

Brasília, 26 de maio de 2008

Exmo. Sr.

Ministro **MARCO AURÉLIO**

Supremo Tribunal Federal

Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI nº 3510
Requerente: Procurador-Geral da República
Requerido(s): Presidente da República e Congresso Nacional
Amicus curiae: Movimento em Prol da Vida – Movitae

MOVIMENTO EM PROL DA VIDA – MOVITAE, entidade que congrega cientistas e portadores de deficiência física que apóiam as pesquisas com células-tronco embrionárias, por seu advogado, tendo em vista a designação do próximo dia 28 de maio para a continuação do julgamento do processo epigrafado, pede vênias para submeter a V. Exa. o presente memorial. Nele estão apresentadas, de forma objetiva, algumas informações complementares, bem como são enunciadas, em proposições sumárias, as principais teses sustentadas pela requerente em favor da legitimidade das pesquisas.

Parte I

ALGUMAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I. Tratamento legislativo dado à matéria em diferentes países

1. Após o pedido de vista do Ministro Carlos Alberto Direito, foram feitos dois levantamentos sobre o regime jurídico das pesquisas com células-tronco embrionárias em vários países¹. O estudo desenvolvido sob os auspícios do Ministério da

¹ O primeiro, desenvolvido por solicitação e com financiamento do Ministério da Saúde, foi coordenado pela Professora Débora Diniz, e está sintetizado no mapa em anexo, também publicado

Saúde abrangeu 25 países, nos quais se concentram mais da metade da população do planeta, 90% das publicações científicas e onde se encontram presentes todas as principais religiões praticadas no mundo (cristianismo, judaísmo, islamismo, budismo e hinduísmo). Nele se constatou que um único país – a Itália – proíbe as pesquisas! Outros dois apresentam restrições que não impedem sua realização: Estados Unidos, onde se limita o financiamento por parte do governo federal (mas não o dos Estados, que têm investido maciçamente) e Alemanha, que proíbe a utilização de embriões produzidos em seu território, mas não a importação.

2. Todos os demais países pesquisados – dentre os quais Austrália, Bélgica, Canadá, Coreia do Sul, Dinamarca, Espanha, Finlândia, França, Holanda, Índia, Japão, México e Portugal – admitem as pesquisas com células-tronco embrionárias. Alguns vão mais além e permitem até mesmo a clonagem terapêutica, como Israel e Reino Unido, dentre outros. A tendência mundial, todavia, é a que foi seguida pela legislação brasileira: a de admitir as pesquisas com embriões congelados, tendo por pressuposto a autorização dos doadores do material genético, proibindo-se o comércio de embriões e a clonagem de qualquer natureza, além de se exigir a aprovação por comitês de ética em pesquisa.

II. Pesquisas com células-tronco adultas não substituem as pesquisas com células-tronco embrionárias

3. Com exceção das doenças hematológicas, os resultados clínicos com células-tronco adultas são negativos ou extremamente modestos. Exatamente por isso, a grande maioria dos pesquisadores envolvidos diretamente em ensaios clínicos com células adultas são defensores ardorosos das pesquisas com células-tronco embrionárias². A

no Jornal *Estado de São Paulo*, 26 mai. 2008 (doc. nº 1). O segundo consiste em levantamento ainda em curso, conduzido pela ABDIM – Associação Brasileira de Distrofia Muscular, com um quadro comparativo do tratamento dado por diferentes países (i) à pesquisa com células-tronco embrionárias, (ii) à clonagem terapêutica e (iii) à clonagem reprodutiva (doc. nº 2).

² Em entrevista à Revista *Veja* nº 2.062, 28 mai. 2008, o prêmio Nobel David Baltimore afirmou, textualmente: “[A] longo prazo, as células-tronco embrionárias são muito mais promissoras, porque têm potencial de transformação muito superior. Elas têm capacidade de evoluir para qualquer tecido

comunidade científica reconhece a importância das células-tronco adultas reprogramadas para as pesquisas, mas destaca que elas não substituem as células-tronco embrionárias no caso de terapia celular, pois oferecem maiores riscos de tumores e mutações. Por outro lado, células-tronco adultas do cordão umbilical, da medula óssea ou do tecido adiposo não são capazes de formar neurônios (células nervosas) funcionais, o que inviabiliza o tratamento de inúmeras moléstias como Parkinson, doenças neuromusculares ou paralisias por lesão da medula³.

III. Resultados e perspectivas nas pesquisas com células-tronco embrionárias

4. A afirmação de que inexistem resultados clínicos positivos com a utilização de células-tronco embrionárias não se baseia em pressupostos científicos adequados. Em primeiro lugar, existem, sim, resultados concretos na utilização de células-tronco embrionárias humanas no tratamento de modelos de doenças humanas induzidas em animais experimentais. Estas células foram usadas com sucesso em terapias de doenças como infarto agudo do miocárdio, doença de Parkinson, diabetes *mellitus*, hepatopatias crônicas, cegueira induzida por degeneração macular e lesões de medula espinhal, dentre outras. Adicionalmente, deve-se esclarecer que ainda não foi possível realizar testes injetando essas células-tronco em seres humanos, por não ter sido afastado definitivamente o risco de tumores.

5. Deve-se registrar, todavia, que o *Food and Drug Administration* (FDA), dos EUA, está examinando a liberação de três ensaios clínicos com células-tronco embrionárias humanas para tratamento de lesões da medula espinhal, diabetes e degeneração macular. Ainda com relação às células embrionárias humanas, mesmo que sua utilização no tratamento de pacientes através de terapia celular venha a demorar – o que é normal em termos de pesquisa médica –, informações fundamentais para a

humano, mas ainda não as conhecemos tão bem. Produzir resultados a partir das células-tronco de embriões, portanto, é algo que vai levar mais tempo. Mas a tendência é que os resultados, quando surgirem, sejam mais importantes do que os advindos das pesquisas com células-tronco adultas”.

³ Parágrafo elaborado com a consultoria técnica de Mayana Zatz, Professora Titular de Genética Humana e Médica da Universidade de São Paulo.

compreensão dos mecanismos que dão origem a diversas doenças humanas poderão ser obtidas se dispusermos de linhagens de células tronco embrionárias humanas com mutações por estas doenças (isto pode ser obtido por diagnóstico pré-implantação). Estas células expandidas *in vitro* permitirão não apenas uma visão dos processos que levam à patologia, mas também testes muito mais rápidos e eficientes de novas drogas e moléculas que poderão atuar na cura ou estabilização da doença⁴.

Parte II

ENUNCIÇÃO DAS TESES PRINCIPAIS

I. Irrelevância, para os fins da presente ação, do momento em que tem início a vida

6. A determinação do momento em que tem início a vida não envolve uma questão científica, mas filosófica. Ela não se situa no âmbito da biologia, mas no da moral e da fé. Essa indagação, todavia, não é relevante no que diz respeito à pesquisa com células-tronco embrionárias, tal como disciplinada na legislação brasileira. Entre nós, como já mencionado, somente se podem utilizar embriões congelados há mais de três anos ou inviáveis⁵, que, de qualquer forma, nunca serão implantados em um útero materno. Um embrião que não tem possibilidade de ser implantado em um útero materno não pode ser considerado uma vida potencial. Portanto, a questão do momento do início da vida não se coloca aqui e constitui um falso problema.

II. A questão do ponto de vista ético

7. Além de não envolver o debate sobre o momento de início da vida, a disciplina dada à matéria pela lei impugnada veda práticas eticamente condenadas pela

⁴ Tópico elaborado com a consultoria técnica de Antonio Carlos Campos de Carvalho, Professor Titular do Instituto de Biofísica da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

⁵ O Decreto nº 5.591, de 22.11.2005, assim define “embriões inviáveis: “Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se: (...)XIII - embriões inviáveis: aqueles com alterações genéticas comprovadas por diagnóstico pré implantacional, conforme normas específicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, que tiveram seu desenvolvimento interrompido por ausência espontânea de clivagem após período superior a vinte e quatro horas a partir da fertilização *in vitro*, ou com alterações morfológicas que comprometam o pleno desenvolvimento do embrião”

comunidade científica, como a clonagem humana e a comercialização de embriões. Diante desse quadro, **a pergunta certa a se fazer é a seguinte: qual o destino a ser dado aos embriões inviáveis ou excedentes do processo de fertilização *in vitro*, legalmente praticado no Brasil, e que não serão implantados em um útero materno?** Por qual fundamento alguém haveria de optar por deixá-los indefinidamente congelados ou descartá-los, em lugar de permitir que eles sirvam ao fim digno de contribuir para a ciência e para a superação do sofrimento de inúmeras pessoas, estas, sim, inequivocamente seres vivos? Jogar o embrião fora, em lugar de permitir que ele sirva à causa da humanidade, é uma escolha de difícil sustentação ética.

III. A questão do ponto de vista jurídico

8. É a partir do nascimento com vida que surge a *pessoa humana*, com aptidão para se tornar sujeito de direitos e de deveres. Nada obstante, a lei resguarda os direitos do *nascituro*⁶. *Nascituro*, de acordo com a doutrina civilista, é o ser humano já concebido, em fase de desenvolvimento *no útero da mãe*. Como consequência dessas premissas, o embrião resultante da fertilização *in vitro*, conservado em laboratório: a) não é uma pessoa, haja vista não ter *nascido*; b) não é tampouco um *nascituro*, em razão de não haver sido transferido para o útero materno. As normas e categorias tradicionais do direito civil não se aplicam à fecundação extracorporal. De tudo isso se conclui que um embrião resultante de fertilização *in vitro*, sem haver sido transferido para o útero materno, não é nem pessoa nem nascituro. Enfatize-se, todavia, que a lei impede a instrumentalização do embrião: (i) ao determinar que só possam ser utilizados em pesquisas embriões inviáveis ou congelados há mais de três anos e (ii) ao vedar expressamente a sua comercialização, a clonagem humana e a engenharia genética.

⁶ Código Civil de 2002: “Art. 1º. Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil”. “Art. 2º. A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.

IV. A questão do ponto de vista institucional

9. A questão acerca das pesquisas com células-tronco tem sido debatida em todo o mundo, ensejando visões contrapostas. No Brasil, o Poder Legislativo, por votação expressiva, tomou posição na matéria, produzindo disciplina que se harmoniza com o tratamento dado na maior parte dos países ocidentais. Em um Estado democrático, o Poder Legislativo, composto por representantes eleitos, toma as decisões políticas que expressam a vontade da maioria. O Poder Judiciário só deve invalidar um ato do Congresso se ele for manifestamente inconstitucional. Não é o caso aqui. A lei é adequada, necessária e dotada de proporcionalidade, respeitando as diferentes concepções existentes na matéria, ao exigir o prévio consentimento dos genitores como condição para a utilização do embrião na pesquisa científica. Em um tema que envolve desacordo moral razoável – pessoas bem intencionadas e esclarecidas professam convicções opostas –, o legislador tomou a decisão correta: a de permitir que cada um viva a sua autonomia da vontade, a sua própria crença. Não há razão para o Supremo Tribunal Federal desautorizar a decisão do Congresso Nacional, que é razoável e equilibrada.

V. A questão do ponto de vista do interesse nacional

10. As pesquisas com células-tronco embrionárias são o futuro da medicina, com a perspectiva de tratamento regenerativo. Não desenvolvê-las significa ficar para trás e, mais à adiante, ter de importar as terapias criadas por outros países. No estágio de desenvolvimento e de amadurecimento do Brasil, devemos ambicionar mais do que ser espectadores do progresso alheio.

11. Pelas razões desenvolvidas, pede e espera o MOVITAE que o Supremo Tribunal Federal julgue improcedente o pedido formulado.

LUÍS ROBERTO BARROSO

Adv. insc. 37.769 - OAB/RJ