

**DO STATUS JURÍDICO DO EMBRIÃO CRIOCONSERVADO E DO PRINCÍPIO DA  
DIGNIDADE HUMANA FRENTE A UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE  
REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA**

**THE LEGAL STATUS OF THE CRYOPRESERVED EMBRYO AND THE PRINCIPLE OF  
HUMAN DIGNITY FACING THE USE OF HUMAN ASSISTED REPRODUCTION  
TECHNIQUES**

Valéria Silva Galdino Cardin\*  
<http://lattes.cnpq.br/8121501433418182>

Letícia Carla Baptista Rosa\*\*  
<http://lattes.cnpq.br/4850355058538339>

**SUMÁRIO: INTRODUÇÃO; 1 DO STATUS JURÍDICO DO EMBRIÃO CRIOCONSERVADO; 2 DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA FRENTE A UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA; 3 DA UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA PARA A CONCRETIZAÇÃO DO PROJETO PARENTAL; 3.1 DO DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL; 3.2 DA EUGENIA; 3.3 DA REDUÇÃO EMBRIONÁRIA; 3.4 DA MATERNIDADE SUBSTITUTIVA; 3.5 DA DESTINAÇÃO DOS EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS; 3.6 DA INSEMINAÇÃO *POST MORTEM*; CONCLUSÃO; REFERÊNCIAS.**

**RESUMO:** A atual Constituição Federal consagrou o direito ao planejamento familiar no § 7º do art. 226, contudo, este deve ser realizado desde que observado os princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável. A Lei nº. 9.263/1996 que regulamentou o planejamento familiar, dispôs que na realização deste, poderá ser utilizada a reprodução humana assistida. Ressalta-se que o princípio da dignidade da pessoa humana constitui o fundamento de um Estado de Direito Democrático, devendo ser utilizado como vetor interpretativo para regulamentar o emprego das técnicas de reprodução humana assistida. A utilização destas técnicas sem a devida observância ao princípio da dignidade da pessoa humana, do exercício da paternidade responsável e sem que haja a ética e a responsabilidade dos cientistas acarretam consequências nefastas às futuras gerações na realização dos procedimentos. O embrião humano apesar de possuir um estágio de desenvolvimento de vida diferente do nascituro, da pessoa e da prole eventual, é digno de proteção, porque possui natureza humana, sendo considerado uma pessoa *in fieri*. No ordenamento jurídico brasileiro, somente o Conselho Federal de Medicina por meio da Resolução n. 1.957/2010, regulamenta o tema, contudo apenas na esfera administrativa. Faz-se necessário então que os órgãos

---

\* Advogada em Maringá-PR, professora da Universidade Estadual de Maringá e do Centro Universitário de Maringá-PR; mestre e doutora em Direito das Relações Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; pós-doutoranda em Direito pela Universidade de Lisboa. Endereço eletrônico: <valeria@galdino.adv.br>.

\*\* Professora da Faculdade Metropolitana de Maringá, especialista em Direito e Processo Penal pela Universidade Estadual de Londrina, mestranda e bolsista PROSUP pela pós-graduação *stricto sensu* em Ciências Jurídicas pelo Centro Universitário de Maringá. Endereço eletrônico: <lekarosa@hotmail.com>.

públicos, em especial o Poder Judiciário, atuem no sentido de proteger a dignidade do embrião quando da utilização das técnicas reprodução humana assistida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Planejamento familiar. Dignidade humana. Paternidade responsável. Reprodução humana assistida.

**ABSTRACT:** The current Federal Constitution consecrated the right to family planning in § 7 of art. 226, which should be done since respected the principles of human dignity and responsible parenthood. The Law n.º 9.263/1996, regulated the family planning, stating that may be used the assisted human reproduction to its realization. The principle of human dignity is the foundation of a democratic state of law, and should be used as a interpretive vector to regulate the use of assisted human reproduction techniques. The use of these techniques without observing the principle of human dignity, the exercise of responsible parenthood and without any evaluation of the ethics and responsibility of scientists may cause harmful consequences to future generations. The human embryo despite having a different stage development of the unborn, the person and the eventual offspring, is worthy of protection, because it has a human nature, being considered a person *in fieri*. In the Brazilian legal system, only the Medical Federal Council through the Resolution n.º 1.957/2010 regulates the issue, in other words, by administrative way. It's necessary that the public organs, particularly the judiciary, acts to protect the human person dignity when using the assisted reproductive techniques.

**KEYWORDS:** Family planning. Human dignity. Responsible fatherhood. Assisted human reproduction.

## INTRODUÇÃO

A atual Constituição Federal consagrou o direito ao planejamento familiar no § 7º do art. 226, calcado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, devendo este ser realizado de forma livre por qualquer cidadão, independentemente do estado civil.

Também a Lei nº. 9.263/1996 que regulamentou o planejamento familiar disciplinou acerca da possibilidade da realização do projeto parental por meio da reprodução humana assistida. Contudo, não existe no ordenamento jurídico pátrio qualquer Lei que regulamente essas técnicas, somente o Conselho Federal de Medicina que dispôs sobre o assunto por meio da Resolução n. 1.957/2010, contudo apenas na esfera administrativa.

O uso indiscriminado das técnicas de reprodução humana assistida fez com que surgisse inúmeras controvérsias quanto ao embrião humano, a possibilidade de sua manipulação e quais seriam os limites, bem como a destinação dos embriões excedentes.

Neste sentido, surgiu controvérsias acerca do *status* jurídico do embrião humano, já que possui um estágio de desenvolvimento de vida diferente do nascituro, da pessoa e da prole eventual, constituindo uma pessoa *in fieri*.

A paternidade responsável e o princípio da dignidade da pessoa humana é que devem limitar o emprego das técnicas de reprodução assistida, pois na realização do projeto parental presume-se que a pessoa que se utiliza destas estejam conscientes das consequências que estas podem acarretar ao embrião.

No entanto, nem sempre isso ocorre, resultando inúmeros conflitos jurídicos, como a manipulação genética não só no intuito de prevenir doenças, mas com fins eugênicos, a aplicação da técnica de redução embrionária indiscriminadamente, a gestação substitutiva, a inseminação *post mortem* sem controle e a indevida destinação dos embriões excedentários, podendo gerar problemas, como no caso de adoção de embriões que poderá não preservar os impedimentos do art. 1.521 do Código Civil, dando ensejo ao surgimento de relacionamentos incestuosos ou e caso de abandono do embrião, dentre outras situações.

O embrião é um ser que encontra-se em uma condição de maior vulnerabilidade que a pessoa já formada, pois depende de circunstâncias alheias a sua vontade para o seu pleno desenvolvimento.

Portanto, o embrião deve ter sua dignidade preservada, por tratar-se de uma pessoa *in fieri*, devendo ser preservada quando da utilização das técnicas de reprodução humana assistida e sobretudo em a sua manipulação.

O princípio da dignidade da pessoa humana deverá ser enfatizado sempre na solução destas controvérsias, pois é paradigma da ordem jurídica, no entanto, deve-se observar também os princípios da bioética, como o da autonomia, da beneficência, da não maleficência, do consentimento informado e por fim, o princípio do melhor interesse da criança.

## **1 DO STATUS JURÍDICO DO EMBRIÃO CRIOCONSERVADO**

Com o advento das técnicas de reprodução humana assistida a probabilidade de perigo as gerações futuras passou a ser real, como por exemplo, a utilização da eugenia positiva e negativa, da sexagem, do diagnóstico pré-implantatório, da redução embrionária, da maternidade substitutiva, da inseminação *post mortem* e a falta de regulamentação adequada na destinação dos embriões excedentários, o que gerou uma série de discussões éticas.

Diante deste contexto a bioética, que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida humana, passou a se preocupar também em impor limites aos avanços tecnológicos, porque muitos dos procedimentos realizados são invasivos e éticos.

Atualmente, se discute quais seriam os limites que deveriam ser impostos para a manipulação do embrião humano, porque apesar de não ser ainda um sujeito de direito deve ser protegido.

Hugo Tristram Engelhardt Jr. afirma que para ser uma pessoa, segundo a moralidade secular, faz-se necessário que esta tenha consciência dos fatos para permitir ou não algo e somente os agentes morais é que podem ser responsabilizados pelas suas ações.<sup>2</sup>

O autor afirma ainda que para se ter dimensão da condição moral do início da vida biológica humana, faz-se necessário examinar a importância desta para as pessoas, como agentes morais. “Aqueles que produziram um feto, pelo menos nos parâmetros da moralidade secular geral, têm o direito primordial de determinar efetivamente o seu uso”, ou seja, são eles que determinam o seu valor e sua destinação.<sup>3</sup>

Desta forma, para Hugo Tristram Engelhardt Jr., estes embriões seriam extensões e fruto do próprio corpo dos agentes morais que dele poderiam dispor, até que possam tomar posse de si mesmo como entidade consciente, ou que lhes seja conferida uma condição especial na comunidade, ou ainda, até que os direitos sobre eles sejam transferidos e que se tornem então uma pessoa.<sup>4</sup>

Em sentido oposto José Renato Nalini afirma seguindo os preceitos da Real Academia de Doutores da Espanha que o embrião não é apenas uma parte do corpo da mulher, logo não poderia ser mero objeto de disposição dos próprios genitores, porque desde a concepção tem-se uma pessoa, e a fecundação já determina a personalidade, que apesar de não ser plena, é especial, antecipada, condicional, futura ou provisional.<sup>5</sup>

Assim, o embrião é um sujeito de direito com capacidade condicional, independente de ser *in vitro* ou *in anima nobile* e deve ser protegido pelo Direito, em decorrência de possuírem direitos em estado de pendência.<sup>6</sup>

Wanderlei de Paula Barreto diferencia o embrião *in anima nobile* do *in vitro*, afirmando que aquele é o que está implantado no útero materno, em fase de gestação, logo poderia ser considerado uma pessoa, dependendo da teoria do início da vida que for adotada

---

<sup>2</sup> ENGELHARDT JR., Hugo Tristram. *Fundamentos da bioética*. São Paulo: Loyola, 1998, p. 289.

<sup>3</sup> ENGELHARDT JR., Hugo Tristram. op. cit., p. 311.

<sup>4</sup> Ibidem, p. 311.

<sup>5</sup> NALINI, José Renato. *Ética geral e profissional*. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 144-145.

<sup>6</sup> Ibidem, p. 145.

(natalista, concepcionista, da personalidade condicional, dentre outras). Já o embrião *in vitro*, é aquele que foi criado em laboratório e que pode ser implantado no útero a qualquer momento, não podendo assim ser considerado pessoa, pois seu desenvolvimento só ocorrerá quando houver a implantação.<sup>7</sup>

Ressalte-se que o embrião não pode ser confundido com o nascituro, tampouco com uma pessoa, porque apesar de possuírem a mesma natureza, estão em estados de desenvolvimento diferenciados.

A pessoa difere do embrião porque tem discernimento, livre arbítrio e interage em sociedade, enquanto ele possui uma vida expectante.

Silmara Juny A. Chinellato Almeida afirma que os embriões congelados não podem ter a mesma condição que o nascituro. Somente a partir desse momento é que existiria um novo ser, sendo que a proteção dada ao embrião *in vitro* deve ser a de uma pessoa virtual ou *in fieri*.<sup>8</sup>

A proteção do embrião deve existir porque a vida se caracteriza por um processo contínuo, no entanto, “não há como considerá-lo detentor de direitos subjetivos, deveres jurídicos, direitos potestativos, sujeição, poderes, ônus ou faculdades”.<sup>9</sup>

É o embrião uma pessoa *in fieri*, ou seja, em formação, com capacidade condicional, independente de ser *in vitro* ou *in vivo* e deve ser protegido pelo Direito positivo em decorrência de possuir direitos a serem concretizados.

A pessoa consiste no ser humano, dotado de corpo, mente e espírito, diferenciando-se dos demais seres vivos por possuir racionalidade, poder de livre arbítrio e capacidade de se organizar por meio de normas.<sup>10</sup>

É considerado nascituro aquele que não nasceu, mas que já foi concebido, sendo sujeito de direito. Apesar de não ser uma pessoa e também não ser dotado de personalidade jurídica<sup>11</sup>, possui uma expectativa de vida humana, sendo que a lei não deixa de relevar este aspecto, assegurando-lhe previamente eventuais direitos que ficarão em estado potencial até o seu nascimento, possuindo uma individualidade distinta da mulher.

---

<sup>7</sup> BARRETO, Wanderlei de Paula. Por um novo conceito de personalidade jurídica da pessoa natural. Disponível em: <http://advocaciabarreto.com.br/index.php?pagina=assuntosacademicos>. Acesso em: 21 out. 2011.

<sup>8</sup> ALMEIDA, Silmara Juny Abreu Chinellato. *Tutela civil do nascituro*. São Paulo: Saraiva, 2000, p. 11.

<sup>9</sup> SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *Manual de Biodireito*. Belo Horizonte: Del Rey, 2009, p. 125.

<sup>10</sup> BARRETO, Wanderlei de Paula. Inovações sobre a personalidade jurídica e os direitos da personalidade no novo Código civil brasileiro. *DBJV - Mitteilungen*, n. 2, fev. 2004. Disponível em: [http://www.dbjv.de/dbjv-high/mitteilungen/04-02/DBJV\\_Mitteilungen\\_02-2004.pdf](http://www.dbjv.de/dbjv-high/mitteilungen/04-02/DBJV_Mitteilungen_02-2004.pdf). Acesso em: 20 ago. 2011, p. 3.

<sup>11</sup> O Código Civil em seu art. 2º traz que, a pessoa adquire a personalidade jurídica com seu nascimento com vida, mas a lei tutela os direitos do nascituro desde a concepção. Portanto, apesar de não ter personalidade jurídica, o ordenamento jurídico assegura os direitos do nascituro.

Neste sentido Nelson Hungria citando García Pintos afirma que:

O feto concebido tem todos os atributos da pessoa humana, pois é uma perfeita individualidade. Não é uma parte de coisa alguma, mas um todo completo; não é um órgão, mas um organismo. Para ser parte de um organismo, é preciso concorrer para sua constituição em sentido anatômico, fisiológico e biológico. E esta conexão não pode existir, se não se existe anastomose e continuidade vascular nervosa. Ora, o organismo materno não vai até o feto, nem *vice versa*, um só capilar sangüíneo, nem um só filete nervoso.<sup>12</sup>

Quanto a prole eventual é considerada aquela que ainda está por nascer, não foi concebida, por isso não se confunde com o embrião. Trata-se de um instituto presente no direito pátrio e que de acordo com o inciso I do art. 1.799 do Código Civil são os filhos, ainda não concebidos, de pessoas indicadas pelo testador, que estejam vivas à época da abertura da sucessão.

Apesar de não haver um consenso acerca da condição jurídica do embrião e do mesmo não ter uma tutela regulamentada em lei, ou seja, apenas a Lei de Biossegurança que é incipiente porque só determina a destinação dos embriões excedentários e proíbe a clonagem, este não deve utilizado como meio para se atingir determinados fins, ou seja, coisificado.<sup>13</sup>

Segundo Jussara Maria Leal de Meirelles não há necessidade de se atribuir personalidade jurídica ao embrião *in vitro* para reconhecê-lo como sujeito de direito, mesmo sob a condição suspensiva de ser implantado ou não. Tal fato não pode ser aceito, pois reduz a titularidade de direitos a uma vontade ou ao interesse de outrem, levando conseqüentemente a uma instrumentalização daquele, em especial no tocante a existência de vantagens patrimoniais a partir da eventual gestação ou do nascimento.<sup>14</sup>

Ramón Lucas discorrendo acerca do tema demonstra que o embrião<sup>15</sup> é um novo organismo, que possui uma carga genética diferente de seus genitores e que será um novo ser, caso haja o seu desenvolvimento de forma coordenada, contínua e gradual. É singular, único e exclusivo, possuindo individualidade genética própria.<sup>16</sup>

---

<sup>12</sup> GARCÍA PINTOS, *El respeto a la vida* apud HUNGRIA, Nélon. *Comentários ao Código Penal*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1981, v. V, p. 242.

<sup>13</sup> LOUREIRO, Claudia Regina Magalhães. *Introdução ao biodireito*. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 8-9.

<sup>14</sup> MEIRELLES, Jussara Maria Leal. Os embriões humanos mantidos em laboratórios e a proteção da pessoa. In: BARBOZA, Heloísa Helena et. all. (coords.). *Novos temas de biodireito e bioética*. Rio de Janeiro/ São Paulo: Renovar, 2008, p. 91.

<sup>15</sup> Trata-se do primeiro estágio de formação do embrião.

<sup>16</sup> LUCAS, Ramón. *El estatuto antropológico del embrión humano*. Disponível em: [www.bioeticaweb.com](http://www.bioeticaweb.com) Acesso em: 22 out. 2011.

Deste modo, as características da continuidade e desenvolvimento intenso do embrião, juntamente com a sua nova informação genética, faz surgir uma nova vida, ressaltando assim, a importância do embrião sobre as demais células do corpo humano.<sup>17</sup>

A proteção da vida humana desde a concepção não pressupõe a atribuição de personalidade jurídica ao nascituro, pois esta decorre do nascimento com vida. Já a tutela ao embrião, em qualquer fase deve existir, no entanto, “não há como considerá-lo detentor de direitos subjetivos, deveres jurídicos, direitos potestativos, sujeição, poderes, ônus ou faculdades”.<sup>18</sup>

José Renato Nalini afirma que esta proteção deve ocorrer independente da fase de desenvolvimento do embrião, porque a vida se caracteriza por um processo contínuo, sendo errôneo buscar novas leis com o intuito de protegê-lo, porque os princípios constitucionais seriam suficientes para garantir tal proteção.<sup>19</sup> O mesmo autor ainda aponta que devido ao Pacto de San José da Costa Rica, ratificado pelo Brasil, a vida humana deve ser tutelada pelo ordenamento jurídico de forma plena, a partir da fecundação, o que determina que o embrião, independente da fase de seu desenvolvimento deve ser protegido.<sup>20</sup>

Conclui-se que, o embrião *in vivo* deve ser titular de direitos, enquanto que o embrião *in vitro*, apesar de ser dotado de natureza humana, não possui os mesmos direitos daquele, mas deve receber uma tutela apropriada, em decorrência de que as técnicas de manipulação o colocam em situação de vulnerabilidade.

## **2 DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA FRENTE A UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA**

O princípio da dignidade da pessoa humana está previsto no inciso III do art. 1º da Constituição Federal, constituindo a fonte jurídico-positiva dos direitos fundamentais<sup>21</sup> e caracteriza-se como um dos objetivos fundamentais da República, tornando defeso à ciência avançar, sob qualquer pretexto, suas fronteiras limitadoras. Esta deverá se pautar no mais amplo conceito do que seja dignidade da pessoa humana.<sup>22</sup>

---

<sup>17</sup> ANDORNO, Roberto. *Bioética y dignidad de la persona*. Madrid: Tecnos, 1998, p. 170.

<sup>18</sup> SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. op. cit., p. 125.

<sup>19</sup> NALINI, José Renato. *Ética geral e profissional*. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 146-147.

<sup>20</sup> *Ibidem*, p. 147.

<sup>21</sup> FAGUNDES JUNIOR, José Cabral Pereira. Limites da e o respeito à dignidade humana. In: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos (org.). *Biodireito: ciência da vida, os novos desafios*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001, p. 266.

<sup>22</sup> *Ibidem*, p. 266.

O princípio da dignidade da pessoa humana consiste na consciência que o ser humano tem de seu próprio valor<sup>23</sup> ou, ainda, a convicção de que cada ser humano tem um lugar destinado na sociedade, o que lhe é garantido pelo direito.<sup>24</sup>

Acerca do tema, Alexandre de Moraes assevera que a dignidade humana é:

[...] um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.<sup>25</sup>

Como preceitua a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo 1º, toda a pessoa nasce livre e igual em dignidade e direitos. E tal dignidade é inerente à pessoa e não comporta qualquer limitação.

Segundo Ingo Wolfgang Sarlet, a dignidade da pessoa humana é:

a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.<sup>26</sup>

A dignidade, para este autor, possui caráter normativo, justamente pelo fato de ter sido elevada a princípio fundamental, e o mesmo a caracteriza também como valor fundamental.<sup>27</sup>

Ressalta-se que a dignidade da pessoa humana possui a função de informadora de todo o ordenamento jurídico.

Até porque, como preceito fundamental do Estado Democrático de Direito, faz-se necessário pôr em evidência a dignidade da pessoa humana como fundamento de qualquer discussão na qual envolva a vida de seres humanos, independente do seu estágio de

---

<sup>23</sup> CENEVIVA, Walter. *Direito Constitucional brasileiro*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1991, p. 42.

<sup>24</sup> ARAÚJO, Luiz Alberto David; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. *Curso de Direito Constitucional*. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2003, p. 73.

<sup>25</sup> MORAES, Alexandre. *Direito Constitucional*. 12. ed. São Paulo: Jurídico Atlas, 2002, p. 50.

<sup>26</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 60.

<sup>27</sup> *Ibidem*, p. 73-74.



desenvolvimento. Tal princípio constitui núcleo fundante, estruturante e essencial de todos os direitos fundamentais previstos na ordem constitucional.

Segundo Immanuel Kant, a dignidade é o valor absoluto da própria racionalidade humana, pois enquanto as coisas podem ser considerados como seres destituídos de razão, as pessoas são seres racionais que possuem vontade, o que lhes atribui dignidade que é reconhecida como valor e atributo maior da pessoa humana. Enquanto as coisas têm preço, as pessoas possuem dignidade.<sup>28</sup>

Desta forma, segundo a visão kantiana, a dignidade da pessoa humana estaria intrinsecamente ligada à autonomia da vontade, por ser um ser capaz de razão, bem como é o pressuposto para o exercício de qualquer direito fundamental.

No entanto, essa autonomia da vontade está limitada a própria natureza humana do embrião, pois não pode ser considerado como simples coisa, em decorrência que tratar-se de uma pessoa *in fieri*.

Por este princípio decorre o direito segundo o qual todo ser humano deve ser respeitado em sua integridade física, psicológica e espiritual, assegurando-se assim os direitos da personalidade, que são apresentados como um conteúdo mínimo e imprescindível da pessoa.

Este princípio deverá ser estendido até mesmo o embrião, por tratar-se de uma pessoa *in fieri*, devendo ser observado quando da utilização da reprodução humana assistida, pois toda criança que venha a nascer deverá ter condições indispensáveis para nascer e, sobretudo, viver em um ambiente familiar com afeto necessário para um desenvolvimento físico, psíquico, material, espiritual e sentimentalmente adequado.<sup>29</sup>

O bem-estar da criança deve estar acima de qualquer outro interesse, mesmo que esteja em conflito com os interesses de seus pais biológicos ou afetivos.<sup>30</sup>

Portanto, embora os direitos sexuais e reprodutivos sejam assegurados por meio de reprodução humana assistida, a elaboração de uma lei que venha a discipliná-la deve ater-se ao princípio da dignidade humana e do melhor interesse da criança, sendo vedada a prática de atos atentatórios ao embrião, às liberdades individuais e à inviolabilidade da pessoa humana.

---

<sup>28</sup> KANT, Immanuel. *Fundamentação à metafísica dos costumes*. Lisboa: Edições 70, 2005.

<sup>29</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino. Do planejamento familiar e da paternidade responsável na reprodução assistida. In: CONPEDI. (Org.). XVIII Congresso Nacional do CONPEDI - São Paulo. XVIII Congresso Nacional do CONPEDI - São Paulo. São Paulo: Fundação Boiteux, 2009.

<sup>30</sup> *Ibidem*.

### **3 DA UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA PARA A CONCRETIZAÇÃO DO PROJETO PARENTAL**

O planejamento familiar é um direito garantido pela atual Constituição Federal no § 7º do art. 226 e deve ser exercido com fundamento nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável.

Qualquer cidadão, independente do seu estado civil e da sua orientação sexual, tem o direito de realizar o seu projeto parental de forma livre, ou seja, escolher o número de filhos que deseja ter, optar pelas técnicas de reprodução assistida, ainda que não seja estéril ou infértil e de como será exercida sua parentalidade.

A Lei n. 9.263/2006 autorizou em seu art. 9º ratificou a possibilidade de utilização das técnicas de reprodução humana assistida. O Código Civil no seu § 2º do art. 1.565 apenas tratou do planejamento familiar sob a ótica da não interferência do Estado quando da realização daquele, que deve ser exercido de forma livre e estabeleceu a presunção de paternidade quando da utilização da inseminação heteróloga, enaltecendo a filiação sócioafetiva.

Pode-se conceituar as técnicas de reprodução assistida como o conjunto de técnicas que possibilitam a fecundação humana, por meio da manipulação de gametas e embriões, com o objetivo de propiciar o nascimento de um novo ser.

Destas as de maiores destaques são a inseminação artificial homóloga, heteróloga e a fertilização *in vitro*. A primeira ocorre sem que haja a relação sexual, por meio de recursos mecânicos, com a introdução do sêmen no útero feminino. O material genético pertence ao casal.

Já na segunda, o material genético pode pertencer a um dos envolvidos na realização do projeto parental com a doação do óvulo ou do sêmen de um terceiro, ou todo o material genético ser fruto de doação.

Enquanto a fertilização *in vitro* trata-se do método em que a fertilização é realizada em laboratório e após ocorre a transferência do embrião ao útero materno. Deverá ser usada quando forem esgotados o emprego das outras técnicas, por ser mais invasiva que as demais.<sup>31</sup>

Em regra as técnicas de reprodução humana assistida acabam sendo utilizadas por pessoas, ou casais que possuem problemas de esterilidade ou infertilidade.

---

<sup>31</sup> SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. op. cit., p. 111.

A esterilidade é considerada o estado em que a gravidez não ocorre, ou seja, caracteriza-se pela incapacidade definitiva de conceber.<sup>32</sup>

Já a infertilidade é atribuída aquele casal em que ocorre a fecundação, mas o produto dessa concepção não é viável.<sup>33</sup>

Ressalte-se que a infertilidade e a esterilidade estão enumeradas na Classificação Internacional de Doenças, CID 10 da Organização Mundial da Saúde, permitindo assim o tratamento. Logo, é um problema de saúde pública, sendo direito de todo cidadão ter acesso a este tipo de tratamento, no entanto, ainda são poucos os Hospitais do Sistema Único de Saúde que oferecem essas técnicas aos pacientes.<sup>34</sup>

Permite-se ainda a utilização da redução embrionária quando houver risco de vida para a mãe ou um dos fetos, em caso de gestação múltipla, o diagnóstico pré-implantatório que afasta doenças congênitas, a utilização da maternidade substitutiva para solteiros, casados, com orientação sexual hetero ou homossexual, a inseminação *post mortem*, dentre outras.

A vulnerabilidade dos embriões acentua-se ainda mais quando enviados a pesquisa, por serem inviáveis e excedentes.

Acrescente-se que a reprodução humana assistida pode ser utilizada por pessoas que não tenham problemas de esterilidade ou infertilidade, ou seja, por opção.

Há inúmeros projetos de lei regulamentando estas técnicas em trâmite no Congresso Nacional, todavia não existe ainda qualquer lei que regulamente o emprego da reprodução humana assistida. Apenas a Resolução n. 1.957/2010 do Conselho Federal de Medicina que dispõe acerca de normas de cunho administrativo aplicáveis somente para os profissionais da saúde que trabalham na área da reprodução humana assistida.

Trata-se de tema controverso e de grande importância em decorrência das consequências que podem acarretar quanto a condição de vulnerabilidade do embrião criopreservado, logo faz-se necessário tecer algumas considerações acerca dessas técnicas invasivas.

### 3.1 DO DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL

---

<sup>32</sup> MACHADO, Maria Helena. *Reprodução assistida: aspectos éticos e jurídicos*. Curitiba: Juruá, 2009, p. 20.

<sup>33</sup> SCALQUETTE, Ana Cláudia S. *Estatuto da reprodução assistida*. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 61.

<sup>34</sup> FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. *Reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização*. Curitiba: Juruá, 2011, p. 82.

O diagnóstico pré-implantacional trata-se de um exame de alta tecnologia que pode auxiliar os casais que possuem risco genético de não terem filhos saudáveis. Por meio dele são utilizadas técnicas moleculares ou de citogenética molecular durante a fertilização *in vitro* com o objetivo de selecionar somente embriões livres de uma condição genética específica, transferindo ao útero materno apenas embriões saudáveis.<sup>35</sup>

Passou a ser um procedimento aplicado no final da década de 60, no intuito de realizar a sexagem em embriões de coelhos na fase do blastocisto,<sup>36</sup> passando posteriormente a ser utilizada no intuito de ajudar casais que possuem riscos de gerar filhos com doenças genéticas ligadas ao sexo. A primeira gestação fruto de uma seleção de embriões ocorreu em 1990.<sup>37</sup>

Hoje, qualquer cidadão ou casal pode recorrer a este tipo de procedimento, desde que tenha um histórico de doenças genéticas na família, permitindo assim que tenham filhos saudáveis.

Hoje a lista de doenças genéticas ou hereditárias que podem ser afastadas por meio deste exame é extensa, sendo ampliada a cada dia, dentre elas, anomalias cromossômicas e genéticas.<sup>38</sup>

A Resolução n. 1.957/2010, VI, 1, 2 e 3 do Conselho Federal de Medicina autoriza a realização do diagnóstico genético pré-implantacional, desde que seja utilizado para avaliar a viabilidade dos embriões *in vitro*, detectando doenças hereditárias e impedindo a transmissão destas.

Desta forma, não poderá ter outra finalidade que não a de detectar doenças hereditárias, com fins terapêuticos, impedindo assim a transmissão destas, nunca com fins eugênicos, ou seja, em decorrência de valores racistas, sexistas, étnicos, dentre outros.

Por outro lado, Maria de Fátima Oliveira assevera que a testagem embrionária, fetal e pós-natal, configura-se um direito individual, da mulher, do homem, do casal, pois ninguém pode ser obrigado a arcar com os custos emocionais e financeiros de ter uma criança incapaz de ter uma vida autônoma e de qualidade. É justo e é ético que as pessoas tenham o direito de

---

<sup>35</sup> MARTINHAGO, Ciro Dresch; OLIVEIRA, Mariana Angelozzi de; OLIVEIRA, Ricardo M. de. Diagnóstico genético pré-implantacional. In: DZIK, Artur; PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes; CAVAGNA, Mario et. al. (ed.). *Tratado de Reprodução Assistida*. São Paulo: Segmento Farma, 2010, p. 333.

<sup>36</sup> Trata-se do estágio de desenvolvimento da blástula dos mamíferos, constitui-se por uma camada interna de células que origina o embrião e uma dupla camada de células, o trofoblasto, que é o precursor do córion.

<sup>37</sup> MARTINHAGO, Ciro Dresch; OLIVEIRA, Mariana Angelozzi de; OLIVEIRA, Ricardo M. de. op. cit., p. 333.

<sup>38</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; WINCKLER, Cristiane Gehlen. Da vulnerabilidade do embrião emergente da reprodução humana assistida. In: SANCHES, Mário Antonio; GUBERT, Ida Cristina (org.). *Bioética e vulnerabilidades*. Curitiba: Champagnat, 2012, p. 61.

decidir se querem ou não ter uma criança com problemas, uma vez que este encargo recai quase sempre sobre a mãe.<sup>39</sup>

Portanto, a sexagem deve ser utilizada somente para evitar doenças hereditárias e genéticas relacionadas ao sexo, caso contrário estar-se-ia realizando discriminação sexual.<sup>40</sup>

É nesse aspecto, que a Resolução do Conselho Federal de Medicina reflete o princípio da dignidade da pessoa humana, permitindo que as pessoas realizem o seu projeto parental gerando filhos saudáveis, e ao mesmo tempo protegendo o embrião, considerando sua potencialidade de se tornar um ser humano saudável.<sup>41</sup>

Mas não se pode negar que o diagnóstico genético pré-implantacional poderá servir no futuro como uma forma de controle de qualidade de embriões humanos, podendo levar à substituição da reprodução espontânea pela fertilização *in vitro*, no intuito de selecionar características específicas de indivíduos, ou para eliminar pessoas defeituosas, caracterizando assim um processo eugênico.<sup>42</sup>

Acrescenta-se que essas intervenções genéticas terapêuticas em embriões só devem ser permitidas, se não houver danos genéticos aos embriões, ou seja, a prática de eugenia às avessas.

O Estado não faz qualquer limitação ou fiscalização no emprego desta técnica, ficando a cargo da ética dos profissionais envolvidos, o que pode ser perigoso frente a vulnerabilidade do embrião criopreservado.

Jürgen Habermas diante do diagnóstico pré-implantacional tece algumas indagações frente a dignidade humana:

À aplicação da técnica de pré-implantação vincula-se a seguinte questão normativa: É compatível com a dignidade humana ser gerado mediante ressalva e, somente após um exame genético, ser considerado digno de uma existência e de um desenvolvimento? Podemos dispor livremente da vida humana para fins de seleção? Uma questão semelhante se faz quanto ao aspecto do “consumo” de embriões (inclusive a partir das próprias células somáticas) para suprir a vaga esperança de um dia poder-se produzir e enxertar tecidos transplantáveis, sem ter de enfrentar o problema de transpor as barreiras da rejeição a células estranhas.<sup>43</sup>

---

<sup>39</sup> OLIVEIRA, Maria de Fátima. Expectativas, falências e poderes da Medicina da procriação: gênero, racismo e bioética. IN: SCAVONE, Lucila (org.). *Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência*. São Paulo: UNESP, 1996, p. 191.

<sup>40</sup> PETRASCO, Alvaro; BADALOTTI, Mariangela; ARENT, Adriana Cristine. Bioética e reprodução assistida. In: LEITE, Eduardo de Oliveira (coord.). *Grandes temas da atualidade: bioética e biodireito*. Rio de Janeiro: Forense, 2004, p. 6.

<sup>41</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; WINCKLER, Cristiane Gehlen. op. cit., p. 63.

<sup>42</sup> CLOTET, Joaquim; FEIJÓ, Anamaria; OLIVEIRA, Marília Gerhardt de. (Orgs.). *Bioética: uma visão panorâmica*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005, p. 168.

<sup>43</sup> HABERMAS, Jürgen. *O futuro da natureza humana*. São Paulo: Martins Fontes, 2004, p. 29.

Como um ser vulnerável, o embrião merece ser protegido pelo Estado, porque o bem estar do ser em desenvolvimento e o direito à vida digna deve prevalecer frente à autonomia dos genitores.

A ciência e a medicina só poderão ser utilizados para a promoção contínua do bem estar, da saúde e da dignidade dos seres humanos envolvidos nessas técnicas, independente da etapa de seu desenvolvimento, por serem vulneráveis.

### 3.2 DA EUGENIA

A eugenia foi definida por Francis Galton como a ciência que trata de todas as condições que visam melhorar uma determinada raça.<sup>44</sup>

No século passado a palavra eugenia esteve atrelada a acontecimentos históricos que acarretaram consequências nefastas a humanidade, como a Lei da Raça Pura editada na Alemanha do nacional-socialismo de Hitler, uma entre várias que realizaram à esterilização compulsória de enfermos psíquicos e mentais, em busca de uma “raça pura”.<sup>45</sup>

Com a utilização do diagnóstico genético pré-implantacional e a probabilidade de uma investigação e manipulação genética desses embriões ressurgem na sociedade o problema da eugenia.

A possibilidade de poder escolher o sexo ou as características físicas de um filho, faz-se imprescindível a limitação e o controle normativo dessas técnicas.

Pode-se diferenciar duas formas de eugenia, a negativa que é aquela empregada no sentido de eliminar características indesejáveis, evitando sua transmissão, evitando-se o nascimento de indivíduos com genes considerados inferiores, e a eugenia positiva, na qual busca promover que características desejáveis (boas ou más) sejam transferidas, objetivando favorecer o nascimento de indivíduos com determinados problemas.<sup>46</sup>

Tereza Rodrigues Vieira traz em sua obra o caso de um casal de homossexuais americanas, surdas de nascimento, Duchesneau e McCullough. Elas realizaram o projeto parental planejando ter filhos com a mesma deficiência e concretizando-o por meio da doação

---

<sup>44</sup> VIEIRA, Tereza Rodrigues. *Ensaio de Bioética e Direito*. Brasília: Consulex, 2009, p. 47.

<sup>45</sup> HUNGRIA, Nelson; FRAGOSO, Heleno Cláudio. *Comentários ao Código Penal*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1981, v. V, p. 314.

<sup>46</sup> VIEIRA, Tereza Rodrigues. op. cit., p. 47.

de gametas de um deficiente auditivo, muito embora fosse possível evitar a deficiência por meio do diagnóstico pré-implantacional.<sup>47</sup>

Por outro lado, atualmente tem-se a neoeugenia que está relacionada à reprodução humana assistida e não se confunde com a eugenia, ou seja, se constitui no direito que o sujeito tem de nascer saudável.<sup>48</sup>

É fato que a permissão de seleção de embriões sem critérios pré-estabelecidos estabelece precedentes que podem acarretar ou não consequências nefastas.

Ressalta-se que ao permitir procedimentos que viabilizem a eugenia faz com que ocorra a “rampa escorregadia”<sup>49</sup>, ou seja, não será possível mais deter que sejam realizados procedimentos eugênicos. Na verdade dependerá da ética e da responsabilidade do profissional da área da saúde e dos idealizadores do projeto parental.

A própria Resolução n. 1.957/2010 disciplinou contra procedimentos eugênicos.<sup>50</sup>

O que é considerado anormal, indesejável ou defeituoso, e quem seria legitimado para definir tais conceitos?

Acerca do tema Stella Maris Martinez preconiza que:

Estabelecerão os Estados um “controle de qualidade” que defina quais as características devem ter os seres humanos para integrar-se à comunidade? Embora estas opções possam desenvolver-se em determinadas ideologias, parece-nos claro que devem merecer repúdio absoluto por parte de um Estado Social Democrático de Direito, em cuja estrutura filosófica não podem merecer acolhida. O respeito a dignidade humana impede taxativamente todo tipo de discriminação.<sup>51</sup>

Desta forma, o princípio da dignidade humana deve ser utilizado como critério interpretativo para as questões que envolvem as técnicas de reprodução humana assistida, porque o ser humano independentemente de sua fase de desenvolvimento sempre terá um fim em si próprio.

### 3.3 DA REDUÇÃO EMBRIONÁRIA

---

<sup>47</sup> Ibidem, p. 54.

<sup>48</sup> FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. *Reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização*. Curitiba: Juruá, 2011, p. 59.

<sup>49</sup> A expressão “rampa escorregadia” é utilizada no sentido de que uma vez ultrapassado um limite, a sociedade é incapaz de impedir o rompimento de outras barreiras. (SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (coord.). *Nos limites da Vida: Aborto, Clonagem Humana e Eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 201).

<sup>50</sup> BRASIL. Resolução n. 1.957/2010. *Conselho Federal de Medicina*. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 23 out. 2011.

<sup>51</sup> MARTÍNEZ, Stella Maris. *Manipulação genética e direito penal*. São Paulo: IBCCrim, 1998, p. 258.

A redução embrionária também é conhecida como redução fetal na literatura médica e consiste no procedimento destinado a diminuir o número de fetos nas gestações multifetais, reduzindo assim as complicações associadas a este tipo de gestação.<sup>52</sup>

Em nosso país esta técnica é proibida pela Resolução n. 1.957/2010 do Conselho Federal de Medicina.<sup>53</sup>

Trata-se de uma prática invasiva realizada no final do primeiro trimestre, por meio de uma punção no tórax do feto com a infusão de cloreto de potássio, resultando na parada cardíaca deste.<sup>54</sup>

Verifica-se que a implantação de mais de um embrião no útero, pode ser prejudicial a mulher porque pode ocorrer a gravidez múltipla, colocando em risco a não só a vida da gestante, mas dos demais fetos, devendo ser observada Resolução do Conselho Federal de Medicina n. 1.957/2010 que determina que devem ser implantados no máximo 2 embriões para mulheres até 35 anos, 3 embriões para mulheres entre 36 a 39 anos e, por fim, até 4 embriões para mulheres de 40 anos ou mais, o que pode dar margens para que a vulnerabilidade do embrião seja potencializada como no caso da redução fetal.

Maria Helena Machado ainda constata que:

A morte dos fetos excedentes, através de injeção de cloreto de potássio injetada no coração, aplicada pelo médico, a fim de eliminar dois ou três fetos (escolhidos para morrer), diante das gestações de quíntuplos ou sêxtuplos, depois da implantação de um número elevado de embriões (até 10 embriões), ainda é a solução para resolver o problema da gestação múltipla causada pelas falhas técnicas da fertilização *in vitro*. Essa situação (ocultada pelos canais de informações) revela a mentalidade viciada, que transparece em muitos dos defensores da FIV, visto que, se admitem que o feto pode ser abortado, com maior razão admitem a eliminação do embrião implantado no útero.<sup>55</sup>

Logo, há um relativismo ético, em decorrência de que a redução embrionária, as práticas de congelamento, bem como as pesquisas com embriões, acabam tendo como resultado a destruição de embriões, que em tese não são consideradas aborto, mas colocam o embrião na mesma condição dos fetos abortados.

---

<sup>52</sup> FARIA, Marcos; PETTERSEN, Heverton. Gestação Múltipla. In: DZIK, Artur; PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes; CAVAGNA, Mario et. al. (ed.). *Tratado de Reprodução Assistida*. São Paulo: Segmento Farma, 2010, p. 374.

<sup>53</sup> “(...) 7 - Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de RA, é proibida a utilização de procedimentos que visem à redução embrionária. (BRASIL. Resolução n. 1.957/2010. *Conselho Federal de Medicina*. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 23 out. 2011).

<sup>54</sup> FARIA, Marcos; PETTERSEN, Heverton. op. cit., p. 374.

<sup>55</sup> MACHADO, Maria Helena. op. cit., p. 89.



Apesar de ser uma técnica não permitida pelo Conselho Federal de Medicina, não há qualquer lei que limite a utilização da mesma, tipificando-a como crime, ficando a critério dos profissionais e dos pais, podendo caracterizar um grave atentado a dignidade da pessoa humana, quando não houver risco a gestante.

Segundo Ronald Dworkin, a dignidade é, em certo sentido, uma questão de convenção e o seu conteúdo poderá variar de acordo com a época e a sociedade. Contudo, o direito a vida não pode ficar circunscrito a qualquer tipo de convenção.<sup>56</sup>

Desta forma, faz-se necessário a proibição desta prática, uma vez que o nosso ordenamento jurídico preconiza pelo direito à vida, e a redução retira destes fetos qualquer possibilidade de se desenvolverem, afastando assim a dignidade da pessoa humana.

Ante o exposto, não se pode admitir que em nome de um relativismo ético, de um vazio legislativo, sejam praticados todos os dias atentados contra a vida de um ser humano, independente de sua fase de desenvolvimento.

#### 3.4 DA MATERNIDADE SUBSTITUTIVA

Ocorre a maternidade substitutiva quando uma mulher concorda em ser inseminada artificialmente ou receber embriões transferidos, tendo ciência de que a criança que irá gestacionar será entregue ao nascer aos pais idealizadores do projeto parental.

Nesse tipo de reprodução humana assistida, a maternidade é dissociada, tendo em vista que a mãe genética, por impossibilidade física, recorre a outra mulher para que leve a termo a gravidez.<sup>57</sup>

Poderá ser dividida em duas espécies, a gestacional e a tradicional. Nesta, a mãe que cede o útero é inseminada artificialmente com o espermatozóide do pai ou de um terceiro, no caso um doador. Ela será a mãe genética da criança, em decorrência de que doou o seu óvulo.

Na maternidade substitutiva gestacional, um óvulo é extraído da mãe genética e idealizadora do projeto parental e inseminado pelo espermatozóide do pai ou de um doador de espermatozóide. Neste caso a mãe substitutiva, ou seja aquela que doou o óvulo, não terá laços consanguíneos com a criança<sup>58</sup>.

---

<sup>56</sup> DWORKIN, Ronald. *El dominio de la vida: una discusión acerca del aborto, la eutanasia y la libertad individual*. Barcelona: Ariel, 1994, p. 339.

<sup>57</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; WINCKLER, Cristiane Gehlen. op. cit., p. 64.

<sup>58</sup> BORGES, Walter Costa; BORGES, Walter Pereira; COSTA, Zelma Bernardes. Propedêutica: fator feminino. In: DZIK, Artur; PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes; CAVAGNA, Mario et. al. (ed.). *Tratado de Reprodução Assistida*. São Paulo: Segmento Farma, 2010, p. 44.

Também poderá ocorrer a utilização desta técnica na realização de projeto parental de casais homoafetivos do sexo masculino, que poderão recorrer a uma mulher, do qual tenham parentesco em segundo grau ou até de uma estranha, desde que haja autorização do Conselho Federal de Medicina.

Trata-se de uma técnica conhecida por inúmeras denominações, tais como: útero de aluguel, barriga de aluguel, mãe de aluguel, mãe hospedeira, mãe substituta, mãe portadora, mãe de empréstimo, mãe por procuração, maternidade de substituição e outras.<sup>59</sup>

A vulnerabilidade do embrião no tocante a maternidade substitutiva revela-se sob dois aspectos: o primeiro quando a mãe gestacional não tem os cuidados necessários para a preservação da integridade física do embrião/feto (uso de entorpecentes, falta de cuidados com a alimentação e saúde) ocasionando seqüelas que poderão perdurar para sempre na vida daquele. E o segundo, na possibilidade do surgimento de conflitos positivos ou negativos de maternidade. No conflito positivo a criança torna-se alvo de disputas judiciais entre a mãe substitutiva e os detentores do projeto parental, e no negativo, ela é abandonada.<sup>60</sup>

A Resolução n. 1.957/2010 do Conselho Federal de Medicina tratou da maternidade substitutiva, disciplinando que a técnica só poderia ser realizada entre parentes até o segundo grau e sem fins lucrativos.

Ressalte-se que apesar de ser proibida a remuneração no emprego desta técnica, na prática dos 170 centros brasileiros de medicina reprodutiva, 10% já oferecem aos seus clientes um cadastro de mulheres dispostas a cederem o útero e receber por isso. Em São Paulo uma clínica só em 2007 intermediou doze transações do gênero. A internet, por meio de sites de classificados também é um meio fácil de encontrar mulheres dispostas a serem locadoras de útero, como por exemplo o anúncio de uma dona-de-casa domiciliada no interior de São Paulo, que por motivos financeiros se propôs a alugar sua barriga para pessoas que queriam ter filhos e não podiam. O valor médio de nove meses de aluguel de uma barriga é de R\$ 40.000, chegando até R\$ 100.000,00 em determinados casos.<sup>61</sup>

O grande problema nesses casos de conflito positivo de maternidade é que para a legislação brasileira, mãe é quem dá a luz e qualquer contrato de locação de útero não gera o direito da mãe que projetou a maternidade registrar essa criança oriunda da barriga de aluguel.

---

<sup>59</sup> ABREU, Laura Dutra. A Renúncia da Maternidade: Reflexão Jurídica Sobre a Maternidade de Substituição: Principais Aspectos nos Direitos Português e Brasileiro. *Revista Brasileira de Direito das Famílias e Sucessões*. IBDFAM. Porto Alegre: Magister, v.11, 2009, p. 96.

<sup>60</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; WINCKLER, Cristiane Gehlen. op. cit., p. 65.

<sup>61</sup> LOPES, Adriana Dias. Gravidez a soldo. *Revista Veja*, Rio de Janeiro a. 41, n. 18, p. 140-143, 07 maio 2008.

Acerca do tema e pela presunção de maternidade da criança disposta no ordenamento jurídico brasileiro, será mãe aquela que deu à luz, independente de ser detentora ou não do material genético. Portanto, a mãe portadora do projeto parental ficará com o bebê somente se a mãe substituta entregá-la voluntariamente à adoção, não podendo valer-se do que foi pactuado.<sup>62</sup>

Por outro lado, há quem defenda que em casos de conflito, deverá ser considerado como mãe aquela que idealizou o projeto parental, entendimento este que se coaduna com os princípios que norteiam o direito de família.<sup>63</sup>

Verifica-se desta forma, que apesar dos limites impostos pelo Conselho Federal de Medicina, o procedimento ocorre, carecendo de regulamentação legal no sentido de evitar práticas ilícitas, pois apesar do planejamento familiar poder ser realizado de forma livre, deve-se observar a paternidade responsável, evitando assim condutas que violem a dignidade humana de todos aqueles envolvidos na realização do projeto parental.

Na ausência de lei que solucione os conflitos positivos e negativos de maternidade oriundos dessa técnica, a melhor solução é recorrer aos interesses da família detentora do projeto parental. Caso haja o abandono dessa criança após o seu nascimento pela família que o idealizou, a mãe substituta poderá ficar com a criança desde que tenha condições de exercer a paternidade responsável, caso contrário aquela deverá ser encaminhada para uma família substituta.<sup>64</sup>

É mister ter sempre em mente que qualquer conflito oriundo da gestação de substituição deve necessariamente ser solucionado com base nos princípios da dignidade da pessoa humana, da afetividade, do planejamento familiar, da paternidade responsável e principalmente do melhor interesse da criança.

### 3.5 DA DESTINAÇÃO DOS EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS

No emprego da fertilização *in vitro* sempre ocorrerá a criação de embriões em número superior ao que deve ser implantado, por não possuírem a viabilidade exigida ou por não terem um desenvolvimento normal, ou seja, serem detentores de alguns defeitos

---

<sup>62</sup> LIMA NETO, Francisco Vieira. A maternidade de substituição e o contrato de gestação por outrem. In: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite dos (org.). *Biodireito: ciência da vida, os novos desafios*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001, p. 128.

<sup>63</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; CAMILO, Andryelle Vanessa . Das implicações jurídicas da maternidade de substituição. In: *XVIII Congresso Nacional do Conpedi*, 2009, São Paulo. Estado Globalização e Soberania: o Direito do século XXI. Florianópolis : Fundação Boiteux, 2009.

<sup>64</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; CAMILO, Andryelle Vanessa . op. cit.

genéticos. A Resolução n. 1.957/2010 do Conselho Federal de Medicina estabeleceu que não podem ser implantados um número superior a quatro embriões.<sup>65</sup>

Os embriões excedentes serão congelados e a Lei n. 11.105/2005 em seu art. 5º, que foi objeto de uma ação de inconstitucionalidade, dispõe que será permitida a utilização desses embriões com intuito terapêutico e de pesquisa desde que sejam considerados inviáveis, ou estejam congelados há três anos ou mais da data de publicação da lei, com o consentimento dos genitores, contudo sem fins lucrativos.

Esse lapso temporal de três anos é fundamentado no sentido que o casal teve um tempo razoável para decidir acerca do seu projeto parental, ou seja, a concretização do seu planejamento familiar.

No entanto, o legislador ao estipular o prazo de três anos de criopreservação interferiu no direito fundamental dos pais ao planejamento familiar, restringindo a expectativa de vida dos embriões congelados, que teriam mais chances de transferência se o prazo fosse maior.

Tem-se notícias de embriões congelados a mais tempo que se desenvolveram normalmente e nasceram saudáveis, sem que houvesse qualquer dano.<sup>66</sup>

No tocante aos embriões inviáveis tem-se que são aqueles sem potencialidade para o desenvolvimento celular. Apenas 30% a 40% dos embriões criopreservados excedentes possuem um bom potencial reprodutivo; e os de baixo potencial, que representam menos de 10%, são fruto de tratamento em que a paciente não engravidou. Aqueles podem ser doados a casais com dificuldades de reprodução e sem condições de arcar com os custos de um tratamento.<sup>67</sup> Acrescente-se que estes devem ser encaminhados à pesquisa, com o devido consentimento dos genitores.

Antes da Lei n. 11.105/2005 os embriões congelados e os excedentes poderiam receber a destinação estipulada em lei, qual seja, a pesquisa científica ou a adoção.

O problema é que a adoção de embriões suscita outros conflitos jurídicos, tal como o direito ao conhecimento da origem genética que é um direito personalíssimo, em face ao direito de sigilo do doador.

A mesma resolução do Conselho Federal de Medicina denomina a adoção como uma doação de gametas e embriões, proibindo de ser realizada com fins lucrativos, garantindo o sigilo dos doadores e receptores, podendo ser quebrado somente por motivação médica. Tal

---

<sup>65</sup> BRASIL. Resolução n. 1.957/2010. *Conselho Federal de Medicina*. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 23 out. 2011.

<sup>66</sup> Disponível em: [http://www.ensp.fiocruz.br/RADIS/PDF/RADIS\\_35.PDF](http://www.ensp.fiocruz.br/RADIS/PDF/RADIS_35.PDF). Acesso em: 18 out. 2011.

<sup>67</sup> Disponível em: [http://www.comciencia.br/noticias/2005/06/celulas\\_tronco.htm](http://www.comciencia.br/noticias/2005/06/celulas_tronco.htm). Acesso em: 12 nov. 2011.

determinação viola o direito de saber a origem genética do embrião quando se tornar pessoa, logo as clínicas responsáveis pela prestação desse tipo de serviço devem necessariamente arquivar os dados dos doadores e receptores.

Também dispõe que o casal ao optar pela reprodução humana assistida deve necessariamente no momento da criopreservação que os cônjuges ou companheiros devem expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado a estes embriões em caso de divórcio, doenças graves ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los.<sup>68</sup>

Portanto, quanto aos embriões excedentários viáveis, o direito à vida deve prevalecer, ou seja, o direito de serem implantados, ainda que por meio de adoção, ainda que tenha ocorrido o divórcio ou o abandono dos pais, pois a decisão quanto à fertilização já foi feita na época em que estavam juntos, pelo que, subsiste a responsabilidade acerca do destino deles, ocorrendo assim o exercício da paternidade responsável.

Já em relação aos inviáveis, deve-se destiná-los à pesquisas, não devendo ser praticadas de forma irrestrita, sempre em consonância com a Constituição Federal e sem ultrapassar os limites da dignidade da pessoa humana, podendo assim ser realizada somente na construção da vida e não na destruição ou coisificação do ser humano.

### 3.6 DA INSEMINAÇÃO *POST MORTEM*

A inseminação *post mortem* é aquela realizada após a morte de um dos genitores, sendo um procedimento permitido pela Resolução n. 1.957/2010 do Conselho Federal de Medicina, desde que haja autorização prévia e específica do(a) falecido(a) para a utilização do material biológico criopreservado, e observe a legislação vigente.<sup>69</sup>

No entanto, trata-se de uma técnica que pode gerar inúmeros conflitos na área jurídica, porque atinge os direitos personalíssimos dos embriões envolvidos, em decorrência das conseqüências pessoais e patrimoniais a que ficam submetidos.

A mulher precisará do consentimento do esposo ou do companheiro, tanto na reprodução assistida homóloga quanto na heteróloga para realizar tal procedimento.<sup>70</sup>

---

<sup>68</sup> BRASIL. Resolução n. 1.957/2010. *Conselho Federal de Medicina*. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 23 out. 2011.

<sup>69</sup> BRASIL. Resolução n. 1.957/2010. *Conselho Federal de Medicina*. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 23 out. 2011.

<sup>70</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; WINCKLER, Cristiane Gehlen. op. cit., p. 66.

O inciso III do art. 1.597 do Código Civil dispõe que se presumem concebidos na constância do casamento os filhos havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido ou companheiro.

Para Sílvio de Salvo Venosa, o Código Civil é omissivo, pois “não autoriza nem regulamenta a reprodução assistida, mas apenas constata lacunosamente a existência da problemática e procura dar solução ao aspecto da paternidade.”<sup>71</sup>

Portanto, quando a inseminação for realizada sem o consentimento expresso do marido ou do companheiro, deve ser reconhecido apenas o vínculo de filiação, não gerando direitos de ordem patrimonial, como os direitos sucessórios.<sup>72</sup>

No entanto, tal posicionamento deve ser rechaçado, porque com base no princípio da dignidade da pessoa humana e da igualdade entre os filhos, os nascidos por reprodução assistida tem o direito à filiação e à sucessão, como os demais filhos.

Diante da teoria da responsabilidade civil, a Clínica que realizar esse procedimento em desacordo com o disposto na resolução responderia de forma objetiva pelos danos causados ao genitor, ou a terceiros, quando não houver autorização, devido a relação de consumo estabelecida no emprego destas técnicas ser considerada uma relação de resultado, aplicando-se o § 1º, inciso II do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor.<sup>73</sup>

A vulnerabilidade do embrião frente a inseminação *post mortem*, deve ser avaliada pois o direito à filiação, ao convívio familiar, e a dignidade do ser em desenvolvimento deve preponderar sob o direito de procriar.

Logo, a criança fruto deste tipo de reprodução humana assistida deve ter todos os direitos assegurados decorrentes da filiação, já que será privada do convívio familiar daquele que faleceu.

E qual deveria ser o prazo para os embriões serem transferidos após a morte do *de cuius*, desde que haja autorização?

---

<sup>71</sup> VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito Civil: direito de família*. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2005, v. 6, p. 256.

<sup>72</sup> Nesse sentido, DELGADO, Mário Luiz. Os direitos sucessórios do filho havido por procriação assistida, implantado no útero após a morte de seu pai. *Revista Jurídica Consulex*, ano VIII, n. 188 de 15 nov. 2004.

<sup>73</sup> Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 1º O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais:

(...)

II - o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam;

Na falta de regulamentação para o prazo da realização da inseminação *post mortem*, deve-se utilizar o disposto no § 4.º do art. 1.800 do Código Civil por analogia, que trata da prole eventual.

A solução mais apropriada seria que os embriões criopreservados, nascidos após o prazo de dois anos da abertura da sucessão, recebam o mesmo tratamento jurídico para os demais filhos que foram desprezados no inventário e na partilha, ou seja, por meio da ação de petição de herança.<sup>74</sup>

Caso o genitor não tenha autorizado a implantação, ou não tenha deixado testamento contemplando prole eventual, ocorrerá normalmente a partilha da herança, assim o nascimento do bebê por inseminação *post mortem*, dentro do lapso temporal de 10 anos a contar da morte do *de cuius*, poderá ser representado legalmente para ingressar com a ação de petição de herança em face dos herdeiros.<sup>75</sup>

Passado esse período, serão reconhecidos apenas os direitos de filiação dessa criança. Apesar de não ser a posição ideal, é a que traz segurança jurídica para a situação.<sup>76</sup>

Portanto, também na inseminação *post mortem* é necessário uma lei no sentido de fixar lapso temporal para a transferência desses embriões após a morte, pois enquanto isso não ocorre o direito sucessório desse embrião está condicionado ao nascimento até dois anos da abertura da sucessão, enquanto que o direito a herança, no prazo de 10 anos por meio da ação de petição de herança.

## CONCLUSÃO

Hodiernamente as discussões acerca da utilização das técnicas de reprodução na realização do projeto parental abrangem a questão do *status* jurídico do embrião humano, os limites, a responsabilidade ética dos pesquisadores, bem como a manipulação do embrião.

O planejamento familiar é de livre decisão de qualquer cidadão e deve ser fundamentado nos princípios da dignidade humana e da paternidade responsável.

A atual Constituição Federal e a Lei n. 9.263/1996 regulamentaram o planejamento familiar, e possibilitaram a utilização das técnicas de reprodução humana assistida para a realização do projeto parental, contudo de forma responsável, garantindo assim os direitos fundamentais dos embriões envolvidos nestas técnicas.

---

<sup>74</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; WINCKLER, Cristiane Gehlen. op. cit., p. 70.

<sup>75</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; CAMILO, Andryelle Vanessa. Dos aspectos controvertidos da reprodução assistida *post mortem*. *Revista de Ciências Jurídicas*. Maringá, v. 07, p. 119-138, 2009.

<sup>76</sup> CARDIN, Valéria Silva Galdino; CAMILO, Andryelle Vanessa. op. cit.

Estas são utilizadas no tratamento da infertilidade, propiciando assim o nascimento de uma nova vida, no entanto, seu emprego indiscriminado pode gerar inúmeros conflitos jurídicos em decorrência da ausência de regulamentação legal.

Houve por meio do avanço dessas técnicas uma redefinição de alguns conceitos jurídicos, como por exemplo, os de paternidade e filiação.

Acrescente-se que, estas técnicas tem potencializado a vulnerabilidade do embrião, desrespeitando muitas vezes a dignidade humana deste, que possui natureza de ser humano.

Ressalta-se que apesar de não ser considerado uma pessoa, o embrião é um ser humano em desenvolvimento, possui natureza humana, e mesmo não sendo tutelado em alguns direitos de cunho patrimonial, deverá ter alguns direitos tutelados que lhe são inerentes, como por exemplo, o direito à vida e a proteção de sua dignidade, pois trata-se de uma pessoa *in fieri*.

Portanto, a dignidade da pessoa humana como fundamento do ordenamento jurídico pátrio coloca a necessidade da existência de uma ética que busque primeiramente a proteção da pessoa humana, bem como a tutela de outros direitos.

Há no embrião uma maior condição de vulnerabilidade, pois ainda trata-se de um ser humano sem capacidade de defesa, ou de expressar sua vontade. Sua própria natureza, o torna frágil, visto que seu desenvolvimento dependerá de uma série de fatores externos.

O diagnóstico genético pré-implantacional é um procedimento admitido pelo Conselho Federal de Medicina, importante para casais que apresentem patologias congênitas, entretanto, deve ter o seu emprego limitado, utilizado somente quando for para tratar ou prevenir uma doença hereditária, para que não incorra em prática eugênica.

Já a redução embrionária, que consiste no procedimento destinado a reduzir o número de fetos nas gestações multifetais, afastando assim as complicações não é permitida no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina, pois fere diretamente a dignidade e o direito à vida deste embrião. Deverá ser utilizada apenas se houver risco de vida para mãe, tratando-se de aborto necessário.

Quanto a maternidade substitutiva o Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução n. 1.957/2010 disciplinou que a técnica só poderia ser realizada entre parentes até segundo grau e sem fins lucrativos, sendo essa disposição insuficiente diante de todos os problemas que pode gerar.

Saliente-se que qualquer conflito oriundo da gestação de substituição deverá ser solucionado com base nos princípios da dignidade da pessoa humana, da afetividade, do



planejamento familiar, da paternidade responsável e principalmente do melhor interesse da criança.

Também faz-se necessário, a existência de uma legislação que venha a regulamentar a questão dos embriões excedentários, pois a Lei 11.105/2005 só disciplinou acerca da destinação dos embriões criados até a data de publicação desta lei e os que fossem congelados até três anos após esta.

A medida que melhor atenderia o princípio da dignidade da pessoa humana, seria a proibição de produção em número excedente destes embriões, devendo sero implantado o número de embriões que foram produzidos apenas.

Em relação aos embriões excedentes o melhor seria que os viáveis fossem inseminados ou encaminhados à adoção, caso haja o consentimento ou não daquele que é detentor do material genético. Quanto aos inviáveis devem ser enviados à pesquisa, do que ficarem eternamente congelados.

Ressalta-se que nestas pesquisas deve imperar a ética, devendo os cientistas serem responsabilizados por suas atitudes quando ultrapassarem os limites da dignidade da pessoa humana. Tais limites devem ser estabelecidos pelo Estado.

A mesma resolução regulamentou acerca da possibilidade de realização da inseminação *post mortem*, dispondo que a mulher casada ou em união estável poderia realizá-la, sendo necessário a aprovação do cônjuge ou companheiro para a utilização dessas técnicas, independente de ser homóloga ou heteróloga, estabelecendo que no momento da criopreservação, os cônjuges ou companheiros devem expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado aos embriões criopreservados, em caso de divórcio, doenças graves, ou de falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los.

O problema é que suprime da criança o direito de conviver com os dois genitores, um direito indisponível da criança, como de ter uma família e a convivência com os mesmos.

Por fim, em todo litígio que envolva a reprodução humana assistida o paradigma norteador de todo procedimento deverá ser a dignidade da pessoa humana, juntamente com os princípios da bioética e também do melhor interesse do menor, visto que desse embrião será originada uma nova vida, pois trata-se de uma pessoa *in fieri*.

## **REFERÊNCIAS**

ABREU, Laura Dutra. A Renúncia da Maternidade: Reflexão Jurídica Sobre a Maternidade de Substituição: Principais Aspectos nos Direitos Português e Brasileiro. *Revista Brasileira de Direito das Famílias e Sucessões*. IBDFAM. Porto Alegre: Magister, v.11, 2009.

ALMEIDA, Silmara Juny Abreu Chinellato. *Tutela civil do nascituro*. São Paulo: Saraiva, 2000.

ANDORNO, Roberto. *Bioética y dignidad de la persona*. Madrid: Tecnos, 1998.

ARAÚJO, Luiz Alberto David; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. *Curso de Direito Constitucional*. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

BARRETO, Wanderlei de Paula. Inovações sobre a personalidade jurídica e os direitos da personalidade no novo Código civil brasileiro. *DBJV - Mitteilungen*, n. 2, fev. 2004. Disponível em: [http://www.dbjv.de/dbjv-high/mitteilungen/04-02/DBJV\\_Mitteilungen\\_02-2004.pdf](http://www.dbjv.de/dbjv-high/mitteilungen/04-02/DBJV_Mitteilungen_02-2004.pdf). Acesso em: 20 ago. 2011.

\_\_\_\_\_. Por um novo conceito de personalidade jurídica da pessoa natural. Disponível em: <http://advocaciabarreto.com.br/index.php?pagina=assuntosacademicos>. Acesso em: 21 out. 2011.

BORGES, Walter Costa; BORGES, Walter Pereira; COSTA, Zelma Bernardes. Propedêutica: fator feminino. In: DZIK, Artur; PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes; CAVAGNA, Mario et. al. (ed.). *Tratado de Reprodução Assistida*. São Paulo: Segmento Farma, 2010.

BRASIL. Resolução n. 1.957/2010. *Conselho Federal de Medicina*. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 23 out. 2011.

CARDIN, Valéria Silva Galdino. Do planejamento familiar e da paternidade responsável na reprodução assistida. In: CONPEDI. (Org.). XVIII Congresso Nacional do CONPEDI - São Paulo. XVIII Congresso Nacional do CONPEDI - São Paulo. São Paulo: Fundação Boiteux, 2009.

\_\_\_\_\_; CAMILO, Andryelle Vanessa. Das implicações jurídicas da maternidade de substituição. In: *XVIII Congresso Nacional do Conpedi*, 2009, São Paulo. Estado Globalização e Soberania: o Direito do século XXI. Florianópolis : Fundação Boiteux, 2009.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Dos aspectos controvertidos da reprodução assistida *post mortem*. *Revista de Ciências Jurídicas*. Maringá, v. 07, p. 119-138, 2009.

\_\_\_\_\_; WINCKLER, Cristiane Gehlen. Da vulnerabilidade do embrião emergente da reprodução humana assistida. In: SANCHES, Mário Antonio; GUBERT, Ida Cristina (org.). *Bioética e vulnerabilidades*. Curitiba: Champagnat, 2012, p. 53-83.

CENEVIVA, Walter. *Direito Constitucional brasileiro*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1991.

CLOTET, Joaquim; FEIJÓ, Anamaria; OLIVEIRA, Marília Gerhardt de. (Orgs.). *Bioética: uma visão panorâmica*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

DELGADO, Mário Luiz. Os direitos sucessórios do filho havido por procriação assistida, implantado no útero após a morte de seu pai. *Revista Jurídica Consulex*, ano VIII, n. 188 de 15 nov. 2004.

Disponível em: [http://www.comciencia.br/noticias/2005/06/celulas\\_tronco.htm](http://www.comciencia.br/noticias/2005/06/celulas_tronco.htm). Acesso em: 12 nov. 2011.

Disponível em: [http://www.ensp.fiocruz.br/RADIS/PDF/RADIS\\_35.PDF](http://www.ensp.fiocruz.br/RADIS/PDF/RADIS_35.PDF). Acesso em: 18 out. 2011.

DWORKIN, Ronald. *El dominio de la vida: una discusión acerca del aborto, la eutanasia y la libertad individual*. Barcelona: Ariel, 1994.

ENGELHARDT JR., Hugo Tristram. *Fundamentos da bioética*. São Paulo: Loyola, 1998.

FAGUNDES JUNIOR, José Cabral Pereira. Limites da e o respeito à dignidade humana. In: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos (org.). *Biodireito: ciência da vida, os novos desafios*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

FARIA, Marcos; PETTERSEN, Heverton. Gestação Múltipla. In: DZIK, Artur; PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes; CAVAGNA, Mario et. al. (ed.). *Tratado de Reprodução Assistida*. São Paulo: Segmento Farma, 2010.

FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. *Reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização*. Curitiba: Juruá, 2011.

HABERMAS, Jürgen. *O futuro da natureza humana*. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

HUNGRIA, Nélon. *Comentários ao Código Penal*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1981, v. V.

HUNGRIA, Nélon; FRAGOSO, Heleno Cláudio. *Comentários ao Código Penal*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1981, v. V.

KANT, Immanuel. *Fundamentação à metafísica dos costumes*. Lisboa: Edições 70, 2005.

LIMA NETO, Francisco Vieira. A maternidade de substituição e o contrato de gestação por outrem. In: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite dos (org.). *Biodireito: ciência da vida, os novos desafios*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

LOPES, Adriana Dias. Gravidez a soldo. *Revista Veja*, Rio de Janeiro a. 41, n. 18, p. 140-143, 07 maio 2008.

LOUREIRO, Claudia Regina Magalhães. *Introdução ao biodireito*. São Paulo: Saraiva, 2009.

LUCAS, Ramón. *El estatuto antropológico del embrión humano*. Disponível em: [www.bioeticaweb.com](http://www.bioeticaweb.com) Acesso em: 22 out. 2011.

MACHADO, Maria Helena. *Reprodução assistida: aspectos éticos e jurídicos*. Curitiba: Juruá, 2009.

MARTÍNEZ, Stella Maris. *Manipulação genética e direito penal*. São Paulo: IBCCrim, 1998.

MARTINHAGO, Ciro Dresch; OLIVEIRA, Mariana Angelozzi de; OLIVEIRA, Ricardo M. de. Diagnóstico genético pré-implantacional. In: DZIK, Artur; PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes; CAVAGNA, Mario et. al. (ed.). *Tratado de Reprodução Assistida*. São Paulo: Segmento Farma, 2010.

MEIRELLES, Jussara Maria Leal. Os embriões humanos mantidos em laboratórios e a proteção da pessoa. In: BARBOZA, Heloísa Helena et. all. (coords.). *Novos temas de biodireito e bioética*. Rio de Janeiro/ São Paulo: Renovar, 2008.

MORAES, Alexandre. *Direito Constitucional*. 12. ed. São Paulo: Jurídico Atlas, 2002.

NALINI, José Renato. *Ética geral e profissional*. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

OLIVEIRA, Maria de Fátima. Expectativas, falências e poderes da Medicina da procriação: gênero, racismo e bioética. IN: SCAVONE, Lucila (org.). *Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência*. São Paulo: UNESP, 1996.

PETRASCO, Alvaro; BADALOTTI, Mariangela; ARENT, Adriana Cristine. Bioética e reprodução assistida. In: LEITE, Eduardo de Oliveira (coord.). *Grandes temas da atualidade: bioética e biodireito*. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *Manual de Biodireito*. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (coord.). *Nos limites da Vida: Aborto, Clonagem Humana e Eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

SCALQUETTE, Ana Cláudia S. *Estatuto da reprodução assistida*. São Paulo: Saraiva, 2010.

VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito Civil: direito de família*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005, v. 6.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. *Ensaio de Bioética e Direito*. Brasília: Consulex, 2009.