

# AUTONOMIA DA VONTADE PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE: LEITURAS JURÍDICA E BIOÉTICA

*Moral autonomy in organ donation for transplantation:  
legal and bioethical readings*

**Eudes Quintino de Oliveira Júnior<sup>1</sup>**

**ÁREA:** Direito Civil, Bioética e Biodireito

**RESUMO:** O saber científico é uma das grandes conquistas da modernidade. A medicina, com sua autonomia metodológica, introduziu inúmeras modalidades terapêuticas, ganhou imensuráveis espaços e ampliou o corpus *hippocraticum*. A partir deste impulso a medicina abriu novos caminhos até então desconhecidos ou inexplorados pelo homem. Daí que a necessidade de enfrentamento dessas novas questões surge como um verdadeiro desafio, colocando em pauta discussões éticas, bioéticas, políticas, morais, religiosas, sociais, filosóficas e jurídicas. Dentro dos novos campos da medicina, destaca-se o transplante de órgãos e tecidos como procedimento que carrega em seu núcleo a solidariedade e a preocupação com a saúde pública. O objetivo do presente trabalho é fazer a leitura bioética - compreendendo seus princípios e com relevo à autonomia da vontade do paciente agregado ao *primum non nocere* - e também a leitura jurídica, visando garantir o devido respaldo legal tanto para a comunidade científica em suas pesquisas, quanto para o homem em sua individualidade, de modo que sejam resguardados seus direitos e garantias individuais fundamentais. A metodologia repousa na utilização do diálogo interdisciplinar para se compreender os vários aspectos do estudo proposto na busca de conclusões que sejam satisfatórias não só para as comunidades com interesse no tema, mas também para a própria população que o desconhece.

---

<sup>1</sup> Pós-doutor e Doutor em Ciências da Saúde pela FAMERP, Mestre em Direito Público, Promotor de Justiça aposentado, professor e advogado. E-mail: eudesjr@hotmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Autonomia da vontade; Doação de órgãos; Transplantes; Legislação; Princípios da Bioética

**ABSTRACT:** Scientific knowledge is one of the great achievements of modernity. Medicine, with its methodological autonomy, introduced numerous therapeutic modalities, gained immeasurable spaces and expanded the Hippocratic Corpus. From then on, medicine opened new paths that were once unknown or unexplored by man. Consequently, the need to face new issues emerges as a major challenge, raising several ethical, bioethical, political, moral, religious, social, philosophical and legal discussions. Regarding contemporary medical specialties, organ and tissue transplantation stands out as procedures deeply connected to solidarity and public health issues. Therefore, the present work aims at proposing a legal and bioethical reading – considering its foundations and focusing on patient’s moral autonomy and the principle of non-maleficence – in order to provide legal support in scientific research and individuality matters, making sure that individual freedom and rights are protected. The current methodology relies on the use of interdisciplinary dialogue to understand different aspects of the proposed study, searching for conclusions that are satisfactory not only for communities interested in the subject, but also for the population itself that is usually unaware of it.

**KEYWORDS:** moral autonomy, organ donation, transplantation, legislation, bioethical principles

**SUMÁRIO:** Introdução do tema. 1 A Biotecnologia no manejo das ações humanas. 2 O corpo humano e a doação de órgãos 3 Autonomia da vontade do doador. 4 Restrições legais. Conclusão. Referências.

## **INTRODUÇÃO**

O tema escolhido, apesar de aparentemente estar inclinado mais para a área da saúde, em razão da sua pertinência social, permite que sejam feitas considerações voltadas para a nova ciência da Bioética e para o Direito. A expressão “Bioética” foi introduzida pela primeira vez pelo oncologista Van Rensselaer Potter, no livro *Bioethics. Bridge to the Future*, em 1970, e se apresenta como um universo multidisciplinar com a finalidade de discutir variados aspectos da

vida humana em uma reflexão plural, para gerar intervenções transformadoras, mais adequadas e convenientes para o homem atingir os seus objetivos, no diapasão estabelecido por Aristóteles quando idealizou o “bem supremo”.

A partir da Constituição Federal de 1988, o Brasil elencou, dentre de seus fundamentos, o princípio da dignidade da pessoa humana. Tal inserção, que integra a teoria kantiana e se abrigou no preceito contido na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, abriu um novo portal por onde transita a pessoa como destinatária de uma enorme carga protetiva de direitos.

Quando se fala em dignidade da pessoa humana, ingressa-se em um universo de proteção ilimitada, amparando direitos já conquistados assim como outros difusos que ainda virão em razão da mutabilidade da própria sociedade. O homem, desta forma, torna-se fim e valor em si mesmo, centro e ponto de convergência de todas as ações, dotado da capacidade volitiva e intelectual, detentor de uma supremacia própria, exerce sua condição de sujeito moral, com autonomia decisiva própria, buscando todos os meios para o desenvolvimento de sua inalienável dignidade.

Oportuna a observação de Sarmiento (2016, p. 72):

A centralidade da pessoa humana, tratada não como meio, mas como fim da ordem jurídica e do Estado, revela-se logo na organização da Lei Maior. Se as constituições anteriores começavam disciplinando a estrutura estatal e só depois enunciavam os direitos fundamentais, a Carta de 88 faz o oposto, principiando pela consagração dos direitos das pessoas.

Percebeu-se uma nítida relação entre Bioética e Direito e, na medida em que a aproximação se tornava inevitável, deu-se a nomenclatura de Biodireito para abordar questões relacionadas com as duas disciplinas. Veio à tona, desta forma, a aliança da bioética e do biodireito, terreno propício para buscar respostas para os temas que aguçam e desafiam o homem ainda despreparado e que não carrega de pronto uma definição a respeito da aceitação ou rejeição de condutas que podem quebrar o consenso ético ou da utilização de técnicas que venham a ser incompatíveis com a expectativa da vida individualizada. As pesquisas envolvendo células-tronco embrionárias; as variadas técnicas aprovadas para a realização da procriação assistida; a maternidade de substituição; o patrimônio genético; a célula sintética; a decifração do DNA recombinante; o aborto permitido, o de feto anencefálico e o proveniente da opção procriativa da mulher; a cirurgia de transgenitalização e suas consequências na vida civil; as pesquisas

científicas com seres humanos e o Sistema CEP/CONEP; as clonagens terapêutica e científica; a transfusão de sangue e o direito à crença diante do direito à vida no confronto com a ADPF 618; o direito à dignidade da morte diante da eutanásia, distanásia, ortotanásia e suicídio assistido; as uniões homoafetivas e suas implicações legais; o Estatuto do Idoso e a proteção à longevidade; o Estatuto da Pessoa com Deficiência e suas vulnerabilidades; a doação e o transplante de órgãos e tecidos humanos; o início e o fim da vida humana, conforme decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal na Ação direta Inconstitucionalidade nº 3.510, são, dentre muitos outros, temas que provocaram mudanças sociais, éticas, culturais e jurídicas.

## **1. A BIOTECNOLOGIA NO MANEJO DAS AÇÕES HUMANAS**

O homem quer, a todo custo, prolongar sua vida. Pode até ser uma vocação natural procurar viver mais e, para tanto, corrigir os defeitos para se atingir uma existência mais rica, voltada para valores espirituais, de liberdade, da própria dignidade humana, de solidariedade social. É uma eterna recriação. Para tanto, além de procedimentos terapêuticos, vale-se também de órgãos, tecidos e partes de corpos de seus semelhantes. A medicina detecta o órgão doente, e, em seguida, através de uma intervenção reparadora-destruidora-substitutiva, consegue manipular um órgão sã e recolhido de outro organismo, corrigindo aquele comprometido na sua funcionalidade. Sem falar ainda da ovelha Dolly que, em uma única célula, encerrou toda a programação genética de um ser vivo.

A biotecnologia e a biotecnociência, com avanços imensuráveis, oferecem, em curto espaço de tempo, recursos para que o homem possa ter não só a ambicionada longevidade, mas com qualidade melhor de vida representativa da dignidade da pessoa humana, com base nos parâmetros estabelecidos por ele mesmo para atingir seus objetivos. Se a meta for alcançar um estágio de vida harmônica, muito próximo à felicidade, todos os esforços deverão ser direcionados nesse sentido.

A tecnologia modifica o homem e o obriga a ingressar numa fase de constante adaptação, pois o choque das inovações tem que ser absorvido rapidamente pela sociedade, que caminha em passos lentos. Bem pondera Muraro (2009):

O efeito das tecnologias não ocorre no nível de nossas opiniões, nem mesmo dos nossos conceitos, mas no da alteração das relações entre os sentidos e das trajetórias da percepção, que ocorrem infalivelmente, quer o

queiramos quer não, quer resistamos quer não, e isto independentemente daquilo que a nova tecnologia transmite.

Parece até que a ficção, que parecia tão distante, hoje se faz presente e com uma realidade inquestionável traduzida pelo filme *Matrix* e pelas séries de televisão *Westworld* e *Black Mirror*, acessíveis a uma grande camada da população. O avanço incansável na área da inteligência artificial, que cada vez amplia mais as interrogações a respeito de suas fronteiras, causa certa inquietação à humanidade. Pelo que se percebe e se anuncia, em pouco tempo, o corpo humano será dotado de sensores para, numa rápida leitura biométrica, fornecer informações a respeito de todos os estímulos, emoções, sensações que passam no interior da pessoa, fazendo revelações até mesmo desconhecidas pelo próprio ser humano.

Nesta linha de raciocínio, a máquina pode traduzir um difícil e complexo texto que causaria aflição além de enorme grau de dificuldade ao mais experiente profissional, porém, não irá compreender o seu significado. De Mais (2000, p. 107) esclarece que “as máquinas, por mais sofisticadas e inteligentes que sejam, não poderão jamais substituir o homem nas atividades criativas”.

A sempre ponderada avaliação de Harari (2018, p. 41), a respeito do futuro da humanidade na contextualização científica, tem plena sustentação:

É crucial entender que a revolução da IA não envolve apenas tornar os computadores mais rápidos e mais inteligentes. Ela se abastece de avanços nas ciências da vida e nas ciências sociais também. Quanto mais compreendemos os mecanismos bioquímicos que sustentam as emoções, os desejos e as escolhas humanas, melhores podem se tornar os computadores na análise do comportamento humano, na previsão de decisões humanas, e na substituição de motoristas profissionais de finanças e advogados humanos.

## **2. O CORPO HUMANO E A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

O corpo humano, desta forma, passa a ser um repositório de tecidos e órgãos, mas nítida é a interferência estatal na disposição de vontade da pessoa a respeito da doação de seus órgãos *in vita* ou *post mortem*. A disponibilidade do corpo tem seus limites e somente poderá ocorrer quando, para fins terapêuticos e humanitários, ficar evidenciado o estado de necessidade. Sacrifica-se um bem em

favor de outro, levando-se em consideração o progresso das técnicas médicas que possibilitam uma reposição com considerável margem de sucesso.

Tal objetivo, por si só, faz incrementar o suprimento de órgãos para transplante, pois o número de pessoas aguardando nas filas é bem superior à oferta de órgãos e acarreta o surgimento do mercado paralelo de órgãos humanos. Apesar da Organização Mundial de Saúde (OMS) repudiar o comércio paralelo, observando a regra inscrita na Declaração Universal dos Direitos Humanos, no sentido de que o corpo humano e suas partes são bens *extra commercium*, sem qualquer perfil negocial, é notório o crescimento de grupos que se destinam a essa atividade ilícita. Por isso a permissão para a realização de transplante deve obedecer a critérios rigorosos, com um incansável controle legal.

O doador, que assume uma dimensão transcendente da sua própria natureza humana, realiza a mais nobre ação humanitária, tal qual pelicano que faz verter seu sangue para alimentar seus filhotes. Neste diapasão, a pessoa, de certa forma, não só se expõe a riscos, mas renuncia à integridade de seu organismo para poder socorrer o próximo, em ambos os casos com a aprovação estatal. Entre a integridade física e a dignidade humana, o Direito ampara a última, pois a disposição do próprio corpo com finalidade altruísta justifica perfeitamente o estado necessário.

Dá-se a impressão que quando vem à baila o assunto transplante de órgãos ocorre um ato atentatório contra a pessoa e seu corpo, ferindo a identidade e a dignidade do ser humano. Mas, na realidade, com a evolução da medicina, com o caminhar progressivo do paciente em tomar sua decisão diante das novas perspectivas terapêuticas, o ato integrou a vida do cidadão, abrindo-se como uma solução para muitas doenças crônicas até então incuráveis. Não se macula um corpo são pelo simples exercício de um estudo ou de uma pesquisa e sim quando, sopesadas todas as condições, for aconselhável a retirada de um órgão para suprir outro comprometido, levando-se sempre em consideração o princípio bioético da beneficência, consubstanciado no *malum non facere*.

### **3. AUTONOMIA DA VONTADE DO DOADOR**

Da mesma forma em que, no tratamento terapêutico prevalece a autonomia do paciente, regida pelo princípio da autodeterminação, a disposição do corpo, suas partes e órgãos ficariam, com igual razão, ao indivíduo. Uma vez que o corpo a ele pertence, poderia direcionar a finalidade que julgar conveniente, prin-

principalmente quando se encontrar lúcido e consciente, diante de uma futilidade terapêutica. Mas, na realidade, não exerce com exclusividade a propriedade de seu corpo. Se for maior, capaz, poderá dispor gratuitamente para fins terapêuticos ou para transplante em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau. Se pretender beneficiar outra pessoa, deverá obter autorização judicial, justamente para se evitar a comercialização paralela de estruturas humanas.

Assim, mais uma vez, ocorre a prevalência do interesse estatal, em detrimento da vontade individual do cidadão. Não se trata de uma regra de proibição, mas sim de disciplina do procedimento. Pretender prevalecer sua escolha em doar os órgãos a determinada pessoa *post mortem*, não terá nenhuma eficácia, pois a vontade que predomina é a do Estado, que regulamentará e indicará o paciente a ser beneficiado. Não é também uma forma de “estatização dos cadáveres”, mas sim um gerenciamento para uma correta distribuição dos órgãos e tecidos humanos às pessoas cadastradas e que aguardam um transplante para ter chance de uma vida digna. Aplica-se aqui o princípio da isonomia ou da igualdade entre as pessoas, levando-se em conta também a gravidade e urgência da moléstia.

Dá-se o nome de transplante ou transplantação ao procedimento cirúrgico pelo qual se insere num organismo, denominado hospedeiro, um tecido ou órgão, colhido de um doador. Autotransplante, assim designado, ou transplante autoplástico, quando é feita a transferência de tecidos de um lugar para outro, no mesmo organismo, como ocorre com as cirurgias de “ponte de safena”. Homotransplante ou transplante homólogo quando se dá entre indivíduos da mesma espécie. Xenotransplante, quando ocorre a transferência de um órgão ou tecido de animal para um ser humano. É certo que, nesse último caso, apesar dos avanços da tecnociênciamédica, muitas experiências deverão ser realizadas para se chegar a um resultado que seja considerado satisfatório. Mais do que isso: se vingar o projeto, muitos problemas éticos serão eliminados, pois o corpo humano deixará de ser a fonte geradora de órgãos.

Também cabe neste espaço a evolução científica a respeito do xenotransplante que, na precisa definição de Coelho (2004, p. 56), é “o transplante de um órgão, ou tecido, ou células de um animal a outro de espécie distinta e é uma das grandes promessas da medicina para suprir as necessidades de órgãos, tecidos e células transplantáveis”.

Recentemente ocorreu um bem sucedido xenotransplante em Nova York, Estados Unidos. No caso específico, realizado por transplantadores de um hospital de Nova York, o estudo científico obedeceu a todas as fases, além de, rigorosa-

mente, atender os princípios norteadores da Bioética para a realização do procedimento invasivo.

A paciente, quando viva e lúcida, havia assinado um documento em que registrou sua vontade de ser doadora de órgãos *post mortem*. Com a decretação de sua morte encefálica a equipe médica consultou os familiares que endossaram seu consentimento. Prevaleceu, desta forma, a autonomia da vontade da paciente, reforçada ainda pela adesão dos familiares, revelando, de forma inequívoca, a vontade de se oferecer como doadora, mesmo em se tratando de transplante realizado em pessoa já morta, mas suficiente para avaliar o órgão transplantado.

O benefício resultante do estudo é infindável e deixou transparecer que o estudo merece continuidade uma vez que trouxe dividendos favoráveis à saúde humana, apesar do pouco tempo em que o rim permaneceu atrelado ao corpo da doadora, com visível resultado mais do que satisfatório. É evidente que há ainda uma longa trajetória científica a ser percorrida, mas, pelo menos para o momento, reacende a esperança de encontrar mais uma opção, que certamente trará inúmeros benefícios para o homem.

E, mais recentemente ainda, também em caráter experimental, foi realizado com aparente sucesso o xenotransplante do coração de um porco modificado geneticamente para um paciente que se encontrava em estágio de insuficiência cardíaca terminal, sem chances com medicamentos e procedimentos convencionais. Tratava-se de *last try*.

Apesar de o xenotransplante ter sido considerado inicialmente bem sucedido, uma vez que o paciente, que contava com 57 anos de idade, não apresentou qualquer rejeição e até mesmo recebeu alta hospitalar, sem causa justificada – até o momento da entrega deste estudo - veio a óbito após dois meses da cirurgia.

A edição genética, mesmo assim, foi considerada exitosa e representa significativo avanço na área do xenotransplante, que tem como um dos objetivos solucionar a escassez de órgãos para o procedimento.

Pode ser considerado um marco científico que carrega esperanças para a humanidade, mas, por trás do biombo, há ainda uma série de desafios médicos a serem enfrentados e discussões éticas de vários matizes a respeito da cirurgia. É de se frisar que as entidades de defesa dos direitos de animais já começaram a se manifestar contra a prática ainda em fase de pesquisa.

O Editorial do Jornal *Folha de São Paulo*, a tal respeito, assim se manifestou:

Num planeta que sacrifica 1,5 bilhão de porcos a cada ano para alimentação, é difícil sustentar que não podemos matar mais alguns milhares com o objetivo eticamente mais relevante de salvar vidas.

Mas, se por um lado há a abertura para favorecer a doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, transformando o doador em vida como agente definidor, há também limitações impostas a essa faculdade. Da mesma forma, se em vida alguém pretender firmar documentos público ou privado antecipando sua vontade em doar seus órgãos *post mortem* nenhuma validade terá tal manifestação de vontade, pois a legitimidade para tanto se desloca para os parentes e cônjuges, consoante determina a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, em seu artigo 4º.

As reiteradas transformações das pesquisas médicas, numa evolução constante, obrigam a edição de mais leis para atender inúmeras solicitações que vão surgindo no campo dos transplantes. Novas estratégias de captação de doadores, sempre com o perfil de voluntariedade, também favorecem a conscientização da sociedade. Tanto é que o País vem experimentando uma significativa taxa de crescimento na realização de transplantes, com resultados altamente significativos, comprovados por dados oficiais que podem ser pesquisados junto à Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos.

Ocorre que a decretação da pandemia pelo coronavírus - causadora de inúmeros percalços em praticamente todas as áreas de atuação do ser humano - afetou drasticamente os altos índices atingidos de transplantes, reduzindo-os a um patamar de muita preocupação. A título de exemplo, familiares consultados após a decretação da morte encefálica não demonstravam interesse na doação de órgãos do parente tendo em vista a recomendação do sepultamento com a necessária urgência, além da inevitável diminuição de leitos nos hospitais para acolher os transplantados.

O primeiro e até o mais importante predicado que reveste o homem é relacionado com a autonomia da sua vontade, no sentido de atribuir a ele, com o discernimento necessário, as melhores condições para se definir diante das opções criadas pela sua própria volição.

A corporeidade vem a expressar a realidade singular do homem. É ele proprietário de um patrimônio chamado corpo humano, detentor de seus atos, administrador deste inesgotável latifúndio, que vem revestido de uma tutela especial que lhe confere personalidade e o torna sujeito de direitos e obrigações. Ao mesmo tempo em que é um patrimônio individualizado, sofre ingerências a

respeito de sua plena utilização. Numa expressão mais adequada e atendendo ao conceito hodierno do “homem-corpo”, pode-se dizer que:

[...] por corpo entendemos aquela dimensão do Homem em cuja base ele se institui no quadro dos entes empíricos. Neste sentido, ele é algo que se pode observar e algo que pode ser alvo de experiências, quer na sua estrutura, quer no seu comportamento. Entenda-se bem: não se trata de uma colocação local, extrínseca, mas radical e original, na qual se define a sua origem e constituição, a sua manutenção, o seu declínio e o seu fim (LEONE; PRIVITERA e CUNHA, 2001).

Autonomia, apesar de passar a noção de independência e liberdade para a pessoa realizar todas as suas vontades, carrega um freio atrelado ao poder estatal ou à terceira pessoa, que se diz prejudicada com a decisão. De Estéfani (2008), professor da Facultad de Derecho Uned e membro do Grupo de Investigación em Derechos Humanos y Bioética de Madri, com muita propriedade acentuou que *“la autonomía exige que se reconozca la decisión libre de los individuos sobre sus propios intereses siempre que no afecte a terceros”*.

A volição, como condição da pessoa decidir a respeito de seus atos, passa a ser a esfera mais importante da mente humana. O termo *nous*<sup>2</sup> grego, como sendo o centro de todo o conhecimento, a força determinante representando a autonomia e a liberdade, é o ponto fulcral quando se fala em autonomia da vontade. O cérebro é um local de armazenamento de todas as informações importantes captadas durante a vida e a base de controle para selecionar este ou aquele comportamento. Nicolelis (2011), neurocientista brasileiro com projeção internacional, acentuou que “o cérebro humano especializou-se na fina arte de incorporar ou assimilar os próprios artefatos que ele cria como uma extensão contínua dos modelos mentais que definem o corpo que ele silenciosamente habita”.

O Código de Ética Médica do Brasil, acatando o pensamento mundial que rege a matéria, estabeleceu um verdadeiro e ativo canal de comunicação entre o médico e o paciente. A indagação reiterada constantemente procura saber até onde alcança a autonomia da vontade do paciente. É sabido que o médico

---

<sup>2</sup> Os gregos, mais racionais, elegiam o cérebro como o administrador geral do corpo humano. E com razão eles. A volição, as ordens, a manipulação de todo sistema nervoso, dos órgãos sensoriais, são ditadas pelo cérebro. Denominavam *nous* o espírito infinito e independente que representava a inteligência, a mente ou o intelecto, figurando como governador dos seres vivos. Aristóteles, em suas obras, sempre associava a *nous* ao intelecto, como a fonte produtora do saber.

é dotado de conhecimento especializado sobre determinada área e sua palavra é de vital importância para a solução da doença apresentada, de forma eficaz, com baixo ônus financeiro e um tempo diminuto. Pode, às vezes, não coincidir com a opinião do paciente, que opta por um determinado procedimento, em razão da liberalidade existente na *Patient Self-Determination Act*. Esta parceria de decisão que se forma a respeito do tratamento mais adequado nada mais é do que a conjugação das alternativas de ações apresentadas pelo médico e a escolha livre e autônoma do paciente. Se, por ventura, for anunciada somente uma possibilidade para o tratamento, não há que se falar no exercício do direito da autonomia da vontade. É uma decisão peremptória, que não admite outra escolha, a não ser, é claro, a recusa ao próprio tratamento sugerido.

Desta forma, no círculo de sua autonomia, o homem, em tese, é senhor do próprio corpo. Uma afirmação temerária, pois dele não pode dispor diante de algumas situações específicas. A própria Declaração Universal dos Direitos Humanos apregoa que o corpo humano e suas partes são bens *extra commercium*, norma essa reiterada pela Constituição brasileira e pela legislação ordinária.

Toda pessoa capaz é dotada de plenas condições para gerir seus atos nas questões civis. O indivíduo pode fazer tudo o que é permitido e ninguém se vê obrigado a realizar o que a lei não manda, de acordo com o preceito constitucional (art. 5º, II, CF). Ocorre que as limitações são impostas pelo próprio poder público que confere a relativa liberdade.

A Constituição Federal do Brasil, após assegurar que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a respeito da remoção de órgãos humanos, dispõe taxativamente no § 4º do artigo 199:

Art. 199, §4º. A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

O homem, fim e valor em si mesmo, centro e ponto de convergência de todas as ações, dotado da capacidade volitiva e intelectual, detentor de uma supremacia própria, exerce sua condição de sujeito moral, com autonomia decisiva própria, buscando todos os meios para o desenvolvimento de sua inalienável dignidade. Daí que a Constituição Federal, quando estabelece os objetivos da República Federativa, não faz nenhuma distinção com relação ao ser humano,

considerando a igualdade entre ele e proibindo preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, IV, CF).

O texto reflete a preocupação do legislador constitucional ao traçar em um só parágrafo várias condutas envolvendo o transplante de órgãos humanos. Em primeiro plano, deixa transparecer que a remoção só será permitida quando tiver por finalidade a realização de transplante, pesquisa e tratamento, nos moldes a serem propostos pela lei ordinária, que estabelecerá todas as condições e requisitos. Em segundo, faz ver que a coleta e o processamento de sangue e derivados serão gerenciados também por lei esparsa. Em terceiro, insere a norma proibitiva que será reiterada posteriormente na legislação no sentido de que fica proibido qualquer tipo de comercialização com o material coletado.

Nesta linha de pensamento, em que se outorga ao homem poder de decidir a respeito dos assuntos que lhe são pertinentes, coloca-se em discussão sua autonomia decisória a respeito de doar os órgãos, tecidos, partes e até mesmo seu corpo *post mortem*. Será que é detentor exclusivo do direito de consentir a respeito da doação de seus próprios órgãos? Será ele o único proprietário deste latifúndio chamado de corpo humano ou divide a titularidade com o cônjuge, ascendente ou descendente? Não será, na realidade, um mero possuidor de seu corpo, enquanto a propriedade ganha um caráter eminentemente público e passa para o domínio estatal?

Assim, o corpo humano, de regra, com a devida aquiescência de seu titular, devidamente esclarecido, pode ser alvo de experiências médicas e científicas que busquem condições melhores para a saúde e a vida. Pode, também o titular, com sua aprovação em vida, doar órgãos, tecidos e partes do seu corpo, desde que sejam procedimentos que não coloquem em risco sua saúde. Porém, *post mortem*, não será reconhecida nenhuma manifestação de vontade expressa pelo titular em vida para doação de seus órgãos.

A autonomia, consistente na faculdade de regência da própria vida, compreendendo as vivências familiar, social, profissional e espiritual, não deixa de ser uma conquista ética e reveladora do livre arbítrio que impera entre os seres dotados de inteligência. A volição é fator preponderante para o homem se firmar como ser pensante e independente.

O homem carrega um dinamismo constitutivo que irá girar como um caleidoscópio em cada fase de sua vida. Recebe influências de várias ordens e decidirá, dentro de um critério de conveniência, qual a cor que adotará para exercer sua vontade livre para perseguir os objetivos traçados em sua vida. O homem reflete e se locupleta de energia canalizadora, guia de seus passos. Assim, como

define Blanco (2004, p. 474), “*la constitución de la voluntad está determinada por el conocimiento, que le presenta un objeto bajo la razón de bien (ratio boni)*”.

A criativa Lei do Progresso Ético da Humanidade projetada pelo filósofo espanhol Marina (2008), assinala de forma inteligente e sem contestação:

Qualquer sociedade, cultura ou religião, quando se libera de cinco obstáculos – a miséria extrema, a ignorância, o medo, o dogmatismo e o ódio ao vizinho – encaminha-se para um padrão ético comum, que se caracteriza pela afirmação dos direitos individuais, a luta contra a discriminação injustificada, a participação do povo no poder político, o fomento do diálogo racional, as garantias legais e as políticas de assistência.

O corpo humano, nesta linha de raciocínio, nada mais é do que um instrumento deambulatório, uma perfeita articulação entre o sistema bioquímico e orgânico, regulado pelas decisões do cérebro, que passa a ser o centro nervoso do comando das ações. Um verdadeiro escudeiro quixoteano. Faz lembrar o relato feito pelo imperador Adriano a Marco, de forma sincera e realista, na obra de Yourcenar (2005), diz ele:

[...] esta manhã, pela primeira vez, ocorreu-me a idéia de que meu corpo, este fiel companheiro, este amigo mais seguro e mais meu conhecido do que minha própria alma, não é senão um monstro sorrateiro que acabará por devorar seu próprio dono.

Sob esse prisma, o homem é detentor de sua autonomia. Não plena, no entanto, embora o conceito de liberdade integre a ambicionada independência. Dizer que reina a liberdade em sua conceituação filosófica é uma utopia desmedida, uma vez que ela estabelece limites entre as pessoas, justamente para favorecer a harmonia social. Resta a liberdade interior do indivíduo, que por se localizar na esfera de intimidade exclusiva não pode ser invadida, porém, se materializada exteriormente, passa pelo crivo da admissibilidade social e pode ser impugnada.

A autonomia da vontade da pessoa surge como corolário do *principium individuationis* e recebe o assentimento da Bioética, que o erigiu como um dos princípios basilares. A nova ciência teve sua raiz lançada no ano de 1947, no Julgamento de Nuremberg, em razão da reflexão imposta a respeito das barbáries cometidas durante as guerras mundiais envolvendo pesquisas com seres humanos, sem qualquer critério e autorização. No ano seguinte foi editada a

Declaração Universal dos Direitos do Homem e o Código de Nuremberg, documentos que criaram uma nova era para os direitos individuais e coletivos, com uma dimensão mais humana e digna à pessoa.

A medicina regenerativa ocupa o palco principal das necessidades sociais. Não é um produto colocado à venda e muito menos a promessa de sonhos inatingíveis. A realidade aponta para avanços notáveis da instrumentalidade operacional, da nanotecnologia, de técnicas quase que perfeitas de abordagem cirúrgica, dos transplantes de órgãos e tecidos humanos, que, cuidadosamente, devem passar por um crivo de admissibilidade do paciente. Este contato entre o agente vulnerável e a ciência médica faz nascer o conceito de bioética, que não só defende a vida, como, também, defende a qualidade de vida. O paciente passa a ser parte integrante e ativa não no equacionamento do seu mal, mas sim em saber quais são as opções clínicas e cirúrgicas para o seu tratamento. Já foi o tempo em que o médico tratava o paciente, como um sujeito passivo de suas ações, o alvo de sua intervenção profissional.

A sempre diligente Diniz (2011), com a sagacidade que lhe é peculiar, acentuou que a bioética:

[...] é um conjunto de reflexões filosóficas e morais sobre a vida em geral e sobre as práticas médicas em particular. Para tanto abarcaria pesquisas multidisciplinares, envolvendo-se na área antropológica, filosófica, teológica, genética, médica, biológica, psicológica, ecológica, jurídica, política etc., para solucionar problemas individuais e coletivos derivados da biologia molecular, da embriologia, da engenharia genética, da medicina, da biotecnologia etc., decidindo sobre a vida, a morte, a saúde, a identidade ou a integridade física e psíquica, procurando analisar eticamente aqueles problemas, para que a biossegurança e o direito possam estabelecer limites à biotecnociência, impedir quaisquer abusos e proteger os direitos fundamentais das pessoas e das futuras gerações.

A disponibilidade do corpo, analisada sob a ótica da bioética, é possível, mas desde que, com base nos princípios da autonomia e beneficência, haja concordância do doador e que a finalidade seja terapêutica ou humanitária, que reverta em um benefício significativo, com o mínimo risco. Há uma severa avaliação entre os bens que estão em jogo e a proporcionalidade mais benéfica ditará a conduta correta.

#### 4. RESTRIÇÕES LEGAIS

O Código Civil brasileiro, por seu turno, no capítulo que trata dos direitos da personalidade, traz em seu artigo 13 e parágrafo único a seguinte regra:

Art. 13. Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes.

Parágrafo único. “O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial”.

A regra é a proibição *in vita* da disposição do próprio corpo, conforme se deduz do texto legal, nos casos em que provocar qualquer dano à integridade física ou que resistir às regras dos bons costumes. Trata-se de norma mandamental proibitiva do exercício de disposição do próprio corpo. Coloca-se um fim a qualquer questionamento a respeito da propriedade absoluta do corpo, a não ser que seja em decorrência de exigência médica, que, também, deverá ser previamente delineada pelo próprio Estado. Se, de um lado, há a tutela legal individualizada ao cidadão, de outro, há restrições impostas em razão dos objetivos morais e éticos decorrentes da legislação.

O permissivo legal inserido no parágrafo aponta para a realização de transplante, na forma estabelecida em lei especial. A leitura que se faz, portanto, é a da indisponibilidade do próprio corpo, aceitando-se, como exceção, a intervenção mediante transplante. O Estado se apresentaria, desta forma, como um coproprietário do corpo do indivíduo. Durante muito tempo prevaleceu o entendimento de que o homem exerce direito de propriedade sobre seu corpo e qualquer violação a ele dependeria da concordância expressa do seu titular.

Porém, como muito bem observam Sá e Naves (2009):

[...] inaceitável tratar o corpo humano e a integridade física como direito de propriedade, já que, sendo proprietário, o homem teria o amplo poder de disposição. Daí que a mutilação e a destruição do próprio corpo resultariam autorizadas.

A doação de órgãos e tecidos no Brasil é regulamentada pela Lei nº 9.434/97. Na modalidade *inter vivos*, em que qualquer pessoa capaz poderá consentir, na impossibilidade, seu representante legal, desde que se trate de órgãos duplos

(rins, por exemplo) ou partes renováveis do corpo humano, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge, parentes consanguíneos até o quarto grau, ou qualquer outra pessoa, mas dependendo nesse caso de autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea. Sempre e sempre título gratuito, em razão do disposto no artigo 199 § 4.º da Constituição Federal e da Lei n.º 9.434/97, em seu art. 1.º.

A norma legal deixou transparecer que a doação *inter vivos* é permitida, desde que tenha por finalidade a realização de transplantes ou fins terapêuticos, desde que se trate de órgãos duplos ou partes renováveis do corpo, envolvendo pessoa capaz, ou seu representante legal para a devida autorização e que o beneficiado seja o cônjuge, ou parentes consanguíneos até o quarto grau. Se se tratar de pessoa que foge do trato familiar especificado, há necessidade de obtenção de autorização judicial, vez que a consentida pela pessoa capaz ou seu representante legal não tem nenhuma valia. Mas se a pessoa que for doar for juridicamente incapaz, mesmo após ter sido constatada sua compatibilidade imunológica nos casos de transplante de medula óssea, além de autorização dos pais ou responsáveis legais, deve vir acompanhada de autorização judicial, que se apresenta como um plus garantidor do ato. E, se por ventura, um dos genitores for declarado ausente, o outro solicitará o suprimento judicial da outorga genital.

A disponibilidade do próprio corpo com a finalidade altruísta visa, de um lado, resguardar e limitar os riscos do doador e, de outro, evitar eventual comercialização de órgãos. Mas a lei, talvez editada com certa urgência, esqueceu-se de contemplar a doação de órgãos e tecidos humanos nos casos de adoções.

Com relação à disposição gratuita do próprio corpo, *post mortem*, estabelece o artigo 14 do Código Civil:

Art. 14. É válida, com objetivo científico ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte.

Parágrafo único: O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo”.

A doação *post mortem*, por seu turno, será efetivada com a autorização do cônjuge ou parente capaz, na linha reta ou colateral até o segundo grau, exigindo a lei que a equipe médica responsável declare a morte encefálica do paciente, em razão da cessação das células responsáveis pelo sistema nervoso central. Permanece, no entanto, o batimento cardíaco, imprescindível para a retirada de órgãos ou tecidos. A Lei n.º 9.434/97 definiu o conceito de morte, ajustando-o

à falência da atividade encefálica e não à vida biológica, regida pelo batimento cardíaco.

O Brasil regulamentou o início da vida humana, que se dá com a concepção *in utero*, quer dizer, quando se tratar de fertilização *in vitro*, com a manipulação dos gametas masculino e feminino e o conseqüente congelamento dos embriões, não há vida e sim um conjunto de células procriativas. No instante em que ocorrer a transferência para o útero, inicia a *spes vitae*<sup>3</sup> A morte ocorre em razão da falência da atividade encefálica, permitindo com tal decretação a extração de órgãos e tecidos humanos.

Exige a lei que o ato seja representativo da solidariedade humana, revestido sempre de gratuidade. Do contrário, estaria aberta a possibilidade de se realizar comércio com órgãos e tecidos humanos, fazendo com que muitos dos chamados investidores sejam atraídos pela banalização do ser humano. Às vezes, vê-se anúncio em jornais em que uma pessoa coloca à venda, alegando estado de necessidade financeira, um de seus rins, deixando o endereço para a negociação. Cogitou-se, através de projeto legislativo, possibilitar ao presidiário servir de doador de órgãos e em troca receberia comutação de sua pena. São situações que confrontam com o princípio ético que reveste o ser humano na sua dignidade e desprestigiam a própria raça humana. O homem continua a encher a boca para falar de vantagens, mas esvazia o coração de solidariedade.

A rigorosa exigência legislativa tem seu fundamento no controle do procedimento médico que, com base do princípio da Justiça, proporciona a qualquer pessoa o direito de receber órgãos ou tecidos humanos, independentemente de sua situação financeira. Do contrário, somente os favorecidos teriam acesso ao procedimento regenerativo

O Código de Ética Médica, já referido, em seu artigo 44, traz uma obrigatoriedade ao médico responsável pelo procedimento no sentido de esclarecer tanto o doador como o receptor ou, se for o caso, seus representantes legais, sobre os riscos decorrentes dos exames e intervenções cirúrgicas para a realização de transplante de órgãos. Tal determinação casa com o princípio bioético da autonomia da vontade do paciente.

É interessante observar que a lei que regia o transplante determinava uma presunção de doação, conhecida como “silêncio consentimento”, isto é, toda

---

<sup>3</sup> O julgamento feito pelo Supremo Tribunal Federal na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3510-0 – Distrito Federal - intentada pela Procuradoria Geral da República, que pretendeu fulminar de ilegalidade o artigo 5.º da Lei 11.105/2005, conhecida por Lei de Biossegurança, trouxe não só uma nova visão ética da leitura jurídica que se faz a respeito do começo da vida, como também inovou na instrumentalização utilizada pela Corte Suprema para exarar seu entendimento.

pessoa seria originariamente doadora, a não ser que se manifestasse expressamente em sua Carteira de Identidade ou na Carteira Nacional de Habilitação, com a expressão: “não doador de órgãos e tecidos”. Por ser a doação um ato de solidariedade humana não pode ser acompanhado de coercibilidade e sim de espontaneidade.

Visando eliminar o caráter de obrigatoriedade, a Lei nº 10.211/2011 eliminou o preceito previsto na lei anterior e o novo texto ficou assim explicitado:

Art. 4º. A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte.

Desta forma, se a pessoa em vida, deixou registrado documento no sentido de que pretende doar seus órgãos *post mortem*, é possível uma revisão da decisão por parte dos familiares, anulando-a por completo. Isto demonstra que a autonomia da vontade da pessoa sofre severa limitação em se colocar como eventual doador. O Código Civil brasileiro, em seu artigo 1857, permite a realização da vontade do testador, que, no gozo de suas faculdades de discernimento, estabeleça a disposição sobre a totalidade de seus bens ou parte deles e até mesmo a respeito de vontade não patrimonial, no caso, por exemplo, de reconhecimento de filho ou de união estável. Assim, sua vontade é respeitada e executada. Sem validade, porém, com relação à doação de órgãos *post mortem*.

Mais um Decreto Presidencial, que levou o número 9.175/2017, regulamentou a Lei nº 9.434/97 e trouxe consideráveis e necessárias mudanças ao texto original, visando dar maior celeridade e garantia para que os procedimentos sejam realizados com pleno êxito, levando-se em consideração que o Brasil figura em posição privilegiada na lista dos países que mais realizam transplantes no mundo.

Ficou definitivamente descartada a “doação presumida”, que representava a manifestação de vontade da pessoa em doar seus órgãos *post mortem*, devidamente anotado em sua Carteira de Identidade Civil ou na Carteira Nacional de Habilitação, alterada pela Lei nº 10.211/2001, como constava no Decreto anterior que regulamentava a lei de doação de órgãos.

Hoje prevalece, definitivamente, a vontade da família para autorizar a retirada de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, após a morte, para fins

de transplante, compreendendo aqui a pessoa do cônjuge, companheiro ou de parente consanguíneo, maior e juridicamente capaz, na linha reta ou colateral, até o segundo grau, materializado na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Se se tratar de incapaz falecido, o documento será assinado por ambos os pais, se vivos, ou do detentor do poder familiar exclusivo, da tutela ou curatela.

Tanto é assim que todas as campanhas de incentivo para os doadores orientam a conversa entre os familiares a respeito de eventual doação. É muito mais fácil para o parente decidir, uma vez que ele é o responsável para cumprir a manifestação de vontade do doador.

É bom observar que a união homoafetiva, com caráter de entidade familiar, conferiu aos homossexuais igualdades incondicionais, inclusão, cidadania sem preconceitos e discriminação, quer seja por gênero quer seja por orientação sexual, dentre elas a legitimidade para se manifestar a respeito de possível doação de órgãos do companheiro falecido. Outra alteração interessante e de cunho mais prático e célere reside na exclusão de um médico neurologista para decretar a morte encefálica, exigência que emperrava o procedimento. Agora os médicos capacitados e integrantes da equipe especializada poderão fazer o diagnóstico com base nos critérios definidos em resolução pelo Conselho Federal de Medicina.

Providencial, também, levando-se em consideração a logística para o transplante, a iniciativa do Ministério da Saúde em poder requisitar o apoio à Força Aérea Brasileira, que manterá permanentemente uma aeronave exclusiva para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, até o local onde será feito o transplante.

## CONCLUSÃO

A evolução científica faz com que o homem se aproxime cada vez mais da longevidade. Não se busca a imortalidade vivida pelo personagem Conde Fosca, que superou a morte no livro *Todos os homens são mortais*, de Simone de Beauvoir.

Sabedor que é de sua finitude, o homem pretende prolongar sua existência, fazendo uso de recursos terapêuticos e até mesmo das diversas modalidades de transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano.

A ética e a bioética lançam seus olhares e vão estabelecer os limites da razoabilidade. A ética, como sendo a responsável pela conduta correta, ajustada socialmente, busca a aprovação harmônica do procedimento. A bioética, por sua vez, analisará se as condutas reparatórias por meio dos transplantes são necessárias e convenientes para o homem. Seria uma adequação do custo e benefício, prestigiando sempre a margem de segurança e garantia para o homem, nos limites do *primum non nocere*.

O posicionamento jurídico, finalmente, vai regulamentar e executar os pensamentos éticos e bioéticos, consagrando-os num quadro de leis. É sabido, desde quando Montesquieu escreveu *O espírito das leis*, que a lei exerce uma função restritiva e, ao mesmo tempo, cogente, para atender suas finalidades sociais.

A autonomia da vontade da pessoa sofre limitações na legislação referente ao transplante. Se, na área cível, a pessoa tem liberdade para firmar documentos públicos ou privados a respeito de doação de seus bens ou até mesmo o reconhecimento de filho havido fora do casamento, com total legitimidade e aceitabilidade, o mesmo ato de vontade não produz qualquer efeito com relação à doação de órgãos.

Há uma nítida intervenção estatal coibindo a doação desmedida *in vita* e *post mortem*, de acordo com o ordenamento legal. Além das exigências apontadas para a realização de transplante, aqueles que, profissionais da saúde ou seus auxiliares e até mesmo terceiros, de forma consciente, burlarem suas normas, estão sujeitos a processo criminal, com a aplicação de penalidades restritivas ao direito de liberdade. Tais restrições surgem como inevitáveis e têm por finalidade evitar a prática do comércio ilegal de órgãos e tecidos humanos.

O programa de transplante no Brasil, apesar de ter galgado vários patamares, não atingiu ainda o número ideal, mais próximo da realidade que se espera. Se, de um lado falta uma divulgação mais consistente a respeito da doação de órgãos, de outro a decretação da morte encefálica esbarra em vários obstáculos administrativos e funcionais. É mais fácil deixar o paciente perecer do que tomar as providências médicas para a decretação da falência da atividade encefálica, que exige uma presença constante do profissional da saúde, sabendo-se que com tal procedimento, será aberto um caminho para tentar convencer os familiares a doarem os órgãos.

A conscientização da comunidade, que vai assimilando as restrições impostas à autonomia da vontade, da especialização de mais equipes de captação e distribuição de órgãos, a outorga de autorização a outros centros de saúde

para a prática do procedimento são fatores indicativos da aprovação e dos bons resultados atingidos pelas equipes de transplantes do Brasil.

## REFERÊNCIAS

BLANCO, Guillermo P. **Curso de antropologia filosófica**. Buenos Aires: Educa, 2004, p. 474.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 9.434**, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9434.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9434.htm). Acesso em 24 fev. 2022.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406compilada.htm). Acesso em 24 fev. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2.217**, de 27 de setembro de 2018. Institui o Código de Ética Médica. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/codigo-de-etica-medica-resolucao-cfm-no-2-217-2018/>. Acesso em 24 fev. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em 24 fev. 2022.

COELHO, Mário Marcelo. **Xenotransplante** – ética e teologia. São Paulo: Edições Loyola, 2004, p. 56.

COSTA, Luísa Costa. Transplante de porco para humano é um marco, mas está longe de virar solução médica. **Super Interessante**. Publicado em 12 jan. 2022. Disponível em: <https://super.abril.com.br/sociedade/transplante-de-porco-para-humano-e-um-marco-mas-esta-longe-de-viar-solucao-medica/>. Acesso em 22 fev. 2022.

DE MASI, Domenico. **O ócio criativo** – Entrevista a Maria Serena Palieri. Tradução de Léa Manzi. Rio de Janeiro: Sextante, 2000, p. 107.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

ESTÉFANI, Rafael Junqueira de. (Director). **Bioética Y Bioderecho reflexiones jurídicas ante los retos bioéticos**. Granada: Editorial Comares, 2008.

HARARI, Yuval Noah. **21 lições para o século 21**. Tradução de Paulo Geiger. São Paulo: Companhia das Letras, 2018, p.41.

JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO. **Coração de porco**. Editorial, 30 de janeiro de 2022, p. A2.

LEONE, Salvino; PRIVITERA, Salvatore; CUNHA, Jorge Teixeira da. **Dicionário de Bioética**. Aparecida: Editora Santuário, 2001.

MARINA, José Antônio. **O quebra-cabeça da sexualidade**. Tradução de Diana Araújo Pereira. Rio de Janeiro: Guarda-Chuva, 2008

MURARO, Rose Marie. **Os avanços tecnológicos e o futuro da humanidade: querendo ser Deus?** Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

NICOLELIS, Miguel. **Muito além do nosso eu: a nova neurociência que une cérebros e máquinas e como ela pode mudar nossas vidas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Manual de Biodireito**. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia**. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2016, p. 72.

TAMMARO, Rodrigo. Rim de porco é esperança para quem aguarda por transplante. **Jornal da USP**. Publicado em 3 nov. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/rim-de-porco-e-esperanca-para-quem-aguarda-por-transplante/>. Acesso em 26 de fev. 2022.

UOL. Homem que recebeu 1º transplante de coração de porco morre nos EUA. Publicado em 9 mar. 2022. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/03/09/homem-que-recebeu-co-racao-de-porco-em-transplante-morre-nos-eua.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em 9 de mar. 2022.

YOURCENAR, Marguerite. **Memórias de Adriano**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005.

