



**CENTRO UNIVERSITÁRIO CURITIBA
FACULDADE DE DIREITO DE CURITIBA**

LAURA KLOSTER CORREA

**A MANIFESTAÇÃO DE VONTADE DO DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS À LUZ
DO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO E A DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA**

Curitiba-PR

2023

LAURA KLOSTER CORREA

**A MANIFESTAÇÃO DE VONTADE DO DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS À LUZ
DO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO E A DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de graduação em
Direito no Centro Universitário Curitiba
(Unicuritiba), como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Profa. Dra. Fernanda Schaefer Rivabem

Curitiba-PR

2023

LAURA KLOSTER CORREA

**A MANIFESTAÇÃO DE VONTADE DO DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS À LUZ
DO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO E A DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Direito e aprovado em sua forma final pelo Curso de Direito do Centro Universitário Curitiba (Unicuritiba).

Curitiba, 30 de novembro de 2023.

Prof.^a Dra. Orientadora Fernanda Schaefer Rivabem

Centro Universitário Unicuritiba

Prof.^a Me. Karin Cristina Borio Mancia

Centro Universitário Unicuritiba

Dedico este trabalho a minha querida vó Lio (*in memoriam*), cuja falta sinto todos os dias.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer ao meu pai, que me incentivou, desde pequenina, a seguir essa profissão da qual tanto se orgulha.

À minha mãe, que me ensinou que o estudo seria meu maior patrimônio e não mede esforços para me ver feliz.

À minha irmã, que me apoiou em toda a minha jornada.

Ao querido Gustavo Sedlmayer, que trouxe outro significado para a palavra cumplicidade e carinho.

Às amigas que a faculdade me proporcionou, especialmente à Ana Luiza Aragão, Gabriela Toledo e Júlia Koppe que comigo compartilharam as alegrias e desafios da vida acadêmica.

Às amigas que me acompanham e me incentivam a anos, especialmente à Giovanna Marinho e Beatriz Vistochi.

À Profa. Dra. Fernanda Schaefer Rivabem, orientadora presente que confiou no trabalho desenvolvido, agradeço a sua generosidade e dedicação em dividir comigo o seu conhecimento.

Aos meus queridos professores do curso de Direito da Unicuritiba, pela amizade e excelência no ensino.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, minha gratidão, admiração e carinho.

La donazione significa guardare e andare oltre sé stessi, oltre i bisogni individuali e aprirsi con generosità verso un bene più ampio. In questa prospettiva, la donazione di organi si pone non solo come atto di responsabilità sociale, bensì quale espressione della fraternità universale che lega tra loro tutti gli uomini e le donne. (Papa Francisco, 2019)

RESUMO

O presente trabalho tem como principal objeto a apreciação da Lei nº 9.434/97, a qual regula o processo de transplante de órgãos e tecidos no Brasil, estabelecendo a importância da manifestação de vontade tanto do doador quanto do receptor, geralmente formalizada por meio de uma declaração. Em situações em que essa manifestação direta não é possível, como em casos de doador incapaz, a autorização de familiares ou representantes legais torna-se imperativa. Dentro desse contexto, as normas éticas e legais específicas delimitam os direitos e deveres das partes envolvidas, como exigindo a identificação do doador falecido, requisito fundamental para a doação *post mortem*, bem como a proteção do anonimato do doador. Além disso, a lei reconhece o direito do juridicamente incapaz de ser um doador de órgãos, especialmente no contexto de transplantes de medula óssea. A doação de medula óssea por incapazes requer a autorização dos responsáveis legais e o respeito às diretrizes éticas e jurídicas para obter o consentimento válido. Neste contexto, discute-se também a situação do "bebê-medicamento", que visa o nascimento de um novo indivíduo para servir como tratamento para outro, muitas vezes entre irmãos. Aprofunda-se em relação à análise de dilemas éticos que se relacionam com a técnica que envolve a realização de diagnóstico pré-implantacional e seleção embrionária para garantir a compatibilidade HLA entre os envolvidos, sendo necessário que exista uma ponderação cuidadosa do melhor interesse da criança enferma em relação àquela que nascerá para salvá-la.

Palavras-chave: Doação de órgãos e tecidos. Autonomia da vontade. Incapacidade Civil. Representante Legal. Transplante de medula óssea.

ABSTRACT

The main object of this work is the appreciation of Law No. 9.434/97, which regulates the process of organ and tissue transplantation in Brazil, establishing the importance of the manifestation of will of both the donor and the recipient, usually formalized through a declaration. In situations where this direct manifestation is not possible, such as in cases of incapacitated donors, the authorization of family members or legal representatives becomes imperative. Within this context, specific ethical and legal standards outline the rights and duties of the parties involved, such as requiring the identification of the deceased donor, a fundamental requirement for post-mortem donation, as well as the protection of the donor's anonymity. In addition, the law recognizes the right of the legally incapable to be an organ donor, especially in the context of bone marrow transplants. Bone marrow donation by incapacitated people requires the authorization of their legal guardians and respect for ethical and legal guidelines to obtain valid consent. In this context, the situation of the "medicine baby" is also discussed, which aims at the birth of a new individual to serve as a treatment for another, often among siblings. It deepens the analysis of ethical dilemmas related to the technique that involves performing preimplantation diagnosis and embryonic selection to ensure HLA compatibility among those involved, and it is necessary that there is a careful weighing of the best interest of the sick child in relation to the one who will be born to save it.

Keywords: Organ and Tissue Donation. Autonomy of will. Civil Incapacity. Legal Representative. Bone Marrow Transplant.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	A VONTADE DO DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS À LUZ DA LEI Nº 9.434/97	13
2.1	FORMAS DA MANIFESTAÇÃO DE VONTADE DO DOADOR	18
2.2	DIREITOS E DEVERES DO DOADOR E DO RECEPTOR DE ÓRGÃOS	22
3	O CONCEITO DE (IN) CAPACIDADE CIVIL	30
3.1	A CAPACIDADE DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS	36
3.2	O IMPACTO DA INCAPACIDADE CIVIL NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS	40
4	DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL	47
4.1	A FIGURA DO REPRESENTANTE LEGAL NA DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA PELO INCAPAZ	53
4.2	DIRETRIZES ÉTICAS E JURÍDICAS PARA A OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO VÁLIDO DO INCAPAZ.....	57
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
	REFERÊNCIAS	66

1 INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos e tecidos desempenha um papel crucial na preservação de vidas e na melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas e graves. Trata-se de um procedimento médico que envolve a remoção de órgãos ou tecidos saudáveis de um doador falecido (doação *post mortem*) ou vivo (doação intervivos) e a implantação em um receptor que sofre de falência do órgão ou doenças crônicas que interferem no funcionamento deste.

O primeiro capítulo explora a imperatividade de revisar e modernizar a legislação que rege a doação de órgãos, em virtude do crescimento desse procedimento médico no país. Esta análise abarca a evolução das leis pertinentes, desde a promulgação da Lei nº 4.280/63 até a Lei nº 9.434/97, que regula a remoção de órgãos e tecidos para transplantes.

Além disso, aborda a complexidade da tomada de decisão sobre a doação de órgãos, considerando questões morais e legais. Enfatiza a importância de conscientização da manifestação de vontade do doador e menciona a existência de projetos de lei que visam facilitar a remoção de órgãos *post mortem*, uma vez que, em certos casos, os familiares podem não estar cientes do interesse do falecido em ser doador, o que afeta o número de procedimentos realizados.

Ainda no primeiro capítulo, também foram analisadas diferentes maneiras de manifestação da vontade do doador, tais como a declaração escrita, a inscrição em registros de doadores, a anotação do status de doador na Carteira Nacional de Habilitação e uso das Diretivas Antecipadas da Vontade (DAVs) como uma opção para expressar os desejos do paciente em relação aos cuidados e tratamentos que deseja receber.

Adicionalmente, o capítulo explora os direitos e deveres tanto do doador quanto do receptor de órgãos, destacando a importância da proteção das informações pessoais do doador e a necessidade de obter o consentimento expresso por parte do receptor.

O segundo capítulo, debruça-se sobre o conceito de capacidade civil em relação à doação de órgãos. A capacidade civil se refere à habilidade de uma pessoa para exercer direitos e assumir obrigações no âmbito civil, de maneira que é crucial analisar a capacidade civil perante a doação de órgãos.

No que diz respeito à doação por parte de indivíduos civilmente incapazes, é fundamental assegurar a proteção integral da criança, priorizando do princípio do melhor interesse do menor. Tal princípio estipula que todas as decisões relacionadas à criança devem ser baseadas no que é mais benéfico e adequado às suas necessidades.

Dessa forma, será analisado o respeito à autonomia do paciente, com atenção à aplicação da Teoria do Menor Maduro, no ato de manifestação de vontade. Com o objetivo de garantir a salvaguarda dos direitos e a segurança jurídica de todos os envolvidos na doação de órgãos, considerando também as situações em que a manifestação de vontade poderá ocorrer indiretamente, por meio de representantes legais ou através de intervenção judicial.

Destaca-se que a interseção entre o Direito Civil, Bioética e Medicina desempenha papel crucial na abordagem de questões éticas e jurídicas relacionadas à doação de órgãos. Visando garantir o respeito à autonomia e a vontade do doador. Além disso, o equilíbrio entre a capacidade civil e a autonomia do paciente é fundamental para assegurar que as decisões sejam tomadas de maneira sólida e respeitosa com relação aos direitos das partes envolvidas.

Por fim, no terceiro capítulo, será abordada a importância da doação de medula óssea no tratamento de doenças hematológicas graves no Brasil, um procedimento complexo que frequentemente representa a última esperança de recuperação para pacientes acometidos por graves enfermidades sanguíneas, como leucemias e linfomas.

Adicionalmente, serão exploradas as questões éticas inerentes à doação de medula óssea, incluindo a autorização para indivíduos civilmente incapazes e a necessidade premente de garantir a proteção dos direitos dos doadores que se encontram em situações vulneráveis. Também, será abordada a técnica de seleção de embriões compatíveis para o tratamento de doenças hereditárias graves, conhecida como "bebê medicamento", e como a legislação lida com tais circunstâncias, incorporando o elemento do consentimento substituto.

É crucial manter um equilíbrio adequado entre os avanços da medicina e a solidariedade por meio da doação para ajudar pacientes que enfrentam doenças graves. Além disso, é de extrema importância garantir os direitos das pessoas que não têm capacidade jurídica, com o objetivo principal de preservar a dignidade humana e a autonomia das pessoas envolvidas.

Partindo dessas premissas, este trabalho explorará os aspectos legais e éticos relacionados à manifestação de vontade do doador de órgãos e tecidos no Brasil, por meio da análise da legislação vigente, das doutrinas, das diretrizes éticas e dos desafios práticos que surgem na interface entre o direito, a medicina e a ética.

Portanto, o principal objetivo deste trabalho é realizar uma análise abrangente da Lei dos Transplantes e sua aplicação no contexto brasileiro, com o intuito de compreender como essa legislação assegura a manifestação de vontade do doador de órgãos e tecidos. Para assim, identificar as principais implicações éticas e legais, bem como suas consequências práticas no sistema de transplantes do país. A compreensão aprofundada dessas questões é fundamental para aprimorar ainda mais a legislação e as práticas relacionadas à doação de órgãos e tecidos, beneficiando a saúde pública e promovendo a ética médica.

2 A VONTADE DO DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS À LUZ DA LEI Nº 9.434/97

O transplante de órgãos e tecidos vem crescendo, e o Brasil é o segundo maior transplantador de órgãos do mundo de forma que a legislação brasileira deve estar sempre atualizada e revisada, para que acompanhe as novas técnicas e inovações científicas.

O ordenamento jurídico brasileiro já possuiu previsão no sentido de que existindo autorização escrita do *de cujus* antes do falecimento ou desde que não houvesse contraposição dos familiares (cônjuge ou parentes até o segundo grau), ou de corporações religiosas ou civis responsáveis pelo destino dos despejos, estaria viabilizada a retirada de tecidos, órgãos e partes, após a morte, por força da previsão da Lei nº 4.280/63¹.

Poucos anos adiante, a Lei nº 5.479/68 previu a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver com fins terapêuticos e científicos. Desde que após a prova incontestável da morte, com manifestação expressa da vontade do doador ou manifestação da vontade, por meio de instrumento público, em se tratando de analfabetos ou relativamente incapazes, além da autorização escrita do cônjuge não separado, e sucessivamente, de descendentes, ascendentes e colaterais, ou das corporações religiosas ou civis responsáveis pelo destino dos despojos².

No mesmo sentido, a Lei nº 8.489/92, facilitou a remoção de órgãos, permitindo que apenas com a declaração de vontade do disponente em vida, por meio de documento pessoal ou oficial fosse realizada a doação de órgãos após a morte³.

Atualmente, o assunto é regulamentado pela Lei dos Transplantes, a Lei nº 9.434/97⁴ que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento como um ato de solidariedade e cidadania, capaz

¹ BRASIL. **Lei nº 4.280, de 6 de novembro de 1963**. Dispõe sobre a extirpação de órgão ou tecido de pessoa falecida. Revogada pela Lei nº 5.479, de 1968. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVil_03/LEIS/1950-1969/L4280.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

² BRASIL. **Lei nº 5.479, de 10 de agosto de 1968**. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências. Revogada pela Lei nº 8.489, de 1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l5479.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

³ BRASIL. **Lei nº 8.489, de 18 de novembro de 1992**. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, com fins terapêuticos e dá outras providências. Revogada pela Lei nº 9.434, de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/L8489.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

⁴ BRASIL. **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: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

de salvar vidas e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes que estão à espera de transplantes. Entretanto, a tomada de decisão acerca da doação de órgãos é complexa, envolvendo questões morais e legais, sendo influenciada por diversos fatores, dentre eles, a vontade do doador.

A doação de órgãos quando realizada por pessoa em vida para fins de transplante e tratamento de outrem, deve ocorrer de forma gratuita sendo limitada até o quarto grau de parentesco ou para qualquer outra pessoa com autorização judicial, conforme art. 9º da lei:

Art. 9º É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4o deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea. [...]⁵.

A doação para parente consanguíneo até o quarto grau é condicionada a uma autorização escrita e diante de testemunhas, especificando o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada, conforme § 4º do referido artigo.

No entanto, para a remoção de órgãos e tecidos *post mortem*, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.173/2017 é necessário a verificação inquestionável da morte encefálica, a fim de evitar erro médico⁶. A Resolução estabelece procedimentos para a determinação da morte encefálica que devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentem coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinhal e apneia persistente e a atualização regulamentar diminuiu o tempo médico de duração dos procedimentos de confirmação de morte encefálica em mais de uma hora⁷.

O artigo 3º e seguintes dispõem sobre a doação *post mortem*, prevendo a necessidade de “diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a

⁵ BRASIL. **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: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

⁶ CFM, Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 2.173/2017**. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>>. Acesso em: 29 mar. 2023.

⁷ WAGNER, Leticia Silva; SOUZA, Rafael Lisboa de; MAGAJEWSKI, Flávio Ricardo Liberali. Novos procedimentos de confirmação da morte encefálica no Brasil: resultados da Central Estadual de Transplantes de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 3, n. 2, p. 290-297. São Paulo, 2021. p. 291.

utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina”⁸.

É interessante analisar os artigos 5º e 6º, os quais tratam da remoção *post mortem* de juridicamente incapazes e pessoas não identificadas. Exigindo-se a autorização expressa de ambos os pais ou responsáveis legais e impedindo a doação de órgãos de *John Doe* ou *Jane Doe*, ou seja, pessoas não identificadas. Veja-se:

Art. 5º A remoção *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa juridicamente incapaz poderá ser feita desde que permitida expressamente por ambos os pais, ou por seus responsáveis legais.

Art. 6º É vedada a remoção *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoas não identificadas⁹.

A atualização mais recente a respeito do assunto, ocorreu por meio do Decreto nº 9.175/2017 que regulamentou a Lei dos Transplantes, tornando o processo de doação *post mortem* mais ágil. Estabelecendo a dispensa da necessidade do diagnóstico de morte encefálica por dois médicos, passando a exigir a confirmação por apenas um médico especificamente qualificado e com base nos critérios neurológicos definidos na Resolução nº 2.173/2017 do CFM, além da inclusão de companheiro(a) como responsável pela autorização, não se restringindo mais apenas ao cônjuge¹⁰.

Por meio do Decreto nº 9.175/2017, pela primeira vez no Brasil, o legislador se manifesta quanto à autodeterminação do ser humano, pois em princípio, o homem não é detentor de seu patrimônio corporal e ao morrer, salvo manifestação formal em contrário, adquire a condição de tóteres orgânicos nas mãos do Estado.

Antes da revogação por meio da Lei nº 10.211/2001, a Lei nº 9.434/97 previa a doação *post mortem* de maneira presumida e a não ser que o indivíduo se manifestasse contrariamente em vida (por meio de anotação na Carteira de Identidade Civil ou na Carteira Nacional de Habilitação), a pessoa seria considerada doadora de

⁸ BRASIL. **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: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

⁹ BRASIL. **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: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

¹⁰ BRASIL. **Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017**. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

órgãos. No entanto, a Constituição protege a autonomia do ser humano mesmo após a morte, de maneira que o estabelecido pela lei antiga em seu art. 4º era considerado um retrocesso ao não observar a garantia constitucional¹¹. Sobre tal dispositivo, assim destaca William Oliveira:

Desde que nascemos temos autonomia de vontade (por vezes suprida por familiares) mas ao morrer, salvo manifestação formal em contrário, adquirimos a condição de titeres orgânicos nas mãos do Estado. Tudo estaria bem se isso não esbarrasse em princípios constitucionais que protegem a autonomia da vontade inclusive naquilo que pertence à individualidade post mortem. Sob estes aspectos é perfeitamente possível afirmar que a lei é inconstitucional [...]¹².

Atualmente, o dispositivo do artigo 4º encontra-se alterado pela edição da Lei nº 10.211/2001, vigorando com a seguinte redação:

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 morte¹³.

Destaca-se o importante papel da família do *de cujus*, diante da autorização para a realização do procedimento e efetivação da doação, majorado ainda mais diante da possibilidade de salvar vidas. O aceite familiar é parte crucial do processo do programa público de transplante de órgãos, tecidos e células, que é garantido a toda a população brasileira de forma integral e gratuita por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Mesmo sendo crucial o papel dos familiares no caso de remoção *post mortem*, no caso da doação em vida é importante dar a devida importância ao consentimento, o qual constitui o direito do paciente de participar de toda e qualquer decisão sobre

¹¹ BRASIL. **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/L9434compilado.htm>. Acesso em: 17 abr. 2023. Art. 4º Salvo manifestação de vontade em contrário, nos termos desta Lei, presume-se autorizada a doação de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, para finalidade de transplantes ou terapêutica post mortem (REVOGADO).

¹² OLIVEIRA, William Terra de. Lei nº 9.434/97: os transplantes e a polêmica sobre seus aspectos constitucionais e penais. **IBCCRIM**. 12 mar. 1997 Disponível em: <<https://ibccrim.org.br/noticias/exibir/1940/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

¹³ BRASIL. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento”. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm>. Acesso em: 17 abr. 2023.

tratamento que possa afetar sua integridade psicofísica e o dever de o médico alertar sobre os riscos e benefícios das terapêuticas envolvidas. Uma vez que, ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou à intervenção cirúrgica, conforme o art. 15 do Código Civil¹⁴.

Assim sendo, é importante salientar que é direito de qualquer pessoa, desde que cumpridos os requisitos necessários, como a gratuidade da doação, a incontestabilidade da morte do sujeito, o consentimento válido do doador e de sua família e a comprovação da finalidade terapêutica ou científica da realização da doação e assim desejando, dispor de seu corpo para depois de sua morte.

Parte da doutrina¹⁵ defende que é direito personalíssimo do doador, a escolha do destino de seus órgãos, sendo necessária a existência de documentação legal, por escrito. Sendo assim, atualmente mais de cinquenta Projetos de Lei (PLs) em análise na Câmara Federal, versam sobre doação de órgãos. A principal proposta é o PL 3.643/19¹⁶, do Senado, o qual propõe que o consentimento familiar para a doação de órgãos apenas seja exigido se o potencial doador não tiver se manifestado em vida.

Nessa perspectiva, o Projeto de Lei 3.643/19, aprovado no Senado, visa alterar o art. 4º, da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 (Lei dos Transplantes), priorizando a manifestação explícita do indivíduo ainda em vida, quanto à vontade ou não de ser doador. De maneira que o consentimento da família não será exigível, a não ser quando não o tiver manifestado ou quando ele não for claro.

Partindo do mesmo princípio, o Projeto de Lei 3.176/19, atualmente pronto para a pauta em Comissão (desde o dia 26.04.2023), objetiva alterar o consentimento autorizado pelo presumido, modificando a legislação que regulamenta a doação pós-morte (Lei 9.434/97), de maneira a tornar presumida como doadora a pessoa maior de 16 anos que não tenha se manifestado contrária à doação. Além de enquadrar os

¹⁴ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/10406compilada.htm>. Acesso em: 31 mai. 2023.

¹⁵ FACHIN, Luiz Edson. **Teoria Crítica do Direito Civil**. 7. ed. São Paulo: Renovar, 2014; DALLARI, Dalmo de Abreu. **O princípio da igualdade jurídica e outros ensaios**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2013; BEAUCHAMP, Tom Lamar. CHILDRESS, James Franklin. **Princípios de ética biomédica**. 6. ed. São Paulo: Loyola, 2013.

¹⁶ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3.643/2019**. Altera o caput do art. 4º da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, a fim de tornar explícito que o consentimento familiar, no caso de doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para depois da morte, só se faz necessário quando o potencial doador não tenha, em vida, se manifestado expressa e validamente a respeito. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2208696>>. Acesso em: 31 mai. 2023.

crimes ligados à remoção ilegal de órgãos na Lei de Crimes Hediondos (Lei nº 8.072/1990)¹⁷.

Não são poucos os projetos de lei que visam facilitar a remoção de órgãos e tecidos pós-morte. Além de que, reiteradamente a justificativa para acerca de que em muitas situações o indivíduo ainda em vida manifesta sua vontade de ser doador, porém, após a sua morte, a família não quer mais fazer a doação de órgãos, fator que tem impactado o número de procedimentos.

Sendo assim, uma das maiores prioridades frente ao procedimento é a conscientização de que a declaração expressa de vontade do indivíduo de permitir a retirada de órgãos para o transplante, deva ser elemento suficiente e essencial. E que no caso de ser necessária a autorização pelos familiares, a vontade manifestada em vida seja considerada e prevaleça.

2.1 FORMAS DA MANIFESTAÇÃO DE VONTADE DO DOADOR

A manifestação de vontade do doador é de extrema relevância para o sucesso do procedimento. Na maioria dos casos a manifestação da vontade de doar órgãos e tecidos ocorre de maneira verbal durante uma conversa com familiares ou amigos ou em uma consulta médica.

Tendo em vista que na possibilidade de uma doação *post mortem* a família deve estar ciente dos desejos do falecido, essa forma de manifestação de vontade pode ser válida em alguns casos, mas pode ser difícil de comprovar legalmente em outros.

Por isso, é importante que a vontade do doador seja registrada por escrito ou por meio de inscrição em um registro de doadores, para facilitar que os familiares possam cumprir os desejos declarados em vida da pessoa falecida, mesmo que em um momento tão triste e estressante.

A manifestação pode ser feita por meio de uma declaração escrita, que pode ser registrada em cartório ou em algum órgão específico, como o Registro Nacional

¹⁷ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 3.176/2019**. Altera a Lei nº 9.434/97 e a Lei nº 8.072/90, para tornar presumida a doação de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, tornar hediondos os crimes que especifica, permitir campanhas para arrecadação de fundos para financiamento de transplante ou enxerto e dá outras providências. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137006>>. Acesso em: 31 mai. 2023.

de Doadores de Medula Óssea¹⁸. Essa forma de manifestação é mais segura e mais fácil de comprovar legalmente do que a expressão verbal da vontade.

A inscrição em um registro de doadores é a forma mais segura e eficaz de manifestação da vontade do doador. Existem vários registros de doadores no Brasil, como o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) e o Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME). Ao se inscrever em um registro de doadores, o doador está declarando sua vontade de doar seus órgãos ou tecidos após a morte. Essa forma de manifestação de vontade é a mais recomendada, pois é segura, fácil de comprovar legalmente e ajuda a aumentar o número de doadores no país.

Também é possível a declaração por meio de documentos oficiais (como RG, carteira de habilitação etc.). O PL nº 3.616/2019, prevê a alteração do Código de Trânsito Brasileiro (Lei nº 9.503, de 1997) para determinar que a Carteira Nacional de Habilitação (CNH) seja expedida em modelo único e de acordo com as especificações do Conselho Nacional de Trânsito (Contran), tenha fé pública, valendo como documento de identidade em todo o território nacional, e traga o tipo sanguíneo, o fator Rh do motorista e a informação de que o titular é ou não doador de órgãos¹⁹.

O sucesso desse PL pode ser observado atualmente na nova carteira de identidade que entrou em vigor no dia 1º de março de 2022, em que é possível anotar a condição de doador de órgãos, no verso do documento²⁰. Além de solicitar inclusão do tipo sanguíneo (A, B ou O) e fator RH (positivo ou negativo) e de outros problemas de saúde "cuja divulgação possa contribuir para preservar a sua saúde ou salvar a sua vida". No entanto, essa anotação não afasta a exigibilidade de manifestação de um familiar sobre a intenção de doar os órgãos após a morte.

¹⁸ O voluntário à doação irá assinar um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e preencher uma ficha com informações pessoais. Será retirada uma pequena quantidade de sangue do candidato a doador para a identificar suas características genéticas. É necessário apresentar o documento de identidade. In: CADASTRO de doadores voluntários de medula óssea. **Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/cadastro-de-doadores-voluntarios-de-medula-ossea>>. Acesso em: 26 set. 2023.

¹⁹ INCLUSÃO de tipo sanguíneo e registro de doação de órgãos na CNH vai à Câmara. **Senado Notícias**. 12 abr. 2023. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/04/12/inclusao-de-tipo-sanguineo-e-registro-de-doacao-de-orgaos-na-cnh-vai-a-camara>>. Acesso em: 06 mai. 2023.

²⁰ BRASIL. **Decreto nº 10.977, de 23 de fevereiro de 2022**. Regulamenta a Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, para estabelecer os procedimentos e os requisitos para a expedição da Carteira de Identidade por órgãos de identificação dos Estados e do Distrito Federal, e a Lei nº 9.454, de 7 de abril de 1997, para estabelecer o Serviço de Identificação do Cidadão como o Sistema Nacional de Registro de Identificação Civil. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/d10977.htm>. Acesso em: 15 jun. 2023.

É importante que os doadores conheçam as formas de manifestação e escolham aquela que melhor atenda às suas necessidades e preferências. No entanto, destaca-se que no Brasil, as ferramentas disponíveis funcionam como um indicativo da vontade do familiar falecido, mas será da família a decisão final sobre dispor ou não os órgãos e tecidos do falecido.

Também podem ser utilizadas as Diretivas Antecipadas da Vontade (DAVs)²¹, visto que se trata de uma declaração de vontade com a finalidade de produzir os efeitos que o declarante pretende, para quando não puder se expressar, disciplinadas pela Resolução do CFM nº 1.995/2012²². Sendo consideradas como negócio jurídico unilateral, personalíssimo, gratuito e revogável.

A orientação é no sentido de que o paciente tem o direito de manifestar previamente seus desejos, a respeito dos cuidados e tratamentos que quer, ou não receber, quando estiver incapacitado de expressar sua vontade. Sendo assim, a espécie de diretiva a ser escolhida é livre, bem como suas cláusulas são dispositivas, constituindo-se em ato personalíssimo realizado exclusivamente pelo próprio declarante.

Além disso, o artigo 2º, §§ 3º e 5º da mencionada Resolução, estabelece que as DAVs prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre a vontade dos familiares, ou seja, a decisão dos familiares só será levada em consideração caso o paciente já esteja impossibilitado de manifestar sua vontade²³.

Vale lembrar, como já afirmado, não basta para o Direito brasileiro a manifestação da vontade do indivíduo que deseja doar seus órgãos e, mesmo que em

²¹ As DAVs são um negócio jurídico unilateral pois uma das partes está concedendo um benefício ou realizando uma ação sem esperar nada em troca da outra parte. Na qual o paciente declara suas vontades com uma finalidade em mente. Personalíssimo, pois é intimamente ligado a uma das partes envolvidas, ou seja, a execução ou cumprimento do contrato depende da habilidade e circunstâncias pessoais dessa pessoa. Gratuito pois não há pagamento ou compensação financeira envolvida entre as partes. Revogável porque pode ser cancelado ou revogado pela parte que assinou a DAV, ou seja, a parte que tomou a iniciativa de oferecer algo ou se comprometer com alguma ação tem o direito de retirar essa oferta ou compromisso a qualquer momento, desde que siga os procedimentos legais aplicáveis e cumpra eventuais obrigações de aviso prévio. In: AVELAR, Fernanda Silva. Diretivas Antecipadas de Vontade: um direito de decisão. **Consultor Jurídico**. 4 out. 2021. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2021-out-04/fernanda-avelar-diretivas-antecipadas-vontade>>. Acesso em: 16 out. 2023.

²² CFM, Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2021**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em: 16 out. 2023.

²³ CFM, Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2021**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em: 16 out. 2023.

vida manifeste sua vontade de ser doador, após a sua morte, a decisão recai sob a família. Ante essa situação, Luciana Dadalto afirma que:

Para a solução desse problema é preciso ter em mente que o procurador deve ter um contato próximo com o paciente, ou seja, deve saber a fundo exatamente qual é a vontade do paciente, sob pena de decidir com base em seus próprios desejos, desrespeitando o desejo do mandatário²⁴.

Sendo assim, é de extrema importância realizar discussões mais amplas a respeito dos aspectos personalíssimos do sujeito. Viabilizando a formulação de um documento legal, escrito, que garanta ao indivíduo manifestar livremente sua vontade de ser um doador ou não de órgãos *post mortem*, de forma que esse tenha validade e seja considerado por inteiro, garantindo os interesses desse indivíduo, após a morte.

Nota-se a importância da autodeterminação a respeito dos desejos do indivíduo após a morte. Desejos esses, que devem ser assegurados pelo Direito, dentro do ordenamento jurídico brasileiro, por meio de dispositivos legais que tratam da matéria do consentimento, objetivando salvaguardar os direitos individuais fundamentais e pleno exercício dos direitos personalíssimos.

Destaque se dá à diferença entre o consentimento explícito e o consentimento presumido. O Brasil adota o consentimento explícito, de forma que o indivíduo deve externar sua vontade para seus familiares. Entretanto, se fosse adotado o consentimento presumido, presumir-se-ia que todo indivíduo é um potencial doador de órgãos.

Atualmente, conforme a alteração prevista pela Lei nº 10.211/2001, os familiares da pessoa falecida são os responsáveis por externar a vontade de dispor ou não os órgãos e tecidos, isto é, o ordenamento jurídico tem como característica o consentimento explícito, sendo exigida a anuência expressa do doador ou de sua família para que, assim, seja realizada a doação.

Claramente, a autodeterminação do indivíduo para com seu próprio corpo não deve ser deixada de lado, mas é dever do Estado garantir segurança à sociedade, afinal, a autonomia do indivíduo deve ser analisada sob a ótica constitucional dos direitos fundamentais, garantindo a integridade do ser humano e respeitando os valores morais e culturais existentes.

²⁴ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 5. ed. São Paulo: Foco, 2020. p. 53.

2.2 DIREITOS E DEVERES DO DOADOR E DO RECEPTOR DE ÓRGÃOS

Os direitos e deveres do doador e receptor de órgãos no Brasil são definidos por normas de ética médica e por legislação específica.

O Ministério da Saúde garante ao doador a proteção de suas informações pessoais, como identidade, histórico médico, resultados de exames, entre outras informações relevantes, informações essas que devem ser confidenciais, durante todo o processo de doação.

Tais informações são protegidas por leis específicas de privacidade como a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018)²⁵ e Código de Ética Médica²⁶, assegurando o sigilo da identidade do doador e das informações para que sejam utilizadas apenas para fins de saúde pública e de acordo com as normas éticas e legais.

Ademais, a lei de transplantes exige que a pessoa seja identificada para que possa ser doador de órgãos. Pois, conforme o art. 6º “é vedada a remoção *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoas não identificadas”²⁷. No entanto, é possível ser doador de órgãos e tecidos de forma anônima, ou seja, sem revelar sua identidade para o receptor do transplante.

A garantia do anonimato do doador é possível graças à um sistema de cadastro e distribuição de órgãos que mantém em sigilo as informações pessoais e pelo Decreto nº 9.175/2017 que em seu artigo Art. 1º determina que:

Art. 1º A disposição gratuita e anônima de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para utilização em transplantes, enxertos ou outra finalidade terapêutica, nos termos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, observará o disposto neste Decreto [...]²⁸.

²⁵ BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm>. Acesso em: 16 out. 2023.

²⁶ CFM, Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019.

²⁷ BRASIL. **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/L9434compilado.htm>. Acesso em: 16 out. 2023.

²⁸ BRASIL. **Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017**. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9175.htm>. Acesso em: 16 out. 2023.

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT), coordenado pelo Ministério da Saúde, é responsável por estabelecer diretrizes e normas referentes à doação, captação, distribuição e transplante de órgãos e tecidos no país. O processo de doação é conduzido de forma confidencial, sempre respeitando a vontade do doador, seja ela de se identificar ou permanecer anônimo.

Além disso, o doador deve ser tratado com respeito e dignidade durante todo o processo, inclusive no momento da retirada dos órgãos. Dessa forma, a Lei nº 9.434/97 assegura que o doador deve expressamente autorizar a retirada do órgão ou tecido, quando este ocorrer em vida, conforme redação do art. 9º, § 4º:

Art. 9º É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea. [...]
§ 4º O doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada [...]²⁹.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, ao doador é assegurado o direito de receber todas as informações relevantes sobre o processo de doação e transplante, incluindo riscos e benefícios, pois é vedado ao médico “deixar de esclarecer o doador, o receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos casos de transplante de órgãos”, por força do artigo 44 do Código de Ética Médica de 2018³⁰.

Além disso, tratando-se de doação *intervivos*, o doador tem o direito de indicar preferências em relação à idade, sexo, quanto ao receptor dos seus órgãos. É importante ressaltar que o doador não deve ser submetido a qualquer tipo de pressão ou coerção para doar seus órgãos.

A seleção do receptor, em doações *post mortem*, é realizada por um sistema informatizado chamado Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Esse sistema registra informações sobre as necessidades de transplante de cada paciente e a

²⁹ BRASIL. **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: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm>. Acesso em: 29 mar. 2023.

³⁰ CFM, Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019. p. 29.

disponibilidade de órgãos, além de priorizar os pacientes que têm maior urgência, descritos nos artigos 70, 78 e 109 da Portaria de Consolidação nº 04/2017 do Ministério da Saúde:

Art. 70. É considerado critério de urgência a iminência de impossibilidade técnica total e permanente para obtenção de acesso para a realização de qualquer das modalidades de diálise. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 60) [...]

Art. 78. É considerado critério de urgência a iminência de impossibilidade técnica total e permanente para obtenção de acesso à realização de qualquer das modalidades de diálise. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 68) [...]

Art. 109. É considerada condição de urgência o retransplante agudo indicado nas primeiras 48 horas após a realização do transplante. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art. 98) [...] ³¹.

O processo de seleção do receptor leva em consideração a compatibilidade entre o doador e o receptor em relação a fatores como grupo sanguíneo, sistema HLA (antígeno leucocitário humano), idade e estado de saúde do receptor. Esses fatores são avaliados pela equipe médica responsável pelo transplante e pelo SNT, que determina qual o receptor mais adequado para receber o órgão.

É importante ressaltar que a escolha do receptor é baseada exclusivamente em critérios médicos e éticos, não sendo autorizado nenhum tipo de influência externa, como pagamento ou favoritismo, sob pena de cometer os crimes tipificados na Lei de Transplantes³². O objetivo é garantir a segurança e a eficácia do transplante, respeitando os direitos do doador e do receptor.

A doação também pode ocorrer em vida para algum membro da família ou amigo, após avaliação clínica da pessoa, em doações intervivos. Nesse caso, a

³¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017**. Dispõe sobre a Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017_comp.html>. Acesso em: 31 mai. 2023.

³² BRASIL. **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/L9434compilado.htm>. Acesso em: 31 mai. 2023. Art. 14: Remover tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa ou cadáver, em desacordo com as disposições desta Lei; [...] Art. 15: Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano; [...] Art. 16: Realizar transplante ou enxerto utilizando tecidos, órgãos ou partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta Lei; [...] Art. 17: Recolher, transportar, guardar ou distribuir partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta Lei; [...] Art. 18: Realizar transplante ou enxerto em desacordo com o disposto no art. 10 desta Lei e seu parágrafo único; [...] Art. 19: Deixar de recompor cadáver, devolvendo-lhe aspecto condigno, para sepultamento ou deixar de entregar ou retardar sua entrega aos familiares ou interessados; [...] Art. 20: Publicar anúncio ou apelo público em desacordo com o disposto no art. 11 [...].

compatibilidade sanguínea é primordial e não pode haver qualquer risco para o doador. Os órgãos e tecidos que podem ser retirados em vida são rim, pâncreas, parte do fígado, parte do pulmão, medula óssea e pele.

Em se tratando de doador vivo, a lei permite que o juridicamente incapaz seja doador apenas na hipótese de transplante de medula óssea, caso em que os pais ou responsáveis deverão autorizar (art. 3.º, § 6.º). Ademais, impõe que a gestante apenas poderá ser doadora quando se tratar, também, de transplante de medula e desde que não ofereça risco à sua saúde ou a do feto.

Por outro lado, o receptor é responsável por seguir as orientações médicas para garantir o sucesso do transplante, cuidando de sua saúde após o procedimento, visando evitar ao máximo o risco de rejeição. Deve comparecer às consultas de acompanhamento e informar à equipe médica imediatamente sobre quaisquer problemas ou sintomas que possam ocorrer após o transplante.

Entre os direitos do receptor, destaca-se a obrigatoriedade de o ente público obedecer aos critérios estabelecidos para a inscrição na fila de transplante de órgãos, a qual segue a ordem cronológica de inscrição. Entretanto, conforme o art. 104 da Portaria nº 2.600/09, alguns pacientes terão prioridades³³, como crianças, pacientes com risco de morte iminente, que incluem casos como impossibilidade total de acesso à diálise para pacientes renais, insuficiência hepática aguda grave em pacientes hepáticos, necessidade de assistência circulatória em pacientes cardiopatas e

³³ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009**. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html>. Acesso em: 16 out. 2023. Art. 104. São consideradas condições de urgência: I - priorização por assistência circulatória/retransplante: a) ventrículo artificial; b) assistência ventricular direita e/ou esquerda; c) balão intra-aórtico; d) ventilação artificial por insuficiência cardíaca; e) retransplante agudo; e f) outras situações não previstas neste artigo serão devidamente analisadas pela CTE de onde o receptor encontra-se inscrito. II - priorização por choque cardiogênico: a) o paciente deve estar obrigatoriamente hospitalizado e em uso de droga(s) vasopressora(s); b) deve ser informada a data da internação hospitalar, número do leito, princípio ativo e dose do vasopressor; e c) para priorização, a dose de dopamina ou dobutamina deverá ser maior ou igual a 5 µg/kg/min, ou outra droga vasopressora em dose equivalente [...].

rejeição de órgãos recentemente transplantados e a compatibilidade do paciente com o doador, também interfere no tempo de espera³⁴.

Ademais, as listas são regionalizadas, já que não é viável transportar órgãos em distâncias muito grandes, tendo em vista o tempo entre a retirada do órgão do doador e o seu implante no receptor, chamado de tempo de isquemia, são curtos (coração tem tempo de isquemia de 4 horas; fígado: 12 horas; pâncreas: 12 horas; pulmão: 6 horas; e para o transplante de rim, o tempo de isquemia é de 48 horas)³⁵.

O paciente também tem o direito de acessar os serviços de saúde e os tratamentos necessários, assim como de receber atenção e cuidados específicos para o sucesso do transplante, como medicamentos e terapias imunossupressoras, acompanhamento médico regular e orientações sobre dieta e atividades físicas.

Além disso, o receptor tem o direito à privacidade e sigilo sobre suas informações médicas e pessoais, de acordo com a lei de proteção de dados³⁶, pelo

³⁴ O apresentador Fausto Silva, também conhecido como Faustão, aos 73 anos, esteve envolvido em polêmicas devido à sua posição na lista de espera por um transplante cardíaco. Em 27 de agosto de 2023, apenas 22 dias após sua internação (05/08/23), ocupava a segunda posição na lista de espera, conforme os registros da Central de Transplantes do Estado de São Paulo e passou por um transplante de coração. No caso de Faustão, ele estava sob tratamento para insuficiência cardíaca, realizando diálise, o que justificou sua priorização. Segundo a Central de Transplantes do Estado de São Paulo, o sistema informatizado de gerenciamento de transplantes gerou uma lista com 12 pacientes que atendiam aos requisitos. Dentre esses pacientes, quatro foram priorizados, com Faustão ocupando a segunda posição. A equipe médica do paciente que estava em primeiro lugar recusou o órgão, permitindo que Faustão recebesse o coração. In: CARVALHO, Pedro. Faustão recebe transplante de coração: tire suas dúvidas sobre doação de órgãos. **Intercept Brasil**. 24 ago. 2023. Disponível em: <<https://www.intercept.com.br/2023/08/24/transplante-do-faustao-tiramos-duvidas-sobre-doacao-de-orgaos/>>; LIMA NETO, Francisco. Após transplante de Faustão, cartórios têm aumento de 128% nos registros do desejo de ser doador de órgãos. **Folha de S. Paulo**. 21 set. 2023. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2023/09/apos-transplante-de-faustao-cartorios-tem-aumento-de-128-nos-registros-do-desejo-de-ser-doador-de-orgaos.shtml>>; FAUSTÃO recebe coração: quem pode ou não doar e outras perguntas sobre transplante de órgãos no Brasil. **BBC Brasil**. 23 ago. 2023. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cyjwmmkjdo>>; 'FAUSTÃO' do meu coração': um dia após transplante, Instagram volta a derrubar conta com relator de doações de órgãos. **O Globo**. 28 ago. 2023. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/cultura/noticia/2023/08/28/faustao-do-meu-coracao-um-dia-apos-transplante-instagram-volta-a-derrubar-conta-com-relatos-de-doacoes-de-orgaos.ghtml>>. Acesso em: 16 out. 2023.

³⁵ O QUE é Transplante de Órgãos? **Central Estadual de Transplante do Piauí**. Disponível em: <<http://www.saude.pi.gov.br/centraldetransplantes/informacoes/o-que-e-transplante-de-orgaos>>. Acesso em: 16 out. 2023

³⁶ BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm>. Acesso em: 13 out. 2023.

Código de Ética Médica³⁷, por disposição no Código Penal³⁸, Constituição Federal³⁹, entre outras. Também tem o direito de participar ativamente das decisões relacionadas ao seu tratamento, incluindo a escolha da equipe médica, a aceitação ou recusa de um órgão e o planejamento do tratamento pós-operatório.

Sendo assim, o receptor deve consentir com o procedimento, conforme assegura a Lei de Transplantes em seu artigo 10: “o transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, assim inscrito em lista única de espera, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento”.

É fundamental ressaltar que tanto os direitos quanto os deveres do receptor de órgão devem ser respeitados e cumpridos para garantir a segurança e a eficácia do transplante e a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Dessa forma, as normas éticas e legislação específica no Brasil garantem um processo ético e seguro para a doação e transplante de órgãos, protegendo os direitos do doador e receptor e respeitando os princípios éticos da Medicina.

O autorregramento da vontade se define como um complexo de poderes que podem ser exercidos pelos sujeitos de direito, em níveis de amplitude variada⁴⁰, de acordo com ordenamento jurídico. Do exercício desse poder, concretizado nos atos

³⁷ CFM, Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019. Capítulo I - Princípios Fundamentais. [...] XI – O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei. [...] Capítulo IX – Sigilo Profissional. [...] Art. 73 Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento); c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal. Art. 74 Revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

³⁸ BRASIL. **Código Penal brasileiro**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 13 out. 2023. Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa de um conto a dez contos de réis.

³⁹ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 out. 2023. Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...] X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação. [...]

⁴⁰ “A autonomia privada nunca é absoluta. Sempre houve restrições ao seu exercício”. In: ASCENSÃO, José de Oliveira. **Direito Civil: Teoria Geral**. v. 2. Coimbra: Coimbra, 1999. p. 78.

negociais, sempre que respeitem a norma jurídica surgem as situações jurídicas. Rafaella Nogaroli e José Luiz de Moura Faleiros Júnior, afirmam que:

O respeito ao consentimento do paciente é um processo que implica mais que a mera faculdade de escolher ou de recusar (dissentir sobre) um tratamento, representando-se como um processo que remete à escolha de liberdade de cada um para delimitar espaços de autorregramento no campo do livre desenvolvimento da personalidade, isto é, a manifestação da liberdade como proteção contra invasões na esfera físico- psíquica do sujeito [...] ⁴¹.

É direito do paciente ter suas vontades respeitadas, de forma que a autodeterminação quanto à disposição do seu corpo tangencia a eficácia positiva da dignidade da pessoa humana.

Interessante enfatizar que o consentimento do paciente exige uma abordagem diferente de interpretação, levando em consideração tanto a natureza do paciente quanto suas particularidades relacionadas à sua existência e sua integridade psicofísica e a autodeterminação.

Sendo necessário interpretar o consentimento do paciente de acordo com seus legítimos objetivos, uma vez que está decidindo sobre sua própria saúde e integridade psicofísica, que são de extrema importância.

Atualmente, há uma posição consolidada na doutrina e na jurisprudência de que, para cumprir efetivamente o dever de informação, as informações devem ser específicas para o caso do paciente em questão, não sendo aceitáveis informações genéricas (consentimento genérico). Portanto, Soares argumenta que o médico deve fazer algumas escolhas no processo de obtenção do consentimento de cada paciente, afirmando que é principiologicamente necessário que:

a) sempre que possível, e na maior medida possível, deve ser ouvida a decisão do paciente (no tocante aos cuidados de saúde pretendidos e que seja juridicamente aceitável em seu conteúdo), a qual possa de alguma forma ser exteriorizada e perceptível, de modo compreensível e sem hesitações, mediante o emprego de linguagem inteligível verbal ou não verbal – escrita, falada, gestual, por expressão facial –, com o uso de tecnologia assistiva (quando necessário); b) quanto mais essencial for o atributo ou aspecto que será afetado pela decisão, maior é o cuidado que se deve ter na formação e tomada da decisão, e mais recomendado será o atendimento prévio que seja capaz de detectar a condição daquele paciente específico para que, com base nos dados coletados e suas conclusões, seja traçado um perfil de

⁴¹ NOGAROLI, Rafaella; FALEIROS JÚNIOR, José Luiz de Moura. Do consentimento informado ao processo de escolha esclarecida: uma resenha à obra “Consentimento do paciente no direito médico”, de Flaviana Rampazzo Soares. **Revista IBERC**. v. 4, n. 2, p. 178-183, Belo Horizonte, mai./ago. 2021. p. 180.

procedimento para uma tomada de decisão; c) quanto maior for a debilidade psicofísica, maior deve ser o cuidado na verificação da capacidade para consentir; d) não há condição para tomada de consentimento nas situações de perda cognitiva comprometedora do processo decisório, com declínio acentuado e global de memória, aliado a déficit de uma ou mais funções cognitivas (linguagem, agnosia, apraxias, funções executivas), com uma intensidade que possa interferir no desempenho social cotidiano ou ocupacional do paciente, como nas hipóteses de demência avançada e estado vegetativo; e) em que pese o fato de que, no Brasil, há um direito ao atendimento médico, não se pode dizer que o paciente tenha um dever de preservar a sua saúde, inclusive em matéria de decisões pessoais nesse espaço, porque aquele que esteja em condições de decidir pode deliberar de modo a prejudicar a sua saúde, sem que isso fira o direito (exceto nos casos de intervenções obrigatórias na área da saúde). Com isso, admite-se a possibilidade de que um paciente testemunha de Jeová, com capacidade civil e para consentir, rejeite a transfusão sanguínea, ainda que isso possa representar risco de morte⁴².

A compreensão dos procedimentos que serão realizados é direito tanto do doador (quando em vida) como do receptor. Ela precisa ser plena para que a escolha seja esclarecida, de maneira que o médico responsável deve ser calmo e claro, para garantir que o paciente esteja ciente dos riscos comuns vinculados ao diagnóstico e prognóstico, inclusive quanto aos meios tecnológicos que serão utilizados.

Na falta ou falha quanto ao consentimento, o médico responsável poderá ser civilmente responsabilizado. A responsabilização civil acontece quando ocorre violação no dever de informar mesmo que culposamente, quando não há intenção de omitir alguma informação ou dar essa informação de forma errada ou incompleta. Assim, tanto o doador quanto o receptor se sentem amparados quanto ao tratamento realizado ser o melhor possível.

Os doadores e receptores podem ser tanto capazes quanto incapazes, guardando os limites previstos na Lei de Transplantes, para entender a importância desses limites, deve-se compreender o conceito de capacidade e incapacidade civil, o que será apresentado no próximo capítulo.

⁴² SOARES, Flaviana Rampazzo. **Consentimento do paciente no direito médico: validade, interpretação e responsabilidade**. Indaiatuba: Foco, 2020. Versão Digital. [s.p.].

3 O CONCEITO DE (IN) CAPACIDADE CIVIL

A personalidade jurídica se refere ao reconhecimento da existência de uma entidade, seja ela uma pessoa física ou uma pessoa jurídica, como sujeito de direitos e obrigações no âmbito jurídico, possuindo autonomia para adquirir direitos e assumir obrigações por meio de seus representantes legais. No Brasil, a personalidade jurídica das pessoas naturais começa com o nascimento com vida⁴³.

A capacidade de fato, também conhecida como capacidade de exercício, refere-se à aptidão de uma pessoa para exercer por si só os atos da vida civil. Relacionando-se à habilidade de compreender a natureza e as consequências dos atos jurídicos e de agir de acordo com essa compreensão. Caracteriza-se como a capacidade prática de desempenhar atos jurídicos, como contrair obrigações, realizar contratos e exercer direitos e deveres no âmbito civil⁴⁴.

Já a capacidade de direito, também chamada de capacidade jurídica, é a aptidão atribuída a todos os seres humanos para serem titulares de direitos e obrigações na esfera jurídica. A capacidade de direito é inerente à pessoa desde o seu nascimento e independe de sua capacidade de fato. Todos têm capacidade de direito, mas nem todos têm capacidade de fato para exercer plenamente os atos da vida civil⁴⁵.

O marco inicial da personalidade da pessoa natural é o momento do nascimento com vida. Por isso, o nascituro, embora não seja automaticamente titular de direitos e obrigações, tem alguns de seus interesses (futuros e eventuais) protegidos, desde logo pela ordem jurídica, como a doação ao nascituro (art. 542, CC)⁴⁶, a vocação hereditária a pessoas já concebidas no momento da abertura da

⁴³ RAMALHO, Joaquim. A personalidade jurídica das pessoas coletivas: evolução dogmática. **Revista Direito GV**. v. 15, n. 3, e1926. São Paulo, 2019. p. 09.

⁴⁴ LIMONGI, Viviane Cristina de Souza. **A capacidade civil e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Federal n. 13.146/2015)**: reflexos patrimoniais decorrentes do negócio jurídico firmado pela pessoa com deficiência mental. Dissertação (Mestrado em Direito). 214f. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2017.

⁴⁵ CAPACIDADE Civil. **Conselho Nacional do Ministério Público**. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/institucional/476-glossario/8140-capacidade-civil>>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁴⁶ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 18 set. 2023. Art. 542. A doação feita ao nascituro valerá, sendo aceita pelo seu representante legal.

sucessão (arts. 1.798, 1.799, I, e 1.800, §3º, CC)⁴⁷ e a possibilidade de reconhecimento de paternidade, mesmo antes do nascimento (art. 26, §1º, do ECA)⁴⁸.

De acordo com o Código Civil a capacidade de direito ou de gozo tem início com o nascimento com vida e se estende até a morte, de forma que a personalidade e a capacidade se completam. A capacidade de direito é atribuída a todas as pessoas, independentemente de sua nacionalidade, gênero, raça ou religião e é um atributo fundamental para que os indivíduos possam realizar atos jurídicos de forma autônoma e responsável.

Art. 1º Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil.

Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.⁴⁹

Dessa maneira, protege-se a probabilidade de que o titular desses interesses futuros e eventuais possa exercê-los e usufruí-los plenamente quando adquirir a personalidade jurídica ao nascer com vida, pois estabelece as condições para que uma pessoa possa exercer plenamente seus direitos e deveres na esfera civil.

Entretanto, nem todas as pessoas possuem a capacidade de *fato* ou de *exercício/ação*, que é a aptidão para exercer por si só os atos da vida civil. Existem algumas situações em que uma pessoa pode ser considerada legalmente incapaz. Essas situações são conhecidas como incapacidade civil, a qual se caracteriza como por uma restrição ou limitação da capacidade de uma pessoa para exercer certos atos da vida civil de forma autônoma.

É uma condição reconhecida pelo ordenamento jurídico em que uma pessoa é considerada incapaz de realizar determinadas ações sem o auxílio, supervisão ou

⁴⁷ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 18 set. 2023. Art. 1.798. Legitimam-se a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão. Art. 1.799. Na sucessão testamentária podem ainda ser chamados a suceder: I - os filhos, ainda não concebidos, de pessoas indicadas pelo testador, desde que vivas estas ao abrir-se a sucessão; [...] Art. 1.800. No caso do inciso I do artigo antecedente, os bens da herança serão confiados, após a liquidação ou partilha, a curador nomeado pelo juiz. [...] § 3º Nascendo com vida o herdeiro esperado, ser-lhe-á deferida a sucessão, com os frutos e rendimentos relativos à deixa, a partir da morte do testador. [...]

⁴⁸ BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁴⁹ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 18 set. 2023.

representação de outra pessoa, visando proteger seus interesses e evitar prejuízos, como uma medida da personalidade⁵⁰.

Afirmar que a pessoa tem personalidade é o mesmo que dizer que ela tem capacidade para ser titular de direitos, a capacidade é a medida da personalidade, podendo ser plena ou limitada, de maneira que personalidade e capacidade se complementam⁵¹.

A incapacidade civil pode ser dividida em duas categorias: absoluta e relativa. A incapacidade absoluta refere-se a indivíduos que não possuem discernimento necessário para realizar atos da vida civil, sem representação, pois se assim fizerem tais atos serão nulos (art. 166, I do Código Civil). Já a incapacidade relativa, por sua vez, abrange aqueles que possuem discernimento, mas necessitam de assistência para a prática de certos atos da vida civil (art. 171, I do Código Civil)⁵².

No entanto, o Código Civil prevê algumas situações em que a capacidade de fato pode ser restrita ou mesmo totalmente suprimida. Os absolutamente incapazes, com idade inferior a 16 anos, têm sua capacidade legal totalmente suprimida até que completem 16 anos, de forma que os atos da vida civil realizados sem representação são nulos⁵³.

Já as pessoas com idade entre 16 e 18 anos, são consideradas relativamente incapazes, ou seja, possuem capacidade civil limitada, devendo ser assistidas por seus pais ou representantes legais, de forma que os atos da vida civil realizados sem assistência serão anuláveis⁵⁴.

⁵⁰ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro 1: Parte geral**. v. 1. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 2023. p. 44.

⁵¹ RODRIGUES, Silvio. **Direito civil: parte geral**. 34. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. p. 55-65

⁵² GONÇALVES, op. cit., p.39

⁵³ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 18 set. 2023. Art. 166. É nulo o negócio jurídico quando: I - celebrado por pessoa absolutamente incapaz [...].

⁵⁴ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 18 set. 2023. Art. 171. Além dos casos expressamente declarados na lei, é anulável o negócio jurídico: I - por incapacidade relativa do agente [...].

Os ébrios habituais⁵⁵ e viciados em tóxicos⁵⁶ também são considerados relativamente incapazes, desde que por conta de vício em álcool ou substância entorpecente, não consigam exprimir sua vontade de forma adequada e por isso devem ser assistidos. De mesma maneira, os pródigos, aqueles que, por excesso de prodigalidade, gastam de forma imprudente seu patrimônio, colocando-se em situação de insolvência. Sendo assim, terão capacidade civil limitada exigindo-se que sejam curatelados para exercerem atos patrimoniais relevantes.

Além dessas situações, o Código Civil também estabelece outras hipóteses de limitação da capacidade civil, como a suspensão de direitos em casos de interdição judicial, por exemplo.

A representação ocorre quando o absolutamente incapaz pratica atos jurídicos por meio de um representante, que age em seu nome e em seu interesse. Essa representação pode ser exercida por pais ou responsáveis legais no caso de menores de idade, ou por assistentes designados judicialmente⁵⁷.

Já a assistência destina-se aos relativamente incapazes, que podem praticar atos da vida civil com o auxílio de seus representantes legais ou de pessoas de confiança. Assim, o incapaz é assistido, geralmente pelos seus pais, quando realiza atos jurídicos com a ajuda de uma pessoa maior e capaz, que o auxilia na manifestação de sua vontade, protegendo seus interesses e evitando prejuízos⁵⁸.

É o que dispõe o artigo 1.634, VII do Código Civil:

Art. 1.634. Compete a ambos os pais, qualquer que seja a sua situação conjugal, o pleno exercício do poder familiar, que consiste em, quanto aos filhos: [...]

VII - representá-los judicial e extrajudicialmente até os 16 (dezesseis) anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento⁵⁹;

⁵⁵ Os ébrios eventuais são pessoas que costumeiramente consomem álcool ou outras substâncias intoxicantes de forma excessiva, levando a um estado de embriaguez ou intoxicação, mas não dependente da substância que comprometa de modo contínuo a sua capacidade de condução da própria vida. In: SCHREIBER, Anderson; TATURCE, Flávio; SIMÃO, José Fernando; et. al. **Código Civil comentado**: doutrina e jurisprudência. 3.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. p. 83.

⁵⁶ Os viciados em tóxicos são pessoas que desenvolveram uma dependência física e/ou psicológica de substâncias psicoativas, como drogas ilícitas, medicamentos prescritos ou álcool. A dependência química é caracterizada por um consumo incontrolável da substância, uma tolerância crescente e sintomas de abstinência quando a substância não é consumida. In: SCHREIBER, Anderson; TATURCE, Flávio; SIMÃO, José Fernando; et. al. **Código Civil comentado**: doutrina e jurisprudência. 3.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. p. 83.

⁵⁷ GONÇALVES, 2023, p. 145

⁵⁸ Ibid., p. 145.

⁵⁹ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 18 set. 2023.

Basicamente a assistência e a representação se diferem quanto à responsabilidade e representatividade legal. A assistência ocorre quando uma pessoa auxilia outra em um ato jurídico, enquanto a representação envolve agir em nome de outra pessoa, assumindo seus direitos e obrigações.

Na assistência, a pessoa assistida ainda é responsável pelo ato, enquanto na representação, o representante age em nome do representado, conforme art. 71 do CPC “o incapaz será representado ou assistido por seus pais, por tutor ou por curador, na forma da lei⁶⁰” e artigo 1.690 do CC “Compete aos pais, e na falta de um deles ao outro, com exclusividade, representar os filhos menores de dezesseis anos, bem como assisti-los até completarem a maioridade ou serem emancipados”⁶¹.

É importante ressaltar que a incapacidade civil não é uma condição permanente e pode ser superada. No caso dos relativamente incapazes, aqueles com idade entre 16 e 18 anos, ao atingirem a maioridade, aos 18 anos, adquirirão plena capacidade civil. Da mesma forma, se for emancipado judicialmente adquirirá capacidade para exercer seus direitos e obrigações civis antes mesmo de atingir a maioridade.

A emancipação como ato jurídico de certa forma antecipa os efeitos da aquisição da maioridade e da conseqüente capacidade civil plena, para data anterior aquela em que atingiria a idade de 18 anos, para fins civis. Com a emancipação, o menor deixa de ser incapaz e passa a ser capaz. Todavia, ele não deixa de ser menor. A respeito do Enunciado nº 530, aprovado na VI Jornada de Direito Civil⁶², evento realizado em 2013, posiciona-se Flávio Tartuce afirmando que:

A emancipação, por si só, não elide a incidência do Estatuto da Criança e do Adolescente. Sendo assim, a título de exemplo, um menor emancipado não pode tirar carteira de motorista, entrar em locais proibidos para crianças e adolescentes ou ingerir bebidas alcoólicas. Tais restrições existem diante de conseqüências que surgem no campo penal, e a emancipação somente envolve fins civis ou privados⁶³

⁶⁰ BRASIL. **Código de Processo Civil**. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 14 jul. 2023.

⁶¹ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁶² CFJ, Conselho Federal de Justiça. **Enunciado nº 530, VI Jornada de Direito Civil**. A emancipação, por si só, não elide a incidência do Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <[⁶³ TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil**. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. p. 158.](https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/141#:~:text=A%20emancipa%C3%A7%C3%A3o%2C%20em%20que%20pese,da%20Crian%C3%A7a%20e%20do%20Adolescente.>>. Acesso em: 18 set. 2023.</p></div><div data-bbox=)

Já no caso dos absolutamente incapazes, assim que alcançarem a maioridade, desde que não tenham sido emancipados antes, irão adquirir plena capacidade para os atos da vida civil.

A capacidade civil e a incapacidade civil têm implicações em diversos aspectos da vida cotidiana, como a realização de contratos, a celebração de casamento, a compra e venda de bens, entre outros. É importante conhecer e respeitar as normas jurídicas que regulam a capacidade civil, a fim de garantir a proteção dos direitos e a segurança jurídica de todos os envolvidos em transações e relações jurídicas.

A incapacidade civil é uma condição jurídica que implica na restrição ou ausência da capacidade de exercer direitos e assumir obrigações na esfera civil. É importante compreender os fundamentos dessa incapacidade e sua base legal, Maria Helena Diniz assevera que:

Há diversas variantes de manifestações psicopáticas, ante o polimorfismo da insanidade. Por isso, entendemos, andou bem a legislação civil em não enumerar as formas de alienação mental, pois obrigaria o intérprete e o aplicador a exigir da perícia a difícilíssima diagnose de cada caso. Ora, o direito deve contentar-se com um critério prático: a simples afirmação de um estado de enfermidade ou deficiência mental, que reclame intervenção protetora, visto que a pessoa tornou-se absolutamente incapaz de prover aos próprios interesses, de dirigir sua vida, de exercer seus direitos, com discernimento, por ser doente ou por sofrer qualquer perturbação das faculdades mentais⁶⁴.

Com a alteração do Código Civil removendo os deficientes do rol de absolutamente incapazes, foram estabelecidos instrumentos para o reconhecimento da capacidade de ação para aqueles que trazem consigo alguma disfunção mental (por exemplo, a paraincapacidade, a incapacidade mitigada, as inabilitações, a *amministrazione di sostegno*), sem que seja necessário excluir essas pessoas da vida jurídica.

Para evitar a exclusão dessas pessoas da vida jurídica, Pontes de Miranda aborda a importância de atentar-se às novas concepções de autonomia:

Há a consideração tanto a uma terceira esfera de capacidade, distinta, no objeto, da capacidade de direito e da capacidade de obrar, pois voltada ao exercício da autodeterminação referentemente à saúde humana, quanto a uma zona cinzenta, entre a capacidade e a incapacidade. Nesta, é admitida a relevância jurídica da manifestação volitiva do incapaz ou, em hipótese inversa, é exigido um procedimento especial para validar o consentimento de pessoa legalmente capaz, mas considerada, circunstancialmente, incapaz de

⁶⁴ DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**: Teoria geral do direito civil. 24 ed. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 152.

discernimento. Cabe alertar, no entanto, quanto às situações de paraincapacidade e de capacidade para consentir, que ainda não está definido o quantum da eficácia da vontade do incapaz⁶⁵.

Dessa maneira, sendo a capacidade e a incapacidade ligadas à autonomia, atentar-se às novas concepções de autonomia é papel de grande importância na tomada de decisões para a doação e remoção de órgãos e tecidos.

3.1 A CAPACIDADE DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

A capacidade civil refere-se à capacidade jurídica das pessoas, ou seja, a capacidade de exercer direitos e assumir obrigações na esfera civil.

É importante ressaltar que a incapacidade civil não implica em incapacidade para o exercício de direitos personalíssimos, como o direito à vida, à integridade física e à dignidade, que são assegurados a todas as pessoas, independentemente de sua capacidade civil.

A capacidade civil se revela como um tema complexo que abrange diversas situações e cenários jurídicos. Além das limitações mencionadas anteriormente, é importante aprofundar o entendimento sobre cada uma delas e suas implicações.

Portanto, a análise da capacidade civil no Código Civil Brasileiro requer uma compreensão aprofundada das situações de restrição, dos mecanismos de proteção e dos direitos fundamentais. Essa compreensão é essencial para garantir a segurança jurídica e a justiça nas relações civis, proporcionando um ambiente adequado para a proteção dos direitos e o cumprimento das obrigações.

A capacidade civil para a doação de órgãos é regulamentada pela Lei nº 9.434/1997, que estabelece as diretrizes para o processo de doação, captação e transplante de órgãos no Brasil. Segundo essa legislação, a capacidade civil para a doação de órgãos não é restrita aos maiores de idade, permitindo em seu artigo 9º que menores de 18 anos realizem a doação desde que haja autorização dos pais ou

⁶⁵ MIRANDA, Pontes De. **Tratado de direito privado: Pessoas físicas e jurídicas**. Tomo I. Atualizado por Judith Martins-Costa, Gustavo Haical e Jorge Cesa Ferreira da Silva. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012. p. 251.

responsáveis legais nos casos de transplante de medula óssea, conforme disposto no § 6º do referido artigo⁶⁶.

Ademais, importante destacar que a lei não delimita idade mínima para a doação de órgãos por incapazes. No caso dos maiores de 18 anos, sem impedimento legal, a capacidade civil é plena para realizar a doação de órgãos, ou seja, podem decidir livremente sem a necessidade de supervisão ou consentimento de terceiros.

É importante destacar que a doação de órgãos é um ato voluntário e altruísta, não podendo ser realizada contra a vontade do doador em vida. Caso a pessoa tenha expressado sua vontade de ser doadora, deve ser priorizado o respeito e cumprimento dessa decisão mesmo após o falecimento.

A capacidade civil para a doação de órgãos abrange tanto os maiores de idade quanto os menores, requerendo a autorização dos pais ou responsáveis legais para o caso dos menores. A manifestação expressa da vontade do doador, por meio de documentos ou registros apropriados, é essencial para garantir o respeito à sua autonomia e aos princípios de doação voluntária de órgãos.

A análise da capacidade civil para a doação de órgãos é um tema que envolve uma intersecção entre o Direito Civil e a Bioética, levantando questões legais e éticas relevantes. Diversos escritores e estudiosos têm se dedicado a essa temática, fornecendo fundamentos para compreender o impacto da capacidade civil nesse contexto específico.

Maria Helena Diniz aborda a capacidade civil e seus diversos aspectos. A autora explora a importância da capacidade civil plena para tomar decisões autônomas, ressaltando a necessidade de consentimento esclarecido e livre para a doação de órgãos e destaca a importância de garantir que a vontade do doador seja expressa de forma consciente e voluntária, sobretudo no que diz respeito à doação após a morte⁶⁷.

No campo da Bioética, Rui Nunes discute a autonomia do indivíduo e o consentimento esclarecido como pilares éticos na área da saúde. Abordando a

⁶⁶ BRASIL. **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/L9434compilado.htm>. Acesso em: 18 set. 2023. Art. 9º [...] § 6º O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde. [...]

⁶⁷ DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. 31. ed., São Paulo: Saraiva, 2014, Vol. 1, p. 169.

importância de respeitar a capacidade de decisão do doador de órgãos, levando em consideração a expressão de sua vontade de maneira livre e informada. Além de destacar a necessidade de garantir que a doação de órgãos seja baseada em princípios éticos sólidos e no respeito à autonomia e dignidade do indivíduo⁶⁸.

No âmbito jurídico, Paulo Luiz Netto Lôbo, traz reflexões sobre as relações familiares e o papel dos representantes legais na tomada de decisões. O autor explora os limites e responsabilidades dos pais ou responsáveis legais no consentimento para a doação de órgãos por menores de idade ou indivíduos com incapacidade civil. A obra contribui para entender a importância da figura do representante legal nesse contexto, considerando o melhor interesse do doador e a proteção de seus direitos⁶⁹.

Esses doutrinadores fornecem subsídios teóricos valiosos para compreender a capacidade civil na doação de órgãos. Suas obras abrangem aspectos legais, éticos e bioéticos, evidenciando a importância do consentimento informado e da autonomia do doador. Ao considerar as reflexões desses autores, é possível aprofundar o entendimento sobre a capacidade civil no contexto específico da doação de órgãos, promovendo uma abordagem embasada e crítica sobre o tema.

Sobre a Teoria da Maturidade Progressiva do menor aplicada ao direito à saúde, Rodrigo Vasconcelos, constata que o poder familiar deve ser adequado à consideração da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, sendo possível consagrar a teoria da maturidade progressiva do menor a partir de uma releitura da autonomia do adolescente consagrada na Convenção dos Direitos da Criança de 1989 (Decreto nº 99.710/1990) e nos princípios constitucionais que estabelecem o melhor interesse da criança e do adolescente⁷⁰.

A teoria da maturidade progressiva determina que a idade de 16 anos não deve ser critério único para afirmar que o adolescente pode atuar de forma completamente autônoma em relação aos pais em matéria de saúde, mas deverá ser avaliada a maturidade para discernir do jovem.

Assim, a autonomia desse menor deve prevalecer em relação ao poder familiar sobre ato médico quando ficar compreendido que ele compreende o alcance de sua decisão, o tratamento que virá a realizar, o modo como este se processa, sua duração

⁶⁸ NUNES, Rui. **Ensaio em bioética**. Brasília: CFM, 2017. p. 159-179.

⁶⁹ LOBO, Paulo. **Direito Civil: famílias**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2023. p. 153.

⁷⁰ ARAÚJO, Rodrigo Vasconcelos Coelho de. Teoria da Maturidade Progressiva do Menor Aplicada ao Direito à Saúde. **Revista de Direito Sanitário**. v. 21, e0005. São Paulo, 2021. p. 04.

e as consequências e os riscos existentes e que desde que não haja perigo de dano irreversível.

Eventual divergência entre o adolescente maior de 16 anos, seus pais e os médicos em relação a tratamento de menor perigo à vida, como cirurgias de miopia ou tatuagem, não impedirá necessariamente o jovem de realizar o procedimento. Entretanto, a teoria não se aplica quando se trata, por exemplo, do transplante de órgãos, tendo em vista a gravidade do procedimento e sua irreversibilidade, sendo que nesse caso é dever dos pais e dos médicos a decisão de realizar ou não do tratamento.

Sabendo que a doação de órgãos por um menor de idade depende do consentimento dos pais ou responsáveis legais, uma vez que o menor não tem capacidade legal plena para tomar decisões médicas por conta própria, é relevante observar que, no caso de os pais não consentirem com a doação de órgãos de um adolescente, geralmente não é possível obter o suprimento judicial do consentimento sem a autorização dos responsáveis legais.

Isso ocorre devido ao fato de que a obtenção do consentimento judicial se apresenta como uma alternativa, porém, muitas vezes, o judiciário também requer a autorização dos responsáveis legais para prosseguir com essa decisão, a fim de proteger as crenças, os direitos e o bem-estar do menor.

Destaca-se que, estando a vida do menor em perigo, o sistema judiciário pode adotar decisões discrepantes das dos pais. Portanto, esta abordagem legal se configura como uma medida de segurança de suma importância, visando garantir que o processo transcorra de maneira ética e em completa aderência aos interesses do menor.

As hipóteses de suprimento judicial do consentimento se configuram em casos específicos onde a autorização dos pais ou responsáveis legais para procedimentos médicos, como a doação de órgãos por um menor, não é obtida. Nessas situações, o sistema judiciário pode intervir para autorizar a doação, a fim de proteger o bem-estar e os interesses do menor.

Isso se verifica, por exemplo, em cenários onde a vida do menor se encontra em perigo iminente, sendo que a doação de órgãos se torna imprescindível para preservar sua vida. Ou ainda, quando os pais ou responsáveis se opõem à doação de órgãos, contudo, a equipe médica avalia o procedimento como necessário para a terapêutica do menor. Além disso, tal situação ocorre quando os pais ou responsáveis

não estão disponíveis ou não podem ser contatados a tempo para conceder seu consentimento.

Em qualquer situação envolvendo a doação de órgãos de um menor de idade, é altamente recomendável buscar orientação legal e médica adequada para entender os procedimentos e os requisitos legais específicos em vigor, bem como para garantir que todas as partes envolvidas entendam as implicações e os direitos legais.

É relevante observar que, quando um adolescente deseja doar órgãos, mas seus responsáveis se opõem, é possível obter assistência judiciária, desde que o adolescente demonstre compreensão e maturidade para tomar tal decisão.

Nesse contexto, o sistema judicial pode autorizar a doação, mesmo contra a vontade dos pais, se for considerado que é do melhor interesse do menor e que o adolescente está apto a tomar uma decisão informada. Em resumo, o sistema judicial pode intervir em favor do adolescente, caso seja considerado benéfico para o menor e se ele estiver em condições de tomar uma decisão consciente.

Assim, a compreensão da capacidade e incapacidade civil é de extrema importância para a análise da possibilidade de manifestação de vontade sem a intervenção de terceiros e de quando esta é obrigatória. Ademais, o conhecimento aprofundado possibilita entender quando a doação de órgãos não é possível por conta da incapacidade e inclusive suas exceções, como no caso da doação de medula óssea.

3.2 O IMPACTO DA INCAPACIDADE CIVIL NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

A capacidade civil é uma condição legal que determina se uma pessoa é capaz de exercer seus direitos e assumir obrigações na esfera civil. Em relação à doação de órgãos, a capacidade civil é um fator crucial para garantir a validade e a legalidade do consentimento para a doação.

No que se refere à doação de órgãos, a capacidade civil é importante para determinar se uma pessoa pode expressar sua vontade de doar ou não. Pessoas com capacidade civil plena podem doar órgãos livremente, desde que atendam aos critérios médicos necessários para a doação.

Já no caso de pessoas com capacidade civil limitada, como os incapazes absolutos, é necessário que seus representantes legais autorizem o procedimento.

No caso dos relativamente incapazes, a manifestação de vontade deve ser assistida para que a doação seja autorizada.

Além disso, é importante destacar que a vontade de doar órgãos é um ato voluntário e deve ser expressa de forma clara e consciente pela pessoa que deseja doar. A falta de capacidade civil pode afetar a capacidade de expressar essa vontade de forma adequada e consciente, o que pode impedir a doação de órgãos.

Por isso, é fundamental que as pessoas tenham conhecimento sobre a importância da doação de órgãos e sobre suas próprias condições de capacidade civil. Assim poderão tomar decisões informadas e conscientes sobre a doação de órgãos, contribuindo para salvar vidas e estender a sobrevivência de muitas pessoas.

A plena capacidade civil é obtida aos 18 anos completos, adquirindo então, a capacidade de tomada de decisões sobre sua própria saúde e corpo, inclusive a respeito da doação de órgãos e tecidos. Essa restrição de idade é estabelecida para garantir que a pessoa tenha maturidade e discernimento suficientes para compreender os riscos e implicações da doação e poder tomar sua decisão sem intervenção nenhuma de terceiros.

No entanto, nada impede que um menor de 18 anos corretamente assistido realize o autotransplante (art. 9º, §6º), destaque se dá ao juridicamente incapaz que apenas poderá realizar a doação de órgãos quando se tratar de doação de medula óssea, possuindo compatibilidade imunológica comprovada, desde que haja consentimento de ambos os pais ou de seus responsáveis legais, autorização judicial e a garantia de que o procedimento não oferece risco para a sua saúde⁷¹.

No caso de não haver pleno consentimento ou existindo alguma divergência entre os pais quanto à doação de órgãos de um menor de idade, é possível recorrer ao Poder Judiciário para que seja avaliada e decidida em conformidade com o melhor interesse da criança. O juiz responsável pelo caso considerará diversos aspectos, como a saúde da criança, pareceres médicos, princípios éticos e o bem-estar do menor, a fim de tomar uma decisão final.

O objetivo primordial é assegurar a proteção dos direitos da criança e garantir que a decisão tomada esteja alinhada com o seu bem-estar e saúde. Especialmente em situações que exista divergência entre os pais, a intervenção judicial desempenha

⁷¹ BRASIL. **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/L9434compilado.htm>. Acesso em: 18 set. 2023.

um papel fundamental na resolução da questão e na determinação da viabilidade da doação de órgãos, conforme previsto no já colacionado artigo art. 9º da Lei de Transplantes⁷².

É importante mencionar que a idade não é o único critério para determinar a capacidade civil para a doação de órgãos. O estado mental também desempenha um papel significativo nesse processo, pois uma pessoa que possui um distúrbio mental grave que a impeça de compreender plenamente a natureza e as consequências de sua decisão, não poderá decidir sozinha se irá ou não doar órgãos e tecidos.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) tem como objetivo garantir a igualdade de direitos e oportunidades para as pessoas com deficiência, assegurando sua inclusão plena na sociedade. No que diz respeito à capacidade civil, o Estatuto estabelece que as pessoas com deficiência têm capacidade legal em igualdade de condições com as demais, ressalvadas as situações em que a interdição seja necessária para salvaguardar seus interesses. Conforme artigo art. 2º do Estatuto:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas [...] ⁷³.

Dessa forma, é importante destacar que a capacidade de doar órgãos não é automaticamente limitada pela presença de uma deficiência. A capacidade para a doação de órgãos é avaliada caso a caso, levando em consideração as condições específicas de cada pessoa, independentemente de sua idade ou deficiência.

No caso mencionado, em que uma pessoa possui um distúrbio mental grave que a impeça de compreender plenamente a natureza e as consequências de sua decisão, é possível que a capacidade para a doação de órgãos seja afetada. Nesses casos, a capacidade de tomar decisões pode ser avaliada por meio de procedimentos legais, como a interdição, para garantir a proteção e o bem-estar da pessoa. Conforme artigos 11 e 12 do referido Estatuto:

⁷² BRASIL. **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/L9434compilado.htm>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁷³ BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 14 jul. 2023.

Art. 11. A pessoa com deficiência não poderá ser obrigada a se submeter a intervenção clínica ou cirúrgica, a tratamento ou a institucionalização forçada. Parágrafo único. O consentimento da pessoa com deficiência em situação de curatela poderá ser suprido, na forma da lei.

Art. 12. O consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa com deficiência é indispensável para a realização de tratamento, procedimento, hospitalização e pesquisa científica.

§ 1º Em caso de pessoa com deficiência em situação de curatela, deve ser assegurada sua participação, no maior grau possível, para a obtenção de consentimento.

§ 2º A pesquisa científica envolvendo pessoa com deficiência em situação de tutela ou de curatela deve ser realizada, em caráter excepcional, apenas quando houver indícios de benefício direto para sua saúde ou para a saúde de outras pessoas com deficiência e desde que não haja outra opção de pesquisa de eficácia comparável com participantes não tutelados ou curatelados⁷⁴.

Assim, a incapacidade civil não deve ser automaticamente associada à impossibilidade de doação de órgãos. Em alguns casos, mesmo que uma pessoa seja considerada incapaz civilmente, poderá manifestar sua vontade de doar órgãos por meio de um representante legal, como um tutor ou curador. O consentimento nesses casos será assistido ou representado, garantindo os procedimentos legais, a proteção dos direitos do doador e a validade da doação.

É fundamental respeitar a autonomia e a vontade das pessoas em relação à doação de órgãos, desde que elas possuam a capacidade civil para expressar seu consentimento. Para isso, é importante que o processo de doação seja transparente, com informações claras e compreensíveis a respeito do procedimento, seus benefícios e riscos, para que os potenciais doadores possam tomar uma decisão consciente.

O dever de informar deriva do princípio da boa-fé objetiva em matéria contratual (art. 422 do Código Civil⁷⁵) e os incisos XIV, XXXIII e LXXII, do artigo 5º da

⁷⁴ BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 14 jul. 2023.

⁷⁵ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm>. Acesso em: 31 mai. 2023. Art. 422. Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Constituição Federal⁷⁶, asseguram o direito à informação. Neri Tadeu Camara Souza explica que:

O consentimento é uma escolha voluntária, advinda desta reflexão baseada, além do conhecimento, em valores próprios. E, para refletir, tem que ter instrumentos para executar este raciocínio racional, não de pura emoção, por isto a necessidade de conhecimento por parte do paciente. O ignorante sobre algo não é livre para escolher, para decidir, não tem independência nas suas opções pela ignorância que tem sobre os fatos. Para pensar, decidir, agir de maneira autônoma, o paciente tem que estar munido dos instrumentos para poder fazê-lo. Compete ao médico instruí-lo, orientá-lo, sem coerção⁷⁷.

É essencial que existam salvaguardas legais e éticas para proteger os interesses dos doadores e garantir que a doação seja realizada de acordo com os princípios de justiça e dignidade. Isso inclui a necessidade de consentimento livre e esclarecido, respeito à vontade expressa do doador, aconselhamento adequado e a preservação do bem-estar físico e psicológico do doador em todos os estágios do processo de doação⁷⁸.

Em resumo, a capacidade civil e a incapacidade civil são elementos essenciais a serem considerados na decisão da doação de órgãos. A legislação e as políticas devem garantir que as pessoas tenham a capacidade necessária para consentir com a doação, enquanto oferecem proteção adequada para aqueles que são incapazes civilmente. Ao garantir um processo justo e transparente, respeitando a vontade dos doadores e protegendo seus interesses, a doação de órgãos pode ser uma forma valiosa de ajudar a salvar vidas e melhorar a saúde daqueles que necessitam de transplantes.

Pesquisadores e profissionais da área do Direito Médico também têm contribuído para a compreensão do impacto da incapacidade civil na doação de

⁷⁶ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 out. 2023. Art. 5º [...] XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional; [...] XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado; [...] LXXII - conceder-se-á "*habeas-data*": a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público; b) para a retificação de dados, quando não se prefera fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo; [...]

⁷⁷ SOUZA, Neri Tadeu Camara. **Responsabilidade civil e penal do médico**. 3. ed., rev., atual. e ampl. Campinas: Servanda, 2008. p. 91-92.

⁷⁸ GARRAFA, Volnei; LORENZO, Cláudio. Helsinque 2008: redução da proteção e maximização dos interesses privados. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 55, n. 5, p. 514-518. São Paulo, 2009. p. 517.

órgãos. Como no livro *Pacientes e Médicos: seus direitos e responsabilidades*, escrito pelo advogado Décio Policastro, que explora os desafios éticos e legais que surgem quando há a necessidade de tomar decisões sobre doação de órgãos em indivíduos com incapacidade civil⁷⁹.

Bem como, pelo artigo de Rodrigo Vasconcelos Coelho de Araújo sob o nome *Teoria da maturidade progressiva do menor aplicada ao direito à saúde*, que analisa os limites do poder familiar nos casos envolvendo recusa de tratamento médico por adolescentes⁸⁰. Tal teoria não pretende, por óbvio, esvaziar a autoridade parental em relação ao filho menor, mas apenas, garantir a participação deste na tomada de decisão, mediante a constatação de sua capacidade de discernimento conforme aquisição de maturidade.

Esses pesquisadores oferecem diferentes perspectivas sobre o tema da incapacidade civil e sua relação com a doação de órgãos, contribuindo para a ampliação do conhecimento e o aprofundamento do debate nessa área. Suas obras fornecem subsídios teóricos e análises críticas que enriquecem o entendimento sobre o assunto, possibilitando uma reflexão mais abrangente e embasada sobre as questões éticas, jurídicas e médicas envolvidas na doação de órgãos em casos de incapacidade civil.

Destaque se dá à parte da doutrina, como Araújo, que entende que é preciso encarar o adolescente como um indivíduo capaz, que possui autonomia quanto à própria saúde e corpo. O incentivo aos jovens para participarem de situações importantes que os envolve é uma maneira de auxiliar o amadurecimento deles e possibilitar que no futuro consigam lidar da melhor forma frente às adversidades que possam surgir⁸¹.

Partindo do princípio de que a relação médico-paciente é diferente quando se trata de pacientes adultos e pacientes de outras idades, surgiu a Hebiatria, voltada ao adolescente, fase na qual surgem doenças diferentes e que muitas vezes exigem que o tratamento seja acompanhado de aconselhamento psicológico.

Ademais, a consulta de um adolescente não pode ser a mesma do que a de uma criança, nem do que a de um adulto. Essas consultas muitas vezes são

⁷⁹ POLICASTRO, Décio. **Pacientes e Médicos: seus direitos e responsabilidades**. Belo Horizonte: Del Rey, 2016.

⁸⁰ ARAÚJO, 2019, p. 04.

⁸¹ Ibid., p. 18.

realizadas sem o acompanhamento de um adulto, para que o jovem não se sinta constrangido e, a partir daí, somente com o aval do paciente o profissional romperá o sigilo para manter os pais informados. Proporcionando assim, mais autonomia aos relativamente incapazes, ou seja, aos jovens.

Para legitimar a relação e garantir o consentimento livre e esclarecido do paciente, é necessária a autonomia do paciente seja externalizada, o que pode ocorrer oralmente ou por escrito, sendo juridicamente recomendável que se faça por escrito, a título de prova. No caso de incapazes, o consentimento pode ser emitido pelo representante legal ou pelo familiar da linha direta e sempre de forma autêntica⁸².

O consentimento é dispensável, apenas no caso de risco iminente de morte, na eventualidade de atendimento de emergência, vez que há impossibilidade de obtê-lo, mesmo que temporal, isentando o médico de responsabilidade.

Assim, assegurar a dignidade do paciente implica reforçar a autodeterminação, que é o direito do indivíduo de impor-se e de ter suas vontades, crenças e valores morais respeitados. Isso envolve reconhecer a liberdade e responsabilidade do paciente em relação à sua própria vida e intimidade. A *última ratio* é a garantia da dignidade.

Esta é a mais importante característica da relação médico-paciente e restrições a essa autodeterminação, ora denominada de paternalismo médico, somente se justificam em casos muito excepcionais, como no caso dos incapazes.

Como já destacado, a teoria do menor maduro sugere que eventualmente um indivíduo, ainda que menor, tenha a sua vontade respeitada se puder exprimi-la com consciência e discernimento das suas consequências, mesmo quando assistido pelos seus responsáveis.

A doação de órgãos e tecidos pelos incapazes é autorizada pelo art. 9º, §6º da Lei 9434/97 que permite ao indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais, autorização judicial e a garantia de que o ato não oferece risco para a saúde, fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, o qual será profundado no próximo capítulo.

⁸² CLOTET, Joaquim; GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos Fernando. **Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil**. Porto Alegre: Edipucres, 2000. p. 10.

4 DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL

A medula óssea, também conhecida popularmente por tutano, é um dos maiores órgãos do corpo e consiste em um tecido líquido que preenche o interior dos ossos. Ela desempenha um papel crucial na produção dos hemocomponentes do sangue, que incluem as hemácias (glóbulos vermelhos), os leucócitos (glóbulos brancos) e as plaquetas. Cada uma dessas células tem funções específicas no organismo, sendo as hemácias responsáveis pelo transporte de oxigênio, os leucócitos atuando na defesa do corpo e as plaquetas fazendo parte do sistema de coagulação sanguínea⁸³.

A doação de medula óssea é um tema de elevada importância e seriedade, sendo uma prática vital no tratamento de doenças hematológicas graves no Brasil. Sua relevância reside na possibilidade de oferecer esperança e cura a pacientes que enfrentam condições como leucemias, linfomas e outras enfermidades relacionadas ao sangue e à medula óssea, muitas vezes representando a última alternativa terapêutica para melhorar a qualidade de vida ou alcançar a recuperação⁸⁴.

No Brasil, a organização encarregada de coordenar e gerenciar a doação de medula óssea é o Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME), que é parte do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Com mais de 5 milhões de doadores cadastrados, o REDOME é o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo⁸⁵, reunindo os dados dos voluntários à doação para pacientes que não possuem um doador na família, desempenhando um papel crucial na busca e identificação de doadores voluntários que possuam características genéticas compatíveis com as dos pacientes necessitados.

O transplante de medula óssea é um procedimento complexo que envolve a substituição da medula óssea doente por uma medula óssea saudável, possibilitando a recuperação do sistema hematopoiético debilitado. Para muitos pacientes, essa

⁸³ COMO ser um doador de medula. **HEMOSUL-MS**. Disponível em: <<https://www.hemosul.ms.gov.br/como-ser-um-doador-de-medula-2/>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

⁸⁴ TRANSPLANTE de Medula Óssea. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <<https://bvsm.s.saude.gov.br/transplante-de-medula-ossea/>>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁸⁵ REGISTRO Brasileiro de Doadores de Medula Óssea (REDOME). **Instituto Nacional de Câncer**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

intervenção é a única esperança de superar doenças que não respondem a outras terapias convencionais ou que se encontram em estágios avançados⁸⁶.

O processo de doação é rigorosamente estruturado, porém acessível para aqueles dispostos a contribuir. Para se tornar um doador voluntário de medula óssea, é preciso ir ao Hemocentro mais próximo da sua cidade, realizar um cadastro no REDOME e coletar uma amostra de sangue (10 ml) para exame de tipagem HLA⁸⁷.

Quando um paciente necessita de um transplante de medula óssea e não possui um doador compatível dentro da família, inicia-se a busca no REDOME por doadores cadastrados que apresentem características genéticas compatíveis com as do receptor. A compatibilidade é um fator crucial para o sucesso do procedimento, porém, encontrar um doador totalmente compatível pode ser um desafio considerando a baixa probabilidade de ocorrência, estimada em cerca de 1 em 100 mil⁸⁸.

A chance de se identificar um doador compatível, no Brasil, na fase preliminar da busca é de até 88%, e ao final do processo, 64% dos pacientes têm um doador compatível confirmado. O Brasil tornou-se o terceiro maior banco de dados do gênero no mundo, ficando atrás apenas dos registros dos Estados Unidos (quase 7,9 milhões de doadores) e da Alemanha (cerca de 6,2 milhões de doadores)⁸⁹.

Após a identificação de um doador compatível, este é contatado para a realização de exames adicionais a fim de confirmar a compatibilidade e garantir sua aptidão para a doação. Existem duas principais formas de realizar a doação de medula óssea: por aférese e por punção da medula óssea⁹⁰.

No método de aférese, o doador é submetido a uma medicação que estimula a produção de células-tronco em seu organismo, possibilitando a coleta dessas células por meio de um processo de separação em um equipamento especializado. O restante

⁸⁶ TRANSPLANTE de Medula Óssea. **REDOME**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/sobre-transplante/transplante-de-medula-ossea/>>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁸⁷ A DOAÇÃO de Medula Óssea. **REDOME**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/doador/a-doacao-de-medula-ossea/>>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁸⁸ A IMPORTÂNCIA da doação de medula óssea. **Centro de Criogenia do Brasil**. 14 jun. 2017. Disponível em: <<https://ccb.med.br/noticia/470-a-importancia-da-doacao-de-medula-ossea.>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

⁸⁹ SAIBA como funciona a doação de medula óssea no Brasil. **Unifor Saúde**. 09 ago. 2022. Disponível em: <<https://unifor.br/web/saude/saiba-como-funciona-a-doacao-de-medula-ossea-no-brasil>>. Acesso em: 31 de jul. 2023.

⁹⁰ TRANSPLANTE de Medula Óssea. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <<https://bvsm.s.saude.gov.br/transplante-de-medula-ossea/>>. Acesso em: 18 set. 2023.

do sangue é devolvido ao doador após a coleta das células-tronco, que serão utilizadas no transplante⁹¹.

Por outro lado, na doação por punção da medula óssea, o doador é submetido a uma cirurgia de pequeno porte, sob anestesia geral, para a retirada da medula óssea diretamente do interior do osso da bacia. Esse procedimento é considerado seguro e os incômodos para o doador geralmente são temporários, já que a medula óssea se regenera em algumas semanas⁹².

O paciente, depois de se submeter a um tratamento que destrói a própria medula, recebe a medula sadia como se fosse uma transfusão de sangue. A nova medula é rica em células chamadas progenitoras, que, uma vez na corrente sanguínea, circulam e vão se alojar na medula óssea, onde se desenvolvem⁹³.

Durante o período em que estas células ainda não são capazes de produzir glóbulos brancos, vermelhos e plaquetas em quantidade suficiente para manter as taxas dentro da normalidade, o paciente fica mais exposto a infecções e hemorragias, ficando em observação para os cuidados necessários⁹⁴.

É importante destacar que no Brasil a doação de medula óssea é um ato totalmente voluntário e altruísta, sem qualquer incentivo financeiro ou tipo de compensação. Os custos relacionados aos exames e ao procedimento cirúrgico são cobertos integralmente pelo SUS.

Apesar dos esforços para conscientizar a população sobre a importância da doação de medula óssea, ainda há uma significativa carência de doadores no país. Muitos pacientes aguardam longos períodos em busca de um doador compatível. Assim, a mobilização da sociedade é fundamental para aumentar o número de doadores cadastrados no REDOME.

No entanto, em que pese o aumento do número de doadores cadastrados no REDOME seja crucial, é importante considerar que, à medida que a Medicina avança, surgem também novas possibilidades e dilemas éticos, o que levanta questões sobre até que ponto a Medicina deve ir em busca de tratamentos e curas, ao mesmo tempo

⁹¹ DOAÇÃO por aférese. **Hemocentro RP**. Disponível em: <<https://www.hemocentro.fmrp.usp.br/canal-do-doador/doacao-por-aferece/>>. Acesso em: 18 set. 2023.

⁹² MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul. **Informativo sobre doação de medula óssea**. Campo Grande: Hemocentro Coordenador, 2023.

⁹³ O TRANSPLANTE para o paciente. **REDOME**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/paciente/o-transplante-para-o-paciente/>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

⁹⁴ O TRANSPLANTE para o paciente. **REDOME**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/paciente/o-transplante-para-o-paciente/>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

em que destaca a importância de manter um equilíbrio entre os avanços científicos e a necessidade de solidariedade e doação para ajudar aqueles que enfrentam doenças graves.

O avanço da medicina possibilitou a seleção de características genéticas do embrião, sendo possível selecionar um embrião que seja totalmente compatível com um irmão já nascido, chamado por muitos como "bebê medicamento", produzido por técnicas de fertilização *in vitro* (FIV).

A FIV é uma técnica de reprodução humana assistida que se refere à fecundação do óvulo pelo espermatozoide em um ambiente laboratorial, com o desenvolvimento subsequente de embriões que são selecionados e transferidos para o útero⁹⁵.

De acordo com a Resolução nº 2.294/21 do CFM, as técnicas de reprodução assistida também podem ser usadas para realizar a tipagem do Antígeno Leucocitário Humano (HLA)⁹⁶ do embrião, a fim de selecionar embriões que sejam compatíveis com algum irmão já afetado por uma doença, cujo tratamento efetivo requer um transplante de células-tronco, em conformidade com as leis vigentes⁹⁷.

A tipagem HLA dos embriões é particularmente valiosa quando se considera a possibilidade de transplantes de células-tronco para tratar doenças genéticas. As técnicas de reprodução assistida, conforme definidas pela Resolução nº 2.294/21 do CFM, permitem uma seleção precisa de embriões compatíveis com irmãos que

⁹⁵ MOURA, Marisa Decat de; SOUZA, Maria do Carmo Borges de; SCHEFFER, Bruno Brum. Reprodução assistida: um pouco de história. **Revista da SBPH**. v. 12, n. 2, p. 23-42, Rio de Janeiro, dez. 2009. p. 37.

⁹⁶ A tipagem do Antígeno Leucocitário Humano (HLA) do embrião é um procedimento que envolve a análise genética das proteínas HLA presentes nas células do embrião. Essa análise é realizada para determinar a compatibilidade entre o embrião e um potencial receptor, muitas vezes usado em transplantes de órgãos ou tecidos. Essa tipagem é fundamental para evitar rejeições em procedimentos de transplante e garantir maior sucesso na compatibilidade entre doador e receptor. In: DELVES, Peter J. Sistema de antígeno leucocitário humano (HLA), **Manual MSD**: versão para profissionais de saúde. set. 2021. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/imunologia-dist%C3%BArbios-al%C3%A9rgicos/biologia-do-sistema-imunit%C3%A1rio/sistema-de-ant%C3%ADgeno-leucocit%C3%A1rio-humano-hla.>>. Acesso em: 16 out. 2023.

⁹⁷ CFM, Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2.294/2021**. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.168, publicada no D.O.U. de 10 de novembro de 2017, Seção I, p. 73. Revogada pela Resolução CFM nº 2.320/2022. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2021/2294_2021.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2023.

enfrentam condições médicas onde o transplante de células-tronco é a única esperança de tratamento eficaz.

Para o procedimento, as células-tronco podem ser extraídas da medula óssea, do sangue periférico⁹⁸ do doador, do cordão umbilical e da placenta. A remoção de células do sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP), ou seja, do sangue que permanece na placenta e na veia umbilical após o nascimento do bebê, pode ser facilmente realizada, de forma indolor e segura, podendo ser armazenado por anos⁹⁹.

A obtenção de células-tronco hematopoéticas, também pode ocorrer pela remoção diretamente da medula óssea. Conforme estabelecido na Portaria n° 685/2021 do Ministério da Saúde, para se tornar um doador de medula óssea, é necessário satisfazer certos critérios, incluindo ter entre 18 e 35 anos de idade, estar em bom estado de saúde e não ter doenças infecciosas transmitidas pelo sangue (como infecção pelo HIV ou hepatite), além de não possuir histórico de doenças neoplásicas (câncer), hematológicas ou autoimunes, como lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide¹⁰⁰.

Percebe-se que a Portaria n° 685/2021 exclui os juridicamente incapazes da doação de medula óssea, no entanto – como já abordado antes neste trabalho – a Lei n° 9.434/97 permite que o indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada e autorização judicial ou de seus pais faça a doação nos casos de transplante de medula óssea.

Tendo em vista que a compatibilidade é requisito importante quando se trata de transplantes e o tempo de espera na lista para bater um órgão compatível pode ser crucial para a sobrevivência do paciente, a autorização de transplantes por incapazes torna-se tema de importantes debates.

⁹⁸ O sangue periférico se refere ao sangue presente nas veias e artérias nas extremidades do corpo, como os membros superiores e inferiores. In: MENDRONE JUNIOR, Alfredo. Sangue periférico como fonte de células para terapia celular. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**. v. 31 (supl. 1), p. 19-24. São Paulo, 2009.

⁹⁹ VIEIRA, Tereza Rodrigues. Bioética e Direito: algumas ponderações sobre reprodução assistida e o “bebê medicamento”. **Migalhas**. 10 ago. 2022. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/371378/reproducao-assistida-e-o-bebe-medicamento>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

¹⁰⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 685, de 16 de junho de 2021**. Exclui procedimento e altera registro de atributos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS referentes a Transplantes. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Saes/2021/prt0685_18_06_2021.html>. Acesso em: 31 jul. 2023.

Como já analisada, a tecnologia da HLA dos embriões permite a seleção de embriões compatíveis com irmãos que enfrentam condições médicas, nas quais o transplante de células-tronco é necessário. Nesse sentido surge a possibilidade de uma mãe gestar um outro filho geneticamente compatível com o filho doente, que poderá ser doador para esse.

O ser humano está constantemente superando barreiras sociais, culturais e biológicas, enfrentando desafios e buscando melhorias para toda a sociedade. Esse processo de evolução também se aplica ao direito mais fundamental, o direito à vida. No entanto, a escolha de ter um filho selecionado entre os embriões para suprir uma necessidade específica, ou seja, salvar o irmão doente, não tem sido vista de maneira muito positiva pela sociedade.

Primeiramente, surge uma preocupação com o *status* e o bem-estar ou melhor interesse da criança que vai nascer. Em tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, com o tema *O bebê salvador e a sua proteção como sujeito de direito intergeracional*, Ana Claudia Ferraz pontua: “É difícil combater o argumento de que essa criança nascerá com a finalidade de ajudar outro indivíduo doente, o que contraria a ideia Kantiana de que uma pessoa nunca pode ser utilizada como um meio, porque ela é o fim em si mesma”¹⁰¹.

Assim, com base no planejamento familiar, é plenamente apropriado que um casal que tenha um filho doente busque a utilização da técnica do “bebê medicamento” visando a cura desse filho.

Então, por mais que ver um filho doente deve ser uma dor inimaginável, seria coerente gestar uma nova criança apenas para salvar outra? Ou, se qualificaria como clara objetificação do ser humano para atender à interesses de terceiros?

De acordo com Sally Sheldon e Stephen Wilkinson, uma criança seria sempre considerada um meio, não sendo, de forma alguma, diferente do bebê concebido para ajudar o irmão, dada a complexidade da natureza humana e as múltiplas maneiras de apoio que esse novo membro da família pode receber. Portanto, conclui que não é possível afirmar, com absoluta certeza, que ele será menos feliz do que o irmão mais velho¹⁰².

¹⁰¹ FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **O “bebê salvador” e a sua proteção como sujeito de direito intergeracional**. Tese (Doutorado em Direito). 224f. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2018. p. 127.

¹⁰² HASHMI; WHITAKER, 2004 Apud FERRAZ, op. cit., p. 130.

Contudo, é impossível analisar a subjetividade das intenções de uma mãe como justificção para proibir a técnica do "bebê medicamento", que é benéfica tanto para a saúde de uma criança com uma doença hereditária grave, quanto para a integridade da unidade familiar.

Nesse contexto, é fundamental ressaltar que a doação de medula óssea por parte de um menor de idade deve ser autorizada por seus representantes legais, sendo vital compreender o papel desse.

4.1 A FIGURA DO REPRESENTANTE LEGAL NA DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA PELO INCAPAZ

A compatibilidade necessária para o transplante de medula óssea é determinada pela correspondência do sistema antígeno leucocitário humano, que é constituído por um conjunto de genes localizados no cromossomo 6¹⁰³. Para verificar essa compatibilidade, são realizados exames laboratoriais específicos chamados de "histocompatibilidade", os quais analisam amostras de sangue que não precisam ter a mesma tipagem¹⁰⁴.

Com base na herança genética, a probabilidade de encontrar um doador ideal entre irmãos de mesmo pai e mesma mãe é 25% maior. Isso significa que quanto mais irmãos o paciente tiver, maior será a chance de encontrar um doador compatível¹⁰⁵. Para ampliar as opções de doadores compatíveis, a busca pode ser estendida a outros parentes mais próximos, mas ainda assim, a probabilidade de encontrar um doador totalmente compatível fora da família é de apenas 7% a 10%¹⁰⁶.

Os pais do indivíduo não são considerados doadores em potencial, uma vez que têm apenas metade da herança genética do filho. Assim, os transplantes de

¹⁰³ DELVES, Peter J. Sistema de antígeno leucocitário humano (HLA), **Manual MSD**: versão para profissionais de saúde. set. 2021. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/imunologia-dist%C3%BArbi-os-al%C3%A9rgicos/biologia-do-sistema-imunit%C3%A1rio/sistema-de-ant%C3%ADgeno-leucocit%C3%A1rio-humano-hla>>. Acesso em: 16 out. 2023.

¹⁰⁴ SILVA, Renata Luchini Paes; VIANA, Joseval Martins. Ética e direito: o juridicamente incapaz como doador de medula óssea. **Revista Bioética**. v. 28, n. 3, p. 507-516. Brasília, 2020. p. 510.

¹⁰⁵ 14 a 21/12 – Semana de Mobilização Nacional para Doação de Medula Óssea. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <<https://bvsm.sau.de.gov.br/14-a-21-12-semana-de-mobilizacao-nacional-para-doacao-de-medula-ossea-3/>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

¹⁰⁶ VERGUEIRO, Carmem; SERRO, Juliana. Doação de Medula Óssea [Entrevista cedida a] Drauzio Varella. **Portal Drauzio Varella**. 09 jan. 2012. Revisado em: 11 ago. 2020. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/doacao-de-medula-ossea-entrevista/>>. Acesso em: 01 ago. 2023.

medula óssea entre irmãos são mais promissores, sendo importante averiguar se o irmão identificado como doador compatível é juridicamente incapaz, pois assim caberá aos pais o exercício do direito de decisão¹⁰⁷.

Buscando garantir a proteção integral da criança é imprescindível priorizar a aplicação do princípio do melhor interesse do menor, o qual prevê que todas as decisões relacionadas à criança devem ser tomadas considerando o que é mais benéfico e adequado às suas necessidades.

A Constituição Federal reflete tal preocupação ao estabelecer direitos fundamentais para crianças e adolescentes, garantindo-lhes prioridade e proteção especial, especialmente àqueles que ainda estão em fase de desenvolvimento. Essa proteção é preconizada pelo artigo 227, caput:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão¹⁰⁸.

No mesmo viés, é interessante atentar-se ao que também dispõe o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que em seu art. 7º estabelece que “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”¹⁰⁹.

Dessa forma, resta claro que a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e para além da família, cabe ao Estado, por meio de políticas sociais, garantir seu pleno desenvolvimento.

¹⁰⁷ SILVA; VIANA, 2020, p. 511.

¹⁰⁸ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 out. 2023.

¹⁰⁹ BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 01 ago. 2023.

Além disso, o §7º do art. 226 da Constituição Federal estipula o direito ao planejamento familiar¹¹⁰, respaldado também pela Lei nº. 9.263/1996 em seu art. 2º¹¹¹, embasado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, que incumbe aos genitores a responsabilidade de gerir adequadamente o ambiente familiar. O planejamento familiar, vinculado à ideia de paternidade responsável, visa garantir o suporte moral, material e afetivo à filiação.

A responsabilidade parental se aplica tanto no momento da criação dos laços familiares quanto na sua preservação, uma vez que é imperativo garantir a contínua proteção dos direitos da criança. Por meio da aplicação desse princípio, busca-se garantir o pleno exercício dos direitos essenciais da criança, incluindo a vida, a integridade física e a dignidade humana.

Diante da complexidade da natureza humana e das diversas formas de apoio que esse novo membro da família pode receber, não se pode afirmar que ele será menos feliz simplesmente por ser doador em comparação ao outro irmão. O valor de um membro da família reside em sua essência, independentemente de qualquer papel que possa desempenhar. Cada indivíduo merece reconhecimento por sua humanidade.

Por meio da técnica do "bebê medicamento" é possível restaurar a saúde do filho mais velho, promover a saúde da família e preservar a dignidade dentro do contexto familiar. Tendo a família decidido por ter um filho por meio de fertilização *in vitro* com o objetivo de selecionar um embrião compatível com o filho portador de doença grave, deve-se sempre buscar respeitar à autonomia do bebê.

Ana Carolina Brochado Teixeira destaca que, ao abordar situações existenciais, o essencial é o discernimento do sujeito, entendido como a capacidade de querer e de compreender. De acordo com a autora:

¹¹⁰ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 out. 2023. Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. [...] § 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. [...]

¹¹¹ BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm>. Acesso em: 13 out. 2023. Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Parágrafo único - É proibida a utilização das ações a que se refere o caput para qualquer tipo de controle demográfico.

Por se tratar de ato afeto à realização da dignidade humana, a subjetividade do agente deve ser valorizada o quanto for possível, isto é, de forma proporcional ao discernimento, que se torna uma condição material imprescindível para a validade da manifestação de vontade em situações jurídicas existenciais, pois demonstra independência da vontade, sem atuação de forças externas ou vícios de consentimento. [...] O discernimento é relevante para que possa garantir um agir livre, voluntário, para que a pessoa possa escolher segundo seu melhor interesse, sem pressões externas¹¹².

Conclui-se que, "quando falta discernimento, a pessoa não pode tomar decisões de forma autônoma", compreende-se que, o representante desse incapaz quando for manifestar a vontade desse, deve garantir a aplicação do princípio do melhor interesse do menor.

Sendo esse o objetivo, o art. 9º, §6º da Lei de Transplantes, exige para o transplante de medula óssea por indivíduo juridicamente incapaz, o consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial.

Para os receptores, o transplante representa uma chance de sobrevivência. É compreensível que, em situações de urgência, sejam adotadas medidas menos burocráticas e mais ágeis, mas é fundamental que esse processo não comprometa princípios éticos.

Diversas questões estão em aberto para discussão, porém o ordenamento jurídico brasileiro apresenta lacunas em alguns aspectos, não acompanhando o avanço das ciências biológicas e tratando a doação de órgãos de forma genérica. Assim, a realidade prática mostra a necessidade de uma regulamentação jurídica mais detalhada. Nesse contexto, a atuação do Estado ganha relevância para interpretar a realidade concreta e determinar intervenções com base na consciência da vulnerabilidade dos indivíduos juridicamente incapazes e na necessidade de protegê-los.

A Lei de Transplantes é conhecida por sua flexibilidade, que visa promover a doação de órgãos, evitando burocracias excessivas. No entanto, é crucial que a legislação ofereça proteção e atenção especial ao doador juridicamente incapaz, o agente mais vulnerável nesse contexto.

Por isso, a tarefa dos representantes legais de decidir sobre a doação de órgãos de indivíduos incapazes é extremamente delicada. E infelizmente a

¹¹² TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Saúde, corpo e autonomia privada**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010. p. 160.

flexibilidade da lei de transplantes, embora benéfica, muitas vezes resulta em dúvidas e inseguranças jurídicas, tornando essencial considerar medidas que garantam a proteção e a dignidade desses doadores vulneráveis.

4.2 DIRETRIZES ÉTICAS E JURÍDICAS PARA A OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO VÁLIDO DO INCAPAZ

A Bioética abrange em seus princípios a autonomia, que é a base para a obtenção do consentimento. O consentimento é formalizado por meio do termo de consentimento livre e esclarecido, que será utilizado pela equipe de saúde para esclarecer ao paciente o diagnóstico, prognóstico, riscos e objetivos do tratamento proposto.

Devem conter no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) todas as informações relevantes relacionadas ao caso clínico, pois esse documento garante a autonomia do paciente e comprova que todas as informações foram devidamente transmitidas a ele.

Antônio Moser destaca que a tomada de decisão requer que o paciente seja esclarecido adequadamente, não apenas sobre seu diagnóstico, mas também sobre as alternativas terapêuticas disponíveis¹¹³.

No contexto da assistência à saúde, o TCLE possui duas finalidades: uma jurídica, para eventual defesa do profissional de saúde, e outra ética, como parte de um processo contínuo de esclarecimento na relação entre médico e paciente, protegendo a autodeterminação do paciente¹¹⁴.

Torna-se ainda mais delicado, quando se trata de menores ou incapazes, pois essas informações devem ser fornecidas aos pais ou representante legal. Ensejando ainda mais cuidado e a necessidade de que todas as informações sejam registradas no prontuário deste paciente.

O Código Civil brasileiro, em seu art. 104, exige a concorrência de três elementos para que os negócios jurídicos (no caso do consentimento) sejam válidos: vontade, objeto e forma. Desse modo, podemos afirmar que um consentimento válido

¹¹³ MOSER, Antonio. **Biotecnologia e bioética**: para onde vamos? 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 311.

¹¹⁴ MINOSSI, João Guilherme; SILVA, Alcino Lazaro da. Medicina defensiva: uma prática necessária? **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. v. 40, n. 6, p. 494-501. Rio de Janeiro, 2013. p. 499.

e eficaz deve atender aos seguintes requisitos: agente capaz; objeto lícito, possível, determinado ou determinável e forma prescrita ou não defesa em lei¹¹⁵.

No caso de o paciente não puder consentir, devido à ausência completa ou relativa da sua capacidade civil, busca-se o consentimento substituto, fornecido pelos responsáveis legais.

No entanto, é importante ressaltar que a vontade de terceiros não pode interferir nos direitos de personalidade do indivíduo, e, portanto, a autorização substituta deve refletir a vontade presumida do paciente o que não exclui a necessidade de informar o paciente e de levar em consideração a sua opinião, quando possível. Com o objetivo de garantir uma maior proteção à autonomia do enfermo incapaz, o consentimento antecipado tem ganhado destaque e relevância.

Sob a perspectiva ética, o entendimento não precisa ser tão inflexível quanto a lei, uma vez que certas decisões, mesmo provenientes de indivíduos legalmente incapazes, devem ser consideradas e discutidas com aqueles que são legalmente responsáveis por eles¹¹⁶.

A capacidade civil, que é a aptidão para exercer atos da vida civil, é delimitada pelos artigos 3º e 4º do Código Civil Brasileiro, estabelecendo que são absolutamente incapazes os menores de 16 anos e os portadores de doenças mentais, e relativamente incapazes os maiores de 16 e menores de 18 anos. Sendo necessário que na ausência de capacidade civil, obtenha-se o consentimento substituto para a realização de procedimentos médicos¹¹⁷.

O responsável por esse consentimento varia de acordo com a situação apresentada e nem todo tipo de parentesco confere essa prerrogativa, como por exemplo, no caso do menor emancipado, mediante instrumento público ou sentença do juiz, pois ele não dependerá mais de responsáveis para consentir em procedimentos médicos¹¹⁸.

De outro modo, se o problema surge com um menor beirando os 18 anos de idade, possuindo discernimento, Antônio Jeová dos Santos diverge do resto da doutrina. Afirmando que, no caso de um indivíduo que está beirando seus 18 anos de

¹¹⁵ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 16 out. 2023.

¹¹⁶ FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014. p. 250.

¹¹⁷ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 16 out. 2023.

¹¹⁸ FRANÇA, op. cit., p. 277.

idade discordar da intervenção médica, em contraste com a vontade de seu representante legal, a vontade do menor deve então prevalecer¹¹⁹.

Vale lembrar que na situação antes retratada, discutem-se, bens como a autonomia, a integridade física e mental e a saúde do indivíduo. Sendo assim, o autor prossegue, “é preferível acatar a vontade deste, desde que ele possa compreender o alcance do ato a que vai ser submetido e reúna condições de maturidade suficientes para consentir [...]”. No entanto, destaca-se que esse indivíduo não possui capacidade civil, de forma que o valor jurídico de seu consentimento seria no mínimo discutível¹²⁰.

Em situações que divergem do ordinário, o papel do médico é de extrema importância, seguindo os princípios da beneficência e não-maleficência, devendo buscar defender a autonomia do paciente, seja por ação direta (em casos de risco iminente de morte ou dano irreversível), seja solicitando a intervenção dos órgãos da justiça.

É possível verificar esses princípios em prática, ao analisar o acórdão quanto a recusa do consentimento dos pais à uma transfusão fundamental para o tratamento de seu filho, da lavra do magistrado Marrey Neto, nos seguintes termos:

A vida humana é um bem coletivo, que interessa mais à sociedade que ao indivíduo, egoisticamente, e a lei vigente exerce opção axiológica pela vida e pela saúde, inadmitindo a exposição desses valores primordiais na expressão literal de seu texto, a perigo direto e iminente [...]. Uma vez comprovado o efetivo perigo de vida para a vítima, não cometeria nenhum delito o médico que, mesmo contrariando a vontade expressa dos por ela responsáveis, à mesma tivesse ministrado transfusão de sangue¹²¹.

A análise do acórdão proferido por Marrey Neto, que enfatiza a supremacia da vida humana e da saúde em relação aos interesses individuais, conduz a uma reflexão mais ampla sobre a aplicação desses princípios fundamentais.

Importante destacar as diretrizes éticas e jurídicas para a obtenção do consentimento válido do incapaz quando não se trata de menor de idade, pois a incapacidade de decidir, seja por transtorno mental permanente ou temporário, também deve ser suprida pelo consentimento substituto no caso da necessidade de intervenções médicas e a titularidade desse direito também varia.

¹¹⁹ SANTOS, Antonio Jeová. **Dano Moral Indenizável**. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. p. 282.

¹²⁰ Loc. cit.

¹²¹ MARREY NETO, Apud KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil Médico**. 5. ed. rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. p. 175.

Os ébrios habituais (art. 4º, II, CC), viciados em tóxicos (art. 4º, II, CC) e pródigos (art. 4º, IV, CC) geralmente são representados por parentes próximos que por meio de decisão judicial serão nomeados como curadores, que passam a possuir a titularidade do direito de consentir.

Ressalta também que na hipótese de pessoa casada, caso um dos cônjuges necessite de determinada conduta ou intervenção médica e esteja sem condições para manifestar sua vontade, o outro cônjuge terá o direito de consentir em substituição ao doente, o mesmo direito se estende ao casal em união estável¹²².

Assim ocorre, porque a ordem de sucessão civil nos termos do art. 1.775 do CC, aduz que o cônjuge ou companheiro (i) tem prioridade em relação aos demais parentes para decidir em nome do interdito. Na falta do cônjuge, os pais (ii) e, na falta destes, os descendentes mais aptos (iii), sendo que dentre eles os mais próximos precedem os mais remotos¹²³.

Dessa forma, caso a pessoa encontre-se em uma situação que não consegue exprimir a sua vontade porque, por exemplo, está em estado de coma, o instituto da curatela é estabelecido para resguardar os direitos e interesses do curatelado¹²⁴.

A validade probatória dos documentos escritos deve ser considerada desde que esses termos reforcem o conteúdo das informações fornecidas e respaldem um consentimento obtido em conformidade com os parâmetros estabelecidos anteriormente. Sendo a autonomia da vontade a expressão da própria dignidade humana, conforme art. 1º, III, CRFB, deve ser garantida a coerência entre a vontade real do agente e a vontade declarada, pois no caso de a boa-fé e a autonomia da vontade se colidirem, deve ser verificada, na hipótese material apresentada, qual dos princípios deve prevalecer.

Compreende-se então, que a autonomia se relaciona diretamente com o negócio jurídico. Roberto Senise Lisboa preconiza que o negócio jurídico é o acordo de vontade que tem como fim a aquisição, a modificação ou a extinção de um direito, que decorre do poder de autorregulação de interesses conferido às partes, decorrente

¹²² LIMA, Gilberto Baumann. **Consentimento informado na relação entre profissionais, instituições de saúde e seus pacientes**. Londrina: GB de Lima, 2005. p. 131.

¹²³ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 13 out. 2023.

¹²⁴ ARAGÃO, Suélyn Mattos de; SCHIOCCHET, Taysa; PAVÃO, Juliana Carvalho. Quem é o representante legítimo do paciente incapaz de manifestar sua vontade? **Civilística.com**. a. 10, n. 3, p. 01-19. Rio de Janeiro, 2021. p. 07.

do poder de autorregulamentação de interesses que é conferido às partes. Observe:

Negócio jurídico é o acordo de vontades que tem por fim a aquisição, a transmissão e a extinção de direitos. É a sucessão de atos jurídicos coordenados entre si, que pode decorrer do consensualismo das partes (é o caso do contrato) ou da aceitação posterior à extinção de sujeito do direito (pessoa física ou pessoa jurídica) de ato jurídico por ela praticado (como, por exemplo, a aceitação de herança outorgada por disposição testamentária)¹²⁵.

Os elementos essenciais para a validade do negócio jurídico, estão listados no artigo 104 do Código Civil, incluindo a capacidade das partes (requisito subjetivo), a licitude, a possibilidade e a determinação do objeto (requisitos objetivos), bem como a adequação da forma (requisito formal)¹²⁶. Destaca-se que esse artigo é meramente exemplificativo, pois as hipóteses de invalidade podem abranger circunstâncias que não estão expressamente mencionadas nesse dispositivo legal.

Todo negócio jurídico válido se realiza em três planos: o plano da existência, o plano da validade e o plano da eficácia. Para que um negócio exista é necessário que estejam presentes os elementos vontade, bem como a validade exige a presença de determinados requisitos e o plano da eficácia se relaciona com a possibilidade de produção dos efeitos do negócio jurídicos.

As condições de validade do negócio jurídico encontram-se determinadas pelo art. 104, quais sejam a capacidade do agente, a forma prescrita ou não defesa em lei e o objeto lícito, possível e determinado (ou determinável), além da questão da forma, mencionada pelo art.107 e da intenção pretendida que se sobrepõem à linguagem, conforme art. 112, todos do Código Civil¹²⁷.

Sucintamente, para que o negócio jurídico seja válido, é necessário que exista agente capaz. Não é suficiente que haja objeto, este deve ser lícito, possível e determinado ou, ao menos, determinável. E, a forma do negócio tem de ser

¹²⁵ LISBOA, Roberto Senise. **Manual de Direito Civil: contratos e declarações unilaterais: teoria geral e espécies**. v. 3. 3. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005. p. 282.

¹²⁶ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/10406compilada.htm>. Acesso em: 13 out. 2023.

¹²⁷ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/10406compilada.htm>. Acesso em: 13 out. 2023. Art. 104. A validade do negócio jurídico requer: I - agente capaz; II - objeto lícito, possível, determinado ou determinável; III - forma prescrita ou não defesa em lei. [...] Art. 107. A validade da declaração de vontade não dependerá de forma especial, senão quando a lei expressamente a exigir. [...] Art. 112. Nas declarações de vontade se atenderá mais à intenção nelas consubstanciada do que ao sentido literal da linguagem.

exatamente aquela tipificada na lei (na hipótese de ato solene) ou não ser a mesma proibida para o negócio em questão (ato não solene)¹²⁸. Na falta de algum desses requisitos o negócio jurídico celebrado não é considerado válido.

Nesse sentido, Marcos Bernardes de Mello aduz que:

Diz-se válido o ato jurídico cujo suporte fático é perfeito, isto é, os seus elementos nucleares não têm qualquer deficiência invalidante, não há falta de qualquer elemento complementar. Validade, no que concerne a ato jurídico, é sinônimo de perfeição, pois significa a sua plena consonância com o ordenamento jurídico¹²⁹.

Assim sendo, compreende-se às exigências de validade do negócio jurídico realizado estabelecidas pela Lei de Transplantes, como a exteriorização da vontade de doar e sua revogação (art. 9º) no caso de doação em vida, bem como a aceitação do órgão pelo receptor incapaz (art. 10).

Art. 9o [...]

§ 4º O doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada. [...]

§ 6º O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde. [...]

§ 8º O auto-transplante depende apenas do consentimento do próprio indivíduo, registrado em seu prontuário médico ou, se ele for juridicamente incapaz, de um de seus pais ou responsáveis legais. [...]

Art. 10. O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, assim inscrito em lista única de espera, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento.

1º Nos casos em que o receptor seja juridicamente incapaz ou cujas condições de saúde impeçam ou comprometam a manifestação válida da sua vontade, o consentimento de que trata este artigo será dado por um de seus pais ou responsáveis legais.

§ 2º A inscrição em lista única de espera não confere ao pretendo receptor ou à sua família direito subjetivo a indenização, se o transplante não se realizar em decorrência de alteração do estado de órgãos, tecidos e partes, que lhe seriam destinados, provocado por acidente ou incidente em seu transporte.¹³⁰

¹²⁸ SCHREIBER, Anderson; TATURCE, Flávio; SIMÃO, José Fernando; et. al. **Código Civil comentado**: doutrina e jurisprudência. 3.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. p. 270.

¹²⁹ MELLO, Marcos Bernardes de. **Teoria do fato jurídico**: plano da validade. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2006. p. 04.

¹³⁰ BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 13 out. 2023.

Dessa maneira, deve estar presente o consentimento expresso do receptor, a ser analisado como um negócio jurídico próprio, e respeitar as exigências impostas pela Lei de Transplantes juntamente com o Código Civil, para não viciar a doação.

Compreendendo a maneira que as legislações abordadas tratam da disposição do corpo, é importante analisar a necessidade ou não de se impor limites à autonomia. Conclui-se que o Estado deve, em vez de limitar, fornecer as diretrizes e condições para que as pessoas possam exercer o pleno exercício da autonomia, para tomar suas próprias decisões sobre o corpo, estabelecendo restrições em situações específicas, como com o prejuízo de terceiros ou à ordem pública.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática da doação de órgãos é de extrema relevância, tendo em vista a importância do assunto à sociedade e aos órgãos governamentais.

A Lei dos Transplantes desempenha papel crucial na garantia da transparência, segurança e eficiência dos procedimentos de doação e transplante de órgãos e tecidos no Brasil. Ao estabelecer princípios fundamentais, como a igualdade de acesso, a confidencialidade e a proibição do comércio de órgãos, contribuiu para criar um ambiente mais ético e justo em torno da doação de órgãos.

Entretanto, o processo é complexo e ainda precisa ser aperfeiçoado, pois existem diversos impactos éticos, morais e jurídicos que geram hesitação quanto ao consentimento em vida e a manifestação de vontade, bem como quanto a autonomia privada do indivíduo e a segurança jurídica.

A ênfase na importância do consentimento esclarecido, juntamente com a manifestação de vontade do doador, demonstra o compromisso da legislação em proteger os direitos dos doadores e garantir que a doação seja um ato voluntário e altruísta. Além do que, trouxe à tona a necessidade de considerar novas formas de manifestação de vontade, respeitando a diversidade de preferências e crenças dos doadores.

No que concerne à análise da doação por parte de doadores civilmente incapazes, como crianças, verificou-se a necessidade de existir equilíbrio entre o princípio do melhor interesse do menor e a oportunidade de salvar vidas por meio da doação de medula óssea. De mesma forma, foram encontrados impasses quanto aos riscos de instrumentalização do ser humano no caso de doação de medula óssea por menores, os “bebês-medicamento”, pois a situação envolve a ponderação de princípios como a autonomia reprodutiva e o melhor interesse da criança.

No entanto, ao considerar as complexidades e nuances envolvidas na manifestação de vontade do doador de órgãos e tecidos, é evidente que ainda há desafios a serem enfrentados. A aplicação prática da Lei dos Transplantes, a comunicação eficaz entre equipes médicas e famílias de doadores, a expansão do registro de doadores de medula óssea e o aprimoramento contínuo da legislação são áreas que merecem atenção constante.

Explorou-se, como o conceito da autonomia foi integrado ao cenário jurídico em conjunto com os direitos de personalidade e com a evolução histórica da

regulamentação dos transplantes de órgãos no contexto legal. Contudo, o progresso das normas e das interpretações legais deixou a legislação atual sobre transplantes de órgãos desatualizada em relação aos princípios constitucionais, tornando, assim, imperativa a necessidade de uma reforma normativa.

Isso se torna evidente pela constatação de que, nos dias de hoje, não é suficiente que o indivíduo manifeste sua vontade de ser doador. Sendo essencial que a família também se manifeste quanto à viabilidade da efetivação da doação de órgãos. O que aponta para a importância crucial de uma abordagem legal que não apenas garanta a proteção da autonomia após o falecimento, mas também assegure que essa vontade seja respeitada e implementada de maneira adequada, em conformidade com os princípios e valores consagrados na Constituição.

Este trabalho buscou destacar a importância da manifestação de vontade do doador de órgãos e tecidos no Brasil, considerando a legislação vigente e os dilemas éticos envolvidos. O objetivo foi analisar como a Lei nº 9.434/97 molda e protege esse processo vital para a saúde pública e a Medicina, promovendo um ambiente de doação ética e altruísta.

Entende-se necessário que o Estado e o ordenamento jurídico forneçam os elementos e as condições para o exercício pleno da autonomia pelas pessoas, não devendo o Estado limitá-la quando essa se der livremente e o negócio jurídico for celebrado de acordo com os ditames legais.

Portanto, compreende-se a urgência de uma reestruturação da Teoria Geral do Direito, com a ampliação de seus parâmetros, especialmente no que diz respeito ao reconhecimento da personalidade jurídica. Essa ampliação deve abranger não apenas os direitos tradicionais, mas também os novos direitos que surgem em decorrência da revolução biotecnológica. A efetiva reestruturação preservaria a dignidade do ser humano com respaldo pelo sistema jurídico, independentemente das transformações tecnológicas e sociais que ocorram.

REFERÊNCIAS

- A DOAÇÃO de Medula Óssea. **REDOME**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/doador/a-doacao-de-medula-ossea/>>.
- A IMPORTÂNCIA da doação de medula óssea. **Centro de Criogenia do Brasil**. 14 jun. 2017. Disponível em: <<https://ccb.med.br/noticia/470-a-importancia-da-doacao-de-medula-ossea.>>.
- ARAGÃO, Suélyn Mattos de; SCHIOCCHET, Taysa; PAVÃO, Juliana Carvalho. Quem é o representante legítimo do paciente incapaz de manifestar sua vontade? **Civilistiva.com**. a. 10, n. 3, p. 01-19. Rio de Janeiro, 2021.
- ARAÚJO, Rodrigo Vasconcelos Coelho de. Teoria da Maturidade Progressiva do Menor Aplicada ao Direito à Saúde. **Revista de Direito Sanitário**. v. 21, e0005. São Paulo, 2021.
- ASCENSÃO, José de Oliveira. **Direito Civil: Teoria Geral**. v. 2. Coimbra: Coimbra, 1999.
- AVELAR, Fernanda Silva. Diretivas Antecipadas de Vontade: um direito de decisão. **Consultor Jurídico**. 4 out. 2021. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2021-out-04/fernanda-avelar-diretivas-antecipadas-vontade>>.
- BEAUCHAMP, Tom Lamar. CHILDRESS, James Franklin. **Princípios de ética biomédica**. 6. ed. São Paulo: Loyola, 2013.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3.643/2019**. Altera o caput do art. 4º da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, a fim de tornar explícito que o consentimento familiar, no caso de doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para depois da morte, só se faz necessário quando o potencial doador não tenha, em vida, se manifestado expressa e validamente a respeito. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2208696>>.
- BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm>.
- _____. **Código de Processo Civil**. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>.
- _____. **Código Penal brasileiro**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>.
- _____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

_____. **Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017.** Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm>.

_____. **Decreto nº 10.977, de 23 de fevereiro de 2022.** Regulamenta a Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, para estabelecer os procedimentos e os requisitos para a expedição da Carteira de Identidade por órgãos de identificação dos Estados e do Distrito Federal, e a Lei nº 9.454, de 7 de abril de 1997, para estabelecer o Serviço de Identificação do Cidadão como o Sistema Nacional de Registro de Identificação Civil. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/d10977.htm>.

_____. **Lei nº 4.280, de 6 de novembro de 1963.** Dispõe sobre a extirpação de órgão ou tecido de pessoa falecida. Revogada pela Lei nº 5.479, de 1968. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4280.htm>.

_____. **Lei nº 5.479, de 10 de agosto de 1968.** Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências. Revogada pela Lei nº 8.489, de 1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l5479.htm>.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.

_____. **Lei nº 8.489, de 18 de novembro de 1992.** Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, com fins terapêuticos e dá outras providências. Revogada pela Lei nº 9.434, de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/L8489.htm>.

_____. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.** Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm>.

_____. **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/L9434compilado.htm>.

_____. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001.** Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento”. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10211.htm#art1>.

_____. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm>.

_____. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017**. Dispõe sobre a Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017_comp.html>.

_____. **Portaria nº 685, de 16 de junho de 2021**. Exclui procedimento e altera registro de atributos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS referentes a Transplantes. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Saes/2021/prt0685_18_06_2021.html>.

_____. **Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009**. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html>.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 3.176/2019**. Altera a Lei nº 9.434/97 e a Lei nº 8.072/90, para tornar presumida a doação de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, tornar hediondos os crimes que especifica, permitir campanhas para arrecadação de fundos para financiamento de transplante ou enxerto e dá outras providências. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137006>>.

CADASTRO de doadores voluntários de medula óssea. **Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/cadastro-de-doadores-voluntarios-de-medula-ossea>>.

CAPACIDADE Civil. **Conselho Nacional do Ministério Público**. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/institucional/476-glossario/8140-capacidade-civil>>.

CARVALHO, Pedro. Faustão recebe transplante de coração: tire suas dúvidas sobre doação de órgãos. **Intercept Brasil**. 24 ago. 2023. Disponível em: <<https://www.intercept.com.br/2023/08/24/transplante-do-faustao-tiramos-duvidas-sobre-doacao-de-orgaos/>>.

CFJ, Conselho Federal de Justiça. **Enunciado nº 530, VI Jornada de Direito Civil**. A emancipação, por si só, não elide a incidência do Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/141#:~:text=A%20emancipa%C3%A7%C3%A3o%20em%20que%20pese,da%20Crian%C3%A7a%20e%20do%20Adolescente.>>>.

CFM, Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019**. Brasília: CFM, 2019.

_____. **Resolução CFM nº 1.995/2021.** Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em:
<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>.

_____. **Resolução CFM nº 2.173/2017.** Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Disponível em:
<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>>.

_____. **Resolução nº 2.294/2021.** Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.168, publicada no D.O.U. de 10 de novembro de 2017, Seção I, p. 73. Revogada pela Resolução CFM nº 2.320/2022. Disponível em:
<https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2021/2294_2021.pdf>.

CLOTET, Joaquim; GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos Fernando. **Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil.** Porto Alegre: Edipucres, 2000.

COMO ser um doador de medula. **HEMOSUL-MS.** Disponível em:
<<https://www.hemosul.ms.gov.br/como-ser-um-doador-de-medula-2/>>.

DADALTO, Luciana. **Testamento vital.** 5. ed. São Paulo: Foco, 2020.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **O princípio da igualdade jurídica e outros ensaios.** 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

DELVES, Peter J. Sistema de antígeno leucocitário humano (HLA), **Manual MSD:** versão para profissionais de saúde. set. 2021. Disponível em:
<<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/imunologia-dist%C3%BArbios-al%C3%A9rgicos/biologia-do-sistema-imunit%C3%A1rio/sistema-de-ant%C3%ADgeno-leucocit%C3%A1rio-humano-hla.>>.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro:** Teoria geral do direito civil. v. 1. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

_____. **Curso de direito civil brasileiro:** Teoria geral do direito civil. 36. ed., rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2019.

DOAÇÃO por aférese. **Hemocentro RP.** Disponível em:
<<https://www.hemocentro.fmrp.usp.br/canal-do-doador/doacao-por-aferece/>>.

FACHIN, Luiz Edson. **Teoria Crítica do Direito Civil.** 7. ed. São Paulo: Renovar, 2014.

'FAUSTÃO' do meu coração': um dia após transplante, Instagram volta a derrubar conta com relator de doações de órgãos. **O Globo**. 28 ago. 2023. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/cultura/noticia/2023/08/28/faustao-do-meu-coracao-um-dia-apos-transplante-instagram-volta-a-derrubar-conta-com-relatos-de-doacoes-de-orgaos.ghtml>>.

FAUSTÃO recebe coração: quem pode ou não doar e outras perguntas sobre transplante de órgãos no Brasil. **BBB Brasil**. 23 ago. 2023. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cyjwmnmkjdo>>.

FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **O “bebê salvador” e a sua proteção como sujeito de direito intergeracional**. Tese (Doutorado em Direito). 224f. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2018.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GARRAFA, Volnei; LORENZO, Cláudio. Helsinque 2008: redução da proteção e maximização dos interesses privados. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 55, n. 5, p. 514-518. São Paulo, 2009.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro 1: Parte geral**. v. 1. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

INCLUSÃO de tipo sanguíneo e registro de doação de órgãos na CNH vai à Câmara. **Senado Notícias**. 12 abr. 2023. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/04/12/inclusao-de-tipo-sanguineo-e-registro-de-doacao-de-orgaos-na-cnh-vai-a-camara>>.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil Médico**. 5.ed. rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

LIMA, Gilberto Baumann. **Consentimento informado na relação entre profissionais, instituições de saúde e seus pacientes**. Londrina: GB de Lima, 2005.

LIMA NETO, Francisco. Após transplante de Faustão, cartórios têm aumento de 128% nos registros do desejo de ser doador de órgãos. **Folha de S. Paulo**. 21 set. 2023. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2023/09/apos-transplante-de-faustao-cartorios-tem-aumento-de-128-nos-registros-do-desejo-de-ser-doador-de-orgaos.shtml>>.

LIMONGI, Viviane Cristina de Souza. **A capacidade civil e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Federal n. 13.146/2015)**: reflexos patrimoniais decorrentes do negócio jurídico firmado pela pessoa com deficiência mental. Dissertação (Mestrado em Direito). 214f. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2017.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de Direito Civil: contratos e declarações unilaterais: teoria geral e espécies**. v. 3. 3. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

LOBO, Paulo. **Direito Civil: famílias**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul. **Informativo sobre doação de medula óssea**. Campo Grande: Hemocentro Coordenador, 2023.

MELLO, Marcos Bernardes de. **Teoria do fato jurídico: plano da validade**. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

MENDRONE JUNIOR, Alfredo. Sangue periférico como fonte de células para terapia celular. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**. v. 31 (supl. 1), p. 19-24. São Paulo, 2009.

MINOSSI, João Guilherme; SILVA, Alcino Lazaro da. Medicina defensiva: uma prática necessária? **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. v. 40, n. 6, p. 494-501. Rio de Janeiro, 2013.

MIRANDA, Pontes De. **Tratado de direito privado: Pessoas físicas e jurídicas**. Tomo I. Atualizado por Judith Martins-Costa, Gustavo Haical e Jorge Cesa Ferreira da Silva. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.

MOSER, Antonio. **Biotecnologia e bioética: para onde vamos?** 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

MOURA, Marisa Decat de; SOUZA, Maria do Carmo Borges de; SCHEFFER, Bruno Brum. Reprodução assistida: um pouco de história. **Revista da SBPH**. v. 12, n. 2, p. 23-42, Rio de Janeiro, dez. 2009.

NOGAROLI, Rafaella; FALEIROS JÚNIOR, José Luiz de Moura. Do consentimento informado ao processo de escolha esclarecida: uma resenha à obra "Consentimento do paciente no direito médico", de Flaviana Rampazzo Soares. **Revista IBERC**. v. 4, n. 2, p. 178-183, Belo Horizonte, mai./ago. 2021.

OLIVEIRA, William Terra de. Lei nº 9.434/97: os transplantes e a polêmica sobre seus aspectos constitucionais e penais. **IBCCRIM**. 12 mar. 1997 Disponível em: <<https://ibccrim.org.br/noticias/exibir/1940/>>.

O QUE é Transplante de Órgãos? **Central Estadual de Transplante do Piauí**. Disponível em: <<http://www.saude.pi.gov.br/centraldetransplantes/informacoes/o-que-e-transplante-de-orgaos>>.

O TRANSPLANTE para o paciente. **REDOME**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/paciente/o-transplante-para-o-paciente/>>.

POLICASTRO, Décio. **Pacientes e Médicos: seus direitos e responsabilidades**. Belo Horizonte: Del Rey, 2016.

RAMALHO, Joaquim. A personalidade jurídica das pessoas coletivas: evolução dogmática. **Revista Direito GV**. v. 15, n. 3, e1926. São Paulo, 2019.

REGISTRO Brasileiro de Doadores de Medula Óssea (REDOME). **Instituto Nacional de Câncer**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/>>.

RODRIGUES, Silvio. **Direito civil: parte geral**. 34. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

SAIBA como funciona a doação de medula óssea no Brasil. **Unifor Saúde**. 09 ago. 2022. Disponível em: <<https://unifor.br/web/saude/saiba-como-funciona-a-doacao-de-medula-ossea-no-brasil>>.

SANTOS, Antonio Jeová. **Dano Moral Indenizável**. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

SCHREIBER, Anderson; TATURCE, Flávio; SIMÃO, José Fernando; et. al. **Código Civil comentado: doutrina e jurisprudência**. 3.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

SILVA, Renata Luchini Paes; VIANA, Joseval Martins. Ética e direito: o juridicamente incapaz como doador de medula óssea. **Revista Bioética**. v. 28, n. 3, p. 507-516. Brasília, 2020.

SOARES, Flaviana Rampazzo. **Consentimento do paciente no direito médico: validade, interpretação e responsabilidade**. Indaiatuba: Foco, 2020. Versão Digital.

SOUZA, Neri Tadeu Camara. **Responsabilidade civil e penal do médico**. 3. ed., rev., atual. e ampl. Campinas: Servanda, 2008.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil**. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Saúde, corpo e autonomia privada**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

TRANSPLANTE de Medula Óssea. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/transplante-de-medula-ossea/>>.

TRANSPLANTE de Medula Óssea. **REDOME**. Disponível em: <<https://redome.inca.gov.br/sobre-transplante/transplante-de-medula-ossea/>>.

VERGUEIRO, Carmem; SERRO, Juliana. Doação de Medula Óssea [Entrevista cedida a] Drauzio Varella. **Portal Drauzio Varella**. 09 jan. 2012. Revisado em: 11 ago. 2020. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/doacao-de-medula-ossea-entrevista/>>.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Bioética e Direito: algumas ponderações sobre reprodução assistida e o “bebê medicamento”. **Migalhas**. 10 ago. 2022. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/371378/reproducao-assistida-e-o-bebe-medicamento>>.

WAGNER, Letícia Silva; SOUZA, Rafael Lisboa de; MAGAJEWSKI, Flávio Ricardo Liberali. Novos procedimentos de confirmação da morte encefálica no Brasil: resultados da Central Estadual de Transplantes de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 3, n. 2, p. 290-297. São Paulo, 2021.

14 a 21/12 – Semana de Mobilização Nacional para Doação de Medula Óssea.

Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/14-a-21-12-semana-de-mobilizacao-nacional-para-doacao-de-medula-ossea-3/>>.