

**O DIREITO COLETIVO DE RECUSA DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ À TRANSFUSÃO
DE SANGUE**

**COLLECTIVE RIGHT TO REFUSE CHILDREN AND TEENAGERS
JEHOVAH'S WITNESSES TO BLOOD TRANSFUSION**

Carlos Eduardo Montes Neto¹

Flávia de Almeida Montingelli Zanfernidi²

RESUMO

As Testemunhas de Jeová evitam, mais por uma questão religiosa do que médica, tratamentos com transfusão de sangue, considerando que tanto o Velho como o Novo Testamento, nas suas interpretações, ordenam a abstenção de sangue. Sustentam que, para Deus, o sangue representa a vida, conforme interpretação do livro de Levítico 17:14. O presente artigo busca, por meio do método indutivo, abordar o direito de liberdade e de recusa de determinados tratamentos por motivo religioso. Concluindo que é legítima a recusa à transfusão de sangue e que intervenções médicas de caráter preventivo, diagnóstico ou terapêutico devem, necessariamente, contar com o

¹ Graduado em Direito. Mestrando em Direito Coletivos e Cidadania pela Universidade de Ribeirão Preto. Juiz de Direito. Email: carlosmontes3@hotmail.com

² Graduação em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (1986), graduação em Direito pela Universidade de Ribeirão Preto (1991), mestrado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2001) e doutorado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2007). Membro do Instituto Brasileiro de Direito Processual. Atualmente é professora do curso de Graduação e do Mestrado em Direito ministrado pela Universidade de Ribeirão Preto. Juíza de Direito Titular da 4ª Vara Cível de São Carlos-SP e Presidente do Colégio Recursal da 12ª Circunscrição Judiciária - São Carlos/SP. Email: fzanferdini@hotmail.com

consentimento prévio, livre e esclarecido dos pacientes menores ou dos seus representantes legais, com base em informação adequada.

Palavras-chave: Direito. Recusa. Transfusão de sangue. Jovens Testemunhas de Jeová.

ABSTRACT

Jehovah's Witnesses avoid, for religious rather than medical reasons, blood transfusion treatments, considering that both the Old and New Testaments, in their interpretations, order the abstention of blood. They maintain that, to God, blood represents life, as interpreted in the book of Leviticus 17:14. This article seeks, through the deductive method, to address the right to freedom and the refusal of certain religious treatment. Concluding that the refusal of blood transfusion is legitimate and that preventive, diagnostic or therapeutic medical interventions must necessarily have the free, informed consent of young patients or their legal representatives, based on appropriate information.

Keywords: Right. Refuse. Blood transfusion. Jehovah's Witnesses.

INTRODUÇÃO

Na prática médica atual, segundo Foucault³, os doentes tendem a perder "o direito sobre o seu próprio corpo, o direito de viver, de estar doente, de se curar e morrer como quiserem", e por conseguinte sua autonomia. Autonomia no que diz respeito não somente à forma como serão tratados, como também à determinação de seu modo de vida e de conduta.

Ao seu turno, acrença religiosa é provavelmente um dos fenômenos mais antigos que se manifestaram na sociedade humana. Historicamente a compatibilização

³ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982, p.96.

dos direitos dos crentes das múltiplasreligiões tem sido um sério desafio para os Estados de Direito.

No escólio de Luís Roberto Barroso⁴:

A religião está presente na vida das pessoas e das comunidades políticas desde o início dos tempos. A condição humana nela tem buscado, ao longo dos séculos, respostas para questões existenciais básicas, relacionadas ao sentido da vida, ao mundo à volta e à posteridade. Desde as teocracias que assinalaram as primeiras civilizações, passando pela adoção do cristianismo pelo Império Romano, até chegar ao direito divino dos reis, que legitimava o poder no Estado absolutista, religião e política caminharam juntas na história da humanidade. Em nome da religião, foram lutadas guerras diversas, pelos séculos afora, que incluíram as cruzadas contra o islamismo e os embates entre católicos e protestantes. Sem mencionar a Inquisição. Com a Paz de Westfalia, em 1648, consolida-se o processo de separação entre o poder espiritual e o poder temporal – isto é, do Papado e dos Estados soberanos –, abrindo-se o caminho para uma fase de maior tolerância religiosa.

Neste sentido, tem-se o dilema do direito coletivo de recusa de crianças e adolescentes Testemunhas de Jeová à transfusão de sangue, como um tema atual e polêmico no Brasil.

Em reforço à importância e atualidade do tema, deve ser mencionado que a Procuradoria-Geral da República distribuiu em 11 de setembro de 2019 Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, que recebeu o n. 618 , objetivando o afastamento de qualquer entendimento que obrigue médicos a realizarem transfusão de sangue em pacientes adultos Testemunhas de Jeová.

Diante da ausência de legislação específica, tem o Poder Judiciário decidido que em casos de risco de morte e emergência em saúde, a criança ou adolescente, independentemente da idade, poderá ser atendida sem o seu consentimento prévio, livre e esclarecido, em resguardo ao seu “superior interesse”.

Entretanto, alguns dispositivos da legislação brasileira reconhecem a importância do respeito à autonomia dos menores de idade. Os menores de idade, por terem a qualidade de seres humanos, são detentores de todos os direitos fundamentais ligados à pessoa humana, conforme especificado no art. 3º, do Estatuto da Criança e do Adolescente, incluindo o exercício da autonomia como manifestação de sua dignidade como seres humanos.

⁴BARROSO, Luís Roberto. LegitimidadedarecusadetransfusãodesangueporTestemunhasde Jeová. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais. Rio de Janeiro: [s.n] 2010, p. 23.

A criança e o adolescente têm adquirido uma autonomia progressiva. Em alguns países, por exemplo, a doutrina do menor amadurecido privilegia a autonomia do menor, independentemente de sua idade. Tratando-se de exceção à presunção de que os menores são incapazes para exercer pessoalmente seus direitos, especialmente aqueles relacionados com a personalidade.

Com relação aos cuidados com a saúde, menor amadurecido é o que tem capacidade de discernimento para tomar decisões próprias, sendo capaz de entender a natureza e as consequências do tratamento médico proposto, exercendo o seu consentimento informado.

Ao contrário do que acontece no Brasil, alguns países estrangeiros regulam especificamente o consentimento informado do paciente menor amadurecido, limitando o Poder do Estado.

1 TEORIA DO MENOR AMADURECIDO

A teoria do “menormaduro” é originária do *leading case Gillick vs. West Norfolk and Wisbech Area Health Authority and another*, do Reino Unido, de 1985.⁵

A Câmara dos Lordes apreciou recurso interposto em face do questionamento de uma circular emitida pelo Departamento de Saúde e Segurança Social para as autoridades de saúde que dispunha que um médico consultado numa clínica de planejamento familiar por uma jovem de 16 anos, não estaria agindo de forma ilegal se prescrevesse contraceptivos. Ao agir assim, estaria protegendo a paciente contra os efeitos nocivos do intercuro sexual.⁶

De acordo com a mencionada circular, em razão do princípio da confidencialidade entre médico e paciente, em casos excepcionais, o médico poderia

⁵ House of Lords. **Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority and another**. Disponível em: <http://www.hrcr.org/safrica/childrens_rights/Gillick_WestNorfolk.htm>. Acesso em: 11 set. 2019.

⁶MORAES, Reinaldo dos Santos de. **A teoria do "menor maduro" e seu exercício nas questões referentes à vida e à saúde**: uma apreciação da situação brasileira. 2011. 231 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Direito, Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10774/1/RMoraes%20seg.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2019, p. 155.

receitar contraceptivos sem consultar os pais da jovem ou sem o consentimento deles, se no julgamento clínico do médico fosse desejável prescrever o medicamento.⁷

A autora da ação, Victoria Gillick, mãe de cinco filhas menores de 16 anos, buscou garantir que suas filhas não se submetessem ao referido aconselhamento sobre contracepção e tratamento sem o seu conhecimento prévio e consentimento, enquanto menores de dezesseis anos.⁸

Ao apreciar o caso, o juiz considerou que ao prescrever anticoncepcionais a uma menina de 16 anos, em atendimento às recomendações contidas na circular do departamento de saúde, o médico não estaria cometendo crime de provocar ou encorajar relações sexuais ilegais. Acrescentou, ainda, que o interesse de um pai em seu filho ou filha não correspondia a um direito, mas a uma responsabilidade ou dever e que dar conselhos a uma menina de dezesseis anos sobre a contracepção sem consentimento dos pais não interfere de forma ilícita no exercício do poder familiar.⁹

Victoria Gillick interpôs recurso para o Tribunal de Recurso, que decidiu que uma menina de 16 anos não poderia, validamente, autorizar tratamento anticoncepcional sem o consentimento dos pais.¹⁰

Em razão da decisão do Tribunal de Recurso, o Departamento de Saúde e Segurança Social recorreu à Câmara dos Lordes.

A questão principal do recurso era saber se o médico poderia aconselhar, legalmente, contraceptivo ou tratamento para uma menina de 16 anos de idade sem o consentimento dos seus pais.¹¹

Decidiu-se que a saúde e o bem-estar da jovem estaria acima de qualquer direito dos pais, podendo o Estado impor restrições à autonomia da vontade da jovem e da sua família, diante de outros direitos e princípios, como o da confidencialidade.¹²

⁷Ibid., 155-156.

⁸MORAES, op. cit., p. 156.

⁹Ibid., p. 156-157.

¹⁰Ibid., p. 157.

¹¹Ibid., p. 157.

¹²Ibid., p. 159.

No entanto, conforme alerta Reinaldo dos Santos de Moraes, num país de *civil law*, como é o caso do Brasil, a decisão a ser proferida passaria por um tipo de interpretação que levasse em conta a ausência de legislação específica e os preceitos constitucionais envolvidos, a exemplo da dignidade da pessoa humana, princípio da legalidade, liberdade, autonomia da vontade, direito à saúde e poder familiar, dentre outros.¹³

Na lição de Álvaro Villaça Azevedo, em matéria de cuidados com a saúde, o menor amadurecido é aquele que possui capacidade de discernimento para tomar decisões próprias, entendendo a natureza e as consequências do tratamento médico proposto, considerando a sua capacidade de escolha para o exercício do consentimento informado.¹⁴

Dispõe o art. 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança, ratificada pelo Brasil, que:

1. Os Estados Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados com a criança, levando-se devidamente em consideração essas opiniões, em função da idade e maturidade da criança.

Segundo o art. 6º, n. 2, da Convenção de Direitos Humanos e Biomedicina (Convenção de Oviedo de 04 de abril de 1997):

2 - Sempre que, nos termos da lei, um menor careça de capacidade para consentir numa intervenção, esta não poderá ser efectuada sem a autorização do seu representante, de uma autoridade ou de uma pessoa ou instância designada pela lei.

A opinião do menor é tomada em consideração como um factor cada vez mais determinante, em função da sua idade e do seu grau de maturidade.

Conforme destaca Álvaro Villaça Azevedo, em face do reconhecimento de uma autonomia progressiva dos menores de idade, tribunais estrangeiros têm reconhecido o direito de pacientes menores Testemunhas de Jeová de recusa à transfusão de sangue e de receber alternativas médicas de tratamento:¹⁵

O Tribunal de recursos de New Brunswick, Canadá, decidiu que um jovem de 15 anos poderia recusar transfusões de sangue:

¹³ Ibid., p. 160.

¹⁴ AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Autonomia do paciente e direito de escolha de tratamento médico sem transfusão de sangue**. São Paulo: [s.n], 2010, p. 44.

¹⁵ Ibid., 45.

Existe aqui evidência esmagadora de que [J] é suficientemente amadurecido e que, nas circunstâncias do caso, o tratamento proposto atende a seus melhores interesses e à preservação de sua saúde e seu bem estar....Em tais circunstâncias, os desejos do menor amadurecido, de rejeitar as transfusões de sangue, têm de ser respeitados.

Álvaro Villaça Azevedo menciona ainda decisão proferida pela Suprema Corte de Illinois, EUA, que proferiu julgamento favorável a uma menor amadurecida que recusou tratamento de sangue e uma decisão do Tribunal Constitucional da Espanha envolvendo um menor de 13 anos com diagnóstico de síndrome de pancitopenia grave em razão de aplasia medular, afirmando que além de o paciente ser titular de direitos fundamentais, como a liberdade religiosa e integridade física, tinha maturidade suficiente para assumir uma decisão vital.¹⁶

2 TEORIA DO MENOR AMADURECIDO NO DIREITO BRASILEIRO E NORMAS QUE FUNDAMENTAM DO DIREITO DE RECUSA À TRANFUSÃO DE SANGUE DOS MENORES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

No Brasil, não existe legislação sobre a teoria do menor amadurecido ou sobre o direito de recusa a tratamentos médicos por menores. No entanto, observa-se que alguns dispositivos legais reconhecem a importância do respeito à autonomia das crianças e adolescentes.

Na forma do art. 3º, do ECA:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

A técnica utilizada na redação desse artigo é usual quando se faz um revolução, reconhecendo que uma parte substancial da população tem sido, até o momento, excluída da sociedade e deve ser colocada em primeiro plano na ordem de

¹⁶ *ibid.*, 45-46.

prioridades dos fins a que o Estado se propõe. As regras que constam do *caput*, do art. 3º, do ECA são precisas e devem ser imediatamente obedecidas.¹⁷

Prossegue o parágrafo único, do art. 3º, do ECA, reforçando que os enunciados desse estatuto são aplicáveis a todas crianças e adolescentes, sem discriminação de religião ou crença.

Prevê o art. 5º, do ECA, que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência ou de discriminação, sendo punido, na forma da lei, qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Os art. 3º, 4º e 5º do ECA reproduzem e aprofundam as normas constitucionais do art. 227 da Constituição Federal. A principal meta é o desenvolvimento como pessoa humana dos jovens e para isso o estatuto condiciona explicitamente a liberdade e a dignidade da criança ou do adolescente como pré-requisito para esse desenvolvimento acontecer.¹⁸

Em qualquer situação envolvendo a colocação em família substituta, mediante guarda, tutela ou adoção, sempre que possível, a criança ou adolescente deverão ser previamente ouvidos por equipe interprofissional, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão sobre as implicações da medida, devendo a sua opinião ser devidamente considerada (art. 28, § 1º, do ECA).

Quando se tratar de maior de 12 anos, será necessário o seu consentimento, colhido em audiência (art. 28, § 2º, do ECA).

Conforme dispõe o art. 39, § 3º, do ECA, na adoção, se houver conflito entre direitos e interesses do adotando e de outras pessoas, inclusive dos pais biológicos, deverão prevalecer os direitos e interesses do adotando.

Na adoção de maior de 12 anos, será necessário o seu consentimento (art. 45, § 2º do ECA).

¹⁷CURY, Munir et al (Org.). **Estatuto da criança e do adolescente comentado**. 12. ed. [S. L.]: Malheiros Editores, 2013, p. 35.

¹⁸ *Ibid.*, p. 38-39.

É assegurado ao adotado menor de 18 anos, o acesso ao processo de adoção, na forma do art. 48, parágrafo único, do ECA.

O artigo 1.740, III, do Código Civil, estabelece que incumbe ao tutor, quanto ao menor, adimplir os deveres que normalmente cabem aos pais, devendo ser ouvida a opinião do jovem se ele já contar com 12 anos de idade.

O Código de Ética Médica para a submissão de pesquisas envolvendo seres humanos veda ao médico:

Art. 101. Deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.

Parágrafo único. No caso do sujeito de pesquisa ser menor de idade, além do consentimento de seu representante legal, é necessário seu assentimento livre e esclarecido na medida de sua compreensão.

No caso de pesquisa envolvendo menor de idade, além do consentimento do seu representante legal, é necessário o assentimento livre e esclarecido do menor.

Destarte, em que pese a ausência de previsão expressa da adoção da teoria de menor amadurecido, basta uma leitura sistemática da Constituição Federal e da legislação infraconstitucional para se concluir que a criança e o adolescente têm adquirido uma autonomia progressiva, devendo ser afastada a presunção de que os menores são incapazes de exercer pessoalmente seus direitos, especialmente aqueles relacionados com a saúde.

Se os menores não puderem exercer o seu consentimento informado, por qualquer motivo, o direito de escolher os procedimentos médicos que serão administrados deve ser exercido pelos pais, considerando que esse direito de escolha, motivado por questões religiosas ou não, faz parte do desenvolvimento da personalidade dos pais, como manifestação da dignidade da pessoa humana merecedora de tutela.¹⁹

CONCLUSÃO

¹⁹¹⁹ AZEVEDO, op. cit., p. 42-43.

A Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, VI, consigna que “é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, proteção aos locais de culto e a suas liturgias”.

Essa liberdade de consciência e de crença assegura a faculdade dos indivíduos de definirem seus próprios critérios de valoração de pensamento e assegura a faculdade de escolha ou não de uma religião, mesmo com relação aos menores, que se encontram em condição de desenvolvimento.

Apesar de a questão da transfusão compulsória de sangue em pacientes Testemunhas de Jeová se mostrar superada em muitos países, no direito brasileiro, o dilema do direito de recusa das Testemunhas de Jeová à transfusão de sangue é um tema atual e polêmico.

Em razão disso, em 11 de setembro de 2019, a Procuradoria-Geral da República ingressou com Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, ADPF n. 618²⁰, argumentando, de forma resumida, que a recusa das Testemunhas de Jeová aos tratamentos que envolvem transfusão de sangue ou dos seus componentes básico, não significa desejo de morte ou desprezo pela saúde e pela vida, pois as pessoas que integram essa religião aceitam se submeter a tratamentos alternativos.

A Procuradoria-Geral da República pede para que seja concedida medida cautelar para afastar qualquer entendimento que obrigue médicos a realizarem transfusão de sangue, nos casos de recusa dos pacientes maiores de idade e capazes, mantendo-se a obrigatoriedade quando o paciente for menor, quando o tratamento for considerado indispensável para salvar a vida da criança, independentemente de discordância dos responsáveis.

Desta forma, independentemente da decisão que vier a ser adotada na ADPF n. 618, a situação dos menores testemunhas de Jeová continuará indefinida, com o risco de decisões do Poder Judiciário em desacordo com a vontade do jovem paciente e dos seus representantes legais, em atendimento ao seu suposto “superior interesse”.

²⁰Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 618**. 2019. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5769402>>. Acesso em: 11 set. 2019.

Esse tipo de posicionamento que vem sendo adotado pelo Poder Judiciário não observa vários dispositivos da legislação brasileira que reconhecem a importância do respeito à autonomia dos menores de idade.

Esses jovens, por terem a qualidade de seres humanos, são detentores de todos os direitos fundamentais ligados à pessoa humana, conforme especificado no art. 3º, do Estatuto da Criança e do Adolescente, incluindo o exercício da autonomia como manifestação de sua dignidade como seres humanos, podendo tomar decisões próprias, considerada a capacidade de escolha para exercer consentimento informado.

Se o jovem não puder exercer o seu consentimento informado, por qualquer motivo, o direito de escolha caberá aos pais ou representantes legais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2008.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Autonomia do paciente e direito de escolha de tratamento médico sem transfusão de sangue**. São Paulo: [s.n], 2010.

BARRETO, Irineu Cabral. **A Convenção Européia dos Direitos do Homem Anotada**. 3. ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2005.

BARROSO, Luís Roberto. **Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por Testemunhas de Jeová. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais**. Rio de Janeiro: [s.n]. 2010.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **A liberdade religiosa entre o juspositivismo constitucional e a judicialização dos conflitos religiosos, in Código das Sociedades Comerciais, homenagem aos Profs. Doutores A. Ferrer Correia, Orlando de Carvalho e Vasco Lobo Xavier**. v. II, Coimbra: Coimbra Ed., 2007.

CURY, Munir et al (Org.). **Estatuto da criança e do adolescente comentado**. 12. ed. [S. L.]: Malheiros Editores, 2013.

DÓRIA, Antônio de Sampaio. **Direito Constitucional**. 4. ed., v. I, t. II, São Paulo: Max Limonad, 1958.

GISEL, Pierre. **La théologie face aux sciences religieuses. Différences et interactions**. Genève: Labor et Fides, 1999, p. 43.

House of Lords. **Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority and another.** Disponível em: <http://www.hrcr.org/safrica/childrens_rights/Gillick_WestNorfolk.htm>. Acesso em: 11 set. 2019.

KONDER, Carlos Nelson. **O Consentimento no Biodireito. Revista Trimestral de Direito Civil: RTDC.** Rio de Janeiro, v. 4, n. 15, p.41-71, 2003. julho/setembro.

LOUREIRO, João et al (Org.). **Direito da Saúde Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Guilherme de Oliveira: Segurança do Paciente e Consentimento Informado.** Coimbra: Almedina, 2016. 3 v.

MIRANDA, Francisco Cavalcanti Pontes de. **Comentários à Constituição de 1946.** 3. ed., t. IV, Rio de Janeiro: Borsoi, 1960.

MORAES, Reinaldo dos Santos de. **A teoria do "menor maduro" e seu exercício nas questões referentes à vida e à saúde: uma apreciação da situação brasileira.** 2011. 231 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Direito, Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10774/1/RMoraes%20seg.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2019.

NEGREIROS, Teresa. **Fundamentos para uma Interpretação Constitucional do Princípio da Boa-fé.** Rio de Janeiro: Renovar, 1998.

NERY JUNIOR, Nelson. **Escolha Esclarecida de Tratamento Médico por Pacientes Testemunhas de Jeová como exercício harmônico de direitos fundamentais.** São Paulo: [s.n], 2009.

NUNES, Lydia Neves Bastos Telles. **O consentimento informado na relação médico-paciente: respeitando a dignidade da pessoa humana.** Revista Trimestral de Direito Civil 29, 2007.

SALLES, Walter Ferreira. **A TEOLOGIA E O ESTUDO DA RELIGIÃO: A hermenêutica teológica como reinterpretação da linguagem da fé e da existência cristã.** 2006. 303 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências da Religião, Faculdade de Filosofia e Ciências da Religião, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2006. Disponível em: <<http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/238/1/Walter%20Ferreira%20Salles.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

SANTOS, Aline Maia et al. **NEOCONSTITUCIONALISMO, NEOPROCESSUALISMO E A TUTELA ADEQUADA DOS DIREITOS TRANSINDIVIDUAIS.** Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça, [s.i.], v. 6, n. 18, p.229-245, 2012. Trimestral.

SARMENTO, Daniel. **Livres e iguais: estudos de Direito Constitucional.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2006.

Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 618**. 2019. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5769402>>. Acesso em: 11 set. 2019.

TEPEDINO, Gustavo; BARBOZA, Heloisa Helena; MORAES, Maria Celina Bodin de. **Código Civil Interpretado conforme a Constituição da República**. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Adotada por aclamação em 19 de outubro de 2005 pela 33a. Sessão da Conferência Geral da UNESCO em Paris. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2019.

Submetido em 13.09.2019

Aceito em 25.09.2019