

Desafios ético-jurídicos nas comunmente designadas *wrongful life actions*¹ ou “de vida indevida” e tentativas para a sua superação

Paula Natércia Rocha

(Juíza de Direito)

Resumo: a evolução tecnológica, designadamente no âmbito das técnicas médicas de diagnóstico genético pré-implantatório, pré-concepcional, pré-natal, coloca desafios ético-jurídicos que o Direito tem que ter a capacidade de acompanhar, nomeadamente através de uma Jurisprudência criativa e devidamente adaptada à realidade social. As *wrongful life actions* têm vindo a gerar polémica e posições divergentes na Doutrina e na Jurisprudência, não só nacional, como internacional, que constituem desafios ético-jurídicos que cumpre superar. No nascimento de uma criança portadora de uma deficiência em consequência de um erro médico a principal e diretamente lesada é a própria criança, razão pela qual o Direito, através de uma Jurisprudência que se quer adaptada à realidade social moderna, deverá ser capaz de superar obstáculos morais e filosóficos, e atribuir uma indemnização capaz de fazer face às despesas acrescidas para que essa pessoa possa ser sustentada e ajudada, eventualmente toda a vida, pois apenas desse modo se dará concretização ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

Palavras-chave: *wrong actions*; *wrongful life*; responsabilidade médica; responsabilidade civil; indemnização; direito a não nascer; vida com deficiência.

¹ A expressão *wrongful life* foi utilizada pela primeira vez nos Estados Unidos da América, por um Tribunal do Estado do *Illinois*, no ano de 1963, no caso denominada *Zepeda vs. Zepeda*. Esta ação foi proposta pelo filho contra o seu progenitor, alegando uma vida indevida, não por padecer de qualquer deficiência, mas por ter sido concebido fora do casamento, mediante relações sexuais induzidas por falsas promessas de casamento. Como filho ilegítimo invocava prejuízos vários e graves para a sua vida, em especial para a sua vida profissional pela discriminação social. (cf. *Zepeda v. Zepeda*, 03.04.1963, 41III. App. 2d 240, 190 N.E. 2d 849, consultado em www.leagle.com). A expressão surge na literatura, frequentemente, traduzida por “vida indevida”.

Introdução

Seria melhor nunca ter nascido do que ter nascido com graves deficiências é um mistério que deve ser deixado aos filósofos e teólogos, em virtude de o direito não ter competência para resolver essa questão, tal como foi decidido pela *Court of Appeals* de Nova Iorque²?

Não obstante poder não haver consenso no direito e na sociedade sobre o valor da vida humana, comparada com a sua ausência, ou a lei nada prever que permita reconhecer o nascimento de uma criança portadora de deficiência como um dano para a própria vida ou, ainda, poder não existir para o tribunal um critério a utilizar para definir a perfeição, a verdade é que entendemos que o direito tem competência para resolver as diversas questões suscitadas nas *wrongful life actions* ou de “nascimento indevido”, o que nos propomos demonstrar com a presente reflexão.

Contudo, antes de nos debruçarmos sobre as questões que este tipo específico de ação suscita e sobre qual a solução a dar em cada um dos desafios a que somos chamados a responder, importa distinguir as três categorias de ações relacionadas com danos verificados em caso de conceção ou de nascimento indesejados.

Posteriormente abordaremos as questões relacionadas com a responsabilidade médica e o consentimento informado, a legitimidade e a responsabilidade parental, o contrato de prestação de serviços médicos e o contrato com eficácia de proteção para terceiros, a reivindicação de direitos antes do nascimento e a indemnização por danos nas ações por “*vida indevida*” e os pressupostos da responsabilidade civil nas *wrongful life actions*. Terminaremos com uma breve nota final e conclusiva.

² *Becker v. Schwartz*, 27.12.1978, 46 N.Y.2d 401, 413 n.y.s.D895,900,386 n.e.2D 807, 812 (1978), consultado em www.leagle.com.

Categorias de *wrong actions*

As *wrong actions* têm como pressuposto a existência de um erro médico por violação das *legis artis* que origina uma gravidez ou um nascimento não desejados e os lesados pretendem reagir judicialmente contra quem deu azo à possibilidade da gravidez ou ao nascimento de uma criança com malformações, ainda que não tenha provocado diretamente a malformação. Abrange não só as *wrongful life action* ou “de vida indevida”, como também as *wrongful conception action* ou “de gravidez indevida” e as *wrongful birth action* ou “de nascimento indevido”.

Nas situações designadas como de “conceção indevida” ou *wrongful conception/wrongful pregnancy* ocorre uma gravidez indesejada em resultado de um erro médico - como é o exemplo de uma vasectomia não conseguida em que o pai não foi devidamente informado, ou ocorre a conceção de um ser com uma deficiência genética sem que os pais tenham sido informados, ou sem que tenham sido devidamente informados, dos seus riscos genéticos suscetíveis de originar aquela malformação. Neste tipo de ações os demandantes, os pais, têm necessariamente que invocar que a criança nunca teria sido concebida sem o erro médico, envolvendo não só os casos acima referidos de uma vasectomia não conseguida ou de interrupção da gravidez mal sucedida como também, por exemplo, o emprego errado ou o mau funcionamento de meios de diagnóstico, a errada prescrição de um medicamento ou a sua indevida dispensa por um farmacêutico³. O dano consiste, assim, na conceção de uma criança em situações nas quais era supostamente garantido tal não acontecer, ou seja, o dano não é a criança, mas a anulação da decisão reprodutiva tomada pelos pais⁴, o seu direito ao planeamento familiar. Com este tipo de ação, cuja legitimidade ativa cabe aos pais, o pedido poderá abranger uma indemnização por danos patrimoniais -

³ Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“*wrongful birth*” e “*wrongful life*””) in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.º 7, 2007, pp. 5-25.

⁴ Raposo, Vera Lúcia, “As *wrong actions* no início da vida (*wrongful conception*, *wrongful birth* e *wrongful life*) e a responsabilidade médica”, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, n.º 21, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010, pp. 61-99.

custos com a repetição dos procedimentos médicos de esterilização, com o parto, com a educação da criança, ou mesmo com o sustento integral da criança e com a perda de rendimentos – e danos não patrimoniais – pela violação do direito à liberdade de (não) reprodução e danos emocionais por descoberta da gravidez.

Nas ações de *wrongful birth* ou de “nascimento indevido” o evento lesivo conduz a um nascimento indesejado, seja ele em resultado de uma situação de *wrongful conception*, ou, sendo uma conceção desejada, na sequência de um erro médico que, a não existir, poderia ter possibilitado uma interrupção voluntária da gravidez. A legitimidade ativa neste tipo de ações cabe também aos pais da criança em seu nome próprio, cabendo a estes alegar que a criança nunca teria sido concebida se tivessem sido avisados dos perigos inerentes a doença de que são portadores, ou que a criança nunca teria nascido sem o erro médico, isto é, se tivessem sido informados da doença de que o embrião/feto desenvolveu durante a gestação⁵. O dano radica não só no nascimento de uma criança doente, mas também na lesão ao direito à autodeterminação da mãe, isto é, na sua escolha reprodutiva, e na privação do consentimento informado. Com este tipo de ação, o pedido poderá abranger uma indemnização por danos patrimoniais – despesas médicas, internamentos hospitalares, despesas extraordinárias de sustento da criança (no caso de gravidez desejada) ou despesas com o sustento integral da criança e perda de rendimentos (no caso de gravidez não desejada) – e danos não patrimoniais – pela lesão do direito à autodeterminação do planeamento familiar e pela violação do direito à informação e danos emocionais por descoberta de um filho com malformações quando se esperava que fosse saudável⁶.

⁵ Raposo, Vera Lúcia, “As *wrong actions* no início da vida (*wrongful conception*, *wrongful birth* e *wrongful life*) e a responsabilidade médica”, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, n.º 21, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010, pp. 61-99.

⁶ Neste tipo de ações as dúvidas quanto ao pedido de indemnização centram-se no montante da indemnização: o valor da indemnização será tanto maior quanto mais elevada a certeza de realização de um determinado evento, no caso, quanto mais elevada a certeza de que a mãe optaria pela interrupção voluntária da gravidez caso tivesse sido informada do estado de saúde do nascituro, fundamentando-se na teoria da perda de chance, desenvolvida pela jurisprudência francesa, porquanto o que está em causa é a “faculdade da pessoa decidir numa direção ou em sentido diferente da anterior” (Neste sentido cf. Vicente, Marta de Sousa Nunes, *Algumas Reflexões sobre ações de wrongful life: a jurisprudência Perruche*, in *Lex Medicinae- Revista*

Nas ações de *wrongful life* ou de “vida indevida” o evento lesivo também conduz a um nascimento indesejado, designadamente por a criança apresentar grave deficiência. Contudo, a ação é proposta pela própria criança, ou pelo seu representante legal em seu nome (por menoridade ou incapacidade). Nesta categoria de ações é necessário alegar o facto de não ter sido impedida a conceção ou de ter sido omitida informação acerca da deficiência ou malformação, ou ainda de terem sido transferidos para o útero embriões fertilizados *in vitro* que eram portadores de doença ou deficiência⁷. O pedido formulado nesta categoria de ação poderá abranger uma indemnização por danos patrimoniais e danos não patrimoniais. Contudo, os pedidos concretamente a formular neste tipo de ação têm vindo a gerar polémica e decisões divergentes na Doutrina e na Jurisprudência, não só nacional, como internacional, que constituem desafios ético-jurídicos que cumpre superar.

Tal como acima já referimos, as *wrong actions* têm como pressuposto a existência de um erro médico por violação das *legis artis* que origina uma gravidez ou um nascimento não desejados e os lesados pretendem reagir judicialmente contra quem deu azo à possibilidade da gravidez ou ao nascimento de uma criança com malformações, ainda que não tenha provocado diretamente a malformação. Considerando que se deixa exposto é manifesto que qualquer uma das assinaladas categorias das *wrong actions* tem que ser proposta contra profissionais de saúde, nomeadamente médicos obstetras, geneticistas, médicos

Portuguesa de Direito da Saúde, Ano 6, n.º 11, 2009, pp.117-141); a indemnização deverá abranger não apenas o custo acrescido do menor deficiente, mas todas as despesas derivadas do sustento e educação de um filho caso se prove que os pais teriam interrompido a gravidez se tivessem sido informados do estado de saúde do nascituro (Neste sentido cf. Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“wrongful birth” e “wrongful life”)) in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.º 7, 2007, pp. 5-25. Este autor, no que concerne à atribuição de uma indemnização nestes casos, apoia-se na jurisprudência alemã que, nos casos de falta de informação ou errónea informação, faz funcionar a favor do credor da informação a presunção de que se teria comportado de forma adequada tendo em conta o conteúdo da informação (no caso, que os pais teriam optado por abortar caso soubesse da deficiência do filho).

⁷ Raposo, Vera Lúcia, “As *wrong actions* no início da vida (*wrongful conception*, *wrongful birth* e *wrongful life*) e a responsabilidade médica”, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, n.º 21, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010, pp. 61-99.

de família, imaciologistas, clínicas médicas e laboratoriais ou hospitalais⁸. São, pois, ações de responsabilidade médica que se inserem no âmbito do diagnóstico genético pré-implantação (DGPI) e do diagnóstico genético pré-natal (DPN).

Responsabilidade médica e Consentimento informado

Com a evolução das técnicas médicas, designadamente as técnicas de diagnóstico pré-concepcional e pré-natal, é possível diagnosticar doenças congénitas antes da conceção e do nascimento de uma criança. Através do processo de aconselhamento genético conseguem-se tratar problemas associados ao risco de uma patologia genética e identificar malformações de que o feto padeça⁹. Quando o processo é efetuado defeituosamente surgem as pretensões de reparação pela má prática médica, fruto também da maior consciencialização que as pessoas têm dos seus direitos. Com efeito, o aumento da exigência de uma atuação médica em conformidade com as *legis artis*, o incremento dos meios do controlo da natalidade e a exclusão da ilicitude em algumas situações de interrupção voluntária da gravidez determinaram o aumento das *wrongful actions* nos tribunais, ações que também nos obrigam a refletir sobre os avanços da ciência médica e sobre as possibilidades da tecnologia no domínio da bioética.

A responsabilidade médica nestas situações surge sempre que há falha no diagnóstico pré-concepcional, pré-natal, ou no diagnóstico genético pré-implantatório. Essa falha pode traduzir-se, na prática, na falta de realização dos meios de diagnóstico devidos, na errada interpretação dos resultados obtidos, na comunicação indevida ou extemporânea dos mesmos ou, na falta dessa comunicação, porquanto o paciente tem o direito de ser informado para poder

⁸ As denominadas *wrongful life actions* podem ainda ser propostas pelos filhos contra os pais, em que aqueles invocam o facto destes terem prosseguido com a gestação não obstante estarem informados da doença ou deficiência, fundamentando a sua pretensão no dever parental de evitar o nascimento de uma criança em tais situações, dever parental este, como faz lembrar Vera Lúcia Raposo (*in* publicação citada), ainda muito discutido, mas que já tem sustentado decisões judiciais em que é reconhecida a existência de um dever, a cargo dos pais, de abortarem fetos malformados sob pena de atuarem negligentemente.

⁹ Silva, Sara Elisabete Gonçalves, “Vida Indevida (*wrongful life*) e Direito à Não Existência, *in* RJLB, Ano 3 2017), n.º 2, pp. 907-956.

tomar as suas decisões. As obrigações do médico para com o paciente são compostas por um considerável conjunto de comportamentos cuja observação é imperativa para o cumprimento eficiente do contrato, destacando-se desse conjunto os deveres de informação e de obtenção do consentimento informado, intimamente conexionados, sendo que só o cumprimento do primeiro poderá levar ao cumprimento do segundo.

O respeito pela autonomia da pessoa como expressão máxima da liberdade e como fundamento da dignidade da natureza humana deverá ser uma das responsabilidades fundamentais do profissional de saúde, razão pela qual o consentimento informado, cujo conceito foi introduzido no final da primeira metade do século XX, é o ponto de partida para uma prática médica baseada no respeito pela liberdade, autonomia e autodeterminação da pessoa¹⁰. «O consentimento informado é uma consequência inevitável das determinações bioéticas que regem a *leges artis*, e tem uma ampla tutela conferida por normas internacionais e pelo ordenamento jurídico português, quer no plano do direito constitucional, penal e civil, assim como na legislação própria do direito à saúde»¹¹.

A falta de informação ou informação deficiente dos médicos constituíram precisamente o fundamento de diversas ações de *wrongful life*¹², ações estas sobre

¹⁰ Pereira, André Gonçalo Dias, “O Consentimento Informado em Portugal: Breves notas”, in Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca, v.12, n.2, dez. 2017, pp. 23-36.

¹¹ Sousa, José, Araújo, Maria e Matos, José, “Consentimento Informado –Panorama Atual em Portugal”, in Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia, 23 (1), 2015, pp. 6-17.

¹² O Supremo Tribunal Holandês proferiu decisão, em 18.03.2005, que se tornou conhecida como o caso *Baby Kelly*, concedendo indemnização aos progenitores (*wrongful birth*) pelas despesas relativas ao sustento da criança deficiente, até esta atingir a idade dos 21 anos, para além de uma indemnização por danos morais advindos da violação do direito à autodeterminação da mãe nos cuidados de saúde, fundamentada na privação de uma decisão de uma decisão esclarecida e informada, relativamente à gestação, presumindo-se que, uma vez conhecida a anomalia congénita de que Kelly viria a padecer, seria expectável que a mãe tivesse consentido na interrupção da gravidez. Aquele Tribunal concedeu ainda à criança (*wrongful life*), pelo facto de ter nascido, uma indemnização pelos danos não patrimoniais.

A Corte di Cassazione Italiana (Corte di Cassazione, sez. III civ., sentenza 11.05.2009, n.º 10741) defendeu que o nascituro ou concebido resulta dotado de autónoma subjetividade jurídica e tem o direito de nascer saudável cabendo aos médicos a obrigação de o ressarcirem (ainda que condicionada ao evento do nascimento), seja por falta da observância do dever de uma correta

as quais nos propusemos refletir no que concerne aos desafios ético-jurídicos que suscitam.

Legitimidade e responsabilidade parental

Questão relevante a discutir nas *wrongful life actions* é a de saber se os pais têm legitimidade para propor este tipo de ações em nome da criança enquanto esta for menor, como seus representantes legais¹³. Isto é, se a ação a propor, pelo seu fundamento e implicações, não consubstancia um “ato puramente pessoal”, exceção ao poder de representação previsto na 2.ª parte no n.º 1 do art.º 1881.º do Cód. Civil¹⁴. Contudo, tal entendimento pode levar a esvaziar de sentido o instituto da responsabilidade parental, correndo-se o risco de silenciar os indivíduos desprovidos de capacidade física e psíquica com manifesta lesão para a dignidade da pessoa. Assim, acompanhamos o entendimento de Paulo da Mota Pinto¹⁵ quando defende que não existe qualquer disposição legal vigente que limite as responsabilidades parentais quanto a interesses estritamente pessoais (mas apenas para *atos puramente pessoais*), ou para os pais pedirem indemnização por lesões sofridas pelos filhos, e estando em causa deficiências físicas e/ou psíquicas graves, é de presumir que também a criança, quando maior,

informação (consentimento informado) para a terapia prescrita à mãe, seja pelo dever de administrar fármacos que não causem danos para o mesmo nascituro.

Em Espanha o Supremo Tribunal Espanhol, em 23.11.2007, num caso em que estava em causa a falta de informação do médico sobre as possibilidades de utilização de técnicas de prevenção em idade avançada no âmbito de uma gravidez, reconhece danos morais aos pais pela falta de informação (*wrongful birth*), mas nega a existência de dano no caso da criança pelo mero nascimento (*wrongful life*).

¹³ O Supremo Tribunal de Justiça Português, no Acórdão de 19 de junho de 2001, contestou esta legitimidade ao afirmar que o direito a não nascer *mesmo que exista, não poderá ser exercido pelos pais* em nome do filho.

¹⁴ Monteiro, António Pinto, em anotação ao Acórdão do STJ, de 19 de junho de 2001, in *Revista de Legislação e de Jurisprudência*, Ano 134.º, N.º 3933, Coimbra, 01.04.2001, deixa a interrogação sobre se o pedido indemnizatório não deveria ficar na dependência de autorização do tribunal, tal como as situações previstas no art.º 1889.º do Cód. Civil.

¹⁵ Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“*wrongful birth*” e “*wrongful life*”) in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.º 7, 2007, pp. 5-25.

se virá a sentir afetada pelas mesmas, razão pela qual não será de recusar aos pais o poder de propor a ação em nome do filho¹⁶.

Contrato de prestação de serviços médicos e contrato com eficácia de proteção para terceiros

Outra das questões suscitadas pelas *wrongful life actions* assenta na (aparente) desconformidade entre o pedido e a causa de pedir por o autor, o menor portador de deficiência, invocar danos por si sofridos, mas fundamentar o direito à indemnização na supressão de uma faculdade que se encontra na esfera jurídica dos pais¹⁷. Ou seja, o pedido formulado pelo autor, o menor representado pelos seus pais, deveria ser formulado diretamente pelos pais, pois a existir violação seria na esfera jurídica destes, em virtude do deficiente cumprimento do contrato de prestação de serviços médicos, sendo que o autor, menor representado pelos seus pais, não foi parte no contrato de prestação de serviços havido entre o médico e os seus pais.

Contudo, ao contrário do defendido no Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 17.01.2013, relatado pela Sr.^a Conselheira Ana Paula Boularot¹⁸, entendemos que poderemos superar o apontado obstáculo, enquadrando o contrato de prestação de serviços celebrado entre a progenitora e o médico no

¹⁶ Pereira, André Gonçalo Dias, 2015, in *Direitos dos Pacientes e Responsabilidade médica*, 1.^a ed., Coimbra, Coimbra Editora, também entende que cabe no âmbito dos poderes-deveres do representante legal pedir uma compensação por danos não patrimoniais sofridos pelo seu representado, fazendo expressa menção aos casos de deficiência muito grave, em que o filho provavelmente estará sujeito ao regime de interdição ou o filho não irá conseguir efetuar ou exprimir um juízo de valor sobre a sua existência, de tal forma que não poderá fazer valer esse direito, nem por si próprio nem através do seu representante legal.

¹⁷ Este é um dos fundamentos expostos no Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 19.06.2001 que negou revista à improcedência da ação proposta pelo menor, representado pelos seus pais, que pedia a condenação dos réus, um médico e o gabinete de radiologia, no pagamento de uma indemnização por danos patrimoniais e não patrimoniais, por ter nascido com irreversíveis malformações nas duas pernas e na mão direita.

¹⁸ O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 17.01.2013, relatado pela Sr.^a Conselheira Ana Paula Boularot (com voto de vencido do Sr. Conselheiro Pires da Rosa e da Sr.^a Conselheira Maria Pizarro Beleza), considerou que, quanto à responsabilidade contratual, o autor, o menor representado pela sua mãe, não foi parte do contrato celebrado entre os réus e a sua mãe, nem mesmo apelando à figura do contrato com eficácia de proteção de terceiros, já que, à data do mesmo, inexistia “enquanto ser humano”.

âmbito dos “contratos com eficácia de proteção para terceiros”. Esta figura insere-se na denominada terceira via da responsabilidade civil, cuja fonte não se baseia nem no delito, nem no contrato, fugindo, portanto, aos quadros tradicionais da responsabilidade civil. Trata-se, no fundo, de reconhecer que, para além dos deveres principais, secundários e acessórios do devedor para com o credor, aquele tem ainda, em função do círculo de proteção do contrato, deveres especiais de proteção e cuidado para com terceiros, cuja inclusão “é exigida pela boa fé, dado o fim do contrato ou a eficácia reconhecível da prestação contratual sobre terceiros”¹⁹. A necessidade deste *tertium genus* verifica-se, assim, relativamente a alguns terceiros que, embora posicionados fora do âmbito subjetivo do contrato, devem ser abrangidos pela proteção que dele emana, por virtude da especial proximidade que têm com as partes contratantes. Assim, estes terceiros serão apenas os que se encontram em contacto próximo com a prestação principal objeto do contrato, cuja especial ligação com o credor seja cognoscível para o devedor e que mantenham uma comunhão de interesses e vantagens com o credor. Considerando o que se deixa exposto, é de admitir que o nascituro (e também o pai) contacta proximamente com a finalidade do contrato de prestação de serviços médicos, que a mãe tem um interesse reconhecível em que assim seja e que mantém uma comunhão de interesses e vantagens com a mãe²⁰, razão pela qual deverá estar incluído no círculo de proteção do contrato de prestação de serviços médicos.

Reivindicação de direitos antes do nascimento e indemnização por danos nas ações por “vida indevida”

Ao nível do contrato de prestação de serviços médicos, surge nova dificuldade para a aceitação das ações por “vida indevida”, pois há quem alegue

¹⁹ Pinto, Carlos da Mota, “Cessão da Posição Contratual”, reimpr., Coimbra, 1982, p. 423.

²⁰ Duarte, Sara Cristina Gomes, “Wrongful Birth, Wrongful Life e Wrongful Conception: a Admissibilidade das Wrongful Actions à Luz da Dogmática Comum da Responsabilidade Civil”, Dissertação de Mestrado em Direito Privado elaborada sob a orientação científica da Sr.^a Professora Doutora Paula Ribeiro Faria, Faculdade de Direito do Porto da Universidade Católica do Porto, 2017, disponível na internet.

que mesmo que se considere que o autor, o menor representado pelos seus pais, esteja incluído na proteção do contrato de prestação desses serviços médicos, àquela data era um nascituro e por isso carecido de personalidade jurídica face ao disposto no art.º 66.º do Cód. Civil, que prescreve que a personalidade se adquire «...no momento do nascimento completo e com vida», acrescentando o n.º 2 que «Os direitos que a lei reconhece aos nascituros dependem do seu nascimento». Contudo, acompanhamos a posição defendida por Vera Lúcia Raposo²¹ que refere que é o próprio Código Civil que, ao mesmo tempo que determina que a personalidade jurídica se inicia com o nascimento com vida e que os direitos dependem dessa personalidade, admite que alguns dos direitos patrimoniais de que a pessoa virá a ser titular se reportem a um momento prévio ao seu nascimento (vejam-se, a título de exemplo, os artigos 952.º e 2033.º do Cód. Civil). Tais direitos não surgem nessa altura, pois só podem nascer com a personalidade jurídica. O que sucede é que retroagem ao passado. O mesmo poderá suceder com o particular direito à indemnização peticionado na *wrongful life action*. A partir do momento em que o ser humano efetivamente nasce, se torna pessoa, e consequentemente adquire direitos, pode reivindicá-los, ainda que o facto que lhes dá origem se reporte a um momento anterior à aquisição deste.

Pressupostos da responsabilidade civil nas *wrongful life actions*

Superados os acima mencionados primeiros obstáculos, vejamos, agora, se o instituto da responsabilidade civil poderá responder ao desafio que nos é proposto pelas *wrongful life actions* ou se haverá necessidade de recorrer ao domínio da segurança social.

Todos conhecemos os pressupostos em que assenta a responsabilidade civil que são coincidentes quer se trate de responsabilidade civil por factos ilícitos ou extracontratual quer se trate de responsabilidade civil obrigacional: facto,

²¹ Raposo, Vera Lúcia, “As *wrong actions* no início da vida (*wrongful conception, wrongful birth* e *wrongful life*) e a responsabilidade médica”, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, n.º 21, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010, pp. 61-99.

ilicitude, culpa, dano e nexo de causalidade entre o facto (ilícito e culposo) e o dano.

Nas ações por “vida indevida” o facto consiste no nascimento de uma criança com malformações, física e/ou psíquicas, graves.

A ilicitude da conduta do responsável pode resultar quer na violação de um dever subjetivo quer na violação de um dever profissional integrante das *legis artis*.

No que concerne à primeira modalidade da ilicitude, ainda que aceitemos o direito a nascer saudável²², porquanto toda a assistência médica, técnica e humana, à mulher grávida tem como único objetivo prevenir a doença ou a deficiência genéticas, a verdade é que nas *wrongful life actions* este direito não se coloca porque a criança nunca nasceria sem a deficiência²³. O que não poderemos aceitar é que se discuta a existência de um direito a não nascer²⁴ ou à “não-existência” neste tipo de ações, não só porque, desde logo, tal direito é rejeitado pela ordem jurídica, como também porque, como adiante melhor explicitaremos a propósito do dano como pressuposto da responsabilidade civil, entendemos que o que está em causa não é a atribuição de uma indemnização por ter nascido em violação ao seu direito a não nascer, mas a atribuição de uma indemnização que permita à própria criança, que nasceu portadora de deficiência em virtude de um erro ilícito, suportar o encargo da sua condição de forma digna.

²² Duarte, Sara Cristina Gomes, “Wrongful Birth, Wrongful Life e Wrongful Conception: a Admissibilidade das Wrongful Actions à Luz da Dogmática Comum da Responsabilidade Civil”, Dissertação de Mestrado em Direito Privado elaborada sob a orientação científica da Sr.^a Professora Doutora Paula Ribeiro Faria, Faculdade de Direito do Porto da Universidade Católica do Porto, 2017, disponível na internet.

²³ O direito a nascer saudável coloca-se nos casos em que a doença ou a deficiência surge em virtude de intervenção humana.

²⁴ Admitir a existência do direito a não nascer transformaria a interrupção voluntária da gravidez num poder/dever dos pais por reconhecimento de que o embrião tem o direito a ver interrompida a sua gestação detetada qualquer anomalia.

Esta posição levaria também à possibilidade de o filho vir pedir aos pais uma indemnização por não ter ocorrido essa interrupção da gravidez, argumento que serve muitas vezes à rejeição das *wrongful life actions* mas que é falível por faltar, desde logo, um ato ilícito que a sustente, dado que a decisão de manter a gravidez não é, seguramente, ilícita (cf. Declaração de voto vencido da Sr.^a Conselheira Maria dos Prazeres Pizarro Beleza ao acórdão do STJ de 17.01.2013).

Considerando a segunda modalidade, dúvidas não se suscitam que a ilicitude da conduta médica resultará da violação de um dever profissional. Contudo, a definição do conteúdo das *legis artis* que integram os deveres profissionais é uma exigência cada vez mais difícil em virtude do progresso da medicina e da tecnologia aplicada às técnicas médicas, mas, cada vez mais, é auxiliada pelas regras que têm vindo a ser fixadas pelos profissionais da medicina, de declarações de princípios emanadas de organizações internacionais e nacionais de médicos, das denominadas *guidelines* resultantes de protocolos de atuação e de reuniões de consenso e dos pareceres das comissões de ética. Tal como acima já deixámos expresso quando defendemos o enquadramento do contrato de prestação de serviços celebrado entre a progenitora e o médico no âmbito dos “contratos com eficácia de proteção para terceiros”, os deveres profissionais que adquirem cada vez maior importância na responsabilidade médica, e concretamente na responsabilidade médica que se analisa nas *wrongful life actions*, são os deveres de informação e de obtenção do consentimento informado. Concluímos, naquele âmbito, que os deveres de informação visam proteger não só a mãe, mas também a criança, razão pela qual o médico ao não informar ou ao informar deficientemente a mãe impede que a mesma possa tomar uma decisão esclarecida sobre o prosseguimento, ou não, da gravidez. Sempre se consigna que a responsabilidade médica pelo nascimento com obrigação de indemnizar por violação do dever de informação verifica-se apenas nos casos em que a interrupção voluntária da gravidez é lícita. Não faria qualquer sentido a lei exigir a intervenção de um médico para certificar as circunstâncias que tornam não punível a interrupção voluntária da gravidez e depois considerá-lo responsável por um não cumprimento dos seus deveres, designadamente de diagnóstico e de informação, que deu origem a um nascimento quando a prevenção deste exigisse a prática de um ato ilícito²⁵.

²⁵ Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“wrongful birth” e “wrongful life”)” in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.º 7, 2007, pp. 5-25.

A culpa como pressuposto da responsabilidade civil é um juízo de censura ético-jurídico dirigido ao agente quando este, pelas suas capacidades e em face das circunstâncias concretas do caso, não age com a diligência e cuidado que lhe eram exigíveis. No âmbito das ações por responsabilidade médica o critério objetivo de aferição da culpa será o do bom profissional médico, medianamente competente, prudente e zeloso. A culpa em abstrato já terá que se aferir considerando-se um médico da mesma categoria a que pertence aquele concreto médico²⁶. Nas ações por “nascimento indevido” o comportamento do médico é-lhe imputável, por regra, a título de mera culpa ou negligência (e não por dolo). No que concerne às regras de repartição do ónus de prova (cf. art.º 342.º, do Cód. Civil), e no âmbito da responsabilidade por facto ilícito ou extracontratual incumbirá ao paciente, enquanto lesado, fazer prova da culpa do médico lesante como elemento constitutivo do seu direito à indemnização. Já na responsabilidade civil contratual vigora a regra da inversão do ónus de prova (cf. art.º 799.º, do Cód. Civil). Contudo, neste âmbito e neste tipo de ações há que discutir se a obrigação do médico é uma obrigação de meios ou é uma obrigação de resultado. Ao contrário da posição defendida no acórdão do STJ de 17.01.2013, entendemos que nas *wrongful life actions*, e perante o progresso das técnicas médicas nomeadamente nos meios auxiliares de diagnóstico, estamos perante obrigações de resultado, já que a falha se verifica normalmente em exames laboratoriais e radiológicos, atos nos quais a margem de incerteza e aleatoriedade é cada vez mais reduzida²⁷.

O dano como pressuposto da responsabilidade civil neste tipo de ações por “nascimento indevido” tem gerado grande controvérsia e discussão na Doutrina e na Jurisprudência. A posição dominante que nega provimento a este tipo de ações assenta essencialmente em três argumentos: o da “não-identidade”, o da falha no

²⁶ Acórdão do STJ de 15.12.2011, *in* www.dgsi.pt.

²⁷ Duarte, Sara Cristina Gomes, “Wrongful Birth, Wrongful Life e Wrongful Conception: a Admissibilidade das Wrongful Actions à Luz da Dogmática Comum da Responsabilidade Civil”, Dissertação de Mestrado em Direito Privado elaborada sob a orientação científica da Sr.^a Professora Doutora Paula Ribeiro Faria, Faculdade de Direito do Porto da Universidade Católica do Porto, 2017, disponível no internet.

counterfactual test e o de ter que se considerar preferível a morte ou o não nascimento a uma vida com deficiência. No que concerne ao primeiro argumento defende-se que a admissibilidade do pedido formulado pela criança que nasce portadora de deficiência em virtude de erro médico implicaria a destruição dos pressupostos nos quais assenta o pedido de indemnização, uma vez que aquela criança não nasceria sem a deficiência. Isto é, o erro médico foi condição da existência do lesado demandante. Não fora o erro médico e já não existiria o sujeito ao qual o interesse em não existir pertence. O segundo argumento consiste em que a conduta (de erro) do médico não coloca a criança demandante numa situação pior do que aquela em que estaria se este não se tivesse agido como agiu, razão pela qual não é possível apurar “*aquela diferença negativa*” em que consiste o dano²⁸, dado que a não existência não pode ser termo de comparação. O terceiro argumento assenta na indisponibilidade da vida humana por não se poder qualificar a própria vida (ainda que com deficiência) como um dano²⁹. Defender que a própria vida é um prejuízo corresponderia a um ato de

²⁸ Araújo, Fernando, *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, Coimbra, Almedina, 1999, p. 97; Frada, Manuel Carneiro da, “A Própria vida como um dano? – Dimensões civis e constitucionais de uma questão-limite”, in *Revista da Ordem dos Advogados*, ano 68, vol. 1, 2008, disponível em <http://www.oa.pt/Conteúdos/Artigos/> (15.11.2016).

²⁹ A grande discussão desta temática surgiu com a decisão que se tornou conhecida como caso *Perruche*, proferida pela *Cour de Cassation* francesa em 17 de novembro de 2000, em que pela primeira vez na história judiciária de um Tribunal Superior foi concedida uma indemnização a uma criança pelo facto de ela ter nascido com malformações por força da rubéola contraída por sua mãe durante a gravidez em virtude das faltas cometidas pelo médico e pelo laboratório que coartaram a possibilidade da mãe interromper a gravidez e assim evitar o próprio nascimento. Após a polémica se ter instalado na sociedade francesa, o legislador francês veio a aprovar a Lei 2002-303, de 04.03.2002, sobre os direitos dos doentes e qualidade dos serviços de saúde, estabelecendo como regra base a de que ninguém poderá tirar partido de um prejuízo pelo facto de ter nascido, e caso a pessoa tenha nascido com um defeito devido a erro médico, pode obter a reparação do seu dano quando aquele provocou diretamente o defeito ou o agravou e/ou não permitiu a tomada de medidas para a attenuação do problema. Passou então a fazer-se a distinção entre o chamado dano pré-natal, o qual merece a tutela jurisdicional, do resarcimento do dano vida indevida, situação esta definitivamente afastada em termos legais.

No Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 19.06.2001 defendeu-se que nas *wrongful life actions* o problema concentra-se na questão de saber se a criança tem um direito a não existir e observou-se, a este propósito, que o direito à vida, integrado no direito geral de personalidade, exige que o próprio titular do direito o respeite, e, dado o caráter supremo que a nossa ordem jurídica atribui ao bem vida, não reconhece ao seu titular qualquer direito dirigido à eliminação da própria vida.

disposição da própria vida. Pretender que a própria vida é, em si mesma, um dano para com base nisso aceder a uma indemnização seria juridicamente inconcebível, porque inconciliável³⁰.

Contudo, rebateando o primeiro dos argumentos acima mencionado, nas ações de *wrongful life* o autor não pretende autolimitar nenhum direito de personalidade, concretamente o direito à vida. A criança não pretende abdicar da sua vida, muito pelo contrário, ela pode intentar uma ação justamente porque está viva e é sujeito de direito³¹.

No sentido de rebater o segundo dos apontados argumentos, acompanhamos Paulo Mota Pinto quando refere que a negação de uma indemnização com fundamento na inadmissibilidade de uma bitola “contrafactual” poderá consubstanciar uma renovada afirmação da ofensa que lhe foi feita: não só a criança nasceu com grave deficiência, como, na medida em que não teria podido existir de outro modo, é-lhe vedado sequer comparar-se a uma pessoa “normal”, para o efeito de obter uma reparação pelo erro médico. Assim, ainda que se reconheçam dificuldades de cálculo do dano nestes casos que, a nosso ver, poderão ser superados pelo recurso ao instituto da equidade, a verdade é que aquela criança que nasceu com deficiência poderá utilizar um padrão contrafactual de comparação – o da pessoa sem malformações e regularmente funcional³².

O terceiro dos argumentos utilizados para a não admissibilidade das ações de *wrongful life* também deverá rejeitar-se. Na verdade, não se trata de “saber se

Neste sentido, cf. Frada, Manuel Carneiro da, “A Própria vida como um dano? – Dimensões civis e constitucionais de uma questão-limite”, in Revista da Ordem dos Advogados, ano 68, vol. 1, 2008, disponível em <http://www.oa.pt/Conteúdos/Artigos/> (15.11.2016).

³⁰ Frada, Manuel Carneiro da, “A Própria vida como um dano? – Dimensões civis e constitucionais de uma questão-limite”, in *Revista da Ordem dos Advogados*, ano 68, vol. 1, 2008, disponível em <http://www.oa.pt/Conteúdos/Artigos/> (15.11.2016)

³¹ Vicente, Marta de Sousa Nunes, “Algumas Reflexões sobre ações de *wrongful life*: a jurisprudência Perruche”, in *Lex Medicinae- Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, Ano 6, n.º 11, 2009, pp.117-141

³² Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“*wrongful birth*” e “*wrongful life*””) in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.º 7, 2007, pp. 5-25.

há um limite (e onde está) para lá do qual a vida perde de tal modo o sentido que a sua ocorrência é um dano para quem a experimenta – e, subentender-se-ia, é um dano imputável a quem no passado deveria ter promovido um aborto, ou mesmo a quem no presente não lhe ponha imediatamente termo-. Se este tipo de ações pretendesse pôr em causa o respeito tradicional pelo valor intrínseco e absoluto da vida, elas deveriam ser pura e simplesmente banidas”³³. Neste tipo de ações não é a vida, em si mesma, que consubstancia o dano, mas sim a vida com deficiência, o nascimento nessa condição e nelas o que se discute é apenas a necessidade de responsabilizar o profissional de saúde negligente que ilicitamente coartou aos pais a tomada de decisão que só aos mesmos pertenceria. E, não se argumente que a atribuição de uma indemnização à pessoa que nasceu portadora de uma deficiência colide frontalmente com o princípio da dignidade humana por se desqualificar ou valorar desfavoravelmente a vida das crianças portadoras de deficiência, validando, ainda que implicitamente, o eugenismo³⁴.

As ações de *wrongful life* não contendem com a dignidade da existência humana nem com a indisponibilidade do direito à vida. Com efeito, não está em causa qualquer “reconstituição natural” pela qual se pretenda eliminar a criança, nem se procura auxílio para uma “morte digna” ou autorização para o suicídio. A indisponibilidade da vida humana não éposta em causa pelo facto de se atribuir uma indemnização à criança. Só assim seria se estivesse com isso a fazer um juízo sobre o valor da vida humana comparada com a “não existência”. Na verdade, do que se trata neste tipo de ações não é a vida como valor ou desvalor, mas antes dos sofrimentos e das necessidades causadas pela deficiência³⁵. A indemnização não deve compensar o dano de ter nascido, mas sim a dor e o sofrimento que a criança experienciou após o nascimento. Com efeito, a atribuição de uma

³³ Araújo, Fernando, *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, Coimbra, Almedina, 1999, p. 96.

³⁴ Vicente, Marta de Sousa Nunes, “Algumas Reflexões sobre ações de *wrongful life*: a jurisprudência Perruche”, in *Lex Medicinae- Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, Ano 6, n.º 11, 2009, pp.117-141

³⁵ Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“*wrongful birth*” e “*wrongful life*””) in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.º 7, 2007, pp. 5-25.

indemnização à própria criança não atinge a sua dignidade, uma vez que não tem que se fundamentar na conclusão de que a existência como deficiente é menos valiosa do que a não-existência. Ao atribuir uma indemnização à própria criança está-se justamente a promover a dignidade da criança³⁶, nomeadamente a promover as condições para que possa realizar-se pessoalmente com a sua inerente integração na comunidade³⁷.

O último dos pressupostos da responsabilidade civil, isto é, o nexo de causalidade entre o facto ilícito e culposo e o dano, tem também suscitado alguma controvérsia na Doutrina e na Jurisprudência no âmbito das *wrongful life actions*.

Há quem defende que neste tipo de ações não existe nexo de causalidade porquanto o médico não provocou diretamente a malformação da criança, dado que esta existe desde o início da vida pré-natal, pelo que a sua afirmação levaria a uma solução injusta e “chocante”³⁸.

Afastamo-nos, contudo, desta posição. A teoria da causalidade adequada consagrada no nosso ordenamento jurídico (cf. art.º 563.º, do Cód. Civil) acolhe a possibilidade de causalidade indireta ou mediata, razão pela qual, embora a doença ou malformação não tenham sido diretamente causadas pelo médico, certo é que a sua atividade, quando desenvolvida de acordo com as *legis artis*, nomeadamente com o cumprimento do dever de informação, teria permitido a liberdade de decisão esclarecida pelo prosseguimento da gravidez ou pela sua interrupção³⁹. O comportamento do médico não foi a principal causa do

³⁶ Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“wrongful birth” e “wrongful life”)” in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.º 7, 2007, pp. 5-25.

³⁷ Ascensão, José Oliveira, “A dignidade da pessoa e o fundamento dos direitos humanos”, trabalho destinado aos “Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Martim de Albuquerque”, disponível em <https://portal.oa.pt/comunicacao/publicacoes/revista/ano-2008/ano-68-vol-i/doutrina/>

³⁸ Frada, Manuel Carneiro da, “A Própria vida como um dano? – Dimensões civis e constitucionais de uma questão-limite”, in *Revista da Ordem dos Advogados*, ano 68, vol. 1, 2008, disponível em <http://www.oa.pt/Conteúdos/Artigos/> (15.11.2016).

³⁹ Recorde-se, a este propósito, que defendemos que o contrato de prestação de serviços médicos enquadra-se no âmbito dos “contratos com eficácia de proteção para terceiros”.

resultado danoso, mas não deixa, por isso, de ser determinante para o desencadear. Apenas deste modo é possível não só ressarcir o paciente lesado, mas também fomentar a diligência médica⁴⁰.

Assim, é manifesto que o instituto da responsabilidade civil poderá responder ao desafio proposto pelas *wrongful life actions* não havendo necessidade de recorrer ao domínio da segurança social e da sua justiça distributiva, muito embora não se negue a importância da solidariedade social, nomeadamente no tratamento dos casos de nascimento de crianças portadoras de deficiências graves em virtude de erro médico.

Notas finais

Não obstante os desafios ético-jurídicos que a evolução tecnológica suscita, designadamente no âmbito das técnicas médicas de diagnóstico genético pré-implantatório, pré-concepcional, pré-natal, o Direito Privado, através dos seus institutos jurídicos, e uma Jurisprudência devidamente adaptada à realidade social, têm todas as virtualidades para permitir a admissibilidade das *wrongful life actions*, porquanto apenas deste modo é possível não só ressarcir a criança lesada, promovendo a sua dignidade, como também fomentar a diligência médica.

⁴⁰ Sublinhando o papel da responsabilidade médica como forma de fomentar a diligência, Araújo, Fernando, *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, Coimbra, Almedina, 1999, p. 100.

Referências bibliográficas

Araújo, Fernando, A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida, Coimbra, Almedina, 1999.

Ascensão, José Oliveira, “A dignidade da pessoa e o fundamento dos direitos humanos”, trabalho destinado aos “Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Martim de Albuquerque, disponível em <https://portal.oa.pt/comunicacao/publicacoes/revista/ano-2008/ano-68-vol-i/doutrina/>.

Duarte, Sara Cristina Gomes, “Wrongful Birth, Wrongful Life e Wrongful Conception: a Admissibilidade das Wrongful Actions à Luz da Dogmática Comum da Responsabilidade Civil”, Dissertação de Mestrado em Direito Privado elaborada sob a orientação científica da Sr.^a Professora Doutora Paula Ribeiro Faria, Faculdade de Direito do Porto da Universidade Católica do Porto, 2017, disponível na internet.

Frada, Manuel Carneiro da, “A Própria vida como um dano? – Dimensões civis e constitucionais de uma questão-limite”, in *Revista da Ordem dos Advogados*, ano 68, vol. 1, 2008, disponível em <http://www.oa.pt/Conteúdos/Artigos/> (15.11.2016).

Monteiro, António Pinto, “S.T.J., Acórdão de 19 de junho de 2001, (Direito a não nascer?)”, in *Revista de Legislação e de Jurisprudência*, Ano n.^o 134.^o, N.^o 3933, Coimbra, 01.01.2002.

Pereira, André Gonçalo Dias, 2015, Direitos dos Pacientes e Responsabilidade médica, 1.^a ed., Coimbra, Coimbra Editora.

Pereira, André Gonçalo Dias, “O Consentimento Informado em Portugal: Breves notas”, in *Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca*, v.12, n.2, dez. 2017, pp. 23-36.

Pinto, Carlos da Mota, “Cessão da Posição Contratual”, reimpr., Coimbra, 1982.

Pinto, Paulo Mota, “Indemnização em caso de “nascimento indevido” e de “vida indevida” (“wrongful birth” e “wrongful life”)” in *Lex Medicinae – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n.^o 7, 2007, pp. 5-25.

Raposo, Vera Lúcia, “As wrong actions no início da vida (wrongful conception, wrongful birth e wrongful life) e a responsabilidade médica”, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, n.^o 21, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010, pp. 61-99.

Silva, Sara Elisabete Gonçalves, “Vida Indevida (wrongful life) e Direito à Não Existência, *in RJLB*, Ano 3 2017), n.º 2, pp. 907-956.

Sousa, José, Araújo, Maria e Matos, José, “Consentimento Informado –Panorama Atual em Portugal”, *in Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia*, 23 (1), 2015, pp. 6-17.

Vicente, Marta de Sousa Nunes, “Algumas Reflexões sobre ações de wrongful life: a jurisprudência Perruche”, *in Lex Medicinae- Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, Ano 6, n.º 11, 2009, pp.117-14.

Referências jurisprudenciais nacionais

Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 19 de junho de 2001, *in* www.dgsi.pt

Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 15 de dezembro de 2011, *in* www.dgsi.pt

Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 17.01.2013, *in* www.dgsi.pt

Referências jurisprudenciais estrangeiras

Becker v. Schwartz, 27.12.1978, 46 N.Y.2d 401, 413 n.y.s. D895,900,386 n.e.2D 807, 812 (1978), *in* www.leagle.com

Cour de Cassation, 17 de novembro de 2000, *in* www.courcassation.fr

Corte di Cassazione, sez. III civ., sentenza 11.05.2009, n.º 10741, *in* www.italgiure.giustizia.it

Hoge Raad, 18.03.2005, *in* www.ncbi.nlm.gov.

Tribunal Supremo de Justicia, 23.11.2007, *in* www.poderjudicial.es

Zepeda v. Zepeda, 03.04.1963, 41 III. App. 2d 240, 190 N.E. 2d 849, *in* www.leagle.com