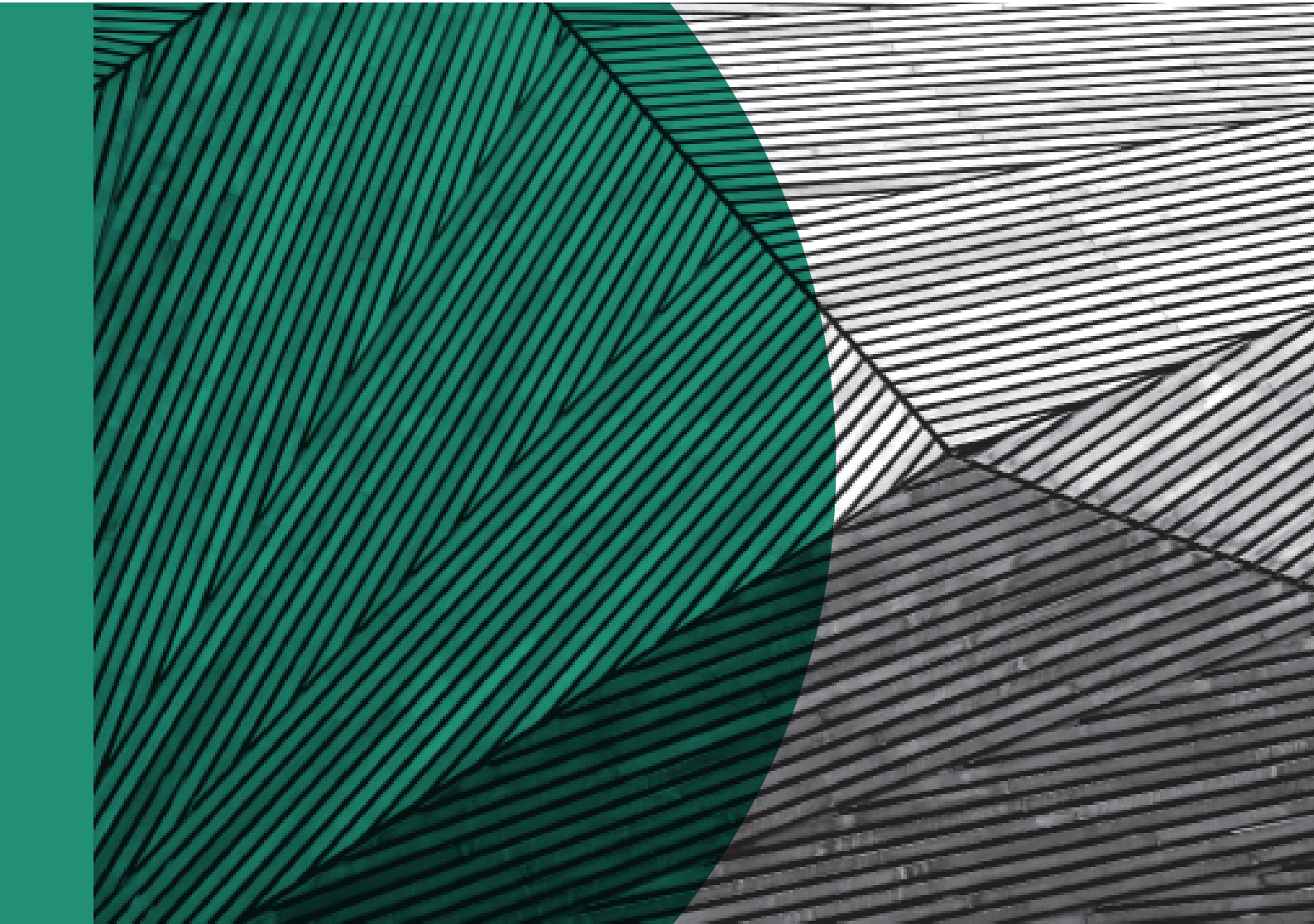


# DIREITO À SAÚDE, BIOÉTICA E BIOMEDICINA

---

LUÍSA NETO



## ***Direito à Saúde, Bioética e Biomedicina<sup>1</sup>***

**Luísa Neto**, Prof. Auxiliar da Faculdade de Direito da Universidade do Porto

- 1. Pressupostos: a saúde e o corpo humano.***
- 2. Integridade física, saúde e experimentação.***
- 3. Bioética e Biomedicina.***
- 4. Os órgãos de garantia.***

### **1. Pressupostos: a saúde e o corpo humano.**

#### **1.1. A Saúde**

Não obstante a definição de saúde formulada no Preâmbulo da Constituição da OMS em 1946 apontar para um “*estado de completo bem-estar físico, psíquico e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade*”, nem sempre foi a mesma a atitude do Estado e/ou da Comunidade perante a saúde.

De facto, e *à vol d’oiseau*, se nas sociedades antigas a preocupação da comunidade com a garantia da vivência social e com as reacções terapêuticas pertencia a feiticeiros, e no Império Romano deparamo-nos já com a institucionalização de tarefas sanitárias (banhos públicos, inspecções a estabelecimentos de venda, etc), na Idade Média e até ao Século XIX a protecção dos valores em causa é assegurada pelas ordens religiosas a par de uma concepção individualista de saúde que conhece o seu apogeu no Estado Liberal e que determina uma concepção meramente assistencial de saúde pública, intervindo o Estado apenas nos casos de pobreza e miséria extrema, epidemias ou calamidades sociais graves (cf. artigo 240.º Constituição Portuguesa de 1822).

Esta concepção da Administração de Saúde Agressiva vem a merecer alteração com o advento do Estado Social, sobretudo no pós-guerra, passando a saúde pública a ser vista como *riqueza colectiva*, bem comunitário, cuja protecção e promoção cabe ao Estado (artigo 25.º DUDH (1948) e PIDESC (1966)).

---

<sup>1</sup>O presente texto corresponde tendencialmente à sessão leccionada na Pós Graduação de Direito da Saúde, na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, em Dezembro de 2008. Apresenta-se aqui o *iter* da exposição, despojado das referências bibliográficas que foram facultadas aos participantes como sugestões de aprofundamento e *hoc casu* desnecessárias.

Assim, a saúde, aliada à justiça social e ao bem-estar, assume-se, assim, como um entre os vários sub-fins que cabe ao Estado prosseguir e à referida Administração Agressiva (no âmbito da qual cabe ao Estado regulamentar, interditar, autorizar, impor formas de actuação aos particulares em áreas relacionadas com a saúde pública) vem juntar-se a Administração Prestadora, prestando cuidados de saúde através de infra-estruturas criadas pelo Estado. No cumprimento do seu dever/ tarefa de defender e promover a saúde, o Estado actua de forma preventiva (regulamentando, controlando, informando) mas também repressiva – que pode mesmo traduzir-se na criminalização de certas condutas, puníveis em termos penais – enquanto forma *ultima ratio* de protecção dos direitos fundamentais.

Esta nova perspectiva sobre a saúde faz hoje emergir, a par do *Direito à saúde* reconhecido como direito fundamental no artigo 64º da CRP (centrado na referência à dignidade da pessoa humana como matriz comum dos direitos fundamentais, beneficiando da aplicação dos princípios da universalidade e igualdade e reclamando tutela jurisdicional efectiva), o *Direito da Saúde* entendido como conjunto ordenado normativo (e a que se colocam questões hoje de dilucidação difícil como a da noção de acto médico, a da prática hospitalar em matéria de alocação de recursos, ou a do erro em medicina em correlação com a avaliação do dano corporal e uma progressiva objectivização da responsabilidade).

Neste contexto não deixa aliás de ser curioso fazer referência à conceptualização da noção de dano corporal no alvorecer dos anos oitenta do século passado (com antecedentes na lei francesa da orientação em favor das pessoas deficientes de 1975, na resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas de 1975 que aprovou a declaração dos direitos das pessoas deficientes, e na Resolução 75-7 do Conselho da Europa). Este dano corporal, pensado como dano autónomo *tertium genus* surge precisamente como dano infligido à saúde (dano biológico, na expressão redutora de alguns autores) ou como “expropriação forçada temporária da saúde”. A avaliação deste tipo de dano impõe que se substituam os sistemas de tipicidade ou de pressupostos fechados e os sistemas abertos ou de atipicidade dos danos pela procura de novos meios de análise. Neste contexto surgem *v.g.* as considerações sobre perda de chance e acresce ainda a consideração de novas e emergentes categorias de dano, como as do dano existencial

e/ou da vida em relação – reconhecido v.g. pelas Sentenças 500/99 e 7.713/2000, da Corte de Cassação Italiana<sup>2</sup> - manifestamente aplicável à situação ora em análise.

## 1.2. O corpo humano<sup>3</sup>

Se o direito - em termos subjectivos - é, numa conhecida acepção, a permissão normativa específica de aproveitamento de um “bem”, não haverá certamente bem ou objecto mais essencial sobre o qual aquela permissão possa incidir do que o “próprio corpo”. O tradicional sujeito de Direito regressa pois hoje transfigurado também surpreendentemente na veste simultânea do objecto.

Ora, como compatibilizar, nalgumas situações a suposta indisponibilidade e inviolabilidade corporal com a possibilidade de o Homem se autodeterminar racionalmente, auto-realizando-se, recusando por exemplo tratamento? A liberdade do Homem é "liberdade da decisão", não porém no sentido de eleição de uma entre diversas possibilidades de acção mas no de decisão de ele e sobre ele: o homem determina a sua acção através da livre decisão sobre si mesmo."<sup>4</sup> *Maxime*, sobre o seu corpo, diremos nós.

Por outro lado, a uma atitude paternalista por parte do Estado pode assimilar-se e questionar-se o direito de autodeterminação – sendo de escola o caso da recusa das transfusões de sangue pelas Testemunhas de Jeovás.

Segundo os termos utilizados depois de 1891 pelo Supremo Tribunal dos Estados Unidos com a influência dominante que adquiriu o referido artigo, fala-se então no direito de todo o indivíduo a ter a posse e controle da sua própria pessoa.

Na esfera constitucional, trata-se de determinar a medida em que o indivíduo deva ser protegido contra a interferência das autoridades públicas e o sentido nuclear da

---

<sup>2</sup> O dano existencial aqui em causa foi entre nós tratado de forma exemplar por Manuel A. Carneiro da Frada, em *Nos 40 anos do Código Civil Português, Tutela da personalidade e dano existencial*, Themis, Revista da Faculdade de Direito da UNL (Código Civil Português - Evolução e Perspectivas Actuais), Edição Especial, 2008: 47-68.

<sup>3</sup> Cfr por todos Luísa Neto, *O direito fundamental à disposição sobre o próprio corpo*, Coimbra Editora, 2004

<sup>4</sup>Cfr Jorge de Figueiredo Dias, *O problema da consciência da ilicitude em direito penal*, Livraria Almedina, Coimbra, 1989, pp. 186.

privacidade que se traduz no direito a ser deixado sozinho, ou em paz - *the right to be let alone*.<sup>5</sup>

Ora, apesar do carácter de absolutidade do referido *direito a ser deixado em paz*<sup>6</sup>, estão proibidos actos de disposição do próprio corpo quando ocasionem uma diminuição permanente da integridade física ou quando sejam de outra forma contrário à lei ou aos bons costumes.

Segundo a doutrina absolutamente maioritária, a vida é indisponível e a integridade física é apenas disponível dentro de limites estritos, já que quando esteja em jogo uma diminuição permanente da integridade física se nega eficácia à vontade expressa do titular.

Sintetizamos com François Rigaux<sup>7</sup>: "O corpo humano em princípio é indisponível. Distingue-se no entanto da honra: reflexo da inserção do indivíduo num código social, a honra não poderia pertencer ao sujeito, a significação social é necessariamente subtraída a qualquer apropriação individual. Ao contrário, o sujeito tem o domínio sobre o seu próprio corpo - de recusar tratamento médico ou cirúrgico contra a sua vontade, liberdade de pôr fim à vida. O consentimento do indivíduo não pode pois purgar o acto do seu carácter ilícito"<sup>8</sup>

O que implica então o direito de fazer coisas ao corpo ou com o próprio corpo? Doar os rins, realizar uma interrupção voluntária da gravidez ou o que mais?

Três princípios estão em causa: a liberdade individual que dá a cada um a disponibilidade do seu corpo, a extrapatrimonialidade do corpo que proíbe os negócios onerosos, e a intangibilidade do corpo humano -, apesar de este último não aparecer como princípio absoluto.

---

<sup>5</sup>*Olmstead v. US*, 277 US 438, pp 478, considerou-o o direito mais compreensivo e o mais valorado pelos homens civilizados.

<sup>6</sup> Paulo Mota Pinto, *O direito à reserva sobre a intimidade da vida privada*, BFDUC, Vol. LXIX, Coimbra, 1993, pps 479 a 586.

<sup>7</sup> François Rigaux, *La vie privée: une liberté parmi les autres?*, Travaux de la Faculté de Droit de Namur, n° 17, Maison Larcieur Editeurs, Bruxelles, 1992, pp. 150.

<sup>8</sup> Rigaux, ob.cit., pps.161/162.

O direito deve considerar a pessoa física de uma forma concreta, como de carne e de sangue: a protecção primordial da pessoa humana, abrange "(...) somente o corpo mas também outros valores de ordem moral que estabelecem o preço da vida e da dignidade do homem."<sup>9</sup>

O corpo humano será sem dúvida um objecto *sui generis* de direitos, quer seja pensado enquanto um todo, ou enquanto conjunto de partes destacáveis ou separáveis, ou seja, nos termos em que a ele se referencia o artigo 81º do Código Civil português.

Entendê-lo como mera *res* poderá parecer estranho, já que os direitos de personalidade encontram-se num nexó estreitíssimo com a pessoa, quase orgânico, que se identifica pois entre os mais elevados bens susceptíveis de apropriação jurídica. Mas como tradicionalmente salienta Orlando de Carvalho, por referência a *ein Güterrecht*, estes bens aptos para a satisfação das necessidades surgem precisamente como limites das relações jurídicas. Como adianta Dijon: "[P]arece-nos que o corpo humano constitui esta "matéria" privilegiada capaz de dar peso às palavras utilizadas pelo jurista para designar o sujeito e os seus direitos subjectivos".

Entende René Dekkers<sup>10</sup> que no estado actual da nossa civilização, tudo o que existe, menos o ser humano, é uma coisa. Então o corpo humano também seria uma coisa, conclui: *porque não se confunde com o ser humano: é a sua carapaça.*

"(...) O nosso direito protege o poder de autodeterminação do homem em duas vertentes clássicas: por um lado, de um prisma de tutela da chamada liberdade negativa, proíbe que qualquer um possa ser constrangido por outrem a praticar ou a deixar de praticar qualquer facto mesmo que seja para a satisfação de um direito alheio (*nemo potest cogi ad factum*), por outro, agora numa perspectiva não menos importante de defesa da liberdade positiva, permite a cada um praticar ou deixar de praticar qualquer facto que não seja proibido ou prejudicado por superiores direitos ou interesses jurídicos de outrem, pela boa fé, pelos bons costumes, pelos princípios da ordem pública e pelo

---

<sup>9</sup>Gérard Cornu, *Droit civil - Introduction: Les personnes - Les biens*, Montchrestien, Paris, 1968, pp. 165.

<sup>10</sup>René Dekkers, Association Henri Capitant, *Le corps humain et le droit*, Journées Belges, Tome XXVI, 1975, Dalloz, pp. 1.

próprio fim social ou económico do exercício da liberdade." <sup>11</sup> A esta protecção da liberdade serve de base o corpo humano.

Hoje - que o corpo humano já não tem nenhum papel na execução forçada das obrigações -, quando falamos dos serviços que o corpo humano está apto a render aos outros, falamos antes, ou essencialmente, de um novo capítulo que os progressos da medicina e da biologia abriram, e de que quase não ousamos entrever o fim.

Entramos assim, refere Marie Angele Hermitte<sup>12</sup>, na questão fundamental de saber qual o lugar que ocupa o corpo no nosso 'sistema de representações': "se exceptuarmos o caso do sangue, nunca procurámos compreender as relações entre as partes do corpo e o corpo na sua globalidade, tomando os fantasmas pelas superstições que a lei poderia ajudar a ultrapassar, nunca pusemos a questão em termos inversos: será necessário que o direito garanta uma protecção jurídica do inconsciente, dos fantasmas, do irracional e porque será necessário?"<sup>13</sup>

Ao invés do que alguns afirmam, a concepção do corpo humano como uma entidade especificamente individual, inalienável e incomunicável, não caiu hoje, categoricamente desmentida pelas técnicas de transplantes<sup>14</sup>. É certo que, para além das transfusões sanguíneas, a ciência reconhece-se hoje capaz de transplantar ossos, tecidos, olhos, rins e outros órgãos para outro corpo humano. "A cirurgia realiza hoje esta proeza de fazer bater um coração num peito que não lhe era nada, este coração sendo o motor de uma outra existência humana que não a do seu futuro detentor."<sup>15</sup>

Estas considerações não podem, decerto, afastar a aplicação de normas como as da protecção da integridade física plasmada v.g. no artigo 25º da CRP<sup>16</sup>. Mas é a dignidade da pessoa humana que surge como justificação da protecção conferida ao corpo: ou seja,

---

<sup>11</sup>Rabindranath Capelo de Sousa, *O direito geral de personalidade*, Coimbra Editora Limitada, 1995, pps. 259/260.

<sup>12</sup>Marie-Angèle Hermitte, *Le corps hors du commerce, hors du marché*, Archives de Philosophie du Droit, Tome 33, 88, pp. 340.

<sup>13</sup>Idem, ob.cit., pp. 341.

<sup>14</sup>Association Henri Capitant, *Le corps humain et le droit*, ob. e loc. cit., Iª Parte - Relatório geral: de Marcel Rigaux sobre *Corpo humano, personalidade jurídica e família*.

<sup>15</sup>Marcel Rigaux continua, ob.cit., pp. 10: "un tel bouleversement scientifique de la notion du corps humain doit avoir forcément sa résonance dans le domaine du droit et y résoudre des problèmes nouveaux et délicats."

<sup>16</sup> Não esquecendo, obviamente, os aplicáveis princípios dos artigos 1º, 24º e 26º - no que tange também ao direito à reserva da intimidade, direito ao livre desenvolvimento da personalidade, direito à identidade genética - da Constituição da República Portuguesa.

o corpo humano na sua globalidade é bem protegido, porque se confunde com a pessoa, objecto de todos os favores do direito: a pessoa joga o papel de um *écran* protector do corpo. De facto, e no fundo, não é o corpo que está protegido e fora do comércio, mas a pessoa, abstracção jurídica definida pelos atributos, eles mesmos abstractos que se estima constituírem a trama da dignidade humana.

Esta questão é fulcral no dilucidar das questões que aqui nos juntam. É que o corpo humano não ocupa um lugar particular no direito senão por intermédio de um conceito abstracto, o de pessoa. Ora, se é o Direito que cria a pessoa, é o corpo humano que lhe serve de suporte. Donde lhe vem o seu lugar no Direito.

Partindo da necessidade de consideração da noção do que sejam direitos fundamentais, ou mesmo naturais ou conaturais, a posição ou atitude do Homem face a cada um dos momentos chave do ser e prodrómico desenvolvimento humano - o nascimento, a vida adulta, o confronto poliforme com a morte - é claramente determinada pela envolvência social e pelo referencial axiológico em que aquele se movimenta.

São também esses os factores que neste domínio hão-de determinar o papel do Estado e do Direito em geral e do Direito Penal, cuja actuação se há-de pautar pelos critérios estritos de mínima intervenção e máxima subsidiariedade. Pode suceder, contudo, que o direito se encontre já em face de comportamentos externos e, mesmo assim, se julgue obrigado a não intervir, porque eles assumem em princípio um relevo puramente individual, como a escolha de um regime alimentar vegetariano: a esta zona se pode chamar a da indiferença jurídica. Mas o Direito pode vir a achar-se também perante actividades de relação, perante factos que voluntária ou involuntariamente vão afectar, em maior ou menor medida, a situação de outros indivíduos, e todavia, não se julgar ainda obrigado a regulamentar tais actividades, de irrelevância jurídica, como cumprimentar com um aperto de mão um aceno de cabeça ou optar por visitar ou não os amigos.

Não está aqui em causa, acentue-se, o suposto confronto entre o direito e a moral individual de cada um - demasiado particularista e mesmo simplista para ganhar foros de cidade em sede da abstracção e generalidade necessárias à formulação da norma.

Mas há obviamente que atender ao conceito de moral social, colectivamente dimensionada, mais próxima aliás de uma dimensão de ética social.

Foi esta a dimensão que propiciou o célebre debate *Law & Morals*, protagonizado pelo Prof. Hart e por Lord Devlin, que animou os anos 50, e potenciou a produção de autores e pensadores subsequentes. São questões em que é estreita, limitada e pobre uma visão meramente juricizante e depreciativamente legalista, neutralmente (não) valorada, o que leva a que se reequacione o problema da obediência à lei. Ora, esta afirmação não só põe em causa o esquema funcional do tradicional normativismo - em que a criação do direito compete ao legislador e a sua aplicação ao juiz ou ao jurista em geral -, como permite um conceito alargado da realização do direito, que tentará abranger a própria prescrição legislativa.

Por outro lado, e provavelmente, o Direito Natural hoje resulta imbrincado em termos de permanência e variação na perspectiva exigente de uma nova era: a bioética<sup>17</sup> como referente de soluções jurídicas positivas e da superação da instância sujeito-objecto.

De facto, esta hoje por demais nomeada “bioética” centra-se na autonomia como condição de quem é autor das suas próprias regras<sup>18</sup>, já que o princípio da autonomia – também chamado princípio de liberdade – prescreve o respeito pela legítima autonomia das pessoas, pelas suas escolhas e decisões que sejam verdadeiramente autónomas ou livres.

A dignidade pode ser critério unificador dos direitos fundamentais e, em especial, dimensão valorativa dos direitos, liberdades e garantias, mas no confronto entre direitos do individuo e bens da comunidade não é fácil a opção entre as referências do humanismo, personalismo, universalismo, individualismo.

Apesar de o Estado não poder deixar de conceber a autonomia pessoal e a liberdade de acção humana como realidades distintas, deve também perspectivar-se a legitimidade da intervenção do Estado quanto à auto e à heterolesão consentida no âmbito da expressão

---

<sup>17</sup> Cfr por todos a Convenção de Oviedo, Convenção dos Direitos Humanos e da Biomedicina (1997) e respectivos Protocolos adicionais.

<sup>18</sup> Roque Cabral, Autonomia, Enciclopedia Logos, I, col 532-533.

do livre desenvolvimento do indivíduo, apesar do enquadramento de temas como os da responsabilidade normativa, da culpa pela atitude interior, da consciência da ilicitude.

Esta determinação dá relevo à noção de liberdade, e à relevância da vontade no regime dos direitos e liberdades pessoais, torneando os conceitos de autonomia da vontade/responsabilidade/decisão/objecção e respectivos efeitos, o que implicaria uma explanação sumária e de índole teórica sobre as figuras que em termos reais fazem relevar a vontade/disponibilidade - o acordo, a autocolocação em perigo, a autolimitação, o consentimento, a renúncia, a restrição, a autolesão, a heterolesão consentida, e com espaço ainda para uma breve referência aos aspectos processuais atinentes às figuras da confissão, desistência e transacção.

Entrando mais concretamente na caracterização do corpo humano como elemento de enquadramento do direito, e falando, em especial, da liberdade/disponibilidade do sujeito quanto ao seu corpo face aos valores fundamentais do Direito atentemos em três momentos decisivos em especial na vida humana.

Em primeiro lugar atente-se à formação e desenvolvimento de um embrião, e aqui se falará do direito à vida, da interrupção voluntária da gravidez, da procriação medicamente assistida, do fenómeno das mães de aluguer, etc.

Num segundo momento, atinente à vida do corpo humano - à integridade física e saúde e intimidade - deverá haver espaço para equacionar de questões como a orientação sexual, a autocolocação em perigo agora concretizada em casos tão banais como o fumar ou o auto-expôr-se ao risco da SIDA, a greve de fome, as intervenções cirúrgicas, os transplantes/doações de órgãos, a prostituição, o *Habeas Corpus*, a experimentação, e outros contratos possíveis.

Num terceiro momento, referenciado ao dano morte ou à escolha do momento da morte, em que estão em jogo os direitos ainda à vida, mas também à intimidade e dignidade, fale-se do suicídio - ou tentativa -, do suicídio assistido, da disponibilidade do corpo face aos transplantes *post mortem*, da autópsia, da eutanásia, da legitimidade do Estado em sede de aplicação de pena de morte.

Mas pense-se ainda no caso de exposição fotográfica, para efeitos publicitários ou outros - inclusive de figuras grotescas -, também no sentido de que o direito à imagem implica uma disposição do corpo. Ou pense-se em situações de sujeição voluntária a escravidão, ou casos em que os sujeitos fazem uso das suas características fisionómicas, inclusive como fonte de rendimento: pense-se no caso dos gigantes, que sem chegarem ao grau de coisificação do já batido exemplo do anão de Vila do Conde, utilizam o seu corpo em sentidos porventura que alguns questionariam, tendo em conta a imagem precisamente como vertente do direito de que falamos.

Não tem de facto o legislador, nem a doutrina, nem a jurisprudência - nem nós! - imaginação para abarcar toda a possibilidade de extensão dos casos subsumíveis.

Como refere significativamente Jean-Louis Baudouin "as considerações sobre o eugenismo, aborto, eutanásia deixam evidente como quase trivial o estudo da validade do contrato entre cabeleireiro e o seu cliente, contrato pelo qual o primeiro desembaraça o segundo de matéria viva que são os seus cabelos e barba, ou da manicure."<sup>19</sup>

De facto, pense-se desde logo no conteúdo e na disciplina dos contratos atípicos ou das situações relativas a direitos fundamentais atípicos, ou nos casos em que as partes se submetem voluntariamente a contratos que incluem limitações ou restrições de facto ao seu direito de dispor do corpo, como no caso de cláusulas – lícitas ou não - que proíbem a gravidez ou contratos de trabalho e/ou seguro que obrigam à realização de testes de despistagem da sida, ou, pior ainda, quando tais exames são feitos sem o conhecimento dos sujeitos.

A admissibilidade da relevância da vontade/disposição em cada um dos momentos referidos há-de ser equacionada à luz dos fundamentos dos limites ou princípios enquadrantes, ou seja, da concepção do Direito como ciência de valores, do princípio da dignidade da pessoa humana, das noções de ordem pública e bons costumes, das linhas traçadas pela ética e pela moral.

---

<sup>19</sup> Association Henri Capitant, *Le corps humain et le droit*, Journées Belges, Tome XXVI, 1975, Dalloz, IIª parte, Relatório geral.

É que há liberdades que, *chez le législateur*, não são mais que tolerâncias e que não deveriam ser confundidas com o bem público: é que há diferença de natureza - e não meramente de grau - entre a tolerância e a permissividade.

## **2. Integridade física, saúde e experimentação.**

No contexto actual a denominada “bioética” surge provavelmente como o novo Direito Natural, referente de soluções jurídicas positivas.

De facto, basta pensarmos exemplificativamente em questões como as da obtenção de células estaminais embrionárias (v.g. a questão do cordão), da castração química, da laqueação de trompas em menores com deficiência mental profunda, do recente interesse pela utilização de métodos biométricos, da cirurgia plástica – mormente da diferenciação entre a cirurgia estética e reparadora.

Mesmo situações como as da proibição do lucro relativamente a produtos biológicos humanos - em especial, o cadáver, cabelo, leite materno, sangue, sémen e ovócitos, embriões, resíduos hospitalares, transplantes, ensaios clínicos de medicamentos, etc - merecem alguma contestação actual, tendo em conta argumentos que no fundo radicam mesmo que remotamente na perplexidade de Macia: “parece-me algo de extraordinário que enquanto os meus cabelos estão na minha cabeça eu não seja proprietário deles mas que o passe a ser logo que, por minha vontade os separo da cabeça e como consequência, através de uma espécie de acessão passam para o meu património”

A introdução de limites à experimentação, se progressivamente mais sentida como necessária, não pode entender-se como recente. De facto, encontram-se ecos mais ou menos sistematizados no Código de Hannabi, nos Conselhos de Esculápio, no Juramento de Hipócrates, no Juramento de Asapah, na Oração de Maimónides, na Declaração de Genebra, e claramente na Declaração de Helsínquia de 1967 – com as suas várias revisões - documento oficial da organização representativa dos médicos e a magna carta da experimentação levada a cabo em seres humanos, que apesar de não ter estatuto legal, tem sido aceite como código de conduta, nomeadamente pela CIOMS (organização de pesquisa médica estreitamente ligada à OMS).

À exigência de salvaguardar os direitos de personalidade contrapõe-se no entanto por vezes o fim do progresso da ciência médica e da tutela da saúde considerada no seu aspecto colectivo. O direito à integridade física tutela a pessoa num seu valor essencial e como tal, reentra nos típicos direitos de personalidade que constituirão o núcleo primário da categoria sujeita a uma contínua evolução. O próprio direito à saúde individual constitui limite ao desenvolvimento do direito da saúde colectivo, nestes termos, verificando nós assim a relevância de uma verdadeira *Drittwirkung* do direito à saúde nas relações entre privados.<sup>20</sup> No entanto o reconhecimento da eficácia privada encontra alguma resistência por via da consideração do texto constitucional e no tratamento tradicional do direito em questão como direito social.<sup>21</sup> Os direitos fundamentais responderam a uma exigência liberal de salvaguardar a liberdade do indivíduo no confronto com o Estado e agora em causa está a promoção da saúde face à intervenção estatal.

Se um princípio fundamental do ordenamento é a protecção da pessoa, a integridade física é relevante por si, como valor essencial do homem. A actividade de experimentação contrária à lei ou aos bons costumes – nos termos dos artigos 280º e 340º/2 do Código Civil<sup>22</sup> – ou que comporte o perigo de uma diminuição permanente da integridade física é ilícita, sendo o acordo que pretenda justificá-la ferido de nulidade, refere a doutrina maioritária. Um ser humano, modificado geneticamente ao ponto de ser resistente por exemplo ao cancro, pode ser objecto de uma patente de produto? Atingir-se-ia o grau da coisificação, num total desrespeito pelo princípio da dignidade da pessoa humana.<sup>23</sup>

O limite da diminuição permanente das capacidades do homem é em si mesmo derogável? No início dos anos 30, os juízes italianos consideraram no entanto lícito o transplante de glândula sexual em Nápoles.<sup>24</sup> Quais são então os limites objectivos da

---

<sup>20</sup>Acentuando esta ideia João Álvaro Dias, *Procriação assistida e responsabilidade médica*, in Boletim da Faculdade de Direito, Studia Iuridica, 21, Universidade de Coimbra, Coimbra Editora, 1996, pp. 325.

<sup>21</sup>Veja-se Alessandra Belleli, *Aspetti civilistici della sperimentazione umana*, Padova, CEDAM, 1983, pps 20 e ss.

<sup>22</sup>*Idem, ibidem*, pp. 146, sobre os conceitos de ordem pública e bons costumes.

<sup>23</sup>No que tange à regulamentação em matéria de licenciamento de patentes e direito de propriedade intelectual, vejamos a propósito os Pareceres 7/CNECV/94 sobre Protecção Jurídica das Invenções Biotecnológicas, 18/CNECV/97 sobre a Proposta de Directiva do Parlamento Europeu e do Conselho da União Europeia relativa à Protecção Jurídica das Invenções Biotecnológicas (COM (95) 661, 13.Dez.º95), 21/CNECV/97 sobre Implicações Éticas da Clonagem, 25/CNECV/98 relativo ao projecto de diploma sobre a Utilização Terapêutica de Produtos Biológicos de Origem Humana e de Biotecnologia.

<sup>24</sup>Cass. 31.1.1934, Foro It, 1934, II, c. 146.

experimentação humana?<sup>25</sup> Contando com realidades tão distintas como os ensaios clínicos para a experimentação de novos fármacos, novas terapias, novas técnicas médico-cirúrgicas, expressão da difusão da investigação científica mas também de um vazio jurídico<sup>26</sup>, como refere João Álvaro Dias<sup>27</sup>, haverá desde logo que distinguir entre experimentação com escopo terapêutico ou de diagnóstico – experimentação clínica em sentido próprio – e a experimentação pura, não terapêutica ou científica<sup>28</sup>. Na primeira releva sobretudo o conhecido princípio hipocrático *primum non nocere*.

E repare-se também que cada vez é também mais complicada a introdução de linhas de fronteira relativamente a **conceitos como os da “auto-experimentação” – que pode abranger fenómenos tão díspares como os da automutilação sexual, a anorexia, a bulimia e a experimentação de novos processos ou a automedicação. O título do Figaro Magazine, de 15.2.97, *Quand l'homme se prend par Dieu* – relativo aos organismos geneticamente modificados apresentados no 34ª Salão da Agricultura –, era já então significativo. Por auto-experimentação se deve entender o tratamento experimental que o investigador faz directamente sobre si mesmo, e aqui já não se poderá dizer que tem o seu parâmetro de validade no consentimento, como no caso de notícias que vieram a lume sobre médicos dos EUA que tendo descoberto uma vacina anti-sida à base de vírus HIV vivo, o pretendem experimentar em si próprios, tendo para o efeito lançado um apelo de participação e pedido autorização à International Association of Physicians in Aids Care.**

---

<sup>25</sup> Jorge Biscaia, *Limites éticos da experimentação clínica*, in Brotéria, 143, 1996, pps. 571 a 584, também transcrevendo parte do parecer do CNECV sobre ensaios clínicos: "A medicina evoluiu ao longo dos tempos de uma actuação meramente empírica, coligindo observações, por sucessivas tentativas de ensaios e erros, até alcançar gradualmente e com o auxílio de outros ramos do conhecimento o estatuto de ciência sem contudo perder os seus atributos de arte. O estatuto de ciência implica um conhecimento experimental com requisitos especiais, por se centrar na pessoa humana, dotada duma dignidade e dum estatuto próprios." Este parecer deu origem à actual lei portuguesa e continua: "A investigação nas chamadas ciências biomédicas implica uma hipótese claramente formulada, uma metodologia explícita para testar a hipótese, quer dizer submeter esta hipótese ao controle da experiência, uma avaliação e um tratamento cuidadoso dos dados, uma conclusão solidamente discutida com a representatividade da amostra, dos desvios e dos limites pelos quais as observações recolhidas permitem fazer generalizações. (...) A investigação experimental é assim o grande caminho para a aquisição de conhecimentos em medicina e visa mais a exactidão do que a utilidade imediata."

<sup>26</sup>G. Memeteau, *L'experimentation sur fœtus*, in Rev. Droit Pénal Crim., pps. 519 e ss, 1983, e M. Rocheman, *Biotechnologie et libertés*, Biofutur, Février 1988, pps. 22 e ss, 1988, em esp. pps. 36/37: "se fait sentir le besoin d'une compétence juridique des savants ou, au minimum, d'une perception du besoin du droit. Car le droit est malheureusement perçu au mieux comme indifférent par tous ceux qui l'ignorent."

<sup>27</sup>João Álvaro Dias, ob. cit., pp. 318, sobre a experimentação humana, conceito e limites.

<sup>28</sup> Torna-se clara a intersecção com o Direito da (à) Saúde ao menos no que tange aos dilemas da prática hospitalar resultantes da alocação de recursos e ao erro em medicina. Recordem-se também a propósito as discussões sobre a actividade médica como obrigação de meios e/ou resultados e sobre o limite da noção de saúde e medicina e actividade médica.

As regras legais – e comunitárias – sobre provas clínicas e terapêutico-experimentais fazem relevar sempre a temática do consentimento para aquilatar de todas as situações de hetero-experimentações.

O Estatuto da Ordem dos Médicos de 1956 proíbe no seu artigo 80º a realização de "tratamento fundamentado" ou "experimentação temerária", como vimos, salvo consentimento formal do doente, devidamente avisado dos riscos a que se expõe. Mais extenso, o capítulo IV do Código Deontológico da Ordem dos Médicos de 1985 refere-se às condições de experimentação, ensaio de novos medicamentos e experimentação em doença incurável. As garantias éticas da actividade de experimentação são ainda assim asseguradas pelo Conselho Nacional de Deontologia da Ordem dos Médicos enquanto instância de recurso. E mais se prevê – no artigo 66º – que é proibida toda e qualquer investigação susceptível de prejudicar a vida psíquica ou a consciência moral do indivíduo, ou de atentar contra as suas dignidade e integridade.

Precisamente por causa da natureza da actividade de que falamos, essencial é a actualidade do consentimento. Como refere João Álvaro Dias deve haver uma precaução imposta pelo estado dos conhecimentos. É que este tipo de investigação não pode ter por único objectivo avançar os limites do conhecimento. O tecnocosmos não pode excluir o simbólico, o interpretativo e o axiológico.<sup>29</sup> Exigem-se, para lá dos requisitos de idoneidade do ambiente, da actividade e meios utilizados, para lá da qualidade técnica, uma consciência social que não pode tolerar experimentações humanas que comportem riscos elevadíssimos de danos relevantes para a integridade física e saúde da pessoa que se submete ao tratamento, ainda que todos os limites anteriores sejam respeitados, interrompendo sempre que se revele iminente que os riscos se afigurem de ordem a superar os potenciais benefícios.

Nem se diga, como bem refere Belleli, que o consentimento para a experimentação terapêutica caberia no consentimento genérico que o doente dá ao médico, já que a actividade experimental se distingue da actividade terapêutica pela incerteza do resultado e pelo risco que comporta, cuja valoração, quase como a decisão do emprego do tratamento, não pode ser remetida exclusivamente para a discricionariedade do

---

<sup>29</sup>Como salienta também Luís Archer, em *Dimensões éticas a investigação biomédica*, in Brotéria, 146, pp. 169, 1998.

médico. Não pode admitir-se aqui consentimento presumido, ou mera tolerância. Bem se percebe esta diferença face ao que sucede no nosso ordenamento com os transplantes *post-mortem*. É que agora falamos de corpos vivos.<sup>30</sup>

No estudo de Belleli, a que aludimos já, a natureza jurídica deste consentimento corresponde a uma disposição de direito futuro. Quanto à justificação para a eficácia de tal disposição, podemos desde logo excluir a natureza patrimonial de tal acto de disposição. É que a dignidade não é apenas um direito mais que se tenha – e do qual se possa ser privado – mas uma excelência que se é, ou a origem de todo o direito.

A faceta de experimentação explícita por exemplo no caso da clonagem, e que em Fevereiro de 1997 dividiu o mundo com a notícia do nascimento da ovelha Dolly e a eventual aplicação do processo aos seres humanos.<sup>31</sup> As dúvidas suscitadas por tal procedimento (repetido em Dezembro de 2000 para criação da galinha “Britney”) renovaram-se em Julho de 1997 com a sua aplicação a macacos e a rãs sem cabeça e subiram de tom quando já em Janeiro de 1998 um cientista norte-americano anunciou a intenção de aplicar o processo a seres humanos. Seguiu-se o macaco Andi, a clonagem de porcos, de vitelas, de bezerros. Mas a verdade é que ainda existe uma diferença sensível e significativa entre a clonagem de uma ovelha ou a anunciada clonagem cruzada em vacas, e a clonagem de um ser humano. Não só pela matéria pensante, capaz de invalidar o resultado, como pelo facto de serem necessários muitos voluntários para o resultado visado. Por outro lado, acentue-se que a onda de censura se desenvolveu apenas em torno da utilização de células adultas, não tendo sido despoletada pela utilização de células e tecidos embrionários. Mais se explique que o alarme em torno da ovelha Dolly fez esquecer que a experiência utilizou material genético de duas ovelhas, estando portanto em causa uma clonagem imperfeita. De qualquer modo, questiona-se se a lei deve permitir ou antes proibir esta possível prática, independentemente da *ratio* de probabilidade. Parece, no nosso entender, que deve realmente optar proibição, quanto ao homem. Desde logo porque é distinta a experimentação em laboratório e a experimentação *in utero*. Argumenta-se que estão em causa tecidos embrionários que de outro modo não teriam sido gerados. Ora parece-nos que esse argumento funciona

---

<sup>30</sup>No que respeita à experimentação intra uterina, veja-se Bambi E.S. Robinsons, , *The moral permissibility of in utero experimentation*, *Women & Politics*, 13, 3-4, pps. 19 a 30, 1993.

<sup>31</sup>A abertura dessa verdadeira caixa de Pandora foi objecto de um magnífico comentário de Jorge Biscaia, *Os imperativos éticos e os seis caveats*, in *Brotéria*, nº 144, 1996.

precisamente em sentido inverso, apontando para uma degradante e inadmissível funcionalização.

Na sequência da Convenção dos Direitos Humanos e Biomedicina ou Biotecnologia<sup>32</sup>, assinada em 4 de Abril de 1997, em 12.1.1998, um grupo de dezanove países – Portugal, representado por Daniel Serrão, presidente do CECV e Álvaro Guerra, embaixador de Portugal em Estrasburgo), Dinamarca, Espanha, Estónia, Finlândia, França, Grécia, Islândia, Itália, Letónia, Macedónia, Moldova, Noruega, Roménia, San Marino, Suécia e Turquia –, assinou em Paris um protocolo que proíbe a clonagem de seres humanos, e que há-de ser completado por outros três sobre transplante de órgãos, protecção de embriões e fetos humanos e investigação médica e genética. O artigo 1º do Protocolo interdita a clonagem humana nos seguintes termos: "Qualquer intervenção que procure a criação de um ser humano geneticamente idêntico a outro ser humano vivo ou morto é proibida". Daqui ressalta a própria noção de clonagem – que não se confunde com a aceitabilidade ética da clonagem de células ou de tecidos para fins científicos e para aplicação em medicina –, reforçada depois na previsão de que não há excepções à interdição mesmo no caso de casais completamente inférteis. Baseando-se o protocolo na necessidade de proteger a identidade do ser humano, e o carácter aleatório da sua combinação genética natural que lhe confere a sua liberdade e carácter único e de impedir a sua instrumentalização, ficam os Estados incumbidos de determinar sanções para o desrespeito do Protocolo que vão desde a proibição dos investigadores e médicos exercerem a sua profissão à revogação das licenças dos laboratórios e clínicas às sanções criminais.

É esta Convenção que reclama no seu artigo 2º o primado do ser humano, determinando que “o interesse e o bem-estar do ser humano devem prevalecer sobre o interesse único da sociedade ou da ciência.” Na mesma senda, o artigo 5º da mesma Convenção prevê que “qualquer intervenção no domínio da saúde só pode ser efectuada após ter sido prestado pela pessoa em causa o seu consentimento livre e esclarecido (e revogável)”,

---

<sup>32</sup>Cfr em DIR/JUR (96)7 o Projecto de Convenção para a protecção dos direitos do homem e dignidade do ser humano face às aplicações da biologia e medicina/Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina, Junho 1996, que veio a ser assinado em 1997. Em Setembro de 1996 foi publicada a respectiva explicação (DIR/JUR (96)11) e a opinião nº 198 (1996) do Parlamento do Conselho da Europa - 1403-26/9/96 -9-E. Refira-se que a Convenção foi já aprovada por países não europeus como os EUA, a Austrália, o Canadá e o Japão.

explicitando o artigo 15º que “a investigação científica nos domínios da biologia e da medicina é livremente exercida sem prejuízo das disposições da presente Convenção e das outras disposições jurídicas que asseguram a protecção do ser humano.”

Mas uma das questões que obviamente mais implica a articulação das noções de bioética é a da circularidade entre as noções de integridade física, saúde e experimentação. Nos termos do artigo 16º da Convenção a que nos referimos, a investigação sobre pessoas<sup>33</sup> só pode ser levada a efeito se estiverem preenchidas cumulativamente as seguintes condições:

- i) Inexistência de método alternativo à investigação sobre seres humanos, de eficácia comparável;
- ii) Riscos não desproporcionados em relação aos potenciais benefícios da investigação;
- iii) Projecto de investigação aprovado pela instância competente, após objecto de uma análise independente;
- iv) Informação dos direitos e garantias previstos na lei para a sua protecção;
- v) Consentimento prestado de forma expressa, específica e por escrito, sempre livremente revogável.

Também tem implicações óbvias, apesar do seu carácter meramente proclamatório, a Declaração Universal sobre o Genoma Humano e Direitos do Homem, promovida pelo Comité Internacional de Bioética da Unesco, e que aponta o genoma humano como património da humanidade. Tendências de universalização se conseguem ainda recolher nas Resoluções da Assembleia Geral das Nações Unidas nºs 2540/XXXIII, de 1968, 3384/XXX, e 46/1169/91.

Esta Declaração prevê no respectivo artigo 5º a imperiosidade de que a experimentação científica – mormente, e em termos óbvios, a que reclama objecto de experimentação humana – proceda a uma avaliação rigorosa dos riscos e benefícios associados a essa acção e em conformidade com as normas e os princípios legais no país, se baseie no consentimento livre e esclarecido da pessoa e no direito de cada pessoa de decidir se quer, ou não, ser informada sobre os resultados do exame genético e de suas

---

<sup>33</sup> Não devendo olvidar-se o especial cuidado legal - artigo 17.º - com a protecção das pessoas que careçam de capacidade para consentir numa investigação.

consequências, sendo que pesquisa que não se espera traga benefício directo à saúde só poderá ser realizada excepcionalmente, com o maior controle.

Idêntico limite resulta plasmado na letra dos artigos 10º e 11º, que determinam que “nenhuma pesquisa (...) deverá prevalecer sobre o respeito aos direitos humanos, às liberdades fundamentais e à dignidade humana de pessoas”, sendo que – numa clara cláusula anti-abusiva -, o artigo 12º obriga a que “os benefícios resultantes de progresso (...) deverão ser disponibilizados a todos, com as devidas salvaguardas à dignidade e aos direitos humanos de cada pessoa”<sup>34</sup>

Não pode ainda assim deixar de se operar distinção entre a experimentação com escopo terapêutico ou de diagnóstico - experimentação clínica em sentido próprio<sup>35</sup> - e a experimentação pura, não terapêutica ou científica. Mas mesmo no que respeita à primeira das duas referidas - “qualquer investigação conduzida no ser humano, destinada a descobrir ou verificar os efeitos clínicos, farmacológicos ou os outros efeitos farmacodinâmicos de um ou mais medicamentos experimentais, ou identificar os efeitos indesejáveis de um ou mais medicamentos experimentais, ou a analisar a absorção, a distribuição, o metabolismo e a eliminação de um ou mais medicamentos experimentais, a fim de apurar a respectiva segurança e eficácia” – há necessidade de dar resposta aos tradicionais problemas do consentimento Informado e dever de esclarecimento, do caso dos menores - se o menor tem capacidade de entender e de querer, a experimentação não pode ser efectuada contra a sua vontade, excepto em estado de necessidade (dano grave da saúde não evitável de outro modo) -, do crescente problema relativo aos registos médicos e protecção da respectiva privacidade – mormente para defesa do acesso de terceiros.

De facto, o consentimento para a experimentação terapêutica não cabe no consentimento genérico que o doente dá ao médico: não pode aqui admitir-se consentimento presumido, ou mera tolerância.

---

<sup>34</sup>Vejam-se sobre a matéria os Relatórios-Pareceres 4/CNECV/93, 9/CNECV/94, 13/CNECV/95 e 34/CNECV/2001.

<sup>35</sup>No que a esta tange, e em especial, aos ensaios clínicos de medicamentos para uso humano, veja-se a Lei n.º 46/2004, de 19 de Agosto, que transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva 2001/20/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de Abril.

Precaução simétrica é a da proibição da experimentação com categorias particulares de pessoas em que se manifesta um carácter especial de dependência, mesmo que só psicológica, a ponto de influenciar o processo de formação da vontade: doente, doente mental, estudante ou discípulo do investigador, detido.

No entanto, e como advertia Platão, quanto à extensão da informação que funda o consentimento, “as expectativas do homem doente, quando fala com o seu médico, é melhorar e não diplomar-se em medicina”, mas impõe-se que seja divulgado qualquer material informativo existente que possa influenciar a decisão e todos os riscos previsíveis devem ser divulgados e que a impossibilidade de quantificar os resultados (vg 1/1000) não deve excluir a tentativa de aproximação numérica. Fundamentalmente, o consentimento deve ser sentido como um processo e não apenas um “concordo” inicial plasmado num documento escrito.

### **3. Bioética e Biomedicina.**

Em todas e cada uma destas situações, a ‘bioética’<sup>36</sup>, o ‘biodireito’ ou mesmo uma ‘bioconstituição’ parecem tentar responder ou organizar e legitimar as respostas às potencialidades científicas e dilemas éticos da genética do Séc. XXI: nem tudo o que não é punido é lícito, nem tudo o que não é proibido é lícito: devemos fazer algo apenas porque é possível?<sup>37</sup>

“Querem fazer de nós deuses antes que mereçamos ser homens. A ciência explicará tudo e nós não ficaremos mais esclarecidos: ela fará de nós deuses atordoados. “, advertia Jean Rostand.

É esta bioética que tem surgido como referente de soluções jurídicas positivas para as experiências legislativas e jurisprudenciais estaduais. Como salientava o então Primeiro-Ministro francês, em carta dirigida ao Conselho de Estado, de 19.12.86, não pode ser deixada apenas à sensibilidade ou às apetências dos ministros a procura dos problemas que hoje se põem à consciência dos homens e à ciência do direito, e para os quais a sociedade e o Estado esperam respostas normativas. Uma aproximação criativa

---

<sup>36</sup>Max Charlesworth, *Bioethics in a liberal society*, Deakin University, Cambridge University Press, 1997.

<sup>37</sup> De analisar a receptividade – atestada por estudos regulares de opinião – do público em geral em relação às questões que se prendem com a utilização de novas tecnologias, procriação medicamente assistida e manipulação genética (Ethical Legal and Social Issues - ELSI).

do direito parece mais imperiosa nos nossos dias do que alguma vez foi.<sup>38</sup> Por outro lado, mais do que à tutela e garantia dos direitos que existem, importa estar atento à mutação dos valores.

Acresce o facto de que, numa perspectiva internacionalista, uma regulamentação estadual mais apertada determinará uma fuga inevitável e não desejada para outro espaço geográfico. A esta circunstância junta-se diariamente a pressão dos grupos de cientistas e das instituições nacionais que tutelam a investigação, bem como dos interesses das associações de doentes portadores de patologias eventualmente beneficiáveis com determinadas terapêuticas e que, compreensivelmente, desejam ver removidos os obstáculos à obtenção de linhas adequadas a tal fim. Ora, razoavelmente, não se afigura fácil a obtenção de um consenso entre facções opostas na discussão pública das questões éticas emergentes.

A expressão 'bioética' foi proposta pela primeira vez em 1970 por um médico cancerólogo: Van Rensselaer Potter.<sup>39</sup> Ainda que este autor não tenha inicialmente atribuído ao novo termo todo o conteúdo que hoje lhe damos, a verdade é que a partir de então se começou a designar por bioética o conjunto de preocupações, discursos e práticas que surgiram e que se vieram a estruturar num novo saber, hoje uma referência indispensável para a medicina, biologia, filosofia, sociologia, direito e até para a acção política, de tal modo que hoje se fala na era da bioética.<sup>40</sup>

Mas a realidade que a expressão referencia encontra retrospectiva e prospectivamente ecos nas tendências de universalização das Resoluções da Assembleia Geral das Nações Unidas n.ºs 2540/XXXIII, de 1968, 3384/XXX, e 46/1169/91, ou já no seio da Unesco, no International Bioethics Committee (IBC), no Intergovernmental Bioethics Committee (IGBC) ou na World Commission on the Ethics of Scientific Knowledge and Technology (COMEST).

---

<sup>38</sup>Leiam-se Robert A. Kocis, *Reason, development and the conflicts of human ends, Sir Isaiah Berlin's vision of politics*, in *The American Political Science Review*, vol. 74, Março 80, pps. 38 a 52, e C. Douzinas, *The end of human rights. Critical legal thought at the turn of the century*, Oxford, 2000.

<sup>39</sup>Van Rensselaer Potter, *Bioethics, the science of survival, Perspectives in biology and medicine*, 14, 127-153, 1970, *Bioethics, bridge to the future*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1971.

<sup>40</sup>Veja-se por todos Noelle Lenoire e Bertrand Mathieu, *Les normes internationales de la bioéthique*, PUF, Collection Qui sais-je? (3356), Janeiro de 1998.

Também no âmbito da União Europeia foi criado recentemente o Grupo de Conselheiros sobre implicações éticas da biotecnologia, com a função de assessorar directamente o Presidente da Comissão Europeia.

#### **4. Os órgãos de garantia**

Entre nós, em Portugal, para além do papel sectorial desempenhado pela Comissão Nacional de Protecção de Dados em relação a matérias atinentes a novos tipos de dados, saliente-se fundamentalmente a actuação do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, e que herdou a tradição da Comissão para o Enquadramento das Novas Tecnologias<sup>41</sup>. Em especial refira-se a competência de produção de relatório anual sobre o estado da aplicação das novas tecnologias à vida humana, apesar de ser vasto o leque de matérias a que se dedica legalmente: se a lista completa dos Pareceres se pode encontrar em [www.cnecv.gov.pt](http://www.cnecv.gov.pt), citem-se aqui exemplificativamente alguns dos temas tratados de forma cronologicamente sucessiva

- Princípios da Investigação Científica em Células Estaminais e a Utilização de Embriões;
- Base de Dados de Perfis de A.D.N.;
- Diagnóstico Genético Pré-Implantação;
- Colheita e Transplante de órgãos e tecidos de origem humana;
- Teste de detecção do HIV;
- Clonagem humana;
- Objecção ao uso de sangue e derivados para fins terapêuticos por motivos religiosos;
- Estado Vegetativo Persistente;
- Procriação Medicamente Assistida ;
- Informação Genética Pessoal e Informação de Saúde;
- Laqueação de trompas em menores com deficiência mental profunda;
- Fetos Vivos Resultantes de Abortamento;
- Dissecção lícita de cadáveres e extracção de peças, tecidos ou órgãos para fins de Ensino e de Investigação Científica;
- Utilização Terapêutica de Produtos Biológicos de Origem Humana e de Biotecnologia;

---

<sup>41</sup> A outro nível, e com funções meramente consultivas, refira-se ainda a actuação das Comissões de Ética de âmbito local, que funcionam num hospital ou numa universidade, público ou privado. A sua constituição deve ser de âmbito pluridisciplinar, integrando ainda membros da sociedade sem formação científica.

- Interrupção Voluntária da Gravidez;
- Invenções Biotecnológicas;
- Experimentação no Embrião;
- Questões Éticas na Distribuição e Utilização dos Recursos para a Saúde;
- Morte e cuidados de Saúde no Final da Vida;
- Ensaios Clínicos de Medicamentos.