



**O PAPEL DA REGULAÇÃO EM ASPECTOS SENSÍVEIS DO BIODIREITO –
UM ESTUDO DE CASO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA¹**

**THE ROLE OF REGULATION IN THE BIOLAW SENSITIVE ISSUES –
A CASE STUDY OF THE FEDERAL COUNCIL OF MEDICINE**

Tailine Fatima Hijaz

Acadêmica do Curso de Graduação em Direito da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), com bolsa integral do PROUNI (Programa Universidade para Todos). Estudante pesquisadora do LADSSC - Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva - UNESC. Secretária da *Amicus Curie*, revista do Curso de Direito da UNESC. Estagiária do Ministério Público Federal. Interesse e atuação acadêmica em Teoria Constitucional, Direito Constitucional Positivo e Direito Administrativo. Última atualização do currículo em 02/06/2012. CV: <<http://lattes.cnpq.br/5658460467059885>>. E-mail: phconti@ibest.com.br.

Paulo Henrique Burg Conti

Graduado em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Especialista em Direito (*Lato Sensu*) pela Escola Superior da Magistratura - AJURIS. Especialista em Ciências Penais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestre em Ciências Criminais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Advogado e Professor Universitário. Última atualização do currículo em 21/05/2012. CV: <<http://lattes.cnpq.br/6224140361088399>>. E-mail: phconti@ibest.com.br.

¹ Artigo resultante de projeto de pesquisa financiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (PIBIC-UNESC). O ponto de partida foi o projeto intitulado “Limites e padrões das atividades normativas da Administração Pública em temas jurídico-morais sensíveis no Estado Constitucional brasileiro: um estudo dos casos do CFM, do MS e do CNS”, de autoria de Letícia de Campos Velho Martel, iniciado na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) e atualmente desenvolvido na PUC-Rio.

Resumo

Atualmente mostra-se necessário refletir acerca dos limites da Administração Pública em normatizar questões sensíveis do biodireito. Tal situação pode ser evidenciada na atuação do Conselho Federal de Medicina (CFM), o qual vem editando inúmeras resoluções que passaram a ser questionadas em virtude de regularem matérias que deveriam ser tratadas por lei. Assim, com base no estudo de caso do CFM, pretende-se analisar a legitimidade da atuação normativa da Administração Pública em temas sensíveis relativos ao biodireito. A pesquisa apresenta-se como qualitativa, com emprego do método hipotético-dedutivo, além de bibliográfica e documental-legal, com emprego de doutrina, legislação e jurisprudência. Ao final, foi possível concluir que o CFM exorbitou os poderes a ele conferidos, uma vez que as matérias tratadas nas resoluções deveriam ser normatizadas por lei, sob pena de violação dos princípios da reserva legal e da separação dos poderes.

Palavras-chave: Regulação. Biodireito. Conselho Federal de Medicina.

Abstract

Currently it seems necessary to reflect on the limits of Public Administration in regulating biolaw sensitive issues. This situation may be evidenced in the actions of the Federal Council of Medicine (CFM), which has published numerous resolutions that have come to be questioned due to regulate matters that should be dealt with by law. Thus, based on case study of the CFM, intend to analyze the legitimacy of the normative role of public administration on sensitive issues relating to biolaw. The research is presented as qualitative, with the use of hypothetical-deductive method, as well as bibliographic and documentary-legal, with the use of doctrine, law and jurisprudence. In the end, it was concluded that the CFM transgressed its orbit the powers conferred upon it, since the matters dealt with in the resolutions should be legislated by law, in violation of principles of legal reserve and the separation of powers.

Keywords: Regulation. Biolaw. Federal Council of Medicine.

Sumário: Introdução. 1. Os Princípios da Legalidade Administrativa e da Juridicidade na Ordem Jurídica Brasileira. 2. Aspectos Constitucionais da Delegação Legislativa. 3. O Conselho Federal de Medicina - Personalidade Jurídica e Atribuições. 4. Estudo de Caso - Os Limites da Atuação Normativa do Conselho Federal de Medicina. 4.1. A Normatização das Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs): Resolução 1.957/2010. 4.2. A Normatização da Cirurgia de Transgenitalização - Resolução 1.652/2002. 4.3. A Normatização da Limitação Consentida de Tratamento: Resolução 1.805/2006. Considerações Finais. Referências.

INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, sobretudo a partir da segunda metade do século XX, houve um considerável crescimento da atividade normativa da Administração Pública. A partir dessa constatação, verificou-se que inúmeras questões sensíveis, relacionadas ao biodireito, passaram a ser tratadas apenas por atividade normativa administrativa, o que evidencia uma mudança de ótica no Direito, uma vez que os referidos assuntos deveriam ser regulados, tradicionalmente, por lei.

Para ilustrar a questão, o caso do Conselho Federal de Medicina, objeto de estudo do artigo, traz alguns exemplos interessantes, como a normatização das Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs), dentre elas a fertilização *in vitro* e a maternidade por substituição (popularmente conhecida como barriga de aluguel), ambas disciplinadas por resolução (BRASIL, 2011-a); a normatização da cirurgia de transgenitalização, também por resolução do CFM (BRASIL, 2011-b); a normatização da limitação consentida de tratamento, por resolução do CFM (BRASIL, 2011-c), bem como por portaria do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011-d)².

Assim, para alcançar o objetivo principal de análise da legitimidade da atuação normativa da Administração Pública nos temas sensíveis relativos ao biodireito, dividiu-se o artigo em alguns momentos fundamentais. Primeiro, (a) far-se-á uma análise conceitual dos princípios da legalidade administrativa e da juridicidade, bem como da sua compreensão na ordem jurídica brasileira atual. Posteriormente, (b) partir-se-á para o estudo dos aspectos constitucionais da delegação legislativa para, depois, (c) analisar o Conselho Federal de Medicina no que diz respeito, principalmente, à sua personalidade jurídica e atribuições. Por fim, (d) busca-se selecionar algumas resoluções do CFM pertinentes ao escopo de avaliar, com base nos conceitos anteriormente estudados, se o Conselho Federal de Medicina está ultrapassando os limites fixados em suas atribuições.

Salienta-se que esse artigo parte de indagações levantadas dentro de projeto de pesquisa financiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação

² É útil salientar que o projeto intitulado “Limites e padrões das atividades normativas da Administração Pública em temas jurídico-morais sensíveis no Estado Constitucional brasileiro: um estudo dos casos do CFM, do MS e do CNS” está sendo desenvolvido na PUC-Rio e estuda casos em que outros órgãos da Administração Pública, como o Conselho Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde, também têm atuado em temas sensíveis do biodireito por meio de resoluções e portarias.

Científica e pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (PIBIC-UNESC), que tem por tema a investigação do papel da regulação em aspectos sensíveis do biodireito com base em um estudo de caso de algumas resoluções editadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

1. OS PRINCÍPIOS DA LEGALIDADE ADMINISTRATIVA E DA JURIDICIDADE NA ORDEM JURÍDICA BRASILEIRA

No ordenamento jurídico brasileiro, o princípio da legalidade, em sua forma genérica, encontra-se previsto no artigo 5º, II, da Constituição Federal. Da leitura do dispositivo, pode-se depreender que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei” (BRASIL, 2011-e). Em suma, a regra indica que cabe somente à lei a criação de deveres e obrigações, isto é, qualquer ato que interferir com o direito de liberdade e propriedade dos indivíduos necessita de lei prévia que o autorize (BARROSO, 2006). No que diz respeito ao direito administrativo, há que se ressaltar o disposto no *caput* do artigo 37 da Constituição, o qual indica que a Administração Pública deve atuar conforme a lei e o Direito³.

De outro lado, a literatura especializada indica que a legalidade administrativa pode operar em duas dimensões fundamentais: como princípio do primado da lei ou como princípio da reserva de lei (CORREIA, 1987; ABREU, 1987). Em suma, o princípio do *primado* (ou supremacia, preferência e prevalência) *da lei* estabelece que toda atividade administrativa deve respeitar estritamente as determinações legais, sob pena de invalidade (ANDRADE, 2010). Durante o liberalismo clássico o princípio do primado da lei era considerado apenas em seu sentido negativo, isto é, a Administração Pública não poderia praticar qualquer ato que fosse contrário à norma legal (DIAS; OLIVEIRA, 2008). Porém, tal princípio sofreu modificação no seu entendimento, pois, atualmente, a lei deixa de ser apenas

³“Artigo 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (...)”. (BRASIL, 2011-e)

limite, passando também a pressuposto e fundamento de toda a atividade administrativa (DIAS; OLIVEIRA, 2008)⁴.

Já o princípio *da reserva de lei*, sobretudo no período liberal, se subdividia em uma *tripla reserva*: orgânica (a lei seria um domínio normativo exclusivo do parlamento), funcional (a emissão de leis corresponde a uma função específica, a função legislativa) e material (as leis identificam-se com as normas jurídicas, as quais seriam exclusivamente as normas relativas à esfera da liberdade e da propriedade dos cidadãos). É exatamente desta sistemática que resulta o monopólio parlamentar de emissão de “normas jurídicas” e uma correspondente zona de administração estritamente vinculada à lei (ANDRADE, 2010; DIAS; OLIVEIRA, 2008).

Registra-se que a noção tradicional de *tripla reserva* não possui hoje o mesmo sentido que detinha na época liberal. Conforme Dias e Oliveira (2008), em relação à legislação portuguesa, a reserva orgânica restou alargada, pois, em que pese manter o Parlamento a competência legislativa mais importante, de fato, o Governo também possui essa competência, como se verá posteriormente. Da mesma forma, a reserva material, bem como a funcional, não têm mais tanto sentido, afinal, é pacífico que o Direito não é mais entendido somente como lei. Em relação à reserva funcional, houve um grande alargamento no âmbito da reserva de lei, para além da liberdade e propriedade dos cidadãos (DIAS; OLIVEIRA, 2008).

No que se refere à reserva de lei estabelecida constitucionalmente, Binenbojm (2008) destaca seis espécies, sob três perspectivas distintas. Em síntese, o autor indica que a reserva de lei pode ser (a) *formal* (quando certa matéria só pode ser tratada por lei em sentido formal, ou seja, o ato normativo primário editado pelo Parlamento) ou *material* (quando a Constituição não exige a emanção de lei em sentido formal, mas de ato normativo com força de lei); (b) *absoluta* (quando a Constituição exigir que toda a matéria relativa à determinada questão, notadamente no que se refira a restrições a direitos fundamentais, deva estar contida na lei, não havendo espaço para delegação legislativa) ou *relativa* (quando a Constituição se

⁴Em decisão proferida pelo Pleno no Mandado de Segurança n. 23.996, o STF já entendeu que, inexistente norma legal, o administrador público não está apto a praticar determinado ato, devendo sempre atender ao princípio da legalidade administrativa previsto no texto constitucional (MS 23.996, Rel^a. Min^a. Ellen Gracie, Tribunal Pleno, julgado em 18/03/2002, DJ 12/04/2002, p. 55. EMENT, v. 02064-02, p. 342).

contentar apenas com o estabelecimento de parâmetros gerais pela lei); (c) *qualificada ou não qualificada* (estabelecimento ou não, no texto constitucional, de meios e/ou finalidades específicos, que deverão pautar a restrição a direitos fundamentais)⁵.

Partindo dessas premissas, é certo que o princípio da legalidade administrativa foi permeável a “*quase infinitas gradações*” impressas pelos diversos ordenamentos jurídicos desde os seus primórdios (CORREIA, 1987). De fato, beira ao truísmo afirmar que o princípio em estudo não pode mais ser concebido exatamente como era outrora. As sociedades evoluíram e incontáveis mudanças, operadas principalmente na segunda metade do século XX, tiveram como consequência a ampliação e a diversificação das relações entre a Administração e o Direito.

Sob uma perspectiva sintética, constata-se que com o surgimento do Estado Social de Direito (Estado de Bem-Estar Social, *Welfare State* ou Estado providência), foram criadas uma série de atribuições à Administração Pública que não estavam expressamente previstas em diplomas normativos (BINENBOJM, 2008). Além disso, da evolução e diversificação das relações entre Estado e Administração, surgiram questões que demandavam soluções rápidas e eficientes em termos de legislação. É nesse sentido que Clève (2000) problematiza a “sociedade técnica”, que contribuiu de forma considerável para a ampliação da atividade normativa da Administração Pública.

No cenário sumariamente desenhado acima, faz-se premente uma nova forma de se pensar a legalidade administrativa e demais institutos jurídico-administrativos. Assim, segundo alguns autores, esse novo modelo de direito administrativo perpassa pelo seu processo de constitucionalização, erigindo-se aqui o princípio da juridicidade. De acordo com esse princípio, “deve ser a Constituição, seus princípios e especialmente seu sistema de direitos fundamentais, o elo de unidade a costurar todo o arcabouço normativo que compõe o regime jurídico administrativo” (BINENBOJM, 2008, p. 36). Percebe-se que a consagração do

⁵ Sobre o tema, Luis Roberto Barroso adverte que uma série de fatores, tais como a crise do Poder Legislativo, da lei formal, bem como o crescimento do papel do Executivo, acabou exigindo uma releitura do princípio da legalidade. Segundo o autor, “Nessa linha é que se admite hoje a distinção entre reserva absoluta e reserva relativa de lei, de um lado, e, de outro, entre reserva de lei formal ou material” (BARROSO, 2006, p. 12). Assim, o autor explica as quatro espécies referidas e conclui que o propósito dessas construções é atenuar a rigidez da noção inicial do princípio da legalidade.

princípio da juridicidade não aceita a ideia da Administração vinculada exclusivamente às regras prefixadas nas leis, mas sim ao próprio Direito, o que inclui as regras e princípios previstos na Constituição (OLIVEIRA, 2010).

Ademais, diante do crescimento da atividade normativa da Administração Pública e das novas incursões teóricas acerca da noção de juridicidade, alguns estudiosos passaram a sustentar que a Administração não se apresenta mais como uma simples instância de execução das normas estabelecidas pelo Poder Legislativo. Ao revés, hodiernamente erige-se como verdadeira fonte normativa, que, por seu volume numérico e importância prática, acaba preponderando sobre a lei formal (BINENBOJM, 2008; TOJAL, 2003).

Em que pese a consistente fundamentação utilizada pelos supracitados autores, não se olvida que a hipótese do Poder Executivo atuar de forma a exceder os seus limites institucionais, sob pena de ofender a Constituição Federal, mostra-se deveras latente. A verdade é que, com isso, estaria se colocando em risco as liberdades fundamentais “quando as funções de legislar, executar e impor o respeito das leis se concentram no mesmo órgão, ou na mesma corporação política” (RÁO, 1966, p. 33)⁶.

Mas não é só. Como já mencionado, é verdade que a Administração Pública vem atuando em diversos temas, inclusive naqueles de alta complexidade, muitas vezes sem contar com qualquer previsão constitucional, legal, e tampouco delegação específica. Esse ponto será abordado com maiores detalhes no decorrer do presente artigo, porém, desde já importa questionar, tendo-se em vista o princípio da juridicidade, se os órgãos administrativos são detentores de atribuição constitucional para atuar sem respaldo legal ou constitucional, na ausência de lei formal ou até mesmo contra o texto legal.

De fato, algumas matérias de alta sensibilidade, máxime aquelas relacionadas aos direitos fundamentais, exigem ainda maior vinculação da atuação administrativa à lei formal. Aqui cabe um breve retorno ao já citado *princípio da reserva legal*, o qual estabelece que alguns assuntos – matérias de relevância jurídico-política – devem ser regulados pelo órgão que ostenta a maior e mais efetiva

⁶ O Supremo Tribunal Federal, nessa linha, entende que ao ofender o princípio constitucional da legalidade, o administrador público está, indiretamente, violando a Constituição Federal (AI 249.043 AgR, Relator(a): Min. Moreira Alves, Primeira Turma, julgado em 09/11/1999, DJ 26/11/1999, p. 117, EMENT v. 01973-15, p. 3.067).

representatividade popular: o Poder Legislativo (CANOTILHO, 1999; LEONEL, s.d.). Aliás, é preciso lembrar que algumas Constituições, como a brasileira, enunciam expressamente “um princípio geral de reserva total de lei formal, em cujos termos a administração estadual no seu conjunto só pode agir tendo como base (directa ou indirecta) normas jurídicas com aquela natureza” (CORREIA, 1987, p. 48).

Assim, constata-se que mesmo diante das novas posições acerca da juridicidade e da ampliação das atividades da Administração Pública, não se pode perder de vista o texto constitucional, que, dentre outras atribuições, limita o intérprete em suas releituras do princípio da legalidade. Nesse exato sentido, em julgamento do AC 1.033-AgR-QO, que teve por relator o Min. Celso de Mello, o STF decidiu que o abuso de poder regulamentar, especialmente nos casos em que o Estado atua *contra legem* ou *praeter legem*, não só expõe o ato transgressor ao controle jurisdicional, mas viabiliza, até mesmo, tal a gravidade desse comportamento governamental, o exercício, pelo Congresso Nacional, da competência extraordinária que lhe confere o artigo 49, inciso V, da CF, e que lhe permite sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar (AC 1.033 AgR-QO, Relator(a): Min. Celso de Mello, Tribunal Pleno, julgado em 25/05/2006, DJ 16/06/2006, p. 4, EMENT v. 02237-01, p. 21, LEXSTF, v. 28, n. 331, 2006, p. 5-26).

Além da discussão relativa à legalidade administrativa e aos limites do poder normativo da Administração Pública, há outro fenômeno muito em voga que deve ser lembrado quando se trata das temáticas em estudo: superada a ideia de que o Poder Executivo age somente com a conduta predeterminada por lei, e tendo-se em vista uma *legalidade* temperada (MOREIRA ALVES, 2003, p. 118), hoje se admite o instituto da delegação normativa ou legislativa, abordado brevemente no próximo tópico.

2. ASPECTOS CONSTITUCIONAIS DA DELEGAÇÃO LEGISLATIVA

No seu mais puro sentido, “delegar” diz respeito à faculdade de investir, transferir poderes. Segundo Barroso (2006, p. 16), a “expressão delegação legislativa é empregada em geral para descrever hipóteses nas quais o Legislador

fixa determinados parâmetros – mais ou menos gerais – e autoriza o Executivo a disciplinar de forma mais detalhada um tema”.

Registre-se que, até pouco tempo, a ideia de delegação legislativa parecia impensável pela doutrina e jurisprudência brasileiras. Contudo, frente às modificações na relação entre o Direito e a Administração Pública, na segunda metade do século XX, a própria Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 passou a prever a hipótese de atos normativos editados pelo Poder Executivo em seu texto, os quais possuem poder vinculante igual ao da lei editada pelo Legislativo.

Analisando o texto constitucional vigente, vislumbra-se que a delegação legislativa pode ocorrer de duas formas: a) por meio da delegação direta, isto é, quando determinada ao Chefe do Executivo para a elaboração das chamadas leis delegadas, previstas expressamente nos artigos 59, IV e 68, da CRFB/88; b) mediante a delegação de competência normativa à Administração Pública, para que esta regulamente certos pontos tratados por lei (BRASIL, 2011-e).

O primeiro caso também é chamado de delegação legislativa propriamente dita, que possibilita a prática de ato normativo primário, com força de lei. Segundo Justen Filho (2005), essa forma não se confunde com a previsão legal de regulamentação pelo Executivo, eis que a delegação direta ou propriamente dita faz-se caso a caso, em questões específicas e determinadas.

Já a segunda acepção, foco do presente estudo, também é conhecida por delegação imprópria ou secundária. Nesse caso, ao revés do molde de delegação anteriormente exposto, não se atribui à autoridade administrativa poderes de natureza primária, equivalentes aos reservados constitucionalmente ao Poder Legislativo (JUSTEN FILHO, 2005). Como o próprio nome expressa, essa delegação diz respeito ao poder de segundo grau, que indica a competência de produzir normas acessórias e complementares à lei.

Em face do anteriormente exposto acerca do alargamento das atribuições do Poder Executivo, as delegações hoje aceitas são cada vez mais gerais e até abstratas, o que faz com que a Administração Pública encontre um amplo espaço de atuação em termos normativos. Nesse sentido, Correia (1987, p. 50-51) explica que “a reserva total de lei formal dificilmente se compatibiliza com a produção normativa intensa e, em muitos casos, de elevado tecnicismo, reclamado pela crescente

complexidade da sociedade contemporânea”. Logo, sob pena de paralisação dos órgãos legislativos, vê-se que as delegações normativas amplas são necessárias à Administração Pública.

Porém, é certo que o crescimento das atribuições da Administração Pública, bem como a consequente flexibilização da reserva legal por meio da utilização de delegações, dá azo à emissão pela administração, direta e indireta, de regulamentos desprovidos de qualquer base legal. Nessa linha de pensamento, Celso Antônio Bandeira de Mello chama a atenção para um fenômeno que tem ocorrido de forma flagrante no Brasil: a chamada *delegação legislativa disfarçada*. Com efeito, o ideal seria que a lei fosse suficiente para que se reconhecessem as condições básicas da existência de direito, dever, obrigação, limitação ou restrição (MELLO, 2009). Contudo, segundo o autor, na delegação legislativa disfarçada a lei se limita a transferir ao Executivo o poder de ditar, por si mesmo, as condições ou meios que permitem restringir um direito.

De fato, um olhar mais acurado sobre as diferenças entre lei e regulamento revela que a primeira espécie oferece aos indivíduos-administrados garantias muitas vezes superior às que poderiam derivar unicamente das características de abstração e generalidade também encontradas nos regulamentos⁷. Além disso, o próprio processo de elaboração das leis, em contraste com o dos regulamentos, confere as primeiras um grau de controlabilidade, confiabilidade, imparcialidade e qualidade normativa muitas vezes superior aos dos segundos, ensejando aos administrados um teor de garantia e proteção incomparavelmente maiores. Tudo isso sem falar na legitimidade democrática, muito mais presente no âmbito do órgão legiferante. Na produção da lei, por conta da possibilidade do conhecimento público, há maior fiscalização social, seja por meio da imprensa, dos órgãos de classe etc. Os regulamentos carecem de tudo isso, pois em regra são elaborados em gabinetes fechados, sem publicidade alguma e sem qualquer fiscalização (MELLO, 2009).

Ainda quando à temática deste tópico, importa registrar que a CRFB/88 veda a delegação em determinadas matérias. Com efeito, o artigo 68, § 1º, III, indica que

⁷ Apenas a título exemplificativo, Mello (2009, p. 355 ss.) indica que as leis provêm do Parlamento, onde se congregam várias tendências ideológicas, múltiplas facções políticas e diversos segmentos representativos do espectro de interesses que concorrem na vida social. Logo, as leis terminam por ser fruto de temperamento entre essas variadas tendências, ganhando um grau de proximidade em relação à média do pensamento social predominante muito maior do que ocorreria caso fossem a simples expressão unitária de uma vontade individual, embora representativa, das facções sociais.

não será objeto de delegação a legislação sobre direitos individuais, entre outros (BRASIL, 2011-e). É evidente que se a lei delegada não pode versar genericamente sobre direitos individuais, muito menos poderá versar sobre limitações e restrições a tais direitos (RODRIGUES, 2008). Nos dizeres de Rodrigues (2008, p. 10): “e se nem mesmo a lei delegada pode limitar ou restringir direitos individuais, então menos ainda isso poderia ser objeto de regramento mediante regulamentos da Administração Pública”.

Diante disso, como se verá no próximo tópico, o Conselho Federal de Medicina possui ampla delegação legislativa para dispor sobre deontologia médica, fato que permitiu a edição de uma série de resoluções que passaram a ser questionadas, inclusive no âmbito judicial, em virtude de regularem temas que, por sua complexidade, deveriam ser tratados somente por lei.

3. O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – PERSONALIDADE JURÍDICA E ATRIBUIÇÕES

De acordo com a Lei 3.268, de 30/09/1957 (BRASIL, 2011-f), publicada no Diário Oficial da União de 01/10/1957, e regulamentada pelo Decreto 44.045, de 19/07/1958 (BRASIL, 2011-g), o Conselho Federal de Medicina, bem como os Conselhos Regionais de Medicina, constituem autarquias⁸, sendo cada uma delas dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira (BRASIL, 2011-f).

Em que pese à afirmação de que esses Conselhos possuem personalidade jurídica de direito público, sempre houve posições divergentes, tanto no âmbito doutrinário quanto no jurisprudencial. De fato, alguns autores os classificavam como autarquias de natureza apenas corporativa. Outros como: autarquias especiais,

⁸ Conforme o Dec.-lei 200, de 25/02/1967, autarquia é um “serviço autônomo, criado por lei, com personalidade jurídica, patrimônio e receita própria, para executar atividades típicas da Administração Pública, que requeiram, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada” (BRASIL, 2011-h). Acompanhando a doutrina majoritária, Justen Filho (2005, p. 100-101) reputa o conceito legal “prolixo e defeituoso”, preferindo a seguinte definição: “pessoa jurídica de direito público, instituída para desempenhar atividades administrativas sob regime de direito público, criada por lei que determina o grau de sua autonomia em face da Administração direta”.

paraestatais ou, até mesmo, como entidades dotadas de personalidade jurídica de direito privado. Porém, esclareça-se que já restou assentada, inclusive no âmbito judicial, a personalidade jurídica de direito público do Conselho Federal de Medicina⁹.

O Conselho Federal de Medicina tem sua sede na Capital da República, com jurisdição em todo o território nacional, e a ele ficam subordinados os Conselhos Regionais, com jurisdição sobre os respectivos Estados e Distrito Federal. Esses Conselhos são mantidos por contribuições anuais obrigatórias de todos os que exercem a Medicina no Brasil. A função de Conselheiro é privativa de médicos, que são eleitos por seus pares para mandato meramente honorífico, sem qualquer remuneração (BRASIL, 2011-f).

Além das funções cartoriais, como o registro profissional do médico e de seus títulos, o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são, nos termos da Lei, os órgãos supervisores da ética profissional e julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente (art. 3º da Lei 3.268/57).

O artigo 5º da Lei 3.268/57 indica as atribuições do Conselho Federal de Medicina:

- a) organizar o seu regimento interno;
- b) aprovar os regimentos internos organizados pelos Conselhos Regionais;
- c) eleger o presidente e o secretário geral do Conselho;
- d) votar e alterar o Código de Deontologia Médica, ouvidos os Conselhos Regionais;
- e) promover quaisquer diligências ou verificações, relativas ao funcionamento dos Conselhos de Medicina, nos Estados ou Territórios e Distrito Federal, e adotar, quando necessárias, providências convenientes a bem da sua eficiência e regularidade, inclusive a designação de diretoria provisória;
- f) propor ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta lei;

⁹ Neste sentido manifestou-se o STF no julgamento do Mandado de Segurança n. 22.643/SC: “Esses Conselhos – o Federal e os Regionais – foram, portanto, criados por lei, tendo cada um deles personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira. Ademais, exercem eles a atividade de fiscalização de exercício profissional que, como decorre do disposto nos artigos 5º, XIII, 21, XXIV, e 22, XVI, da Constituição Federal, é atividade tipicamente pública. Por preencherem, pois, os requisitos de autarquia, cada um deles é uma autarquia, embora a Lei que os criou declare que todos, em seu conjunto, constituem uma autarquia, quando, em realidade, pelas características que ela lhes dá, cada um deles é uma autarquia distinta” (MS 22.643, Relator(a): Min. Moreira Alves, Tribunal Pleno, j. em 06/08/1998, DJ 04/12/1998, p.13, EMENT v. 1934-01, p. 106).

- g) expedir as instruções necessárias ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- h) tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;
- i) em grau de recurso por provocação dos Conselhos Regionais, ou de qualquer interessado, deliberar sobre admissão de membros aos Conselhos Regionais e sobre penalidades impostas aos mesmos pelos referidos Conselhos;
- j) fixar e alterar o valor da anuidade única, cobrada aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina; e
- l) normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílio de representação, fixando o valor máximo para todos os Conselhos Regionais. (BRASIL, 2011-f)

Como se pode ver, a lei confere ao CFM uma série de funções normativas, válidas para os profissionais sujeitos à sua jurisdição. De acordo com Aith (2006), as funções normativas infralegais desse Conselho de Classe são limitadas pela lei e não podem contrariar, sob nenhuma condição, os dispositivos legais existentes no ordenamento jurídico.

Porém, percebe-se que, em que pese à ampla delegação legislativa para dispor sobre deontologia médica, esse Conselho profissional editou uma série de resoluções que passaram a ser questionadas, inclusive no âmbito judicial, em virtude de regularem matérias que deveriam ser tratadas por lei.

4. ESTUDO DE CASO – OS LIMITES DA ATUAÇÃO NORMATIVA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Neste tópico selecionaram-se algumas resoluções que tratam, sucessivamente, (a) da normatização das Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs); (b) da normatização da cirurgia de transgenitalização; e (c) da normatização da limitação consentida de tratamento, com o escopo de avaliar, tendo em vista a base teórica antes construída, se o CFM está ou não atuando além dos limites fixados em suas atribuições. Primeiramente tecem-se algumas considerações gerais acerca de cada resolução, para, ao final, quando da conclusão, analisar se o Conselho Federal de Medicina exorbitou os poderes normativos conferidos pela lei.

4.1 A normatização das técnicas de reprodução assistida (TRAs) - Resolução 1.957/2010

A Resolução 1.957/2010, que alterou a de n. 1.358/92, buscou harmonizar o uso das Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs) com os princípios da ética médica. Percebe-se que o CFM considera a infertilidade humana um problema de saúde, com implicações médicas e psicológicas. Além disso, acredita que o avanço do conhecimento científico já permite solucionar vários dos casos de infertilidade humana, e que as técnicas de reprodução assistida têm possibilitado a procriação em diversas circunstâncias em que isso não era possível pelos procedimentos tradicionais.

Na resolução consta uma série de regras com o intuito de regular a maternidade por substituição, havendo, por exemplo, expressa disposição no sentido de que essas técnicas só podem ser utilizadas desde que exista probabilidade efetiva de sucesso e não se incorra em risco grave de saúde para a paciente ou o possível descendente. Afora essa norma, no texto da resolução é possível encontrar dezenas de regras a serem observadas pelos médicos quando da utilização das técnicas, como a impossibilidade de seleção de sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho (proibição da sexagem); a proibição de fecundação de oócitos humanos, com qualquer outra finalidade que não seja a procriação humana etc.

Por fim, a resolução menciona que as clínicas, centros ou serviços de Reprodução Humana poderão utilizar a gestação de substituição, doação temporária do útero ou ainda “barriga de aluguel”, desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética e que a doação temporária do útero não tenha caráter lucrativo ou comercial.

Como acima referenciado, em janeiro de 2011 o CFM divulgou no Diário Oficial da União novas técnicas de reprodução assistida, as quais restaram consubstanciadas na Resolução 1.957/2010 (BRASIL, 2011-i). A nova resolução não trouxe grandes inovações em relação à anterior. Contudo, cumpre destacar que a partir de agora o material biológico congelado poderá ser utilizado mesmo após o divórcio ou até mesmo após a morte do doador, se houver autorização; as TRAs

poderão ser usadas por qualquer pessoa, independentemente de orientação sexual ou estado civil; há a definição do número de embriões a serem implantados, conforme a idade da paciente (BRASIL, 2011-j). Afora essas alterações, a nova resolução reiterou os termos da primeira, de 1992.

4.2 A normatização da cirurgia de transgenitalização - Resolução 1.652/2002

Inicialmente, a resolução considera o paciente transexual portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do próprio fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio. Além disso, pontifica que a cirurgia de transformação plástico-reconstrutiva da genitália externa, interna e caracteres sexuais secundários não constitui crime de mutilação previsto no artigo 129 do Código Penal (lesão corporal) (BRASIL, 2011-l), visto que tem o propósito terapêutico específico de adequar a genitália ao sexo psíquico (BRASIL, 2011-b).

Em relação a este ponto, cumpre registrar que tramita no Congresso Nacional o Projeto n. 70-B, de 1995, que prevê a exclusão do crime, inserindo-se o § 9º ao artigo 129 do Código Penal brasileiro, nas hipóteses de intervenção cirúrgica realizada para fins de ablação de órgãos e partes do corpo humano quando destinada a alterar o sexo de paciente maior e capaz e quando efetuada a pedido deste e precedida de todos os exames necessários e de parecer unânime de junta médica (BRASIL, 2011-m).

Além disso, diante das considerações preambulares da resolução, há a autorização da cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo e, também, a título experimental, a realização de cirurgia do tipo neofaloplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo (arts. 1º e 3º).

No artigo 3º da Resolução 1.652/2002 o CFM define transexualismo, o qual deve obedecer aos seguintes critérios: (a) desconforto com o sexo anatômico natural; (b) desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto; (c)

permanência desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos; (d) ausência de outros transtornos mentais.

Ainda, a seleção dos pacientes para cirurgia de transgenitalismo obedecerá a avaliação de equipe multidisciplinar constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, obedecendo outros critérios, após, no mínimo, dois anos de acompanhamento conjunto.

A resolução também estabelece quem são os legitimados para a realização das cirurgias para adequação do fenótipo. Assim, as cirurgias para adequação do fenótipo feminino para masculino só poderão ser praticadas em hospitais universitários ou hospitais públicos adequados para a pesquisa (art. 5º). Já as cirurgias para adequação do fenótipo masculino para feminino poderão ser praticadas em hospitais públicos ou privados, independente da atividade de pesquisa (art. 6º).

4.3 A normatização da limitação consentida de tratamento - Resolução 1.805/2006

Primacialmente, a Resolução 1.805/2006 busca apoio no princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado no artigo 1º, III e no artigo 5º, III, que estabelece que “ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, todos da CRFB/88, para permitir ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Para tanto, vê-se que o médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação, e que a decisão referida deve ser fundamentada e registrada no prontuário. Tem-se ainda da resolução que é assegurado o direito de solicitar uma segunda opinião médica, e que o doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar.

Na exposição de motivos relacionada à resolução, o CFM entende que não obstante a tecnologia presente nos tempos hodiernos, as pessoas não estão preparadas para lidar com a morte. Assim, os profissionais da área médica acabam praticando uma medicina que subestima o conforto do enfermo com doença incurável em fase terminal, impondo-lhe longa e sofrida agonia.

Com efeito, ainda nos exatos termos da exposição de motivos, tem-se que a terminalidade da vida é uma condição diagnosticada pelo médico diante de um enfermo com doença grave e incurável. Portanto, entende-se que existe uma doença em fase terminal, e não um doente terminal. Nesse caso, para o CFM, a prioridade passa a ser a pessoa doente e não mais o tratamento da doença.

O Conselho profissional em comento ainda alerta que, com base nas considerações até o momento firmadas, torna-se vital que o médico reconheça a importância da necessidade da mudança do enfoque terapêutico diante de um enfermo portador de doença em fase terminal. Afinal,

A Organização Mundial da Saúde preconiza que sejam adotados os cuidados paliativos, ou seja, uma abordagem voltada para a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares frente a problemas associados a doenças que põem em risco a vida. A atuação busca a prevenção e o alívio do sofrimento, através do reconhecimento precoce, de uma avaliação precisa e criteriosa e do tratamento da dor e de outros sintomas, sejam de natureza física, psicossocial ou espiritual. (BRASIL, 2011-c)

Sintetizando todo o exposto na resolução, pode-se dizer que na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal (BRASIL, 2011-c).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, foi possível constatar que mesmo diante das novas posições acerca da juridicidade e da ampliação das atividades da Administração

Pública, não se pode perder de vista o texto constitucional, que, dentre outras atribuições, limita o intérprete em suas releituras do princípio da legalidade.

Nota-se também que o Conselho Federal de Medicina possui ampla delegação legislativa para dispor sobre deontologia médica, fato que permitiu a edição de uma série de resoluções que passaram a ser questionadas em virtude de regularem temas que, por sua complexidade, deveriam ser tratados somente por lei.

Com o escopo principal de verificar se o CFM está ou não perpassando os limites fixados em suas atribuições, a pesquisa avaliou as seguintes resoluções: Resolução 1.358/92, que trata da normatização das técnicas de reprodução assistida (TRAs); Resolução 1.652/2002, que normatiza a cirurgia de transgenitalização e a Resolução 1.805/2006, sobre a limitação consentida de tratamento.

No que diz respeito à Resolução 1.358/92, que trata da normatização das Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs), pode-se verificar que, ao mesmo tempo em que a concretizam direitos relativos à fertilidade humana, ela também restringe. Não bastasse isso, normatiza aspectos de extrema relevância que não encontram qualquer posição uníssona na legislação, na doutrina, na jurisprudência e na sociedade em geral. Em que pese o pioneirismo e celeridade evidentes na conduta do CFM, entende-se que uma resolução não tem força de lei e não obriga ninguém a fazer o que nela está positivado, servindo somente para traçar os caminhos éticos a serem seguidos pelos médicos e clínicas.

As considerações acima também se aplicam à Resolução 1.652/2002, que normatiza a cirurgia de transgenitalização. Afinal, além de normatizar aspectos sensíveis do biodireito, pontifica que a cirurgia de transformação plástico-reconstrutiva da genitália externa, interna e caracteres sexuais secundários não constitui crime de mutilação previsto no artigo 129 do Código Penal (lesão corporal) (BRASIL, 2011-l), visto que tem o propósito terapêutico específico de adequar a genitália ao sexo psíquico (BRASIL, 2011-b). Novamente, apesar da louvável intenção do CFM, é impensável, diante do ordenamento jurídico brasileiro vigente, uma resolução criar exceções para dizer o que é e o que não é crime.

Já a Resolução 1.805/2006 permite atos de ortotanásia no Brasil mediante a Limitação Consentida de Tratamento (LCT). Com efeito, há uma série de

divergências no âmbito acadêmico acerca da limitação consentida de tratamento¹⁰. Porém, para os objetivos do presente, importa questionar a duvidosa atribuição normativa do CFM para, em tese, descriminalizar uma conduta considerada polêmica na sociedade brasileira e vislumbrada, no mundo ocidental, como um problema de moralidade constitucional (MARTEL, 2007). A questão foi amplamente discutida na Ação Civil Pública n. 2007.34.00.014809-3 (BRASIL, 2011-n). Em síntese, em 2007 o Ministério Público Federal ajuizou a referenciada ação, com pedido de antecipação de tutela, visando a anulação do ato normativo ou o estabelecimento de critérios para a prática da ortotanásia. Em decisão, a antecipação de tutela foi deferida para suspender os efeitos da resolução. Já em 2010, a sentença revogou a liminar e julgou improcedente o pedido com base, essencialmente, no fato de que a ortotanásia não constitui crime, motivo pelo qual não estaria confrontando as leis penais vigentes (BRASIL, 2011-n).

Diante dos limites traçados pela doutrina e jurisprudência acerca do poder regulamentar da Administração Pública, bem como tomando como referencial a discussão dos resultados, foi possível concluir que o CFM exorbitou os poderes conferidos pela Lei 3.268, de 30/09/1957, regulamentada pelo Decreto 44.045, de 19/07/1958, uma vez que as matérias tratadas nas referidas resoluções, mormente por sua complexidade, deveriam ser normatizadas por lei, sob pena de violação dos princípios da reserva legal e da separação dos poderes.

REFERÊNCIAS

ABREU, Jorge Manuel Coutinho de. **Sobre os regulamentos administrativos e o princípio da legalidade**. Coimbra: Almedina, 1987.

AITH, Fernando Mussa Abujamra. **Teoria Geral do Direito Sanitário Brasileiro**. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública (Tese de Doutorado), 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-23102006-144712/pt-br.php>>. Acesso em: jan. 2011.

¹⁰ De acordo com Martel (2007, p. 211), a doutrina compreende na LCT a forma omissiva imprópria e, na eutanásia, a forma comissiva do crime. Nos termos da referida interpretação, para a doutrina “ambos são homicídio, que, caso seja reconhecido pelo júri, poderá contar com uma causa especial de diminuição de pena (*privilégio*). São distintos, tão-somente, do auxílio ao suicídio, também conduta criminosa”.

ANDRADE, José Carlos Vieira. **Lições de Direito Administrativo**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. **Regime jurídico da Petrobras, delegação legislativa e poder regulamentar**: validade constitucional do procedimento licitatório simplificado instituído pelo Decreto 2.745/98. Parecer. Disponível em: <http://www.luisrobertobarroso.com.br/wp-content/themes/LRB/pdf/regime_juridico_petrobras.pdf>. Acesso em: dez. 2010.

BINENBOJM, Gustavo. **Uma teoria do direito administrativo**: direitos fundamentais, democracia e constitucionalização. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução n. 1.358/1992**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1992/1358_1992.htm>. Acesso em: jan. 2011-a.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução n. 1.652/2002**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1652_2002.htm>. Acesso em: jan. 2011-b.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução n. 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111_2007.htm>. Acesso em: jan. 2011-c.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 19/GM, de 03/01/2002**. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-19.htm>>. Acesso em: jan. 2011-d.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: jan. 2011-e.

_____. **Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L3268.htm>. Acesso em: fev. 2011-f.

_____. **Decreto n. 44.045, de 19 de julho de 1954**. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-44045-19-julho-1958-383205-norma-pe.html>>. Acesso em: fev. 2011-g.

_____. **Decreto-Lei n. 200, de 25 de fevereiro de 1967**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del0200.htm>. Acesso em: abr. 2011-h.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução n. 1.957/2010**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm>. Acesso em: set. 2011-i.

_____. Conselho Federal de Medicina. **As mudanças aprovadas refletem a preocupação do CFM com os avanços da ciência e o comportamento social.** Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21235:conselho-federal-estabelece-novas-normas-para-reproducao-assistida&catid=3?n=142>. Acesso em: set. 2011-j.

_____. **Decreto-Lei n. 2.848.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: set. 2011-l.

_____. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 70, de 1995.** Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=15009>>. Acesso em: out. 2011-m.

_____. Seção Judiciária do Distrito Federal. **Ação Civil Pública 2007.34.00.014809-3.** 14ª Vara, Juiz Federal Roberto Luis Luchi Demo, j. em 01/10/2010. Disponível em: <http://www.jfdf.jus.br/destaques/14%20VARA_01%2012%202010.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2011.

_____. Supremo Tribunal Federal. **MS 23996.** Rel^a. Min^a. Ellen Gracie, Tribunal Pleno, j. em 18/03/2002. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=86061>>. Acesso em: set. 2011.

_____. Supremo Tribunal Federal. **AI 249.043 AgR.** Rel. Min. Moreira Alves, 1ª Turma, j. em 09/11/1999. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=293880>>. Acesso em: set. 2011.

_____. Supremo Tribunal Federal. **AC1.033-AgR-QO.** Rel. Min. Celso de Mello, j. em 25/05/2006. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=353776>>. Acesso em: jul. 2011.

_____. Supremo Tribunal Federal. **MS 22.643.** Rel. Min. Moreira Alves, Tribunal Pleno, j. em 06/08/1998. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.asp?s1=000028960&base=baseAcordaos>>. Acesso em: set. 2011.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição.** 3. ed. Coimbra: Almedina, 1999.

CLÈVE, Clémerson Merlin. **Atividade Legislativa do Poder Executivo.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

CORREIA, José Manoel Sérvulo. **Legalidade e autonomia contratual nos contratos administrativos.** Coimbra: Almedina, 1987.

DIAS, José Eduardo Figueiredo; OLIVEIRA, Fernanda Paula. **Noções Fundamentais de Direito Administrativo**. Coimbra: Almedina, 2006.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de direito administrativo**. São Paulo: Saraiva, 2005.

LEONEL, Ricardo de Barros. Limites do poder regulamentar. **Revista Justitia**. Disponível em: <<http://www.justitia.com.br/artigos/0y3351.pdf>>. Acesso em: set. 2011.

MARTEL, Leticia de Campos Velho. Terminalidade da vida e limitação consentida de tratamento: um olhar jurídico sobre a Resolução 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina. **Anais do CONPEDI 2007**. Disponível em: <http://www.conpedi.org/manaus/arquivos/anais/bh/leticia_de_campos_velho_martel.pdf>. Acesso em: maio 2010.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de direito administrativo**. São Paulo: Malheiros, 2009.

MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Direito regulatório**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. **Constitucionalização do Direito Administrativo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

RÃO, Vicente. **As delegações legislativas no parlamentarismo e no presidencialismo**. São Paulo: Max Limonad, 1966.

RODRIGUES, Itiberê de Oliveira. Fundamentos dogmático-jurídicos de um poder de polícia administrativo à brasileira. **Revista Diálogo Jurídico**. Salvador, n. 17, 2008. Disponível em: <<http://www.direitopublico.com.br>>. Acesso em: mar. 2010.

TOJAL, Sebastião Botto de Barros. A constituição dirigente e o direito regulatório do Estado Social: o direito sanitário. *In*: ARANHA, Márcio Iorio (Org.). **Direito Sanitário e Saúde Pública**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. v. 1. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito_sanitarioVol1.pdf>. Acesso em: jun. 2010.

Recebido em: 11/05/2011

Pareceres emitidos em: 20/11/2011 e 09/03/2012

Aceito para a publicação em: 15/05/2012