

OS DESAFIOS DA BIOÉTICA FRENTE A REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Luís Irajá Nogueira de Sá Júnior (UNIPAR)

RESUMO: A Bioética é um ramo de conhecimento, que se preocupa com o futuro da humanidade; busca, através de uma influência do Direito, impor regras que evitem que as descobertas tecnológicas tragam-nos conseqüências malélicas, ou seja, para que entre outras questões, novas técnicas de Reprodução Medicamente Assistida (RMA) sejam utilizadas eticamente pelos profissionais da saúde. Como o Direito muitas vezes demora a se adaptar aos novos fatos, algumas relações importantes ficam por algum tempo sem normatização, como ocorre nas técnicas de RMA. Por isso, não temos ainda respostas satisfatórias às novas questões surgidas na biotecnologia. Portanto, dentro de seu poder de persuasão e dever de decisão, o juiz obrigar-se-á a resolver as questões surgidas com base nos princípios gerais norteadores do direito e da bioética, unindo estes dois ramos do conhecimento e concretizando assim, o biopoder. Desta forma, o direito tentará se aproximar bastante de soluções justas e eticamente aceitáveis.

Palavras-Chave: Bioética, direito, reprodução assistida, cientista, dignidade humana.

Abstract: Bioethics is a knowledge branch, that worries about the humanity's future; it looks for, through an influence of the Right, to impose rules that avoid that the technological discoveries swallow in the bad consequences, in other words, in other questions, new techniques of Assistant Medical reproduction (AMR) they are used ethically by the professionals of health. As the Right a lot of times delays adapting to the new facts, there are some important relationships for some time without normatization, as it happens in the techniques of AMR. For this we still don't have satisfactory answers to the new subjects appeared in the biotechnology. Therefore, inside of this persuasion power and duty of decision, the judge will assume an obligation to solve the subjects appeared with base in the beginnings general guiders of the right and of the bioethics, uniting these two branches of the knowledge and rendering like this, the biopower. This way, the right will try to approximate enough of solutions fair and ethically acceptable.

Key Words: Bioethics, right, assistant reproduction, scientist, human dignity.

Introdução

A vida humana conta com uma poderosa auxiliar para que seja cada vez mais digna de ser vivida - a ciência.

A ciência melhora a vida do homem na descoberta de remédios, com os transplantes de órgãos, com a extirpação de tumores, com as cirurgias cardiovasculares etc.. Entretanto, quando se fala em criação de vida humana em laboratório é necessário ter muito cuidado.

S.S. João Paulo II, em sua primeira Encíclica *Redemptoris hominis*, se pergunta:

“...o homem, enquanto homem, no contexto do progresso, é melhor? Mais maduro espiritualmente? Mais consciente da dignidade de sua humanidade? Mais responsável? Mais aberto aos demais,

particularmente aos mais necessitados e aos mais fracos?...”

“o progresso da técnica e o desenvolvimento da civilização em nosso tempo, marcados pelo domínio da técnica, exigem um desenvolvimento proporcional da moral e da ética.”

As técnicas de reprodução humana, ao mesmo tempo que vêm realizar os sonhos de cada vez mais casais inférteis, geram preocupantes problemas em vários campos do conhecimento humano. Enquanto na área jurídica, pesquisadores se agitam em busca de novos conceitos nas resoluções de seus paradigmas, na área médica surgem, como mágica, novas técnicas que envelhecem as soluções encontradas pelos pesquisadores do campo jurídico. Mas, nem tudo que é cientificamente possível é moral e juridicamente aceitável ou permitido.

Se não tivermos muita cautela, teremos como conseqüência um liberalismo biológico, no qual o homem valerá pelo seu aspecto físico e não pelo que é – mental, espiritual e fisicamente. Esta tarefa racional tem-se mostrado urgente no campo da biologia, mas para admitir tal possibilidade, o homem precisa reelaborar os seus princípios, a sua visão de mundo, a fim de incluir neles o novo conhecimento.

Bioética e Direito

Aristóteles, grande pensador grego, imaginava que o homem, para se diferenciar de outros seres, deveria desenvolver seu intelecto a ponto de dominar e ultrapassar todas as outras formas de vida. Com isto, o homem avançaria perante os outros seres e provaria quem é o “dono” da humanidade.

Entretanto, Aristóteles, em sua obra intitulada “*Ética a Nicômaco*”, prevendo que esta aceleração no desenvolvimento do intelecto humano, por meio da razão e da necessidade que o ser humano tem de provar a sua autoridade e superioridade causaria transtornos e polêmicas num futuro tão próximo, deixou gravado:

O abuso não pode eliminar o uso. A possibilidade de um uso eticamente inaceitável de uma técnica, fruto do saber humano, não pode eliminar o seu uso se ela é de benefício para os demais membros dessa sociedade. O que procede é seu estrito regulamento no marco do bem comum. Este marco é a LEI.

Tal evolução está cada vez mais acelerada, de tal forma que não há tempo para a análise profunda do porquê, para quê e qual a conseqüência desse domínio que, muitas vezes, possui interesses econômicos de grupos financiadores de pesquisas. Nunca se pensou que esta “ganância” de conhecimentos pudesse ameaçar a qualidade e a sobrevivência da vida.

A Reprodução Humana faz surgir situações até pouco tempo inimagináveis, que desafiam o direito, principalmente no que concerne às relações de parentesco, fazendo com que o conceito de filiação seja repensado. (Aldrovandi, 2002, n. 58).

Os produtos transgênicos, por exemplo, organismos

geneticamente modificados (OGM), possuem como objetivo obter produtos mais resistentes e mais adaptados às necessidades humanas. Outros exemplos de controle sobre o mecanismo da vida são: a clonagem, isto é, a reprodução de espécies a partir de células outras que não os gametas, o que origina espécimes idênticos, envolvendo inclusive a clonagem de seres humanos descerebrados para servirem de repositórios de órgãos para seus pais genéticos ou para terceiros; a fecundação *in vitro*, ou seja, a procriação assistida; a esterilização compulsória, que nada mais é que a esterilização de um deficiente mental ou criminoso, relacionada à prática de delitos sexuais; a eutanásia; a inseminação artificial *post mortem* e a fertilização *in vitro*, concebendo-se um ser humano fora do útero para ulterior implantação; mães pós-menopausa ou substitutas; aborto terapêutico, entre muitas outras possibilidades. (Diniz, 2001, p.6).

Todavia, o fato intrigante é que, para atingir seus objetivos que possuem funções diversas, sempre no intuito de melhorar a qualidade de vida, a raça humana vem promovendo destruição e fragmentação de *habitats*, introdução de espécies, exploração excessiva de plantas e animais, contaminação do solo, água e atmosfera por poluentes, entre outras formas de ataque à biosfera. (Ribeiro, 2000, n. 39).

Diante disto, a sociedade está perplexa com tal situação, e portanto, torna-se premente traçar diretrizes para o assunto.

No Brasil, esta evolução na biologia, que podemos chamar de biotecnologia, encontra-se em amplo debate, pois não possuímos ainda regulamentação. É fonte de grande preocupação social, psicológica, moral, ética, econômica e jurídica.

O Ministro Pádua Ribeiro diz que: “a grande questão que se impõe é: em face dos avanços da engenharia genética e da biotecnologia, qual o comportamento a ser adotado pelos profissionais das diversas áreas ao enfrentarem os desafios decorrentes dessa evolução?”

Em acréscimo ao que já ficou dito pelo Ministro Pádua Ribeiro, Léo Pessini afirma que “a discussão ética e jurídica em relação à RMA no Brasil começa a se tornar mais necessária à medida que as práticas vão se multiplicando.” (Pessini, 1991, p. 225).

É daí que surge a Bioética, um novo domínio da reflexão que considera o ser humano em sua dignidade e as condições éticas para uma vida humana digna, alertando a todos sobre as conseqüências nefastas de um avanço incontrolado da biotecnologia e sobre a necessidade de uma tomada de consciência dos desafios trazidos pelas ciências da vida. (Diniz, 2001, p. 6).

De acordo com Gilberto Baumann de Lima e Luciana Mendes Pereira Roberto:

Primeiramente, a Bioética foi caracterizada pelo compromisso com o equilíbrio e a preservação da relação dos seres humanos com o ecossistema e a vida do planeta. Atualmente a Bioética é considerada a “ética das ciências da vida”, ou seja, é uma ética biomédica, uma resposta da ética às novas situações oriundas da ciência na área da saúde, ocupando-se não somente dos problemas

éticos pertinentes à tecnologia biomédica, como também dos decorrentes da degradação ecológica, constituindo uma forte resposta aos riscos inerentes à prática tecnocientífica e à biotecnocientífica. Nesses casos, apenas a Bioética pode avaliar seus benefícios, desvantagens e perigos, no que diz respeito ao futuro da humanidade. (Urban, 2003, p. 70).

Faz-se tempo de começar a abrir espaço para que todas as questões surgidas acerca de um assunto, não apenas novo como também polêmico, sejam trazidas ao conhecimento do público. Cabe, entretanto, aos especialistas da área de biologia e à sociedade, a responsabilidade de delinear caminhos por onde possam trilhar os operadores do Direito, não se esquecendo de que os questionamentos levantados não de ser considerados em todas as suas facetas, não perdendo de vista o fato de ser o homem e o seu direito à dignidade, valores maiores, os quais devem ser preservados. (Ribeiro, 2000, n. 39).

É daí que surge o biodireito, que significa “o estudo jurídico que, tomando por fontes imediatas à bioética e à biogenética, teria a vida por objeto principal” (Diniz, 1998, p. 40), pois com a rapidez da evolução biotecnológica, começam a surgir nós jurídicos de difíceis resoluções e o direito não poderia deixar de reagir, diante dos riscos aos quais a sociedade humana está sujeita.

O que há de se descobrir, entretanto, é a forma de reação do direito. Para isto, o legislador deverá impor limites à liberdade de pesquisa, consagrada no art. 5º, inciso IX da Constituição Federal de 1988. Pois, há de se destacar que, mesmo estando a liberdade de pesquisa consagrada pela CF/88, não significa que não existam limites para tal, pois o art. 1º, inciso III, da CF/88, protege a dignidade humana. Sendo assim, a liberdade científica sofre sim, limites importantíssimos para a proteção da dignidade humana.

Entretanto, a bioética e o direito estão unidos com um único objetivo, que é o de proteger a raça humana de uma temível “confusão diabólica”, em que os problemas da humanidade sejam “solucionados” pelo progresso tecnológico. (Diniz, 2001, p. 6).

Conceito de Reprodução Medicamente Assistida

Reprodução medicamente assistida trata-se de uma forma desenvolvida tecnologicamente pela qual se faz possível o alcance de uma concepção em casais inférteis. A RMA transferiu para a área médica uma responsabilidade que, anteriormente, era somente do casal. A grande questão é que a RMA se justifica pela sua finalidade terapêutica, mas sabe-se que a aplicação dessas técnicas vem se afastando desse justificado fim, percorrendo caminhos perigosos que podem ir da prática da eugenia até a clonagem de seres humanos.

Reprodução Humana Assistida é, basicamente: “a intervenção do homem no processo de procriação natural, com o objetivo de possibilitar que pessoas com problema de infertilidade e esterilidade satisfaçam o desejo de alcançar a maternidade ou a paternidade.” (Pessini, 1991, p. 217).

A Organização Mundial da Saúde tem definido infertilidade pela ausência de concepção depois de pelo menos dois anos de relações sexuais não protegidas e

também considera tanto a infertilidade como a esterilidade como doenças, devidamente registradas na Classificação Internacional de Doenças. Sendo assim, podem ser tratadas, embora alguns doutrinadores entendam que a RMA não ataque diretamente a doença, portanto deve ser entendida como sendo uma terapia. Nesse sentido afirma Marciano Vidal: “A esterilidade é uma doença ou consequência de uma doença, com seus componentes físicos, psíquicos e, inclusive, sociais”.

Em algumas técnicas de RMA(s) os espermatozóides e óvulos podem provir do casal e, neste caso, chamamos de RMA **homóloga**. Se, pelo contrário, um ou ambos os tipos de gametas provirem de doador (fora do casal) chamamos de RMA **heteróloga**. (Aldrovandi, 2002, n. 58).

Um exemplo de RMA heteróloga é a mãe de aluguel, hipótese utilizada quando a mulher não pode ou não quer engravidar. A mãe de aluguel se compromete a suportar a gravidez e, depois do parto, a entregar a criança ao casal. Nesta hipótese, são utilizadas qualquer tipo de RMA(s) existentes.

Tipos de Reprodução Medicamente Assistida

Existem variadas técnicas de RMA(s), sendo as mais comuns atualmente: a inseminação artificial (IA), a F de gametas (GIFT), a transferência intratubária de zigotos (ZIFT), a fertilização *in vitro* seguida de transferência de embriões (FIVETE), e a maternidade de substituição.

Temos, entretanto, a injeção intracitoplasmática (ICSI) como uma das mais novas técnicas de RMA(s), sendo considerada muito eficiente e de maior custo entre todas.

Inseminação Artificial (IA)

Inseminação Artificial (IA) é o meio pelo qual se dá a transferência mecânica de espermatozóides, previamente recolhidos e tratados, para o interior do aparelho genital feminino. (Pessini, 1991, p. 220).

Na IA, a fecundação ocorre *in vivo*, com procedimentos que são relativamente simples, consistentes na introdução dos gametas masculinos “dentro da vagina, em volta do colo, dentro do colo, dentro do útero, ou dentro do abdômen”. (Leite, 1995, p.38).

A IA homóloga é “indicada” em algumas formas de esterilidade feminina (vaginismo, malformações e patologias inflamatórias da vagina ou do colo uterino ou do útero), de esterilidade masculina (*impotentia coeundi* de origem psicogênica e orgânica, retroejaculação, hipospádia, oligoastenospermia), e do casal (produção por parte da mulher de anticorpos contra o sêmen do marido). Temos também como indicação para a IAO (inseminação artificial homóloga), a pré-seleção do sexo com a finalidade por exemplo, de evitar a transmissão de determinadas doenças genéticas ligadas ao sexo. (Screccia, 1996, p. 405).

Cumpridos os requisitos, antes de recorrer ao uso da IA seria necessário, porém, avaliar se existem intervenções afim de remover as causas da infertilidade, pois a IA deveria ser a última hipótese.

Existem também contra-indicações à inseminação artificial, como por exemplo a impenetrabilidade da trompa, a presença de endocrinopatias na mulher, doenças transmissíveis, idade muito avançada.

No caso da IA heteróloga (IAE) por meio de um

doador (questões morais à parte), as indicações propostas dizem respeito ao homem, e estão relacionadas sobretudo com a aspermia, a astenospermia e a oligospermia, ou com a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (a AIDS, por exemplo) ou de doenças genéticas.

Convém registrar que, na IAE, deve-se preferir um doador que se assemelhe ao pai por suas qualidades físicas, raciais, intelectuais e morais.

A IA heteróloga nos traz dúvidas quanto à filiação, pois a criança possuirá um pai biológico diferente daquele que irá lhe registrar e lhe acolher, mas o art. 1.597, inciso V do Código Civil diz que se o marido consentir, consentimento este já previsto na Resolução n.º 1.358/92 do CFM, ele assumirá a paternidade não podendo após, impugnar a filiação. Deduzimos que vale também tal presunção quanto aos filhos havidos na União Estável, inclusive quanto à impossibilidade de ser impugnada a filiação, diante do princípio de proteção dos interesses do menor. (Aldrovandi, 2002, n. 58).

Diante de qualquer problema gerado pela utilização de uma RMA heteróloga, é de ser relevado que é bem verdade que o conceito de filiação e sua definição tem evoluído no mundo jurídico, pois a doutrina vem entendendo que, nestes casos, deverão ser considerados somente o pai ou a mãe socioafetiva para se definir o parentesco. (Aldrovandi, 2002, n. 58).

Já a IA homóloga não nos traz problemas quanto à filiação, pois o material genético utilizado no procedimento advém do próprio casal que ficará com a criança, havendo assim uma conciliação entre a filiação biológica e a afetiva. (Aldrovandi, 2002, n. 58).

Transferência Intratubária de Gametas (GIFT)

A GIFT, Transferência Intratubária de Gametas, é um dos tipos de RMA(s), onde a fecundação tem lugar *in vivo*, ou seja, dois tipos de gametas (espermatozóides e ovócitos, previamente isolados) são transferidos para o interior das trompas uterinas de modo que só aí se dê a sua fusão. (Pessini, 1991, p. 220).

Esta técnica é indicada em algumas formas de esterilidade feminina (endometriose pélvica, esterilidade idiopática) ou masculina (oligoastenospermia), que não sofrem agressão com a inseminação artificial, sob a condição de que a mulher tenha livre ao menos uma das trompas. Os defensores dessa técnica afirmam que seriam passíveis de tratamento, cerca de 40 por cento dos casos que, por motivo de patologia conhecida ou ainda desconhecida e nem sempre superáveis com a inseminação artificial, não alcançam a concepção. (Screccia, 1996, p. 417).

Transferência Intratubária de Zigotos (ZIFT)

A ZIFT, Transferência Intratubária de Zigotos, é um dos meios de RMA(s), na qual, ambos os tipos de gametas são postos em contato *in vitro* em condições apropriadas para a sua fusão. O zigoto ou zigotos resultantes são transferidos para o interior das trompas uterinas. (Pessini, 1991, p. 220).

Fertilização In Vitro Seguida de Transferência de Embriões (FIVETE)

Temos também como técnica de RMA(s), a FIVETE, isto é, a Fertilização *In Vitro* Seguida de Transferência de Embriões; o zigoto ou zigotos continuam a ser incubados *in*

in vitro no mesmo meio em que surgiram, até que se dê a sua segmentação. O embrião ou embriões resultantes (no estágio de 2 a 8 células) são então transferidos para o útero ou para as trompas. É a fertilização em laboratório, conhecida como bebê de proveta. (Pessini, 1991, p. 220).

A FIVETE, geralmente concretiza-se pelo método ZIFT, que consiste na retirada de óvulo da mulher para fecundá-lo na proveta, com sêmen do marido ou de outro homem, para depois introduzir o embrião no seu útero ou no de outra. (Diniz, 2002, p. 39).

Esta técnica se inicia com a fecundação de um óvulo através de célula que pode ser feminina, tornando-se dispensável a figura masculina na procriação. Como se há de verificar, os nascidos desta técnica não terão pai. Nesse caso, um casal homossexual (feminino) que desejar ter um filho poderá recorrer a esta técnica de RMA, podendo utilizar-se até de um útero de aluguel, tendo o concebido, neste caso, três mães.

A cada filho que nasce por transferência de embriões (*embryo-transfer*) fecundados numa proveta, verifica-se uma espécie de sobressalto da opinião pública, um sobressalto que é uma mistura de exaltação e de medo.

Exaltam-se os sucessos da ciência biológica, mas se temem as ulteriores conseqüências. É como que uma corrida para a conquista do espaço, não o das estrelas, mas o espaço misterioso da vida.

A reprodução humana heteróloga fará com que o fundamento genético não coincida com o institucional, causando assim um desequilíbrio da estrutura básica do casamento, visto que a procriação deixa de ser obra pessoal e indelegável dos esposos. (Diniz, 2002, p. 41).

Injeção Intracitoplasmática (ICSI)

Esta técnica consiste em injetar um único espermatozoide pré selecionado diretamente no interior do óvulo com uma microagulha, dando-se início ao processo de fertilização.

É recomendada principalmente em casos com fatores de infertilidade masculina, relacionados a sêmen de baixa qualidade, de baixo número e/ou com alterações da forma.

Cerca de 300 a 400 mil bebês já nasceram através de tal técnica, e o custo gira em torno de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) a R\$ 15.000,00 (quinze mil reais).

Normas Brasileiras

A Resolução n.º 1.358/92 do Conselho Federal de Medicina se constitui no único ato normativo de critérios éticos para a atuação dos profissionais das técnicas de fertilização assistida; ainda assim, trata-se de mera orientação sem força de lei, pois é apenas uma resolução administrativa.

A Lei n.º 8.974, de 05.01.95, nos traz normas que poderão ser utilizadas na resolução de problemas surgidos na utilização de RMA(s) que envolvam engenharia genética.

E a lei n.º 9.263, de 12.01.96, também serve como fonte nas resoluções de questões surgidas na utilização das técnicas de RMA(s), sendo que esta norma possui o intuito de regular o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

Não é despidendo lembrar que o Novo Código Civil

vigente menciona algumas técnicas de reprodução assistida, mas nada mais que isto.

A Resolução n.º 303, aprovada em 2000 pelo então Ministro da Saúde e Presidente do Conselho Nacional da Saúde, veio com o objetivo de regulamentar a resolução do Conselho Nacional da Saúde de n.º 196/96, onde estão as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, no que diz respeito à área temática especial “reprodução humana”.

A Lei n.º 8.974 - Lei da Biotecnologia, de 05.01.1995, regulamenta os incisos II e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelecendo normas para o uso das técnicas de engenharia genética e liberação no meio ambiente de organismos geneticamente modificados e autorizando o Poder Executivo a criar, no âmbito da Presidência da República, a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança.

Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, sancionada pelo Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

Além de estabelecer que o planejamento familiar é direito de todo cidadão, define-o como sendo 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.

Conclusão

Diante de descobertas verdadeiramente extraordinárias que não faltaram à ciência até hoje, questiona-se, entretanto, a contribuição de todo este edifício tecnológico para a felicidade humana.

O homem está tão encantado com tais descobertas, que se considera um deus. Não pensa na viabilidade de seus experimentos e relaciona o “pensar” com uma inadmissível perda de tempo. Destarte, quando percebe a imposição de limites na realização de suas técnicas de RMA(s), acha que seu poder está sendo restringido.

A causa disto talvez seja o que o pensador italiano *Pietro Ubaldi* afirmou: “os resultados práticos do progresso acabaram indo às mãos do homem ainda não moralmente desperto, sem preparo, insuficientemente sábio para fazer bom uso do novo poder. Foi o mesmo que pôr a faca em mão de criança.”

Portanto, cabe ao jurista utilizar de sua ferramenta, a bioética ou ainda o biodireito, e demarcar o campo de atuação do cientista, a fim de proteger a dignidade humana, seja usando seus instrumentos tradicionais de intervenção, seja criando mecanismos capazes de impedir já esperadas ofensas à ordem jurídica e aos interesses sociais e individuais indisponíveis. Essa é, contudo, uma missão difícil que necessita de inaudita coragem para afrontar interesses, sobretudo econômicos.

Entretanto, considerando que o direito é um fenômeno social, em tais mecanismos jurídicos que hão de ser criados, mesmo implicitamente, a visão do homem e da sociedade estará inserida; portanto, ao homem cabe a tarefa de direcionar o seu destino.

Referências

ALDROVANDI, A.; FRANÇA, D. G. de. **A reprodução assistida e as relações de parentesco. Jus Navigandi**, Teresina, a. 6, n. 58, ago. 2002. Disponível em: < [http:// www1.jus.com.br/ doutrina/texto.asp?id=3127](http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=3127)>. Acesso em: 14 ago. 2003.

DINIZ, M. H. **O estado atual do biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2001.

_____. Questões jurídicas da fertilização in vitro. **Caderno Jurídico**, São Paulo, jul. 2002.

_____. **Código civil anotado**. São Paulo: Saraiva, 2003.

ESTADÃO. Obtida via internet: [www.estado.estadao.com.br/ editoriais/2003_ger013.html](http://www.estado.estadao.com.br/editoriais/2003_ger013.html). Acesso em: 14/04/2004.

LEITE, E. de O. **Procriações artificiais e o direito**: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. de P. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Loyola, 1991.

RIBEIRO, A. de P. **Biodiversidade e direito**. Revista Jurídica Consulex. São Paulo, a. 4, n. 39, .2000.

SGRECCIA, É. **Manual de bioética**. São Paulo: Loyola, 1996.

URBAN, Cícero de Andrade. **Bioética clínica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.