

IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

JANAÍNA MACHADO STURZA

HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

B615

Biodireito e direitos dos animais [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Janaína Machado Sturza; Heron José de Santana Gordilho – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-432-7

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constitucionalismo, desenvolvimento, sustentabilidade e smart cities.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Biodireito. 3. Direitos dos animais. IV Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

O IV Encontro Virtual do CONPEDI cujo tema é “Constitucionalismo, desenvolvimento, sustentabilidade e smart cities” aconteceu de 11 a 13 de novembro de 2021 e, como tradicionalmente vem ocorrendo, consolida o Biodireito e o Direito dos Animais como um GT de apresentações de trabalhos que congrega áreas de ampla produção acadêmica entre programas dos mais diversos, situados em diferentes partes do Brasil.

Portanto, a obra que ora apresentamos, reúne os artigos selecionados pelo sistema de dupla revisão cega, por avaliadores ad hoc, para apresentação no evento, destacando que o encontro reuniu pesquisadores de todo o país, demonstrando a qualidade da pesquisa realizada nos Programas de Pós Graduação das diversas universidades brasileiras.

O grande interesse demonstrado pelos pesquisadores em estudar temas dessas áreas encontrou, neste Grupo de Trabalho, uma enorme receptividade e oportunidade de discussão, contribuindo para um novo olhar sobre a pesquisa jurídica.

O biodireito e sua interlocução direta com e na sociedade contemporânea – especialmente em tempos pandêmicos, bem como as transformações constantes que envolvem o direito dos animais, possibilitaram vislumbrar “outros olhares” e novas transformações para a sociedade – e são justamente estas novas possibilidades que constituem o campo da ciência, da pesquisa científica e, por fim, as novas perspectivas jurídicas.

Convidamos a todos que leiam os textos apresentados neste GT.

Novembro de 2021 – Pandemia de Covid-19.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza – UNIJUI/RS

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho – UFBA

CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS COMO UM DIREITO DE ACESSO À DIGNIDADE

EMBRYONIC STEM CELLS AS A RIGHT OF ACCESS TO DIGNITY

Renata Adorno Macedo ¹
Lauren Lautenschlager Scalco ²

Resumo

O presente artigo visa discutir o momento inicial da vida para a recepção de todos os outros direitos cabíveis à pessoa humana. No direito à saúde, a possibilidade de desfrutar do direito à uma vida digna pelas pessoas com deficiência ou graves doenças degenerativas. A pesquisa qualitativa utiliza os métodos indutivo, histórico e comparativo. Conclui-se que pessoas portadoras de moléstias graves ou com deficiências encontraram nas pesquisas com células-tronco embrionárias uma esperança para a cura ou um tratamento adequado que lhes possa proporcionar melhor qualidade de vida, embora existam inúmeros entraves que afasta este sonho de autonomia e dignidade.

Palavras-chave: Direito, Células-tronco, dignidade, Vida, Saúde

Abstract/Resumen/Résumé

This article aims to discuss the initial moment of life for receiving all other rights applicable to the human person. In the right to health, the possibility of enjoying the right to a dignified life for people with disabilities or serious degenerative diseases. The qualitative research uses the inductive, historical and comparative methods. It is concluded such people found in research with embryonic stem cells a hope for a cure or an adequate treatment that could provide them with a better quality of life, although there are numerous obstacles that prevent this dream of autonomy and dignity.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Law, Stem cells, Dignity, Life, Health

¹ Graduanda e orientanda em direito pela Faculdade Sul-Americana – Goiás.

² Doutora, Professora e Orientadora na Faculdade Sul-Americana – Goiás.

1 INTRODUÇÃO

Durante toda a história existem relatos de preconceito contra pessoas com deficiências ou com alguma doença degenerativa, limitante ou incapacitante, sendo uma parcela da sociedade renegada, ocultada ou deixada às margens da vida.

Com a evolução do mundo nos campos industrial, social, tecnológico, etc., a humanidade foi descobrindo novas formas de viver, pensar o mundo, adaptar-se e conviver com diferenças. Aprendeu sobre as máquinas e mais sobre o corpo humano, até juntar ambos os conhecimentos e ir além: descobriram a molécula de DNA.

Novos cenários se formaram, inúmeras possibilidades foram vislumbradas, expectativas foram criadas e esperanças renovadas. A curiosidade nas mentes científicas trouxe um fio de alegria para aquela parcela renegada da sociedade pudesse se despir do fardo de conviver com uma limitação e o preconceito. A ciência poderia ser a tábua de salvação: descobriram o poder das células-tronco embrionárias.

Todavia, surgiu um grupo social dominado por limitantes preceitos religiosos e hipóteses macabras e fantasiosas, cuja crença era de que a evolução da biotecnologia desse aos cientistas o poder de criar mutantes, híbridos. Este grupo questionou o direito de nascer dos embriões congelados. Com o fundamento de que já são seres humanos, com os mesmos direitos, impedir sua vinda à luz tratar-se-ia de um homicídio. Cabe então uma reflexão: quem seriam as responsáveis por gerar tantos milhares de embriões excedentes das clínicas de fertilização *in vitro*? E quanto a dignidade do embrião, ele não tem direito? É justo um organismo congelado ter prioridade sobre os vivos?

A lei que tratou das células-tronco não cessou as discussões, mas traçou um norte e ditou regras embasadas na ciência também considerando a indignidade no sofrimento daqueles que possuem uma deficiência ou padecem de doenças que lhes ceifam a vida precocemente. Além disso, se pensarmos no lado econômico e financeiro, no impacto tanto na vida privada quanto aos cofres públicos, já que os gastos são exorbitantes: medicamentos, reabilitação, assistência social, equipamentos, enfim, gastos para o Estado e para a família.

Este trabalho não tem a prepotência de responder a todas estas perguntas, mas vale a pena deixar de lado certos tabus e dogmas para questionar não só o pensamento contrário, mas também o próprio pensamento. Faz-se necessário também considerar que um erro na história não significa uma história de erros.

2 OS DIREITOS

2.1 DIREITO À DIGNIDADE

A dignidade da pessoa humana vem apontada como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil no artigo 1º da nossa Carta Magna também sendo considerada como núcleo duro de um dos limites materiais do poder constituinte derivado reformador (CRFB, 1988, art. 60, §4º, IV) destacando o objetivo de tratar a pessoa humana como prioridade jurídica.

Para se estabelecer uma definição de dignidade é necessário retornar aos primórdios do pensamento humano remetendo-nos às escrituras sacras do universo judaico-cristão, onde, no livro de Gênesis, apresenta-se o ser-humano como imagem e semelhança de Deus, bem como um ser dominante sobre todas as outras espécies vivas da Terra. Na antiguidade clássica a dignidade humana estava vinculada à posição social que o indivíduo possuía, portanto, uns eram dotados de dignidade e outros não. A formação histórica do conceito de dignidade, construído em teorias filosóficas associa a dignidade humana com a autonomia da vontade, sendo considerada um fim para o ser e não um meio.

Na visão constitucional do nosso ordenamento jurídico, Sarmiento (2016, p.70) destaca tratar-se da ideia de pessoa concreta, racional, sentimental e corporal; sendo a pessoa um fim em si mesmo, inserido em sociedade, e com sua própria autonomia respeitada. Um indivíduo que deve ter “garantia das suas necessidades materiais básicas e do reconhecimento e respeito de sua identidade”.

Com o transcorrer da história, evidenciando fatos marcantes como o Iluminismo, a Revolução Francesa e as duas grandes Guerras Mundiais, surgiu-se a necessidade de valorizar a igualdade e liberdade entre os seres humanos, tornando evidente a essência da dignidade, segundo ressalta Sarmiento (2016, p.34). O autor explica ainda que tal concepção da dignidade humana foi acentuada e amplamente recepcionada como ordenamento jurídico após a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.

Com o fim da 2ª Guerra Mundial e as consequências deixadas pelo holocausto, consolidou-se segundo Barroso (2020, p.509) o significado atual de direitos humanos com seu conceito incorporado a documentos internacionais como a Carta da ONU, de 1945, e a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948:

A dignidade humana tem seu berço secular na filosofia moral, constituindo um valor fundamental que veio a ser convertido em princípio jurídico. Considera-se que esteja subjacente a todas as ordens democráticas em geral, mesmo quando não expressamente prevista na constituição, funcionando tanto como justificativa moral quanto como fundamento normativo dos direitos humanos.

Entende-se que sempre houve o sentimento de dignidade embora não fosse aplicada e, atualmente, se encontra no ordenamento de toda nação democrática, mesmo que de forma implícita. “A dignidade humana e os direitos humanos são duas faces de uma mesma moeda: uma voltada para a filosofia moral e a outra para o Direito.” (BARROSSO, 2020, p.509)

“Os direitos fundamentais devem criar e manter as condições elementares para assegurar uma vida em liberdade e a dignidade humana”, segundo Hesse (2009, p.73) e, complementando, afirma que a liberdade individual depende de uma sociedade livre, e precisa ser composta de indivíduos capazes e dispostos a decidirem por suas próprias escolhas e a colaborar com a vida em sociedade e em comunidade.

2.2 DIREITO À VIDA

O direito à vida é apresentado em nossa Carta como o primeiro dos direitos e garantias fundamentais no caput do artigo 5º e ao adentrar na teoria dos direitos fundamentais é possível perceber que as características dos mesmos precisam ser melhor observadas. Mendes e Branco (2019, p.205) demonstram que é comum classificar os direitos fundamentais como universais e absolutos, bem como afirmar que todos somos titulares de direitos fundamentais. No entanto a universalidade pode ser variada a depender do polo passivo da relação jurídica, e quanto ao seu caráter absoluto, pode ser suprimido quando se leva em conta a supremacia do interesse coletivo. Concluíram assim que “os direitos fundamentais podem sofrer limitações, quando enfrentam outros valores de ordem constitucional, inclusive outros direitos fundamentais”. Dessa forma, existem situações em que o direito fundamental é absoluto, como na proibição à tortura e tratamento desumano ou degradante, sem possibilidade de ressalva (BULOS, 2014, p.534), o que já não ocorre em relação ao direito à vida, que não pode ser tratado como um direito absoluto por apresentar limitação expressa na Constituição Federal (CRFB/1988), em seu artigo 5º, inciso XLVII, a, em que se contempla a pena de morte em caso de guerra formalmente declarada (MENDES e BRANCO, 2019, p.207). Até mesmo a Declaração Universal dos Direitos Humanos apresenta a possibilidade de limitação de direitos em seu artigo 29, 2:

No exercício deste direito e no gozo destas liberdades ninguém está sujeito senão às limitações estabelecidas pela lei com vista exclusivamente a promover o reconhecimento e o respeito dos direitos e liberdades dos outros e a fim de satisfazer as justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar numa sociedade democrática. (ONU, 1948)

Para Bulos (2014, p.542) o direito à vida é considerado o mais importante, por possuir um significado constitucional amplo e se conectar com todos os outros direitos, como

dignidade, saúde, liberdade e etc., afinal sem a vida os demais direitos não se concretizam, não tem razão de ser, e mais, como direito à vida compreende-se também o direito de nascer. Tal entendimento pode ser percebido na proteção prevista no Código Civil, art. 2º, onde se define que “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida, mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”, bem como protegido pelo Código Penal, quando, em seus artigos 124 a 127, tipifica como crime as possíveis práticas de aborto.

Com tais observações levanta-se a indefinição e polêmica doutrinária quanto ao marco inicial da vida. Conforme entendimento majoritário, Bulos (2014, p.543) afirma que “o direito à vida inicia-se com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, resultando num ovo ou zigoto”. França (2014, p.373) aponta que:

A escola genética admite como ser humano aquele que tem código genético definido, ou seja, a partir da concepção. Os desenvolvimentistas acham que, mesmo com a fecundação estabelecendo as bases genéticas, o novo ser necessita de certo grau de desenvolvimento e, por isso, a vida começaria na nidação; para outros, teria início na formação do córtex cerebral, ou ainda, a começar do parto.

A titularidade do direito à vida se dá ao ser humano durante toda sua existência, entranhada à ideia de que onde há ser humano há vida, ou ao menos seu direito com igualdade em respeito e dignidade. Entende-se que tal direito deve ser protegido independente de credo, cor, raça, origem, idade, sexo, ideologia ou mesmo comportamento que possa alienar o direito à vida. (MENDES e BRANCO, 2019, p.385).

Bulos (2014, p.542) explica que, durante o julgamento da ADI 3.510 o STF analisou o princípio constitucional que assegura o direito à vida. Tratou-se de uma ação contra o art. 5º da Lei de biossegurança (Lei 11.105/05), que, em teoria, violava o direito à vida e a dignidade da pessoa humana. A ação foi julgada improcedente, onde o relator deixa claro que, “para existir vida humana, é preciso que o embrião tenha sido implantado no útero humano, com a participação ativa da futura mãe”. Contrariando a doutrina, entendeu o STF que para a vida se desenvolver, necessita obrigatoriamente acontecer a nidação. Outro ponto importante apontado para embasamento da decisão do Ministro Relator (ADI 3510-DF, 2008, p.198) foi o paralelo, através da atividade cerebral, traçado entre o início e o fim da vida. Conforme indicado pela Lei de Transplantes (Lei 9.434/97), para se atestar a morte é necessária a ausência da funcionalidade cerebral.

No julgamento da ADI 3.510, o Min. Carlos Ayres Britto, defendeu a evolução da tecnologia e da ciência, considerando constitucional a utilização de embriões para pesquisas elaboradas contra doenças, estando elas dentro das normas legais de biossegurança. O Min. Celso de Mello, em apoio ao relator, fazendo referência à evolução científica, afirma que ela permitirá que “milhões de brasileiros hoje postos à margem da vida, o exercício concreto de

um direito básico e inalienável - o direito à busca da felicidade e o de viver com dignidade - de que ninguém, absolutamente ninguém, pode ser privado.” (ADI 3.510, p.209).

2.3 DIREITO À SAÚDE

Conforme Bulos (2014, p.1562), “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e espiritual do homem, e não apenas a ausência de afecções e doenças.” O autor ainda complementa que a saúde é também acompanhada pela nutrição, definida pelo “complexo processo que vai da produção de alimentos até a absorção qualitativa e quantitativa indispensáveis à vida humana.”

Segundo França (2014, p.135), entre os direitos sociais, a saúde em si é um direito básico da personalidade, é premissa básica de qualquer país democrático que visa promover a cidadania. Portanto, a saúde não deve se limitar aos seus aspectos psicofísicos, mas deve se estender até o limite de sua liberdade de sobrevivência. Sob essa ótica, deve ser respeitada a vontade do paciente. O direito à saúde é direito fundamental social previsto nos artigos 6º e 196º e seguintes da nossa Constituição, como uma forma de tornar os indivíduos soberanos em si mesmos.

Conforme Mendes e Branco (2019, p.1112) a Constituição de 88 foi a primeira a consagrar o direito fundamental à saúde. Explicam tratar-se de direito subjetivo público, que cria uma relação jurídica obrigacional entre o Estado e o indivíduo, gerando àquele a obrigação fundamental de prestação à saúde. Embora seja não absoluto e garantido através de políticas sociais e econômicas, cabe ao Estado a redução de doenças, a promoção, proteção e recuperação da saúde de forma universal e igualitária de forma solidária entre os entes federados. Para tanto, a Administração Pública deverá cumprir, o que chama-se de prestações positivas e negativas, que podemos entender como o agir na promoção da saúde e o não proporcionar obstáculos para quem o faça, respectivamente. (BULOS, 2014, p.1563)

O propósito apresentado nos textos constitucionais é maravilhoso mas não funciona com exatidão, ainda mais em tempos de COVID e com os inúmeros efeitos da pandemia. O baixo poder aquisitivo da população a impede de ter acesso a tratamento adequado bem como aos medicamentos essenciais para a manutenção da saúde recaindo ao Poder Público o dever político constitucional de assistência, considerando ainda a necessidade de tratamento isonômico condizente com a evolução da medicina. (BULOS, 2014, p.1562). O corte nos orçamentos públicos e a gestão de rubricas na área, devem ser cuidadosamente observadas pela Administração Pública.

Tratando da judicialização da saúde e o fornecimento de medicamentos, Lenza (2020, p.883) aponta a necessidade e responsabilidade solidária dos entes federativos em fornecer medicação como parte de tratamento, bem como oferecer tratamentos de alto custo para portadores de doenças graves e assistência pública das pessoas portadoras de deficiência.

Em 2010 o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010, p.04), ressaltou vários dispositivos legais para regulamentar ditames constitucionais voltados às pessoas com deficiência, que chegam a enfatizar o potencial de cada indivíduo ao contrário de ressaltar suas limitações, bem como destaca práticas de reabilitação e inclusão social. Essa Política Nacional traz como propósitos a prevenção de agravos à saúde, reabilitação e readaptação da pessoa com deficiência, proporcionando sua inclusão na vida social. Ao que tange a prevenção de deficiências, o Ministério da Saúde aponta que, em média, 70% dos acontecimentos podem ser evitados ou atenuados. Outro ponto que merece destaque diz respeito à atenção integral à saúde enfatizando que toda pessoa com deficiência tem o direito de ser atendida na rede do SUS com suas necessidades respondidas “sejam elas vinculadas ou não à deficiência que apresentam”, sendo parte dessa atenção integral “as ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva, incluindo medicamentos, recursos tecnológicos e intervenções especializadas.” (BRASIL, 2010, p.10)

3 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

3.1 DIGNIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Segundo estabelecido pela Organização das Nações Unidas, em sua Convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD), publicada em 13 de dezembro de 2006:

Art. 1º, Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Na Grécia antiga, os recém-nascidos que apresentavam alguma deficiência eram arremessados de um penhasco. Durante o Império Romano, os deficientes, se nascidos patrícios, eram cuidados e protegidos. Entretanto, se plebeus, tinham então vidas miseráveis, com atividades degradantes, prostituição ou obrigados à mendicância. O imperador Constantino I, no início do século IV, criou e manteve organizações assistenciais visando prover os menos abastados, sobretudo recém-nascidos, idosos abandonados e deficientes físicos que não tinham forma de se sustentar. Ele encaminhava para ofícios as pessoas que tinham condições de trabalhar, para que desenvolvessem uma função e pudessem ter uma vida

autossustentável e mais útil. Os que não conseguiam trabalhar eram encaminhados para casas de assistência (SILVA, 1987, p.82).

Segundo Lanna Junior (2010, p.19), na realidade brasileira durante o período colonial os deficientes eram confinados por suas famílias e se causassem distúrbios sociais eram recolhidos nas Santas Casas ou presos. Pessoas com hanseníase eram reclusas em isolamento. No período pós Independência foram criados os primeiros ambientes para cuidados de deficientes mentais vinculados às Santas Casas e apenas os cegos e surdos poderiam ter acesso à educação, restritos ainda ao Rio de Janeiro. Apenas em meados do século XX foram criados por associações civis a Sociedades Pestalozzi e as APAES (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), e na década de 50, após um surto de poliomielite, criaram centros de reabilitação física (mesma época em que associações civis desenvolveram centros para tratamento de outras deficiências com atenção também à saúde e não apenas educação).

Ao final do século XX através de encontros nacionais, provocou-se uma grande visibilidade das pessoas com deficiências buscando ativa modificação na sociedade. Solicitavam legislação sobre seus direitos, lutavam por cidadania e respeito. Em 1981 a ONU declara o Ano Internacional das Pessoas com Deficiência cujos objetivos principais conforme Lanna Junior (2010, p.33), versavam em:

Ajudar no ajustamento físico e psicossocial na sociedade; promover esforços, nacional e internacionalmente, para possibilitar o trabalho compatível e a plena integração à sociedade; encorajar projetos de estudo e pesquisa visando à integração às atividades da vida diária, aos transportes e aos edifícios públicos; educar e informar o público sobre os direitos de participar e contribuir em vários aspectos da vida social, econômica e política.

Maior (2017, p.4) afirma que “o movimento social procura vencer a discriminação, a desvalorização e a falta de atenção por parte dos governos”. O propósito é libertar as pessoas com deficiência da tutela familiar lhes concedendo autonomia para atuar diretamente nos assuntos de seus interesses, poder fazer escolhas e ainda contar com o suporte social que for necessário. Complementa ainda que:

Na década de 1980, as conquistas mais importantes correspondem à atuação no processo constituinte, quando não se permitiu uma cidadania separada para as pessoas com deficiência e sim a inserção dos seus direitos nos diversos capítulos da Constituição.

A Constituição de 1988 traz a norma de igualdade para pessoas com deficiência, ressaltada no direito ao trabalho, à educação, um salário mínimo vitalício como assistência social, reserva de vagas em concursos públicos e o direito à acessibilidade em mais amplo, garantindo a proteção normativa explícita de igualdade material (ARAÚJO, 2017, p.3).

Conforme a OMS (2011, p.9) a pessoa com deficiência se torna uma questão de direitos humanos quando, em razão de sua deficiência, enfrentam desigualdades ao lhe ter negado o acesso igualitário a qualquer serviço de saúde, educação, emprego ou vida social; quando lhes é violada a dignidade através de violência, abuso, preconceito ou desrespeito; ou lhes é retirada a autonomia da vontade ou são confinadas em instituições. Tal ideário é consolidado com a Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência.

Soluções são propostas pela OMS (2011, p.6) “instituinto uma estratégia corporativa para promover a igualdade entre pessoas com deficiência”. Algumas das recomendações incluem a criação de ambientes acessíveis, não pensando apenas no ambiente físico, mas também na forma de conscientização e correção das atitudes que costumam ser os primeiros entraves para a socialização. Outro fator que carece de atenção refere-se às “imagens e linguagens negativas, os estereótipos, e o estigma – com profundas raízes históricas” que ainda resta presente no cotidiano das pessoas com deficiência no mundo todo.

3.2 ESTATÍSTICA DA DEFICIÊNCIA

Em 03/12/2018 a ONU lançou o primeiro relatório que trata de deficiência e desenvolvimento. Ele estima que no mundo exista mais de 1 bilhão de pessoas com deficiências. O relatório mostra os efeitos severos da discriminação quanto ao acesso a transportes, eventos culturais e ambientes públicos. Usualmente tais desafios não são notados por ser subestimado o quantitativo de pessoas com deficiência que vivem afetadas pelo preconceito, e que, embora fosse notado progresso nos últimos anos, ainda existem muitas barreiras para a inclusão e participação na vida em sociedade (ONU, 2019).

Segundo o IGBE, estimava-se que em 2000, 14,5% da população apresentava algum tipo de limitação funcional. No censo demográfico de 2010 o órgão apontou que 23,9% da população declarou pelo menos uma das deficiências, seja visual, auditiva, motora ou mental.

Em 2019 a OMS lançou o relatório mundial sobre a visão, onde se estima que pelo menos 2,2 bilhões de pessoas no mundo têm uma deficiência visual e, dentre elas, pelo menos 1 bilhão poderia ter sido evitada. Afirmam ainda que como consequência do crescimento e envelhecimento populacional associado às “mudanças comportamentais e de estilo de vida e a urbanização, aumentarão drasticamente o número de pessoas com doenças oculares, deficiência visual e cegueira nas próximas décadas.” (OMS, 2019, p.26). Além disso, a deficiência visual é a terceira causa de incapacidade, sendo seu encargo social substancial com impacto no emprego, qualidade de vida e nos programas de assistência. Como exemplo,

o encargo financeiro global com esta deficiência chegou a apontar gastos anuais de até US\$ 16,5 bilhões só nos Estados Unidos.

3.3 PANORAMA PREVIDENCIÁRIO

Conforme OMS (2011, p.44) os custos sociais e econômicos para a manutenção das pessoas com deficiência é elevado e de difícil quantificação. Eles incluem gastos adicionais, diretos e indiretos, como atendimento médico especializado, equipamentos, transporte especial ou até mesmo assistência pessoal. Alguns gastos são suportados pela pessoa ou familiares, outros são mantidos pela sociedade. A importância de se conhecer tais custos se justifica pela necessidade de fundamentar os investimentos bem como elaborar melhor as políticas públicas.

Segundo o DIEESE (2020, p.5), duas leis garantem a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, a Lei nº 8.112/1990 trata o assunto no âmbito do serviço público e a Lei nº 8.213/1991 na iniciativa privada. No entanto, segundo dados do Ministério da Economia, ao final de 2018, apenas 486,8 mil pessoas com deficiência estavam com vínculo empregatício formal, subindo para a marca de 523,4 mil ao final de 2019. Este número representava apenas 1,1% de todos os vínculos formais contabilizados à época. Outro indicador mostra que, de janeiro a setembro de 2020, em decorrência da pandemia provocada pelo Covid-19, foram contabilizados desligamentos laborais que representam 51,7% das relações formais entre os trabalhadores que apresentam algum tipo de deficiência.

Tratando-se de gastos assistenciais, (BRASIL, BEPS, 2020), o Ministério da Economia aponta que foram gastos em dezembro de 2020, apenas com pessoas com deficiência, R\$ 2,67 bilhões, o que representa apenas 5,46% do valor gasto com benefícios e auxílios. Durante 2020, foram pagos um total de 36.126.514 benefícios, no valor de R\$ 627,85 bilhões, e dentre estes, 4.869.431 benefícios foram destinadas à assistência (o que representa 13,5% dos benefícios totais) e equivale ao valor de R\$ 60,2 bilhões gastos no ano.

Em uma contagem realizada pela Secretaria da Previdência aponta uma população aproximada, em 2019, de 209 milhões de habitantes, sendo 50,11% economicamente ativa. Destes ativos, apenas 55,40% contribuem de alguma forma para o Instituto de Previdência, ou seja, apenas 27,76% da população total. Em comparação com o Censo de 2010, estimava-se 190 milhões de habitantes, dos quais 52,72% eram economicamente ativos, e apenas 25,88% contribuintes para o Instituto de Previdência. Ressalta-se, ainda, o dado alarmante sobre os 23,91% da população, que em 2010, declarou algum tipo de deficiência.

Todos estes dados podem indicar que o orçamento previdenciário com as pessoas com deficiência é extremamente elevado, com tendências a um aumento significativo devido ao envelhecimento populacional, restando, portanto a dúvida quanto ao que poderia ser mais economicamente viável a logo prazo, talvez devendo-se investir agora em mais saúde e pesquisas visando gerar uma futura economia previdenciária.

4 CELULAS-TRONCO

4.1 EVOLUÇÃO DOS ESTUDOS EMBRIONÁRIOS

Segundo Moore (2016, p.26), com o desenvolvimento da teoria celular no séc. XIX criou-se uma base para a evolução dos estudos de embriões humanos e, no início do séc. XX, descobriu-se a indução primária que é a influência de um tecido na formação de outro.

Em linhas gerais, a fecundação natural se dá na tuba uterina. Entre o início da fecundação e a fixação do embrião na parede uterina (nidação), ocorrem várias modificações como a combinação de cromossomos e a multiplicação celular. Se não houver a nidação, não haverá gestação. Segundo Moore (2016, p.56) aproximadamente 45% das fecundações são interrompidas em algum momento por aborto espontâneo precoce, em decorrência de más formações ou anomalias cromossômicas.

Como se sabe, a fertilização *in vitro* (FIV) é uma técnica de reprodução assistida. Os óvulos são fecundados em laboratório, aguarda-se o desenvolvimento embrionário por 3 a 5 dias, e então são introduzidos no útero. Embriões excedentes são mantidos congelados em nitrogênio líquido (criogenizados) por tempo indeterminado (MOORE, 2016, p. 59).

4.2 CÉLULAS-TRONCO

Para a Lei 11.105/05, disposto em seu artigo 3º, inciso XI, células-tronco embrionárias são “células de embrião que apresentam a capacidade de se transformar em células de qualquer tecido de um organismo”. Conforme Zatz (2012, p. 75) elas são as únicas que possuem o “potencial de formar todos os 216 tipos celulares do corpo”.

Existem basicamente dois tipos de células-tronco, as embrionárias e as adultas. As células-tronco embrionárias são encontradas nos embriões e podem se transformar em qualquer célula do organismo (pluripotente), enquanto as células-tronco adultas são encontradas em diversos tecidos como medula óssea e cordão umbilical sendo responsáveis

por manter os tecidos nos organismos já maduros se multiplicando e formando apenas células do tecido onde se encontram (multipotente) (MOORE, 2016, p. 664). Assim:

O isolamento e o cultivo de células-tronco embrionárias humanas reprogramadas possui um grande potencial para o tratamento de doenças crônicas, incluindo a esclerose lateral amiotrófica, a doença de Alzheimer e a doença de Parkinson, assim como outros distúrbios degenerativos, malignos e genéticos (MOORE, 2016, p. 31).

Ainda seguindo Moore (2016, p. 666), com a possibilidade de viabilizar a cura de doenças degenerativas, lesões da medula espinhal ou mesmo a deficiência funcional de algum órgão, os pesquisadores buscam soluções na indução de todo tipo de célula-tronco disponível no corpo humano e eles têm desenvolvido técnicas com “o potencial de tratar a maioria das doenças humanas nas quais a regeneração celular possa restaurar a estrutura e a função”.

Com a evolução das pesquisas, a crescente discussão acerca da utilização de embriões, o princípio da vida e a coisificação do ser-humano, surgiu a necessidade de regulamentação para se utilizar células-tronco embrionárias. Várias categorias profissionais e religiosas debatiam quanto à ética desta evolução não apenas no Brasil como também em outros países no mundo. Aprovada em 2005, a Lei de Biossegurança não colocou fim na inquietação social, sendo necessária ainda a decisão do STF através da ADI 3510 para pacificar o tema (GOMES, 2007, p. 2).

4.3 EXPLICANDO A CLONAGEM

No início da década de 1970, foi possível isolar pela primeira vez uma molécula de DNA. Os cientistas conseguiram também replicar, sequenciar e modificar tal molécula. Com a molécula modificada, puderam introduzir na célula embrionária de outro ser e assim surgiu a clonagem, também chamado de engenharia genética, conforme Alberts et al (2017, p. 325).

Junqueira e Silva Filho (2018, p. 241) esclarecem que para a clonagem se extrai o núcleo de uma célula do ser que será clonado, introduz em um embrião que já passou por uma remoção de núcleo, aguarda-se a multiplicação celular *in vitro* deste novo embrião, para então introduzir no útero da reprodutora. Contam ainda que o primeiro animal clonado foi um sapo e alguns anos depois produziram a ovelha Dolly, posteriormente comprovaram a possibilidade de aplicação da técnica para gerar todo tipo celular de um organismo.

Embora seja possível a clonagem reprodutiva, que é duplicar um indivíduo preexistente, existe também a possibilidade de clonagem terapêutica. Uma técnica que visa a reprodução celular de um indivíduo para que o tecido produzido possa ser utilizado no mesmo indivíduo, de forma que tal tecido seja composto de sua própria carga genética, evitando rejeição quando na aplicação do tecido regenerador. Desta forma, embora ainda não seja tal

realidade vislumbrada pela comunidade científica, por não haver até então garantia para a criação de órgãos, seria uma alternativa capaz de produzir órgãos para transplante e impulsionar fortemente a medicina regenerativa (SÁ e OLIVEIRA, 2017, p. 4).

A lei de biossegurança, em seu artigo 6º, é taxativa quanto à proibição da clonagem humana, incluindo como prática criminosa, em seu artigo 26. No entanto, a Lei não deixa clara a possibilidade de clonagem terapêutica, não havendo consenso na literatura.

4.4 LEI DE BIOSEGURANÇA

Em 2005 foi sancionada a Lei 11.105, conhecida como Lei de Biossegurança, para estabelecer normas para a utilização e descarte de materiais que envolvam organismos geneticamente modificados. A partir de então, permitiu-se a utilização de células-tronco embrionárias para pesquisas, conforme previsto no artigo 5º da mesma Lei, na condição de serem extraídas “de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento”, na condição de serem inviáveis para a fecundação ou armazenados há pelo menos três anos e com expresse consentimento dos genitores.

A Lei de Biossegurança criou o Conselho Nacional de Biossegurança (CNBS) e a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), destinados a controlar, coordenar, aprovar, regular, fiscalizar e controlar pesquisas com OGM's, a fim de garantir a segurança à saúde humana e ao meio ambiente, conforme estabelecidos em seus Capítulos II e III.

A Lei ainda torna explícita a obrigatoriedade de se solicitar autorização para os órgãos de controle, conforme evidenciado em seu artigo 2º.

Condizente ao constitucionalismo contemporâneo, segundo Bulos (2014, p.542), com a decisão de julgar como improcedente a ADI 3.510, o STF atendeu aos anseios por uma sociedade mais justa e igualitária. O Ministro Ayres Brito defendeu com o argumento de que “as pesquisas com células-tronco embrionárias não violam o direito à vida, tampouco a dignidade da pessoa humana. Ao contrário, tais pesquisas encontram suporte no próprio direito à vida, à saúde, ao planejamento familiar, à pesquisa científica”, além de contribuir para cura de doenças. O Ministro Celso de Melo ainda complementa que o Estado deve ser de fato laico, mostrando-se totalmente desvinculado da religião e, ao tornar possível o desenvolvimento de pesquisas na área, “permitirá que milhões de brasileiros, que hoje sofrem e se acham postos à margem da vida, exerçam, de modo concreto, um direito básico e inalienável que é o direito à busca da felicidade e também o direito de viver com dignidade”.

4.5 UTILIZAÇÃO DAS CÉLULAS EM PESQUISAS

Zatz (2012, p.74) afirma que as células-tronco, adultas ou embrionárias, são utilizadas em pesquisas com três objetivos: substituir tecidos danificados, transportar genes modificados até o local de lesão onde elas deverão reparar e, por fim, criar linhagens de células capazes de reparar e tratar doenças genéticas. No Centro de Estudos do Genoma Humano são utilizadas em maioria células-tronco adultas e mesenquimais, mesmo após disputa pelo direito de utilização das células embrionárias e ainda contando com seu extraordinário potencial de diferenciação. Uma grande problemática envolvida na aprovação da Lei de Biossegurança não era apenas a utilização de células-tronco embrionárias, tratava também sobre a liberdade de realização de pesquisas sem tantas restrições.

4.6 OLHAR INTERNACIONAL

O primeiro país a legislar sobre a pesquisa com células-tronco embrionárias foi a Inglaterra, permitida a pesquisa e a produção de embriões exclusivamente para fins científicos. A legislação não trata o embrião como pessoa, mas lhe atribui proteção que vai aumentando proporcional ao seu desenvolvimento (SERRA, 2014, p. 51).

Países como Austrália, Cingapura, Japão e Suécia autorizam as pesquisas com embriões remanescentes e também a produção direcionada para pesquisas (DINIZ E AVELINO 2009, p. 4). Os autores apontam que nos Estados Unidos tanto a pesquisa com embriões quanto a clonagem terapêutica são autorizadas desde que não utilizem recurso federal. Mesmo assim, o país se destaca em resultados com pesquisas experimentais. Na Alemanha não se autoriza a utilização de embriões nativos, porém, em atenção à liberdade de pesquisa, autoriza a importação de material genético para pesquisas. Israel, de tradição judaica, se amparou em princípios religiosos para defender o desenvolvimento de pesquisas com embriões, entendendo que o embrião congelado tem status de gameta, não sendo ameaçada sua dignidade, e mais, atribui-se grande valor moral e nobreza à tentativa dos cientistas em tratar moléstias tidas como incuráveis, como as doenças de origem genéticas.

Segundo a UNESCO, através de seu Comitê Internacional de Bioética (UNESCO, 2010, p. 4) o embrião inapropriado para implantação uterina não deve ser considerado ser humano por não possuir características capazes de um dia evoluir para uma potencial existência condizente com a vida humana.

4.7 PROBLEMAS LEGAIS E ÉTICOS – BIOÉTICA E BIODIREITO

Bioética é segundo Ramos (2018, p.28) “um estudo teórico-prático, interdisciplinar, cujo objetivo é responder aos desafios morais que a aplicação da tecnologia traz ao desenvolvimento da vida, à saúde e ao meio ambiente”. No entanto, Barchifontaine (2004, p. 29) traz uma percepção sobre a bioética “como um mecanismo de coordenação e instrumento de reflexão para orientar o saber biomédico e tecnológico, em função de uma proteção cada vez mais responsável da vida humana”. Segundo ele, a bioética deve estar à serviço da vida humana preservando sua dignidade e principalmente, deve estar aliada ao progresso tecnológico e científico à favor da vida.

Dias (2017, p. 17) esclarece que a ética dita regras que perfazem a relação de um indivíduo consigo mesmo, enquanto a moral trata do conjunto de regras e princípios que regulam a vida em sociedade, predeterminando a conduta de um indivíduo.

Ramos (2018, p.30) aponta dois fatores para se estabelecerem princípios éticos: os horrores do holocausto e práticas médicas abusivas em pesquisas com humanos nos EUA. Ainda destaca que a bioética se fundamentou em princípios médicos: a autonomia, a beneficência e a justiça. O primeiro trata de garantir a autonomia de sua vontade, seu bem-estar e conhecimento do procedimento médico que o envolve. O segundo trata da necessidade ética de fazer o bem ao paciente e, por último, a justiça, trata da imparcialidade na distribuição tanto dos riscos quanto dos benefícios possíveis da participação em pesquisa.

De certa forma a ação da ética teve o intuito de fiscalizar os avanços biotecnológicos, e também se propôs a frear certas condutas buscando preservar a dignidade humana do avanço incontrolado da ciência. Diniz (2017, p. 31) demonstra que a não limitação científica poderia acarretar a diminuição do direito à vida ou à integridade física e psíquica da pessoa.

Na necessidade de equilibrar a liberdade científica e o bem-estar e dignidade da pessoa humana, emergiu o biodireito, definido por Diniz (2017, p. 32) como:

Estudo jurídico que, tomando por fontes imediatas a bioética e a biogenética, teria a vida como objeto principal, salientando que a verdade científica não poderá sobrepor-se à ética e ao direito, assim como o progresso científico não poderá acobertar crimes contra a dignidade humana, nem traçar, sem limites jurídicos, os destinos da humanidade.

Entende-se que o biodireito surgiu para doutrinar e tratar das leis e jurisprudências que tangenciam avanços da ciência bem como da tecnologia associada neste sistema, com o objetivo de proteger a dignidade humana diante os avanços da sociedade.

Contrariando a fiscalização e limitação, Zatz (2012 p. 72) aponta duas questões éticas a serem pontuadas. A primeira refere-se ao rigor dos comitês de ética sobre as pesquisas. Sabe-se da necessidade de cautela para tratar um paciente, como os acometidos por lesões paralisantes ou deficiências físicas que dificultam a vida, mas não tem como resultado

a morte. No entanto, não se pode dizer o mesmo para as pessoas que sofrem de doenças que evoluem rapidamente e produzem um inevitável resultado morte, onde a espera se torna um fardo inútil. A autora defende que a ousadia científica se torna necessária, diante a possibilidade de administrar novos medicamentos ou investigar novas fontes de células. A segunda questão ética trata da excessiva cautela imposta aos pesquisadores para aceitação de novos procedimentos, fator que atrasa seu desenvolvimento e incentiva ou induz os pacientes a buscarem por tratamentos clandestinos tanto no Brasil quanto fora. A tendência é aumentar cada vez mais essa estatística tendo em vista que a perspectiva de vida do brasileiro aumenta e estima-se que 20% da população precisará de algum tipo de terapia celular (ZATZ, 2012, p. 72).

O crescente envelhecimento populacional e o surgimento de doenças degenerativas, serão as maiores causas de majoração de encargos sociais. Desta forma, os gastos previdenciários e assistenciais serão cada vez mais elevados. “Nesse cenário argumentativo que a medicina regenerativa ganhou visibilidade, com o objetivo de ampliar a capacidade de regeneração de tecidos lesados, pelo uso de terapias com células-tronco” (Zorzanelli et al, 2017, p. 6).

Conforme aponta Diniz (2017, p.41), a ciência deve manter como foco o respeito à dignidade de cada um, antes de evoluir nas pesquisas, sendo a aplicação do conhecimento devendo servir ao bem estar da humanidade, tendo em vista que a ciência pode evoluir para proporcionar meios de vida mais dignos. No entanto, é necessário que seja moral e judicialmente permitidos. No atendimento ao respeito à dignidade humana fica evidente que a bioética e biociência não podem admitir a coisificação da pessoa, buscando tratar não apenas da questão de sobrevivência, mas sim manter em foco a “vida com dignidade”.

França (2014, p.138) afirma que “é preciso que se encontre um modelo racional onde as coisas se equilibrem: de um lado o interesse da ciência e de outro o respeito à dignidade humana.” Dentre os propósitos deste trabalho, questiona-se por qual razão essas duas “coisas” estão em lados opostos e não caminhando juntas.

Diante de tantos fatos, não deveriam sobrar tantas dúvidas nem tantas limitações quanto à qualidade de qual vida deve ser preterida, ou qual aglomerado de células deve viver ou morrer. Entre tantas mazelas sociais, preconceito e o descaso público, pode-se entender que a busca pela cura e evolução da humanidade é exatamente o foco da ciência, que busca proporcionar meios de vida mais dignos mesmo com tantas barreiras limitadoras.

5 CONCLUSÃO

Muito se fala sobre a dignidade da pessoa humana, a preservação de seus valores e princípios, a manutenção de sua integridade física e psíquica num campo teórico e utópico, com a tentativa de aplicação deste conceito não concretizado aos fatos da vida real.

Enquanto alguns se preocupam em garantir e proteger o direito das pessoas com deficiência, ou das pessoas com doenças degenerativas, de terem acesso a serviços, tratamentos de saúde e ambientes públicos, outros entendem que tratar ou minimizar a deficiência pessoal, isso poderá lhes proporcionar mais autonomia e independência, dando condições de exercer, da forma que lhes convier, o direito de acesso à sua própria dignidade.

Pode ser extraído deste estudo que não existe vida digna sem saúde, e nem dignidade sem liberdade e autonomia.

A ignorância literal sobre um tema provocam as “fake news” sobre a capacidade e interesse da ciência em produzir mutantes ou bizarrices genéticas com o genoma humano, o que desperta a necessidade da bioética em impedir estudos e do biodireito de defender a evolução científica.

A exposição de motivos da Lei de Biossegurança não justificou a necessidade de se fixar prazo de 3 anos de armazenamento antes de destinar embriões excedentes às pesquisas. Eles são criados para fertilização ou pesquisa e, independente do objetivo, visam interesses particulares. Sem importar o propósito, o que foi percebido é que ambos são criados para cura, ou infertilidade ou doença/deficiência e, independente do prazo, todos são embriões produzidos *in vitro* e congelados.

Independente de “consertar” ou não uma deficiência, devolver aos cegos a capacidade de ver, aos surdos a dádiva de ouvir, aos tetraplégicos a felicidade de jogar bola com o filho, ou libertar de um corpo atrofiado as pessoas acometidas por esclerose lateral amiotrófica (ELA), entre tantas outras, ainda é o objetivo da ciência.

A fiscalização faz-se necessária para impedir abusos, seja na área científica, tecnológica, fiscalizadora, legisladora e etc. No entanto, também torna-se indispensável mais empatia ao tratar de temas que envolvam o sofrimento de terceiros em busca de soluções para suas dores, seja em busca de saúde, conforto ou dignidade para desfrutar de uma vida plena.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ALBERTS, Bruce (et al). **Fundamentos da biologia celular**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BARCHFONTEINE, Christian de Paul de. **Bioética e início da vida**: alguns desafios. Aparecida, SP: Ideias e Letras, 2004.

BARROSO, Luís Roberto; **Curso de direito constitucional contemporâneo**: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 9. ed. São Paulo: Saraiva, Educação, 2020.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei n.11.105 de 24/03/2005**. Estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados. Disponível em: www.planalto.gov.br. Consulta em: 20/09/2020. 2005

_____. MINISTÉRIO DA ECONOMIA. Secretaria da Previdência. **Boletim Estatístico da Previdência Social**. Vol. 25, nº 12. Disponível em <https://bitly.com/U8GTBk>. Acessado em 28 de fevereiro de 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. 24 p.: il. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2010.

_____. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: 1988.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3510**. Argui a inconstitucionalidade do artigo 5º da Lei nº 11.105 de 24/03/2005. Relator: Ministro Carlos Ayres Brito. Plenário: 29/05/2008. Publicação: DJe, n. 96, de 28/05/2010. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2299631>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional I**. 8. ed. rev. de acordo com a Emenda Constitucional n. 76/2013. São Paulo: Saraiva, 2014.

DIAS, Maria Clara. **Bioética**: fundamentos teóricos e aplicações. (Organizadora). 1. ed. Curitiba: Appris, 2017.

DIEESE, **Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho**. Nota técnica 246, publicada em 20 de novembro de 2020. São Paulo, SP. Disponível em <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2020/notaTec246InclusaoDeficiencia.html>.

DINIZ, Debora; AVELINO, Daniel. **Cenário internacional da pesquisa em células-tronco embrionárias**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 541-547, Junho 2009. Disponível em <https://bitly.com/aC0nkF>. acesso em 05/04/2021.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico** 12. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GOMES, Delci. **Células-tronco embrionárias**: implicações bioéticas e jurídicas. Periódico: Bioéticos - Centro Universitário São Camilo. São Paulo, 2007.

HESSE, Konrad. **Temas fundamentais do direito constitucional**. textos selecionados e traduzidos por Carlos dos Santos Almeida, Gilmar Ferreira Mendes, Inocêncio Mártires Coelho. São Paulo: Saraiva, 2009.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; SILVA FILHO, Jose Carneiro da. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins. **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional esquematizado**: Coleção esquematizado. 24. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. **Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos**. Revista "Inclusão Social" v. 10, n.2, p.28-36, jan./jun. IBICT. Brasília, 2017. Disponível: <http://revista.ibict.br/inclusao/issue/view/241>

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 14. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

MOORE, Keith L. **Embriologia clínica**. Tradução Adriana de Siqueira [et al]. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU), **Convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência** (CDPD). Publicada em 13 de dezembro de 2006:

_____. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, proclamada em 10 de Dezembro de 1948. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br>. Acessado em 03 Nov. 2020.

_____. **Primeiro relatório das Nações Unidas sobre deficiências e desenvolvimento**. ONU Inclusive, publicação de 07/01/2019. Disponível em <https://www.inclusive.org.br/arquivos/31350>. Acesso em Fevereiro de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. OMS. **Relatório mundial sobre a visão**. Genebra, Suíça, 2019. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516570>,. Acesso em fevereiro de 2021.

_____. **Relatório mundial sobre a deficiência** / World Health Organization, The World Bank, 2011.

RAMOS, Dalton Luiz de Paula. **Bioética, pessoa e vida: uma abordagem personalista**. organização -- 2. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2018.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; OLIVEIRA, Lucas Costa de. **Escassez de órgãos e clonagem terapêutica: uma conexão possível?**. Revista Ibero-americana de Bioética - n. 3, p.1-13, 2017. Disponível: <https://doi.org/10.14422/rib.i03.y2017.007>

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

SERRA, Carolina Coelho. **A legalidade da utilização de embriões *in vitro* nas pesquisas científicas**. Brasília: Uniceub, 2014.

SILVA, Otto Marques da. **A epopeia ignorada**. Pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje. São Paulo: CEDAS, 1987.

UNESCO. International Bioethics Committee. **Terminology Related to the Debate on “Cloning”**: Two Recommendations. 2010. Disponível em: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/daar_cloning.pdf> Acesso em 11/05/2021

ZATZ, Mayana. **Genética**: escolhas que nossos avós não faziam. 1. ed.: São Paulo, SP: Globolivros, 2012.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira et al. **Pesquisa com células-tronco no Brasil**: a produção de um novo campo científico. Hist. cienc. Saúde. Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 129-144, janeiro. 2017. Disponível em <https://bityli.com/MmrSZw>. Acesso em 28/03/2021.