de informar na prática médica da RHA estão determinados na Diretriz nº 3 dos Princípios Gerais da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.013/2013, possuindo quatro elementos necessários para a sua validade¹⁶, quais sejam: o fornecimento de informações, a compreensão, a voluntariedade e o consentimento¹⁷.

O fornecimento de informação consiste em conhecer os riscos, os benefícios, os desconfortos e as implicações econômicas que o procedimento pode gerar. A compreensão ocorre quando o indivíduo se apropria da informação. No que toca à voluntariedade, cabe explicar que a mesma se dá ao longo da tomada de decisões por uma pessoa, com a minimização de qualquer forma de constrangimento ou coerção. Já o consentimento é a escolha voluntária feita pelo indivíduo, livre de coerção do médico ou de outros profissionais de saúde, de seus familiares, de amigos ou da própria sociedade¹⁸.

Após o processo de consentimento informado, o médico deve elaborar o TCLE, e não um contrato, com nome de termo de responsabilidade para congelamento de sêmen, como no caso.

2.2.2 O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eticamente adequado

O TCLE é o documento que contém, de forma descritiva, os procedimentos, riscos e benefícios da terapêutica fornecida ao paciente durante o processo de informação, devidamente assinado, cumprindo, assim, com o seu dever ético

somente realizará o procedimento por meio de autorização. Ao final, postulou fosse reconhecida a inexistência da lide e a isenção do ônus da sucumbência, juntando os documentos de fls. 80/86. [...]”

¹⁵ GOLDIM, J. R. O consentimento informado numa perspectiva além da autonomia. *Revista AMRIGS*, 2002; 46 (3,4): 109-116.

¹⁶ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.013/2013. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2013/2013_2013.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2014.

¹⁷ GOLDIM, J. R. Consentimento informado. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/consinf.htm>>. Acesso em: 25 jun. 2014.

¹⁸ Idem.

de informar. Já o termo de responsabilidade para o congelamento de sêmen é um contrato formulado em que o depositante apenas preenche os seus dados pessoais e o assina, constituindo um típico contrato de adesão¹⁹.

Na análise do item B1 relativo aos aspectos bioéticos, verificou-se a inexistência dos quatro elementos válidos do processo de consentimento informado, que deveria ter sido realizado pela *clínica* – o fornecimento de informações, a compreensão, a voluntariedade e o consentimento – e, por consequência, a falta de um TCLE adequado.

Do ponto de vista jurídico, o TCLE realizado após um consentimento informado válido está previsto no art. 15 do Código Civil, em especial pela interpretação do Enunciado n^o 533 da Justiça Federal, aprovado na VI Jornada de Direito Civil, devendo a autonomia do paciente ser observada²⁰.

O prestador do serviço médico tem a responsabilidade de informar o paciente sobre o serviço que lhe será prestado de forma clara e específica. A conduta ética resulta do princípio da boa-fé objetiva nas relações de confiança. O descumprimento de tal preceito legal implica sanções não apenas de natureza civil, mas também de natureza penal e administrativa²¹.

Após o processo de consentimento informado, o médico deve elaborar o TCLE. No caso em estudo, o mesmo não foi elaborado, mas um típico contrato de adesão assinado pelas partes, e denominado pela *clínica* de “Termo para Congelamento de Sêmen”.

O contrato de adesão é o contrato redigido somente pelo fornecedor, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente o seu conteúdo. São sujeitos do contrato de adesão: o contratado no polo ativo, que será o que estabelece o conteúdo das condições preestabelecidas e, nas relações de consumo, será o fornecedor de serviço; o contratante no polo passivo, que será quem adere às cláusulas preestabelecidas pelo outro, aquele que ficará “subordinado

¹⁹ FERNANDES, C. F.; PITHAN, L. H. O consentimento informado na assistência médica e o contrato de adesão: uma perspectiva jurídica e bioética. *Revista do HCPA & Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, v. 27, p. 78-82, 2007.

²⁰ “Enunciado n^o 533: O paciente plenamente capaz poderá deliberar sobre todos os aspectos concernentes a tratamento médico que possa lhe causar risco de vida, seja imediato ou mediato, salvo as situações de emergência ou no curso de procedimentos médicos cirúrgicos que não possam ser interrompidos.” (Disponível em: <<http://www.jf.jus.br/cjf/CEJ-Coedi/jornadas-cej/vijornada.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2014)

²¹ GOLDIM, J. R. O consentimento informado numa perspectiva além da autonomia. *Revista AMRIGS*, 2002; 46(3,4): 109-16.

às condições gerais de contratação estabelecidas pelo predisponente, devendo aceitá-las ou rechaçá-las”²².

Ao se analisar, portanto, as condutas e as circunstâncias envolvidas no caso, nota-se que o processo de consentimento informado e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido são elementos essenciais, não só adstritos à bioética e à ética, mas também constituem um dever legal que não foi cumprido pela *clínica* e que não pode ser ignorado pelo intérprete da lei.

A falta de cumprimento do dever legal e ético de prestar a informação dificulta a análise do problema e demonstra a necessidade de uma abordagem analítica que considere o problema ético, e de uma abordagem dialética que envolva os diferentes referenciais teóricos e casos relacionados, razão pela qual se faz necessária uma abordagem por meio do Modelo de Bioética Complexa.

2.2.3 A necessidade de uma reflexão por meio do Modelo de Bioética Complexa

O Modelo de Bioética Complexa (MBC) é utilizado na resolução de problemas bioéticos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)²³. A interface da Bioética com o Direito visa, especialmente, a uma perspectiva integrada e compartilhada, possibilitando um espaço interdisciplinar de discussão para resolução de problemas complexos. A Bioética é inerentemente complexa, tendo em vista que trata de questões éticas que estão inseridas em um mundo plural e multicultural, que tem como objetivo tratar dos problemas da humanidade e do seu meio ambiente, como afirma Potter²⁴.

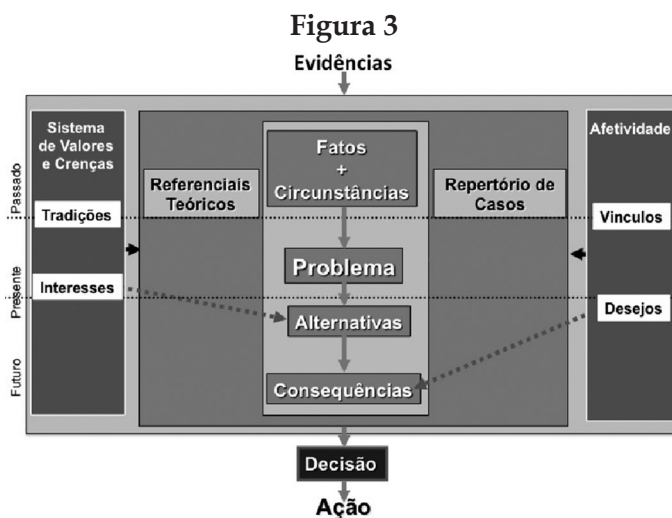
²² MANDELBAUM, R. *Contratos de adesão e contratos de consumo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996. p. 158.

²³ GOLDIM, J. R.; PASQUALINI GENRO, Bruna; MAGALHÃES FRANCESCONI, C. F. Bioética clínica: vinte anos de experiência no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. *Revista da AMRIGS*, 2014; 58(1): 83-88. Desde 1993, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) realiza atividades na área de Bioética Clínica, quando foi criado o Programa de Atenção aos Problemas de Bioética, primeiro Comitê de Bioética Clínica a ser constituído no Brasil. Em 2009 foi criado o Serviço de Bioética do HCPA, que ampliou as atividades já desenvolvidas e permitiu o registro, pelos próprios consultores, das informações relacionadas às consultorias de Bioética Clínica diretamente no prontuário dos pacientes. Atualmente, este serviço desempenha dois tipos de consultoria: por demandas assistenciais e proativas.

²⁴ Jahr F. *Wissenschaft von Leben und Sittenlehre*. Die Mittelschule Zeitschrift für das gesamte mittlere Schulwes. 1926;40:604-5. O termo bioética (*Bio-Ethik*) foi utilizado primeiramente na Alemanha, no ano de 1926. No artigo, o autor afirmava o “imperativo bioético”: “Respeita cada ser vivo em princípio como uma finalidade em si e trata-o como tal na medida do possível”. Entretanto, o nascimento da Bioética como campo de estudo teve o seu início marcado pela obra de Van Rensselaer Potter e sua

Escolhe-se o MBC, pois ele parte da ideia de que a ética se insere na realidade e não apenas a ela se aplica, apresentando um panorama mais abrangente e integrador dos problemas atuais da Bioética²⁵. Com fundamento nesse modelo, propõe-se um estudo aberto, composto de disciplinas que se inter-relacionam por meio de trocas de conhecimento.

O Modelo de Bioética Complexa²⁶ é estruturado da seguinte maneira (Figura 3):



Fonte: José Roberto Goldim.

Nota-se que os elementos básicos que devem estar presentes são: o problema ou conflito que desencadeia a necessidade de uma reflexão bioética; as informações que servem para identificar os fatos e as circunstâncias; o referencial teórico e o repertório de casos que podem ampliar a compreensão das circunstâncias envolvida, além do sistema de crenças e da afetividade²⁷.

notória definição de Bioética. Potter, em 1970, introduziu na língua inglesa o vocábulo Bioética, a partir do artigo intitulado *Bioethics, the science of survival*. Esse artigo foi transformado em um dos Capítulos de sua clássica obra *Bioethics Bridge To The Future*, publicada em 1971.

²⁵ GOLDIM, J. R. Bioética: origens e complexidade. *Revista HCPA*, 2006; 26(2): 86-92.

²⁶ Figura 3. Esquema do Modelo de Bioética Complexa para tomada de decisão. Fonte: José Roberto Goldim.

²⁷ GOLDIM, J. R. Bioética: origens e complexidade. *Revista HCPA*, 2006; 26(2): 86-92.

Segundo Goldim, a abordagem do problema no MBC reside no presente. Os fatos, as circunstâncias, o referencial teórico e o repertório de casos são trazidos do passado recente ou remoto. As alternativas e as suas respectivas consequências são antevisões do futuro, ou seja, projeções previsíveis²⁸.

Em vista dos elementos da Bioética, propõe-se o estudo do problema na perspectiva do Modelo de Bioética Complexa como alternativa de desenvolver uma reflexão interdisciplinar, compartilhada e profunda²⁹.

No Modelo da Bioética Complexa, a abordagem analítica de um problema ético engloba os fatos, as suas circunstâncias e a formulação de diferentes alternativas com as suas respectivas consequências. Por outro lado, a abordagem dialética envolve os diferentes referenciais teóricos e os casos relacionados que se assemelham à situação em questão. Os fatos e as circunstâncias delimitarão a situação real que está sendo abordada. A descrição dos fatos envolve as evidências e informações disponíveis, enquanto que as circunstâncias detalham o fato em si, permitindo avaliar as suas peculiaridades e características próprias de cada situação. Nessa situação, devem ser considerados os diferentes aspectos morais, legais, religiosos, sociais, econômicos, culturais, psicológicos, biológicos, assistenciais e científicos. O levantamento das diferentes alternativas e as suas consequências é fundamental para orientar a decisão final da ação.

Em vista dos elementos do modelo, estuda-se o caso na perspectiva do Modelo de Bioética Complexa. O primeiro passo para a aplicação do MBC é identificar os fatos e as circunstâncias. Os fatos dizem respeito à existência de material genético deixado pelo *depositante* em vida e criopreservado em uma *clínica*. As circunstâncias são divididas em duas: (A) a morte do *depositante*; e (B) a inexistência de TCLE com a destinação do material genético em caso de óbito.

Considerando os fatos e as circunstâncias, o problema central do caso reside em saber se a *autora* do processo judicial poderia utilizar o material genético coletado em um procedimento de RHA *post mortem*.

No caso analisado, para se chegar a uma decisão eticamente adequada, é necessária à valoração das circunstâncias reais e a utilização dos referenciais da

²⁸ Idem.

²⁹ A primeira jurista a utilizar o Modelo de Bioética Complexa em uma obra para construção de dogmática jurídica foi Márcia Santana Fernandes (FERNANDES, Márcia Fernandes. Uma abordagem jurídica e bioética sobre as patentes envolvendo células-tronco humanas. In: ALVES, Cristiane Avancini et al. *Bioética e responsabilidade*. Org. Judith Martins-Costa e Leticia Ludwig Möller. Rio de Janeiro: Forense, 2009. p. 237.

Bioética Complexa. Os referenciais que servem como bases para as justificativas e para a argumentação são: os princípios, os direitos humanos, as virtudes e a alteridade.

A valoração dos princípios bioéticos³⁰ visa à seguinte interpretação sistemática: (A) o princípio da justiça faz-se necessário, pois a ideia de justiça igual, equitativa e apropriada na sociedade determina que a existência da liminar que possibilitou a RHA *post mortem* sem consentimento do *depositante* viabiliza outras pretensões a casos relacionáveis, sendo um precedente jurisprudencial³¹; (B) o princípio da beneficência é aplicado, cabendo a pergunta se a decisão tomada foi realmente benéfica para as partes envolvidas, principalmente pela questão da paternidade afastada de plano, visto que a ação médica e jurídica deve buscar a decisão mais justa sob a perspectiva da ética; (C) o princípio da não maleficência tem relevância, pois é norteador da prática médica, devendo o profissional da área da saúde não causar danos à parte envolvida ou à sua integridade³²; a não maleficência pode ser entendida como parte da beneficência, pois, ao evitar o mal, faz-se o bem³³; (D) o princípio do respeito à autonomia parte da noção de respeito às pessoas enquanto indivíduos que buscam a realização de seus objetivos. Logo, ganha relevância a sua aplicabilidade no sentido de possibilitar a seguinte reflexão: Foi respeitada a autonomia do *depositante* considerando a inexistência de sua expressão de vontade?

A consideração do segundo referencial teórico refere-se aos direitos humanos³⁴, que estabelecem garantias individuais, coletivas e transpessoais. No

³⁰ O referencial teórico dos princípios é baseado na noção de deveres *prima facie*, ou seja, são obrigações que se devem cumprir, a menos que entre em conflito, numa situação particular, com outro dever de igual ou maior porte. Beauchamp e Childress propuseram, portanto, quatro princípios básicos: a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça.

³¹ BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J; F. *The Principles of biomedical ethics*. 1. ed. New York: Oxford, 1978. O autor explica que se emprega o princípio da justiça com uma ideia de justiça distributiva, a qual se relaciona com uma distribuição igual, equitativa e apropriada na sociedade.

³² Idem. O autor explica que o princípio da não maleficência determina que os médicos não causem danos morais ou mal às pessoas e é dotado de larga tradição na área médica, na medida em que tem suas origens no juramento hipocrático seguido por todos os médicos. Assim, se apresenta como um princípio de relevância na prática moral já que serve como orientação efetiva dos profissionais da saúde.

³³ FRANKENA, W. K. *Ética*. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

³⁴ Os direitos humanos estabelecem garantias individuais, coletivas e transpessoais. Nos direitos individuais estão o direito à vida, à privacidade, à liberdade e a não discriminação de povos, raça, sexo, religião, dentre outras. Os direitos coletivos dizem respeito a garantias de todos à saúde, à educação e à assistência social. Os direitos transpessoais referem-se à questões de direito ambiental, de ordem

caso em estudo, destaca-se o direito à privacidade e à autonomia, tendo em vista que o processo de consentimento não foi realizado nos termos que prescreve a Resolução CFM nº 2.013/2013. Assim, soma-se aos imperativos bioéticos a referência deontológica do CFM – a Resolução nº 1.358/1992 –, que normatizava as condutas médicas no âmbito das práticas de RHA na época dos fatos³⁵.

No item V, 3, da Resolução CFM nº 1.358/1992³⁶, há a regra que prevê que no momento da criopreservação os cônjuges ou companheiros deverão expressar a sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado ao material genético criopreservado em caso de divórcio, doenças graves ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los.

Do ponto de vista do referencial competente às virtudes³⁷, deve-se verificar que elas são a base das condutas para a realização dos direitos e para aplicação dos princípios. As virtudes são consideradas na Bioética Complexa disposições ou hábitos realizados de acordo com os princípios, as normas ou os ideais morais³⁸. Nesse aspecto, em especial, nota-se a influência do pensamento aristotélico no tratamento das virtudes na área médica. Isto porque algumas virtudes possuem importância na prática dos profissionais da saúde: a compaixão, o discernimento, a confiabilidade, a integralidade e a conscienciosidade (*conscientiousness*)³⁹. Assim, é possível questionar: A realização do procedimento nos moldes dos fatos

global e de solidariedade. Desta forma, o referencial teórico dos Direitos Humanos busca analisar as questões a partir da perspectiva jurídica. Esse referencial teórico foi consagrado pela Declaração Universal dos Direitos Humanos da Unesco, ao reconhecer a interligação existente entre a ética e os direitos humanos no domínio específico da Bioética.

³⁵ Destaca-se que a Resolução CFM nº 1.358/1992 foi revogada pela Resolução CFM nº 1.957/2010, sendo esta revogada também pela atual Resolução nº 2.013/2013. Todas as versões mantiveram o texto sobre a necessidade de constar no TCLE o destino dado ao material genético em caso de morte do depositante.

³⁶ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.358/1992 Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/1.358/1992.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2014: “V. 3 – CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES [...] 3. No momento da criopreservação os pacientes devem expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado aos embriões criopreservados, quer em caso de divórcio, doenças graves ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los”.

³⁷ O referencial teórico das virtudes dá base para comportamentos individuais esperados e tidos como adequados, ou seja, é uma proposta baseada em características próprias do indivíduo.

³⁸ BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. *The Principles of biomedical ethics*. 1. ed. New York: Oxford, 1978.

³⁹ ARISTÓTELES. *Ética a Nicômacos*. 2. ed. Brasília: EDUNB, 1992. Para o filósofo, conscienciosidade indica um sentido relativamente alto de responsabilidade moral e orientação.

e das circunstâncias envolvidos respeitaria o discernimento, a confiabilidade, a integridade e a conscienciosidade do *depositante*?

Em relação ao referencial da alteridade⁴⁰, o mesmo possibilita a unidade entre os princípios, as virtudes e os direitos humanos, na medida em que busca a noção de corresponsabilidade ética entre as partes⁴¹. A alteridade é fundamental para a compreensão que o olhar do outro sobre o problema legitima a pessoa e a ressignifica enquanto pertencente. Entender essa perspectiva é compreender que a alteridade efetivamente torna as pessoas corresponsáveis e estabelece uma copresença ética na relação capaz de dar unidade aos outros referenciais, de forma que ressignifica a relação entre profissionais da saúde e pacientes, juízes e partes. Assim, a alteridade torna possível a inclusão da perspectiva do outro e reconhece a corresponsabilidade da relação. Logo, considerar a vontade do *depositante* mesmo após a sua morte é incluí-lo na discussão sobre a utilização de seu material.

Dentro do MBC, além dos referenciais teóricos, existem os casos relacionáveis que ocupam o mesmo espaço de lógica racional. O uso de casos relacionáveis permite a compreensão do passado de uma situação semelhante com atuais formatos. No âmbito jurídico, os casos relacionáveis são denominados de jurisprudências e são as decisões reiteradas que compõe as *fontes do Direito*. A utilização da fonte jurisprudencial visa a relacionar um caso presente com um caso do passado recente ou do passado remoto.

Em relação ao objeto do estudo, inexistem jurisprudências brasileiras com casos relacionáveis, sendo o objeto desse trabalho a primeira decisão judicial envolvendo RHA com material genético utilizado de forma *post mortem*. Entretanto, existe um caso francês conhecido por *Parplaix v. CECOS*⁴².

⁴⁰ O referencial teórico da alteridade parte do pressuposto da primazia do direito do outro e pela correspondente obrigação a esse respeito.

⁴¹ GOLDIM, J. R. Bioética complexa: uma abordagem abrangente para o processo de tomada de decisão. *Revista AMRIGS*, 2006; 53(1): 58-63.

⁴² Winnipeg Free Press Newspaper Archive: July 12, 1984, p. 14. Na década de 80, na França, Alain Parplaix descobriu que possui câncer nos testículos quando vivia um relacionamento com Corinne; entretanto, antes de iniciar o tratamento químico, congelou seu material genético com o objetivo de usar futuramente. Nesse período o casal casou civilmente e, posteriormente, Parplaix faleceu. Corinne e os pais de Parplaix solicitaram ao centro de criopreservação do sêmen o uso do material depositado, porém tal pedido foi negado. Corinne ingressou com processo judicial solicitando o material genético. Ao final, o pedido foi julgado procedente, no entanto o procedimento não obteve êxito.

A questão do caso *Parpalaix v. CECOS* teve uma abordagem diferente da empregada pelo juiz do caso estudado. Os magistrados do Tribunal francês decidiram que o material genético constituía a expressão do direito fundamental de liberdade (*the genetic expression of the fundamental liberty*), e não um item comercial (*commercial item*). Nessa lógica, fundamentaram a decisão, que permitiu *Corinne* retirar o material do banco de criopreservação, com o intuito de provar que existiu vontade de *Parpalaix* para tal ato e não que o material poderia ser retirado por *Corinne* como herdeira⁴³.

No que competem as alternativas dentro da estrutura do MBC, as mesmas evidenciam as possíveis soluções ao caso e são, assim, projeções do futuro. Em relação ao caso, as alternativas devem ser analisadas em momentos diferentes. Isto é, duas eram as alternativas possíveis, em sede de decisão liminar: deferimento e indeferimento; e três em sede de sentença à época dos fatos e circunstâncias: procedência, improcedência ou parcial procedência do pedido.

Quanto às consequências, também são projeções futuras, e, no caso, conforme a alternativa adotada as consequências variariam, tendo em vista que o deferimento levaria a realização do procedimento e a possibilidade do nascimento do *bebê*.

É por isso que a Bioética é uma reflexão complexa, compartilhada e interdisciplinar sobre a adequação das ações que envolvem a vida e o viver. Quando analisadas ações do caso sob a noção do viver, consegue-se identificar, após a reflexão do MBC, que o *depositante* do material genético e a *autora* receberam a indicação do médico para procurarem os serviços de uma *clínica* especializada em RHA. Logo, estavam pensando no viver, porque o viver está relacionado com a vida relacional, com estar no mundo, ambos desejavam ter o filho e procuraram os meios para tanto, porém o plano familiar foi interrompido em seu curso por questões relativas à manutenção da vida do *depositante*. Assim, a partir do momento que descobriram que o *depositante* apresentava lesões cancerígenas, por meio dos exames para a realização da RHA, o planejamento familiar obteve um novo contexto. Saiu, pois, do plano do viver para o plano da vida, vida no sentido biológico de estar vivo.

A reflexão ética e legal sobre uso do material genético na RHA compreende uma série de facetas que exigem considerações interdisciplinares frente às diferentes áreas do saber. É possível perceber que o caso em estudo é complexo,

⁴³ Winnipeg Free Press Newspaper Archive: July 12, 1984, p. 14.

pois envolve várias partes – a *clínica, o casal, a família e o juiz* – no processo de tomada de decisão sobre a ação de utilizar (ou não) o material genético coletado. Ocorre que, normalmente, são as partes que devem decidir sobre as questões relativas à vida e ao viver. Entretanto, em um caso como este, em que outras pessoas participam desse processo, a Bioética Complexa serve como um campo do saber que baliza, reflete e busca justificativas eticamente adequadas para as ações envolvidas.

2.3 ASPECTOS JURÍDICOS

[...] Podem os sucessores, ante o contido nos arts. 1.829, II, 1.836, 1.837 e 1.845 do Código Civil, pretender autorizar a utilização do esperma congelado. [...] Prefere-se entrever, no tratamento da matéria sob o aspecto sucessório, simplesmente a busca de algum regramento, diante da lacuna da lei, para a transmissão de um aceitável direito de levar a cabo a vontade do falecido, sem que se deixe de reconhecer à autora o exercício de um direito próprio, mais forte do que o direito de fazer cumprir, eventualmente transferindo por sucessão [...)].⁴⁴

No trecho *supra*, o *juiz* interpreta as regras previstas no Código Civil destinadas a normatizar o Direito das Sucessões, e um artigo específico que trata dos direitos e deveres dos condôminos, em vista da *lacuna jurídica*.

Uma das características das inovações tecnológicas na área da saúde é a capacidade de, *a priori*, antecipar o debate sobre os seus impactos, e, *a posteriori*, causar ao Direito a falta de normatização sobre os mesmos, ou seja, a *lacuna jurídica*.

A questão decidida no processo judicial foi *a priori* antecipada em 2004 pela Comissão sobre Acesso e Uso do Genoma Humano do Ministério da Saúde (GHC)⁴⁵. Entretanto, a previsibilidade dos impactos no uso da tecnologia

⁴⁴ BRASIL. Foro Central da Comarca de Curitiba/PR. Processo Judicial nº 0027862-73.2010.8.16.001, que tramitou no Foro supracitado. Parte retirada da fundamentação da decisão liminar que deferiu o pedido da autora de determinar que a clínica realizasse o procedimento de RHA.

⁴⁵ Entre os trabalhos realizados pela CGH, destaca-se a elaboração de uma nota técnica a qual ressalta que a falta de legislação regulamentando a utilização das técnicas de reprodução assistida causa problemas jurídicos específicos, principalmente em relação ao uso indisciplinado do material genético

de reprodução não foi suficiente para que o Congresso Nacional, *a posteriori*, incluísse na pauta legislativa os 15 projetos de lei que regulamentam a matéria.

Considerando esta *lacuna jurídica* e a análise dos aspectos médicos e bioéticos envolvidos no caso, se faz necessária a correlação dos pontos estudados por meio de uma abordagem específica dos aspectos jurídicos. A análise desses aspectos se dá a partir das seguintes categorias: (C.1) O fundamento da decisão; (C.2) A *lacuna jurídica* e a forma de resolução utilizada pelo *juiz* da decisão; (C.3) A necessidade de um *modelo jurídico prescritivo*.

2.3.1 O fundamento da decisão para uso do material genético do depositante

[...] O caráter personalíssimo do direito ao próprio corpo e, pois, ao próprio material genético, parece não impedir que se aborde o tema na óptica do direito sucessório. [...].⁴⁶

O trecho *supra* foi retirado dos autos do caso em estudo quando o *juiz* do processo judicial, ao fundamentar a decisão liminar que deu deferimento ao pedido da *autora*, aborda a possibilidade de utilização do material genético do *depositante* sob a ótica do Direito das Sucessões.

O Direito das Sucessões é parte do Direito Civil e estabelece normas sobre a transmissão *mortis causa* de acervo patrimonial, ou seja, tal direito está atrelado ao evento da morte e visa a regular os direitos patrimoniais em decorrência da substituição de titulares, tendo como princípio elementar a ordem pública, a fim de resguardar a segurança jurídica entre as partes envolvidas⁴⁷.

Nessa lógica, poderia o material genético do *depositante* ser considerado acervo patrimonial e, assim, ser transmitido à *autora* pelo evento da morte?

Do ponto de vista da Bioética e do seu senso de humanidade, que é inerente e fundamental a ela, não é eticamente adequado *coisificar* o material genético.

sem consentimento prévio (Disponível em: <http://www.ghente.org/temas/reproducao/nota_RA.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2014).

⁴⁶ BRASIL. Foro Central da Comarca de Curitiba/PR. Processo Judicial nº 0027862-73.2010.8.16.001, que tramitou no Foro supracitado. Parte retirada da fundamentação da decisão liminar que deferiu o pedido da *autora* de determinar que a *clínica* realizasse o procedimento de RHA.

⁴⁷ CAHALI, F. J.; HIRONAKA, G. M. F. N. *Direito das sucessões*. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. p. 432.

Isto porque tratar o material genético como acervo patrimonial transmitido como direito próprio por sucessão é tratá-lo como bem patrimonial.

Pensar na perspectiva da Bioética é pensar de forma solidária, é assumir uma postura íntegra frente ao outro e, conseqüentemente, frente à sociedade e à natureza. Logo, hoje, podemos entender a Bioética conforme os apontamentos de Goldim como uma reflexão compartilhada, complexa e interdisciplinar sobre a adequação das ações que envolvem a vida e o viver.

José Roque Junges⁴⁸ entende que o material genético não é pessoa em sentido pleno, como também não é ainda um bebê recém-nascido. Entretanto, o nascimento não representaria uma solução de continuidade no processo vital. Isto é, na perspectiva do autor, o direito não se adquire pelo fato de nascer vivo, mas enquanto ser humano. Assim, o material genético não possui vida humana plena, mas é um fato inegável que é um componente da vida humana.

Há ainda a defesa, feita pelo autor, de que o material genético, desde o primeiro momento, tem *personidade* (estruturas antropológicas para se tornar pessoa), mas ainda não possui *personalidade* (as estruturas ainda não foram levadas à expressão, enquanto sujeito)⁴⁹.

É interessante notar que, em relação à RHA, são utilizadas expressões próprias que possuem um sentido técnico, como: congelamento, estoque, doação, seleção, controle de qualidade, armazenamento, depuração, entre outras, a significar uma suposta tendência à *coisificar* o material genético.

Entretanto, mesmo que essas expressões sejam tendenciosas a *coisificar* o material genético, quando se fala em material com potencial humano, não se busca uma concepção de bem de propriedade com base no instituto civil, pois o material genético humano criopreservado não é um objeto posto em um negócio jurídico patrimonial, mas sim parte de um processo de RHA onde se configura um negócio jurídico existencial realizado pelo casal.

A justificativa empregada pelo *juiz* do caso nos permite refletir sobre questões complexas relacionadas diretamente à vida desde a sua concepção; ao nascer e morrer; aos valores existenciais; às relações jurídicas (patrimoniais, de pessoas e de personalidade); de quem é pessoa e quais os seus deveres e as suas responsabilidades enquanto tal; e sobre o método para integração de uma *lacuna jurídica*.

⁴⁸ JUNGES, J. R. *Bioética: perspectivas e desafios*. 1. ed. São Leopoldo: Editora Unisinos, v. 1, 1999. 322 p.

⁴⁹ *Idem*.

2.3.2 A lacuna jurídica e a decisão

Na medida acautelatória proferida no processo judicial, o *juiz* sustentou a ideia de que a *autora*, na condição de sucessora, poderia utilizar o material genético do *depositante*. Para fundamentar a sua decisão, usou os artigos que fazem parte da codificação do Direito das Sucessões (1.829, II, 1.836, 1.837, 1.845, 1.791, parágrafo único) do Código Civil, em vista da configuração da *lacuna jurídica* em matéria de RHA.

A *lacuna jurídica* refere-se a um estado incompleto do sistema jurídico. Em especial, verifica-se a sua existência quando uma exigência de direito, fundamentada objetivamente pelas circunstâncias sociais, não encontra satisfação na ordem jurídica. O problema da incompletude faz emergir uma questão que deveria ser valorada pelo intérprete da lei: Há como integrá-las ao ordenamento jurídico?

Constatada a *lacuna jurídica*, deve o intérprete adotar um dos métodos de integração de lacunas: heterintegração e autointegração. A primeira se opera por meio da utilização de outros ordenamentos jurídicos ou na utilização das *fontes de Direito* diferentes da dominante⁵⁰. A segunda se opera quando o intérprete recorre ao próprio sistema, no âmbito da fonte dominante⁵¹.

No presente estudo, seria um típico caso do intérprete utilizar o método de autointegração, recorrendo ao nosso sistema normativo, utilizando em analogia⁵² as normas do Código Civil relativas aos direitos de personalidade, em especial o art. 14, que trata da possibilidade de disposição do próprio corpo após a morte para fins científicos; as normas da Lei de Transplantes, principalmente a que veda a comercialização de órgãos; a norma de natureza administrativa – Resolução CFM nº 1.358/1992 à época dos fatos –, que estabelecia a vedação do

⁵⁰ Elementos que compõem a heterintegração: direito natural, costumes, jurisprudência e doutrina.

⁵¹ Os elementos que compõem a autointegração: analogia, princípios gerais de direito e mandado de injunção.

⁵² A analogia trata-se da norma inclusiva do ordenamento jurídico e é o procedimento pelo qual se atribui a um caso não regulado a mesma disciplina de um caso regulado de maneira semelhante. Para utilizá-la deve-se: (1) constatar-se, por comparação, que há uma semelhança entre fatos ou atos diferentes e um juízo de valor que mostra a relevância das semelhanças sobre as diferenças, tendo em vista uma decisão jurídica procurada; (2) considerar que o art. 5º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro prescreve: “Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum”.

procedimento sem consentimento e a Lei de Biossegurança, em especial o § 3º do art. 5º, que proíbe a comercialização de material genético⁵³.

Objetivamente, o *juiz* não buscou esse método para a solução do conflito, e com as suas próprias palavras preferiu *entrever no tratamento da matéria sob o aspecto sucessório*. A partir desta adoção por parte do intérprete do caso questiona-se: Seria juridicamente possível a transferência do material genético do *depositante* à *autora* por meio de sucessão? E, ainda, é possível reconhecer esta transferência sucessória como direito subjetivo da *autora* no exercício de um direito próprio?

O Direito das Sucessões integra os artigos do Código Civil e é direito constitucional garantido. Entretanto, este instituto opera sobre estruturas jurídicas objetivadas que visam à transferência do patrimônio que pertenciam ao autor da herança, de modo que a interpretação dos seus dispositivos deve estar dentro dos limites daquilo que a vinculação textual e contextual permite. Ou seja, a interpretação está limitada a transferência de bens materiais ou coisas de natureza patrimonial.

O emprego do termo “depósito” pode levar à confusão, tendo em vista que as partes do corpo humano não são considerados bens patrimoniais no Brasil. Especificamente, no ato da pessoa natural depositar material genético de seu corpo não há patrimonialidade (tal material não pode ser quantificado economicamente e não pode ser suscetível de apropriação), nem circulação interpatriomonal de riqueza, pois este ato se qualifica em um negócio jurídico de caráter existencial. Logo, embora exista a presença de acordo (elemento estrutural) no ato, inexistente patrimônio (elemento funcional).

Consequentemente a esta qualificação existencial seria juridicamente impossível a transferência do material genético do *depositante* à *autora* por meio de sucessão, e não há a possibilidade de se reconhecer esta transferência sucessória como direito subjetivo da *autora* no exercício de um direito próprio, pois este material genético não é passível de apropriação, em razão de sua natureza e sua finalidade extrapatrimonial.

⁵³ A interpretação deste dispositivo poderia levar à seguinte consideração: a impossibilidade de o material genético possuir qualquer relação patrimonial e ter seu uso vinculado à possíveis direitos sucessórios, na medida em que a finalidade do uso de material genético na pesquisa visa fins não lucrativos e fins altruístas.

2.3.3. A necessidade de um modelo prescritivo

“When I use a word”, Humpty Dumpty said in rather a scornful tone, “it means just what I choose it to mean – neither more nor less”.

“The question is”, said Alice, “whether you can make words mean so many different things”.

“The question is”, said Humpty Dumpty, “which is to be master – that’s all”.

(Alice Through the Looking Glass, Chapter six, 1871)⁵⁴

O trecho *supra* corresponde a um dos diálogos mais rico da literatura infantil, escrito por Lewis Carroll, quando a protagonista da história, Alice, questiona o significado da palavra “glória” utilizada pelo personagem Humpty Dumpty para descrever o que a esperava atrás das pedras do muro pelo qual ela tentava ultrapassar. Humpty Dumpty, desdenhoso, diz à personagem que ela não teria como saber realmente o significado de glória, ao menos que ele lhe dissesse. Alice retruca ao ouvir as palavras audaciosas do personagem dizendo que glória possui um significado próprio. Para responder à objeção de Alice, o personagem diz a ela que quando *usa uma palavra, ele escolhe o que ela significa*. A resposta dada pelo personagem tem duas importantes considerações: a primeira é que ele possui liberdade para dar o significado que quiser às palavras que usa; e a segunda é que ele tem competência para isso, conforme as suas palavras *“which is to be master”*.

Essa ideia de liberdade e competência transpassa a obra literária de Carroll e ingressa no ordenamento jurídico, em especial quando se trata de aspectos metodológicos para solução de uma *lacuna jurídica*. A rigor, demonstrou-se no item *supra* quais os métodos de integração que poderiam ser utilizados para integrar uma *lacuna jurídica*. Entretanto, os métodos de integração não são vinculantes, isto é, existe liberdade para o intérprete do caso analisar e resolver a lacuna de acordo com as posições jurídicas que, por competência, acredita ser mais adequada.

⁵⁴ Tradução livre: “Quando eu uso uma palavra”, disse Humpty Dumpty em um tom bastante desdenhoso, “ela significa exatamente o que quero que signifique: nem mais nem menos”. “A questão é”, disse Alice, “se pode fazer as palavras significarem tantas coisas diferentes”. “A questão”, disse Humpty Dumpty, “é saber quem manda – só isto”.

O afastamento da vinculação ao método dada pelo sistema normativo pressupõe que o intérprete tenha um pensamento estruturado em técnicas de lógica jurídica, e isto, conseqüentemente, requer que ele tenha capacidade para distinguir, deduzir e correlacionar. O que de fato não aconteceu na decisão que analisamos até aqui.

Miguel Reale é assertivo ao dizer: “Não se pode, em suma, recusar eficácia às estruturas normativas objetivadas no processo concreto da história, sob pena de periclitar o valor de certeza jurídica, ao sabor de interpretações que refletem, não raro, posições variáveis e incertas”⁵⁵.

O valor da certeza jurídica de que nosso material genético não será apropriado e utilizado sem nosso consentimento por constituir bem extrapatrimonial incapaz de ser reconhecido como direito subjetivo transmitido por sucessão parecia ser posição fixada no Direito brasileiro até a interpretação subjetivista dada pelo *juiz* deste caso.

A interpretação subjetivista ocorre quando o intérprete atribui significados às expressões normativas sem que tais significados tenham uma justificação racional, revelando uma prática arbitrária, que apresenta como norma jurídica uma visão distorcida da experiência jurídica em que está inserido.

Essa forma de interpretação coloca sob risco o valor inerente e essencial ao Estado Democrático de Direito: a segurança jurídica, pois o que parecia óbvio e seguro juridicamente – o material genético não ser um patrimônio – recebeu uma interpretação que compromete o sistema jurídico e merece ser afastada por meio de um *modelo jurídico prescritivo*⁵⁶.

Miguel Reale sugere um modelo cogente que busca reduzir as lacunas jurídicas quando existe um problema na modelagem da experiência jurídica: o *modelo jurídico prescritivo*. Esclarece o autor que, quando articuladas em uma estrutura, as normas se expressam em modelos consistentes em estruturas normativas, podendo agregar normas providas de uma ou mais fontes. Em síntese, é modelagem da experiência jurídica feita por meio de normas (legais, jurisprudenciais, costumeiras e negociais)⁵⁷.

⁵⁵ REALE, Miguel. *Fontes e modelos do direito*. Para um novo paradigma hermenêutico. São Paulo: Saraiva, 1994. p. 110.

⁵⁶ Idem.

⁵⁷ Idem.

No caso em análise, o *modelo prescritivo* necessário é o realizado por meio da modelagem legal, estabelecida na posição democraticamente adotada pelo legislador e dotada de força objetiva e positiva de obrigatoriedade para limitar à interpretação subjetivista em caso envolvendo RHA.

Portanto, deve-se elaborar um *modelo prescritivo* que considere as estruturas normativas, que ordene os fatos segundo valores, em uma qualificação tipológica de comportamentos futuros ligados às consequências envolvendo as técnicas de reprodução humana assistida, a fim de restaurar a segurança jurídica. Isto porque a norma é uma cristalização do fato somado ao valor, mas o Direito parte das normas, devendo ser afastado o modelo jurídico criado pelo *juiz* do caso, visto que tal modelo estabiliza conflitos morais e amplia incertezas de forma arbitrária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ponto central deste artigo consistiu em averiguar os aspectos médicos, bioéticos e jurídicos do uso de material genético, no cenário normativo brasileiro, em um procedimento de reprodução humana assistida *post mortem*. O estudo concentrou-se em uma análise casuística capaz de generalizar o problema relativo ao uso do material genético, a fim de estabelecer limites éticos e legais.

A partir do caso analisado, verificou-se que a problemática ganha relevância não apenas de forma hipotética, mas de forma real. O estudo possibilitou a análise da questão em três diferentes interfaces: Medicina, Bioética e Direito.

A interface médica do caso contribuiu para a compreensão dos procedimentos técnicos adotados para realização da reprodução assistida, desde o momento do início até a conclusão. Distinguiram-se as diferentes terminologias médicas em matéria de RHA, bem como se constatou que o procedimento de criopreservação de espermatozoides é uma indicação padrão dos médicos oncologistas, quando há utilização de radioterapias, tendo em vista que as radioterapias podem causar a infertilidade.

No que toca a interface da Bioética, distinguiu-se o processo de consentimento e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo ampliada a discussão para o campo das condutas e das suas respectivas justificativas éticas. Verificou-se que não houve um processo de consentimento informado no caso, justo porque as partes não foram informadas sobre a destinação do material em caso de morte de um dos depositantes, bem como inexistiu um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pois o contrato de adesão

assinado pelo paciente denominado pela *clínica* de termo de responsabilidade para congelamento de seu material biológico não se equipara com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), já que ambos são institutos distintos, possuem efeitos jurídicos diversos e natureza jurídica incomparável.

Assim, utilizou-se o Modelo de Bioética Complexa, sendo possível refletir de forma analítica e dialética. Analítica, sobre os fatos, as circunstâncias envolvidas, o problema, as alternativas e as suas possíveis consequências; e dialética, por possibilitar a reflexão em diferentes perspectivas por meio dos referenciais teóricos adotados e do repertório de casos.

A reflexão, por meio do modelo do MBC, auxiliou no entendimento sobre o processo de tomada decisão do caso. Percebeu-se que este processo envolvia várias partes – *clínica, depositante, autora e juiz* – e que a decisão do casal que procurou as técnicas de RHA estava relacionada ao viver, no sentido de relações e projeções futuras. Porém, essas projeções (planejamento familiar) foram interrompidas pela descoberta do câncer, quando o depositante ingressou no contexto das decisões relativas à vida, no sentido biológico de manter-se vivo. Logo, o MBC permitiu a reflexão complexa, interdisciplinar e compartilhada sobre adequação das ações no caso envolvendo a vida e o viver.

Do ponto de vista jurídico, foram exploradas questões referentes à transferência do material genético humano na forma de sucessão. Percebeu-se que o ordenamento jurídico possibilita o suprimento judicial em prol de um determinado direito⁵⁸. Entretanto, no caso analisado, a fundamentação utilizada pelo intérprete da norma não visou uma adequação ética e legal no uso do material genético humano em processos de reprodução assistida, de forma que o mesmo, ao transferir o material genético para autora, atribui categoria de direitos patrimoniais a um bem da personalidade de cunho extrapatrimonial originado de um negócio jurídico existencial.

Conquanto, é possível concluir que o estudo de caso realizado ampliou a discussão para campo dos Direitos das Sucessões e, por meio da pesquisa empírica, através das referências jurídicas, obtiveram-se os seguintes resultados: (1) o problema ocasionado pelo uso de material genético em uma técnica de RHA está relacionado à *lacuna jurídica* existente; (2) essa lacuna dá margem para uma interpretação subjetivista, cabendo ao intérprete da norma valorar qual critério deve utilizar; e (3) a falta de critérios vinculantes para o intérprete gera

⁵⁸ Art. 5º, inciso XXXV, CFRB/1988; arts. 67, inciso III, 464, 1.519, 1.553, 1.648 e 1.650 do Código Civil.

uma liberdade para quem tem competência, e essa atuação em caso de *lacuna jurídica* torna possíveis decisões que desconsideram a experiência jurídica.

Distinguindo-se das normas feitas tal como uma “colcha de retalhos”, que possibilitam interpretações subjetivistas, necessita-se de um *modelo prescritivo* que limite a possibilidade de interpretação desprendida da experiência jurídica, a fim de restaurar a segurança jurídica sobre o uso do material genético. O presente artigo contribui para a criação de um *modelo prescritivo*, pois a análise feita aqui comporta a observação do plano jurídico brasileiro e as suas estruturas normativas, éticas e sociais.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. *The Principles of biomedical ethics*. 1. ed. New York: Oxford, 1978.

BRASIL. Código Civil de 2002. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm>.

_____. Conselho Federal Medicina. Resolução nº 1.957/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm>.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>.

_____. Lei de Biossegurança. Lei nº 11.105/2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm>.

_____. Lei de Transplantes. Lei nº 9.434. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm>.

CAHALI, F. J.; HIRONAKA, G. M. F. N. *Direito das sucessões*. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

CLOTET J.; FRANCISCONI, C. F.; GOLDIM, J. R. *Consentimento informado e sua prática na assistência e pesquisa no Brasil*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

DIMOULIS, Dimitri. *Manual de introdução ao estudo do direito*. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011. 287 p.

FERNANDES, C. F.; PITHAN, L. H. O consentimento informado na assistência médica e o contrato de adesão: uma perspectiva jurídica e bioética. *Revista do HCPA & Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, v. 27, p. 78-82, 2007.

FERNANDES, Márcia Fernandes. Uma abordagem jurídica e bioética sobre as patentes envolvendo células-tronco humanas. In: ALVES, Cristiane Avancini et al. *Bioética e*

responsabilidade. Org. Judith Martins-Costa e Leticia Ludwing Möller. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

GHENTE. Disponível em: <http://www.ghente.org/temas/reproducao/nota_RA.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2014.

GOLDIM, J. R. O consentimento informado numa perspectiva além da autonomia. *Revista AMRIGS*, 2002;46(3,4):109-16.

_____. Bioética: origens e complexidade. *Revista HCPA*, 2006; 26(2): 86-92.

JUNGES, J. R. *Bioética: perspectivas e desafios*. 1. ed. São Leopoldo: Editora Unisinos, v. 1, 1999. 322 p.

CARROLL, Lewis. *Alice Through the Looking Glass*. Macmillan: UK, 1871.

MANDELBAUM, R. *Contratos de adesão e contratos de consumo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.

MARTINS-COSTA, Judith (Org.). *A reconstrução do direito privado: reflexos dos princípios, diretrizes e direitos fundamentais constitucionais no direito privado*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. 861 p.

MORIN, E. *Ciência com consciência*. Portugal: Publicações Europa-América, 1982.

POTTER, V. R. *Global Bioethics: Building on the Leopold Legacy*. East Lansing, 1988.

REALE, Miguel. *Fontes e modelos do direito*. Para um novo paradigma hermenêutico. São Paulo: Saraiva, 1994.

_____. *Lições preliminares de direito*. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2002. xxiv, 391 p.

WINNIPEG Free Press Newspaper Archive: July 12, p. 14, 1984.

YIN, Robert K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Trad. Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.