

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

Andreza de Lima Freitas

**ADOÇÃO DE EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS À LUZ DO  
BIODIREITO**

**Taubaté -SP  
2019**

**Andreza de Lima Freitas**

**ADOÇÃO DE EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS À LUZ DO  
BIODIREITO**

Trabalho de Graduação necessário para a obtenção do diploma de Bacharel em Direito no Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade de Taubaté.

Orientadora:  
Prof.<sup>a</sup>. Roxane Lopes de Mello Dias

**Taubaté -SP  
2019**

**Ficha catalográfica elaborada pelo  
SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

F866a Freitas, Andreza de Lima  
Adoção de embriões excedentários à luz do biodireito / Andreza de  
Lima Freitas -- 2019.  
61 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento  
de Ciências Jurídicas, 2019.

Orientação: Profa. Dra. Roxane Lopes de Mello Dias, Departamento  
de Ciências Jurídicas.

1. Embriões humanos congelados - Estatuto legal, leis, etc. - Brasil. 2.  
Embriões humanos congelados - Destino. 3. Adoção. 4. Direito e biologia  
- Brasil. I. Universidade de Taubaté. II. Título.

CDU 34:612.613.1(81)

**Andreza de Lima Freitas**

**ADOÇÃO DE EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS À LUZ DO  
BIODIREITO**

Trabalho de Graduação necessário para a  
obtenção do diploma de Bacharel em  
Direito no Departamento de Ciências  
Jurídicas da Universidade de Taubaté.

Orientadora:  
Prof.<sup>a</sup>. Roxane Lopes de Mello Dias

Trabalho de graduação defendido e aprovado em \_\_\_/\_\_\_/2019 pela comissão  
julgadora.

---

Prof. Roxane Lopes de Mello Dias, Universidade de Taubaté/SP.

---

Prof. \_\_\_\_\_, Universidade de Taubaté/SP.

**Taubaté -SP  
2019**

*“Experiência não é o que nos acontece. É o que fazemos com o que nos acontece”*  
(ALDOUS HUXLEY).

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, por ser essencial para mim e, com toda certeza, sozinha jamais conseguiria alcançar esta etapa em minha vida.

Agradeço imensamente toda minha família, ao meu namorado e aos amigos que acompanharam meu extenuante processo e me deram total apoio e incentivo para nunca desistir.

Agradeço aos amigos que conquistei ao longo desta jornada, em especial aos amigos Luciana, Jônata e Denise, que foram indispensáveis durante esta etapa, pois contribuíram muito para meu crescimento pessoal, estudantil e conseqüentemente profissional.

Agradeço a todos os professores, em especial minha orientadora Professora Roxane que me auxiliou com todo seu conhecimento e técnica que contribuíram para a construção desta monografia.

Por fim, agradeço a todos aqueles que se fizeram presentes e que de alguma forma deram sua contribuição para me auxiliar ao longo destes 5 anos.

## RESUMO

Atualmente, no Brasil existem muitas pessoas com grandes dificuldades de realizar o sonho de ter filhos. O crescente avanço tecnológico da medicina, através das inúmeras técnicas de reprodução humana assistida, possibilitou a muitos casais, a realização da tão sonhada prole. No entanto, este mesmo avanço também trouxe algumas questões, que o ordenamento pátrio não tratou com maestria, e conseqüentemente, ocasionou um visível problema, como por exemplo, os inúmeros embriões criogenizados ou excedentários. O objetivo da presente pesquisa foi conhecer a destinação dada a estes embriões excedentários pelo nosso ordenamento jurídico, bem como, buscar o entendimento de qual seria a melhor opção de destinação para estes embriões, tendo em vista que, assim como grande parte da doutrina, entende-se que os embriões humanos, ainda que extrauterinos, são vidas e portanto devem ser tratados como tal. O estudo foi realizado com base no referencial teórico disposto em doutrinas, legislação e artigos científicos publicados, visando um amplo entendimento sobre o assunto, inclusive buscando comparar como a questão dos embriões excedentários é tratada na legislação de outros países. Verificou-se que no Brasil, apesar dos grandes debates ocorridos sobre o direcionamento determinado por lei a estes embriões criopreservados, ainda há controvérsias sobre o assunto. No estudo da legislação de outros países, constatou-se que nos Estados Unidos existem programas que incentivam a adoções destes embriões excedentes como uma alternativa ética, através das varias organizações não governamentais. Por fim, concluiu-se que é possível ofertar a adoção destes embriões excedentários ao invés de descartá-los ou direcioná-los as pesquisas de células tronco, porém observa-se que falta divulgação desta possibilidade e uma legislação que trate especificamente sobre esta possibilidade.

Palavras chave: embriões, congelados, excedentários, criopreservados, adoção.

## **ABSTRACT**

Currently, in Brazil there are many people with great difficulties to realize the dream of having children. The growing technological advancement of medicine, through the innumerable techniques of assisted human reproduction, has made it possible for many couples to realize their long-awaited offspring. However, this same advance also brought some issues, which the homeland order did not deal with masterfully, and consequently caused a visible problem, such as the numerous cryogenized or surplus embryos. The objective of this research was to know the destination given to these surplus embryos by our legal order, as well as to seek the understanding of which would be the best destination option for these embryos, considering that, as much of the doctrine, understands Human embryos, even if extrauterine, are lives and therefore should be treated as such. The study was conducted based on the theoretical framework provided in published doctrines, legislation and scientific articles, aiming at a broad understanding about the scare, including trying to compare how the issue of surplus embryos is treated in the legislation of other countries. In Brazil, despite the great debates about the legally determined direction of these cryopreserved embryos, there are still controversies on the subject. In the study of the legislation of other countries, it was found that in the United States there are programs that encourage the adoption of these surplus embryos as an ethical alternative through various non-governmental organizations. Finally, it was concluded that it is possible to offer the adoption of these surplus embryos instead of discarding them or directing them to stem cell research, but it is observed that this possibility is lacking and there is legislation that deals specifically with this possibility.

Keywords: embryos, frozen, surplus, cryopreserved, adoption.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>PRINCÍPIO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR.....</b>	<b>10</b>
2.1	A busca por filhos naturais.....	12
2.2	As possibilidades jurídicas diante da infertilidade humana.....	14
2.3	Breves considerações sobre a reprodução humana assistida.....	16
2.4	Fertilização In Vitro.....	20
<b>3</b>	<b>EMBRIÃO EXCEDENTÁRIO.....</b>	<b>22</b>
3.1	Princípio da Dignidade Humana.....	24
3.2	O embrião humano e o ordenamento jurídico brasileiro.....	27
<b>4</b>	<b>NORMAS ESTRANGEIRAS SOBRE O EMBRIÃO CRIOGENIZADO.....</b>	<b>32</b>
4.1	União Européia.....	32
4.1.1	Portugal.....	32
4.1.2	Espanha.....	34
4.1.3	Itália.....	37
4.1.4	França.....	39
4.1.5	Reino Unido.....	41
4.2	Estados Unidos.....	42
<b>5</b>	<b>A ADOÇÃO DO EMBRIÃO EXCEDENTÁRIO.....</b>	<b>46</b>
5.1	A possibilidade de adoção de embriões excedentes e viáveis.....	47
5.2	Os possíveis efeitos da adoção embrionária.....	50
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>55</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>56</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A nossa Constituição Federal de 1988 garante a todos o direito de procriar, assim como o direito à vida, o direito à liberdade, o direito à saúde e o direito ao planejamento familiar. Sendo estas garantias fundamentais, é pertinente que as pessoas que possuem dificuldades para procriar busquem ferramentas para obter sucesso nesta questão.

O grande avanço tecnológico da medicina, especificamente na área de reprodução humana assistida, vem viabilizando através de várias técnicas a possibilidade de inúmeras pessoas realizarem a tão sonhada prole. No entanto, é do conhecimento de todos que toda essa tecnologia trouxe também alguns dilemas que merecem ser tratados de maneira digna, como aumento populacional de embriões criopreservados, ou seja, potencial vida humana.

O objetivo desta pesquisa foi buscar conhecimento em torno da questão relacionada à destinação dos embriões excedentários, que vem sendo tratado pela Lei de Biossegurança nº 11.105/2005. A lei prevê que os embriões excedentários sejam descartados ou destinados à pesquisa científica, sendo omissa quanto à possibilidade de adoção destes embriões excedentários.

Neste sentido, a pesquisa foi desenvolvida, pois se percebe que o ordenamento jurídico pátrio é um tanto quanto omissivo na questão, o que sugere a inclusão de novos institutos jurídicos a fim de se tentar amenizar tal problema. Tendo em vista que o direito brasileiro já possui legislação específica em relação à adoção de crianças, adolescentes e até mesmo de adultos, será que não é chegado o momento de se promover a proteção da Adoção Embrionária?

Foram realizadas pesquisas de como a questão é tratada em outros países como Portugal, Espanha, Itália, França, Reino Unido e Estados Unidos, e verificou-se que a adoção embrionária é permitida e incentivada em alguns países, reforçando a ideia de ser a melhor e mais digna opção de destinação dos embriões excedentes e viáveis.

Por fim, destaca-se que diante da possibilidade de adotar um embrião excedente quais seriam os efeitos desta adoção e quais as medidas plausíveis a serem tomadas a fim de se evitar polêmicas futuras.

## 2 PRINCÍPIO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Atualmente no Brasil, este é um tema cotidiano a população, pois é frequente a abordagem da imprensa acerca de temas como mortalidade materna, aborto, esterilização, reprodução assistida e outros relacionados a procriação. O Poder Legislativo também reconhece a importância deste assunto, tanto que há vários projetos de lei regulamentando ou aplicando permissivos legais sobre o assunto.

A Constituição Federal trouxe uma nova maneira de entendimento que visam regular as condutas dos indivíduos através dos princípios constitucionais, impondo sua norma definidora de direitos e garantias fundamentais. Assim, segundo Paulo Bonavides (2008, p. 237), os princípios constitucionais foram convertidos em alicerce normativo sobre o qual assenta todo o edifício jurídico do sistema constitucional, o que provocou sensível mudança na maneira de interpretar a lei.

Para o professor Carlos Roberto Gonçalves (2007, p. 17), Constituição Federal de 1988 deu ao direito ao planejamento familiar o seguinte tratamento:

No tocante ao planejamento familiar, o constituinte enfrentou o problema da limitação da natalidade, fundando-se nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, proclamando competir ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito. Não desconsiderando o crescimento populacional desordenado, entendeu, todavia, que cabe ao casal a escolha dos critérios e dos modos de agir, “vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais e particulares”.

A proteção legal dos direitos reprodutivos no Brasil é fruto de um longo processo de luta. Por esta via, o planejamento familiar, até então dependente de iniciativas de governantes e entidades privadas, passou a constituir dever do Estado, como se lê no artigo 226, parágrafo 7 da Constituição:

Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. (DORA, 1999, apud MOREIRA; ARAUJO, 2004, p. 391).

Nesta linha, entende-se que a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 226, § 7º, tutela este princípio como uma das garantia fundamentais ao planejamento familiar, ao estabelecer a liberdade de planejar, com observância dos princípios da parentalidade responsável e da dignidade humana (BRASIL, 1988).

A universalidade dos direitos sexuais e reprodutivos se aplica indistintamente a homens e mulheres, estando expressa na Constituição e reiterada pela Lei Federal

9.263, de dezembro de 1996, em seu artigo 3º, que regulamenta os serviços de planejamento familiar nos seguintes termos: “o planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde” (MOREIRA; ARAUJO, 2004).

A Lei nº 9.263/1996 regulamenta o referido princípio e assegura a todo cidadão o planejamento familiar de forma livre, não permitindo nem ao Estado ou a sociedade interferir, estabelecer limites ou condições para o seu exercício dentro do âmbito familiar (BRASIL, 1996).

Assim, entende-se que se trata de uma legislação mais voltada à implementação de políticas públicas de controle de natalidade e da promoção de ações governamentais dotadas de natureza promocional, que garante a todos acesso igualitário a todos os meios disponíveis para a regulação da fecundidade (QUARANTA, 2010).

A Assembleia Constituinte também tratou da proteção a família nos seguintes: Art. 5º, L, Art. 6º, Art. 7º. XVIII, XIX, Art. 201, II, Art. 203. I, evidenciando tamanha importância do tema para a sociedade (BRASIL, 1988).

O doutrinador Alexandre de Moraes (2000, p.19) nos ensina que a noção de direitos fundamentais é mais antiga que o surgimento da ideia de constitucionalismo, que tão-somente consagrou a necessidade de insculpir um home mínimo de direitos humanos em um documento escrito, derivado diretamente da soberana vontade popular. Ainda segundo o autor o direitos humanos fundamentais é um conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano que tem por finalidade básica o respeito à sua dignidade, por meio de sua proteção contra o arbítrio do poder estatal e o estabelecimento de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana.

Segundo Willis Santiago Guerra Filho (1997, p.12), para melhor analisar o planejamento familiar, é preciso diferenciar direito humano e direito fundamental nesta questão, assim nos apresenta o seguinte entendimento:

Uma primeira dessas distinções é aquela entre direitos fundamentais e direitos humanos. De um ponto de vista histórico, ou seja, na dimensão empírica, os direitos fundamentais são, originalmente, direitos humanos. Contudo, estabelecendo um corte epistemológico, para estudar sincronicamente os direitos fundamentais, devemos distingui-los, enquanto manifestações positivas do direito, com aptidão para a produção de efeitos no plano jurídico, dos chamados direitos humanos, enquanto pautas ético-políticas, situadas em uma dimensão suprapositiva, deonticamente diversa

daquela em que se situam as normas jurídicas – especialmente aquelas de direito interno.

O planejamento familiar é considerado um direito humano básico declarado e reconhecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), a partir de 1968. Em 1984, foi criado no Brasil o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com intuito de representar o compromisso público com as questões de reprodução. Sendo o Estado provedor do meio e informação para que as pessoas tenham a capacidade de planejar suas famílias (TAVARES; LEITE; TELLES, 2007).

É, portanto, uma ação de saúde, que tem como finalidade principal fornecer à mulher, ao homem e ao casal informações e meios necessários para decidirem de forma livre e consciente a geração de um filho desejado, sendo estes capazes de decidirem se querem ser pais, quando e quantos filhos querem ter (BARROS; MARIN; ABRÃO, 2002).

Este princípio, assume uma das mais importantes atividades preventivas, com objetivo principal de proporcionar aos casais, e em particular, às mulheres, as informações e meios necessários para que possam decidir o número de filhos que desejam, de forma consciente e voluntária (PAZ; DITERRICH, 2009).

Segundo Dourado e Pelloso (2007), na gravidez desejada e programada, o sentimento que predomina é de felicidade, colocando em prática a consciência de gerar um filho planejado e contribuindo para uma sociedade mais justa. O planejamento familiar disponibiliza serviços que têm impacto positivo sobre o bem estar de uma família, em especial na vida das mulheres e crianças.

Planejar uma família é, na sua essência, um modo de organização da sociedade, da política e da própria família, pois engloba não apenas o casal, mas toda sociedade e o espaço que estes ocupam. Percebe-se, então, que a mudança no comportamento social é que gerou a preocupação com o planejamento familiar (DANTAS; CARVALHO; SILVA, 2013).

## **2.1 A busca por filhos naturais**

A décadas pessoas, independentemente do estado civil, classe social, econômica, dentre outras características, buscam pela possibilidade de realizar o sonho de ter filhos. Inicialmente as tentativas ocorrem de forma natural, contudo,

com passar do tempo estas pessoas tornam-se frustradas, pois se deparam com a impossibilidade de procriar e tendem a enfrentar um dos inúmeros fatores que acarretam a infertilidade ou qualquer outra incapacidade de gerar filhos naturalmente.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera um casal infértil após dois anos de tentativas de gravidez frustradas. A idade é um fator muito importante, pois condiciona não apenas a gravidez espontânea, mas também o sucesso das técnicas de reprodução assistida (FINATTI; CARDIN, 2012).

A incapacidade pode ser decorrente tanto do lado feminino quanto do masculino ou de ambos, quando se tratar de um casal. Segundo Espíndola (2004, p. 92), com o objetivo de melhorar o relacionamento dos casais e obviamente a condição de vida destas famílias, cujo objetivo final é o bem-estar e a dignidade do ser humano, os cientistas buscaram, sem medir esforços, desenvolver técnicas que poderiam minimizar estas angustias.

Mudanças importantes no mundo estão acontecendo nas últimas décadas, como não poderia ser diferente, o casal e a família precisam de uma maior flexibilidade para se adaptar a elas. Algumas mudanças afetam diretamente a relação do casal e a sua organização (CAMINHA, 2011).

O perfil social da mulher tem se alterado ao longo dos anos, certamente seus planos e anseios, no que tange à maternidade, também têm mudado, podendo-se afirmar que, atualmente, há uma tendência universal de adiar a gravidez para anos mais tarde, quando esta se sentir preparada para engravidar, tanto financeiro e como emocionalmente (DANTAS; CARVALHO; SILVA, 2013).

Segundo Parada e Tonete (2009), um dos fatores que atrapalham o projeto parental, é o fato de as mulheres de todas as classes socioeconômicas adotarem o papel de chefes de família ou têm necessidade de complementar o sustento do lar, o que acaba por decidir o adiamento da reprodução feminina. Aliadas a esta transformação social, a melhor situação econômica das famílias e a possibilidade de obterem suporte para a ausência materna do lar são fatores que se relacionam ao aumento da população de mulheres que optam pela gravidez mais tardiamente.

Ressalta-se que os filhos não são propriedade de seus pais, mas implicam em uma escolha, a responsabilidade de exercer o direito da paternidade e maternidade de forma responsável considerando seu planejamento familiar (FINATTI; CARDIN, 2012).

Neste sentido, entende-se que o anseio pela tão desejada prole, é a justificativa pelo esforço de cientistas do mundo todo, trabalhando pelo avanço da ciência e da tecnologia na área de biomedicina com finalidade de possibilitar a reprodução humana assistida para estas pessoas.

Na busca pela realização do projeto parental, a entidade familiar, através das técnicas artificiais, se utiliza, inclusive, da participação de terceiros para geração de seu filho, como o doador de material genético e a mulher que empresta seu útero na maternidade de substituição (FINATTI; CARDIN, 2012).

Conclui-se que as técnicas de reprodução assistida devem ser utilizadas com cautela, não como forma alternativa de reprodução, mas somente quando for à única opção disponível para a concretização do projeto parental.

## **2.2 As possibilidades jurídicas diante da infertilidade humana**

No último século ocorreram grandes avanços na medicina, em especial quanto às técnicas de reprodução humana, no entanto o direito brasileiro ainda não conseguiu solucionar todas as questões que envolvem esses assuntos.

Um dos poucos dispositivos normativos que cuidam do tema da reprodução humana assistida é a Lei n. 11.105, sancionada pelo Presidente da República em 24 de março de 2005, intitulada Lei de Biossegurança. Nela estão previstos dispositivos sobre organismos geneticamente modificados e pesquisas com células-tronco embrionárias humanas, gerando certa incoerência, em razão da mistura de temas tão distintos (BRASIL, 2005).

O único artigo do referido dispositivo que especificamente trata da reprodução humana assistida é o artigo 5º da Lei, que afirma ser permitida, “para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização in vitro e não utilizados no respectivo procedimento”. (BRASIL, 2005)

Destaca-se que o legislador se preocupou em editar a Lei de Biossegurança, permitindo a pesquisa em embriões humanos congelados, mas contraditoriamente não regulamentou a prática da reprodução humana assistida (NAVES; FREIRE DE SÁ, 2015, p.67).

Os métodos alternativos de reprodução humana têm alargado o direito à liberdade de procriação. No entanto, as tentativas de regulamentação não passam de diversos projetos de lei, hoje todos apensados no Projeto de Lei n. 1.184/2003, ainda em lenta tramitação, e o Direito continua se apoiando na doutrina, em legislações esparsas e nas resoluções do Conselho Federal de Medicina, que estabelecem critérios para o uso da técnica (URIEL, 2017).

Contudo, uma resolução não pode inovar originariamente a ordem jurídica. As resoluções do Conselho Federal de Medicina não criam o Direito, mas regulam o exercício da profissão médica. A pesar disso, as resoluções do Conselho Federal de Medicina servem como parâmetro interpretativo para o Direito. Até porque as técnicas são uma realidade e a evolução da medicina vem impactando o Direito, obrigando o legislador a pensar acerca da abrangência e dos limites das novas situações familiares (URIEL, 2017).

Segundo Isadora Uriel (2017) no que tange a legalidade do procedimento da fertilização in vitro, há que se considerar que a legislação brasileira não contempla a hipótese, sendo possível afirmar que, tacitamente, é permitida. A regulamentação médica (Resolução do Conselho Federal de Medicina 2121/2015) prevê expressamente a doação de gametas ou pré-embriões, bem como o diagnóstico e tratamento de pré-embriões.

Assim, é possível afirmar que várias são as possibilidades de reprodução humana assistida e que nem todas estão previstas no nosso ordenamento jurídico, mas conforme supramencionado, acabam por serem permitidas tacitamente. As técnicas mais utilizadas atualmente são: a relação sexual programada ou Coito Programado, a Inseminação Intrauterina (IIU) Artificial, a FIV (Fertilização in vitro), a Injeção Intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) e Doação de Óvulos.

A legislação brasileira prevê ainda a possibilidade de a técnica conceptiva poder ser realizada com óvulo de doadora anônima, ou de forma totalmente heteróloga, através da fertilização “in vitro”, com a posterior transferência do embrião para o útero materno. A falta de qualquer ligação genética entre os pais e a criança será plenamente suprida pelos laços socioafetivos, e a identidade do doador serão, em regra, preservadas (FINATTI; CARDIN, 2012).

Outra hipótese prevista é a de outra mulher ceder temporariamente seu útero para que nele se desenvolva a criança, que deverá ser entregue imediatamente aos pais após seu nascimento, sendo esta técnica de reprodução assistida conhecida

como “gestação por substituição”, “maternidade de substituição”, ou como é comumente conhecida, barriga de aluguel. A maternidade de substituição pode ser parcial, quando a mulher cede seu útero para gerar um embrião desenvolvido a partir de material genético de terceiros, ou total, quando além do útero também cede seu óvulo para ser fecundado e se desenvolver. (FINATTI; CARDIN, 2012)

Há também a possibilidade da fecundação do óvulo (quando inseminação artificial) ou a inserção do embrião (quando fertilização in vitro) após a morte do cônjuge ou companheiro que criopreservou seu material reprodutivo quando em vida. Permeada de críticas e dúvidas, a inseminação “post mortem” é permitida desde que haja autorização expressa por escrito do cônjuge ou companheiro (CARDIN; CAMILO, 2009).

O art. 9º da Lei n. 9.263/2006 garante a oferta de todos os métodos de reprodução humana assistida para a concretização do planejamento familiar, no entanto, o Código Civil tratou do tema somente sob a ótica da presunção da paternidade, conforme dispõe o art. 1565, § 2º (BRASIL, 2006).

Deste modo, entende-se que as técnicas de reprodução humana assistida podem ser definidas como um conjunto de técnicas que favorecerem a fecundação humana, por meio da manipulação de gametas e embriões, com o objetivo de propiciar o nascimento de um novo ser (FRANÇA; AMARAL, 2013).

### **2.3 Breves considerações sobre a reprodução humana assistida**

A expressão “reprodução assistida” significa as diversas técnicas de interferência no processo natural, ou seja, aquele realizado por meio do ato sexual. (VILAS-BOAS, 2011).

A reprodução humana assistida consiste basicamente num conjunto de atos que une, artificialmente, o gameta feminino com o gameta masculino para originar um novo ser humano. Essa técnica de reprodução, que visa solucionar os problemas de infertilidade ou hipofertilidade, é utilizada quando outros métodos, naturais ou terapêuticos, já foram realizados sem sucesso. (IDALÓ, p. 148, 2011)

Quanto à utilização dos gametas para a fertilização, a reprodução assistida é classificada de duas formas: reprodução assistida homóloga e reprodução assistida heteróloga. A reprodução assistida homóloga, também chamada de interconjugal, é

aquela realizada com os gametas do próprio casal, ou seja, o material genético utilizado na formação do embrião é o espermatozoide do marido com o óvulo da mulher. Já a reprodução assistida heteróloga, denominada também de supraconjugal, é a que se efetiva com a utilização de gametas oriundos de terceiros, podendo ser parcial, quando um dos gametas é doado e o outro é de um dos cônjuges ou companheiros, ou total, quando os dois gametas são obtidos por doação (DALVI, 2008, p. 190 e 193).

No entendimento de Maria Helena Diniz (2008, p. 525) “a inseminação artificial homóloga não fere princípios jurídicos, embora possa acarretar alguns problemas ético-jurídicos, apesar de ter o filho componentes genéticos do marido (convivente) e da mulher (companheira)”, como a concordância expressa dos interessados para a coleta e utilização do material genético.

Por outro lado, França (2001, p. 226) explica que a reprodução assistida heteróloga envolve várias pessoas ao mesmo tempo, cujas funções, responsabilidades, direitos e reações temos que avaliar com todo cuidado a fim de darmos uma definição mais precisa. Essas pessoas são: a mulher, o esposo (quando existe), o médico, o doador, a esposa do doador (quando existe), o filho que venha a nascer e a sociedade (pessoa moral). Os autores que defendem a heterorreprodução são concordes em dois pontos de vista: 1. A receptora não deve conhecer a identidade do doador; 2. O doador não deve reconhecer a identidade da receptora. Isso implica que apenas uma pessoa pode conhecer a identidade de uma e de outro: o médico responsável pela operação, o que faz a eleição do doador, tendo em vista consequências que possam surgir na gravidez e na hígidez do novo ser. Assim, toda responsabilidade recai única e exclusivamente na pessoa do operador.

Existem muitas questões a serem solucionadas acerca da reprodução assistida heteróloga, tais como a necessidade de análise clínica do material genético doado, a dificuldade em se definir a filiação, o parentesco, considerando que o material genético utilizado não é integralmente do casal paciente, mas de terceiros, dentre outras questões.

A normatização da reprodução humana assistida que abrange mais aspectos dirige-se a destinatários muito específicos – os médicos. Trata-se da Resolução do Conselho Federal de Medicina n. 2013, de 16 de abril de 2013 (NAVES; FREIRE DE SA, 2015, p.66).

Apesar de inúmeros projetos de lei de reprodução humana assistida em trâmite no Congresso Nacional, não existe qualquer lei que regulamente o seu emprego. Apenas a Resolução n. 1.957/2010 do Conselho Federal de Medicina, que dispõe sobre normas éticas e administrativas para os profissionais da área da saúde (CARDIN, ROSA, 2013).

Com os novos rearranjos familiares, reconhecidos pelo Direito brasileiro, casais homossexuais ou pessoas solteiras ganham acesso à reprodução humana assistida, que, com isso, transmuda-se de técnica voltada àqueles que têm problemas reprodutivos para uma alternativa de formação de novas estruturas familiares. Assim, de infertilidade funcional passa-se à infertilidade estrutural (NAVES; FREIRE DE SA, 2015, p.66).

Atualmente, há uma diversidade de técnicas de reprodução humana assistida e as mais utilizadas são: relação sexual programada ou Coito Programado, que consiste em um tratamento hormonal com hormônios para estimular o desenvolvimento dos folículos, que contêm um óvulo cada em seu interior. Quando ele atinge o tamanho ideal, a mulher utiliza outro hormônio para induzir a liberação do óvulo. O tratamento é acompanhado por ultrassonografia para controle do crescimento. Após a indução da ovulação, o casal deverá manter relações sexuais próximas ao momento da ovulação, isto é, 36 horas após a injeção (ORIGEN, 2019).

A Inseminação Intrauterina Artificial, que é um dos métodos mais comuns devido à sua baixa complexidade, pois apenas um dos gametas é manipulado: o espermatozoide. Para que ocorra, é importante que os espermatozoides, depois de coletados, sejam devidamente capacitados. A capacitação é um processo determinante, pois permite a separação dos espermatozoides mais ativos e aptos a fertilizar o óvulo. Tendo a quantidade desejável de gametas masculinos, o médico, então, deposita-os na cavidade uterina para que ocorra a fecundação in vivo nas trompas uterinas. Esse método tem cerca de 15% de sucesso e é recomendado para homens que apresentem o espermograma leve ou moderadamente alterado. Nesse tratamento, a mulher recebe a mesma estimulação ovariana da realizada na relação sexual programada (ORIGEN, 2019).

A terceira técnica mais utilizada, é a FIV (Fertilização in vitro), tratamento direcionado para os casais que não obtiveram sucesso após três ciclos de tratamento com a relação sexual programada ou com a inseminação artificial, ambas consideradas técnicas de baixa complexidade, é recomendado que se submetam à

FIV (fertilização in vitro). Essa técnica é também indicada como primeira opção para diversas indicações. Inicialmente realiza-se a estimulação ovariana, com a administração de hormônios, para aumentar o número de óvulos disponíveis para a fertilização. O controle do desenvolvimento folicular é acompanhado por meio de exames de ultrassom e de sangue para dosagem hormonal. Quando os folículos atingem o tamanho adequado, é feita a coleta dos óvulos e do sêmen. Aproximadamente 40.000 espermatozoides serão colocados juntos a cada óvulo para que ocorra a fertilização, no laboratório. Os embriões formados e selecionados serão transferidos para o útero, para que a gestação tenha seu prosseguimento de forma natural. As taxas de sucesso ficam entre 5% e 55% por tentativa, dependendo de cada caso e, principalmente, da idade da mulher (ORIGEN, 2019).

Injeção Intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), esta é uma técnica semelhante à FIV, a injeção intracitoplasmática difere-se apenas na etapa final, já que, nesse caso, a inseminação (colocação do espermatozoide junto do óvulo) é feita por injeção diretamente dentro do óvulo. Com o auxílio do micro manipuladores e utilizando-se de uma agulha finíssima, o espermatozoide é colocado diretamente no interior do óvulo. Inicialmente essa técnica era indicada para casos de fator masculino grave. Atualmente é usada rotineiramente em todos os casos (ORIGEN, 2019).

A Doação de Óvulos é uma técnica indicada para mulheres que não tenham mais óvulos ou possuam uma quantidade muito reduzida associada à baixa qualidade. Isso ocorre em idade avançada, menopausa precoce ou problemas relacionados à produção de óvulos. A doação é feita por uma mulher desconhecida, que também está em tratamento e compartilha os óvulos excedentes. A receptora é preparada com o uso de medicamentos que preparam seu útero para receber o embrião. A fecundação ocorre in vitro com os espermatozoides do marido e possui uma taxa de sucesso semelhante à obtida com FIV/ICSI. Com o advento tecnológico, a reprodução assistida consegue reunir diferentes técnicas que possibilitam o auxílio daqueles que têm dificuldade de engravidar naturalmente. Isso se deve à grande eficácia dos procedimentos, pois, além de serem inovadores e versáteis, passam extrema segurança e conforto em cada um dos processos (ORIGEN, 2019).

Pode-se afirmar que as técnicas mais utilizadas são a inseminação artificial e a fertilização in vitro. A primeira é obtida sem que haja relação sexual, por meio de

recursos mecânicos, com a introdução do sêmen no útero feminino. Poderá ser homóloga quando o material genético utilizado é do casal, ou heteróloga, realizada com o material genético de um terceiro. Já a fertilização *in vitro* ocorre em laboratório, sendo o embrião transferido posteriormente ao útero materno. É utilizada quando o emprego das outras técnicas se esgotarem, uma vez que é mais invasiva que as demais (CARDIN, ROSA, 2013).

## **2.4 Fertilização *in vitro***

Inúmeros fatores acarretam a esterilidade ou a incapacidade para se ter filhos, tanto do lado feminino quanto do masculino. E, quando há a constatação destes fatores abre-se ao casal a possibilidade de se recorrer às técnicas de reprodução assistida.

Deste modo, Uriel (2017) explica que o termo fecundação é destinado a designar a união dos núcleos das células reprodutoras masculinas (espermatozoides) e feminina (óvulo), também chamadas gametos (ou gametas), que se convertem em uma única célula: “zigoto” ou “ovo”.

Em condições naturais, a fecundação tem lugar no aparelho genital feminino, mais precisamente nas trompas de Falópio. Depois da fecundação, o zigoto desenvolve-se rapidamente e após cerca de 66 horas já está constituído por oito células e é denominado “mórula”; ao mesmo tempo, ajudado por contrações das trompas, chega ao útero, onde vai implantar-se (nidação) e completar os nove meses de gravidez (URIEL, 2017).

Segundo Alexandre Gonçalves Frazão (2000) a fecundação *In Vitro* consiste na técnica de fecundação extracorpórea na qual o óvulo e o espermatozóide são previamente retirados de seus doadores e são unidos em um meio de cultura artificial localizado em vidro especial.

Assim entende-se que é a obtenção de gametas femininos e masculinos que são fertilizados em laboratório, sendo posteriormente os embriões transferidos diretamente para a cavidade uterina, como explica Meirelles (2000, p. 193):

A fertilização *in vitro* (FIV) consiste, basicamente, em se retirar um ou vários óvulos de uma mulher, fecunda-los em laboratório e, após algumas horas ou em até dois dias, realizar a transferência ao útero ou às trompas de

Falópio. A ovulação é induzida por meio de hormônios de modo a que vários óvulos (até cinco ou seis), no mesmo ciclo menstrual, reúnam condições de ser coletados. Os óvulos maduros são coletados pouco antes do momento de sua liberação natural e, após, submetidos à inseminação. A fertilização *in vitro*, assim como a inseminação artificial, será homóloga ou heteróloga, conforme seja utilizado o sêmen do marido ou do companheiro da paciente, ou o de doador fértil. (...) Apesar de o domínio técnico ser quase total sobre as diversas etapas da fertilização *in vitro*, o sucesso da implantação continua apresentando incertezas. Por isso, a prática corrente tem sido efetuar a transferência de mais de um óvulo fecundado, pela estimulação hormonal que provoca na paciente uma hiperovulação. Desta forma, torna-se possível a obtenção de vários óvulos no mesmo ciclo menstrual. Por conseguinte, pode aumentar a porcentagem de êxito (obtenção de uma gravidez evolutiva), geralmente situada entre 10 a 30%, a partir da transferência de diversos embriões para as trompas ou diretamente para o útero. O número de óvulos que se pode obter mediante a estimulação hormonal é extremamente variável, como também é imprevisível a quantidade de embriões que serão obtidos e, dentre esses, quantos apresentarão as condições necessárias para a posterior transferência.

Segundo Isadora Uriel (2017) o processo gera um grande problema que é a hiperovulação. Esta ocorre por razões da dificuldade e do risco do procedimento. Ressalta-se que ainda não foi descoberta uma técnica que permita o congelamento de óvulos (como é feito como o espermatozoide), somente sendo possível a criopreservação do embrião.

A dificuldade advém no momento de transplantar os embriões para o útero, para que não ocorra gravidez múltipla, por isso o Conselho Federal de Medicina, na Resolução 2121/2015, estipulou: a) mulheres até 35 anos: até 2 embriões; b) mulheres entre 36 e 39 anos: até 3 embriões; c) mulheres com 40 anos ou mais: até 4 embriões; d) nas situações de doação de óvulos e embriões, considera-se a idade da doadora no momento da coleta dos óvulos (URIEL, 2017).

No entanto, conforme explicação de Uriel (2017), a hiperovulação normalmente produz 10 a 15 embriões, e o casal, ou a pessoa quando consegue engravidar na primeira ou segunda tentativa fica com embriões excedentários abandonados nas clínicas.

### 3 EMBRIÃO EXCEDENTÁRIO

O ordenamento jurídico brasileiro não traz uma definição jurídica positivada sobre o conceito de embrião, o que nos obriga a partir para o campo da Biologia.

Neste sentido, Garcia (2006, p. 118), doutor em biologia molecular, conceitua que “um embrião é um ser humano, um ser que desenvolverá por toda vida, se provido de nutrientes e ambientes adequados”.

Da mesma maneira Sgreccia (1996, p. 354) nos traz que o embrião “é um individuo humano em desenvolvimento que, por isso, merece respeito que se deve a todo homem”.

A autora Jussara Maria Leal de Meirelles (2000) nos traz uma explicação mais detalhada, pois a cada tentativa de inseminação artificial com técnicas de reprodução assistida, exigem o emprego de diversos embriões para que a fertilização tenha sucesso. Isto depende de estimulação de produção de óvulos na mulher, mediante aplicação diária de injeções de hormônios. Neste processo, serão retirados os óvulos produzidos na mulher que serão fecundados por espermatozoide concluindo o processo de fertilização. Parte destes óvulos irão se desenvolver constituindo embriões que serão inseminados no útero da mãe. A boa técnica recomenda a transferência de dois a três embriões para o útero da mulher em cada tentativa de gestação, sendo os demais congelados em nitrogênio líquido, permanecendo em depósito à espera de um destino. Deste modo, constituem-se nos chamados embriões excedentes.

Portanto, o entendimento da terminologia embrião refere-se aqueles seres advindos da fecundação entre o óvulo e espermatozoide, ainda que resultantes de fertilização *in vitro* (MIRANDA, 2016).

Quanto aos embriões excedentários, Rivka Ajzentel (2015, p. 1) nos ensina:

(...) nada mais é do que o embrião fora do útero materno, àquele que provém de uma fecundação *in vitro*, ou seja, ele será o produto da fecundação dos gametas masculino e feminino realizada em laboratório, de maneira extrauterina. (...) O embrião excedentário, portanto, não possui uma natureza jurídica definida, visto que não é tratado no ordenamento jurídico em vigor. Faz-se menção a ele na Lei de Biossegurança, mas não há qualquer tipo de referência quanto à sua natureza e proteção.

Neste diapasão, Luana Monteiro Bolzan (2016) nos explica que o embrião excedentário é aquele que não foi implantado no útero materno, ou seja, é aquele embrião que sobrou no processo de fertilização artificial e que podem ser encontrados congelados, na forma de criopreservação. Atualmente no Brasil, há

milhões de embriões congelados em laboratórios aguardando uma destinação apropriada.

Situação que trouxe à tona uma discussão quanto ao direito do embrião excedentário, bem como sua natureza jurídica, e a sua proteção já que possui potencial à vida, ainda que congelado. Existem duas correntes que divergem sobre a questão, a primeira corrente defende que por não ter condições de evoluir por conta própria, o embrião criogenizado não pode ser tutelado juridicamente, pois sem a implantação do embrião no ventre materno nunca haverá vida naquele organismo. Já a segunda corrente defende que por possuir potencial expectativa de vida, é motivo suficiente para que o embrião excedentário seja protegido pelo ordenamento jurídico (AJZENTAL, 2015).

Em relação ao assunto, o jurista Luis Roberto Barroso (2005, p. 109) possui o seguinte entendimento:

O embrião resultante da fertilização in vitro, conservado em laboratório: a) não é uma pessoa, haja vista não ter nascido; b) não é tampouco um nascituro, em razão de não haver sido transferido para o útero materno. As normas e categorias tradicionais do direito civil não se aplicam à fecundação extracorporal.

Já a Professora Maria Helena Diniz (2005, p. 243) nos apresenta um entendimento distinto:

Embora a vida se inicie com a fecundação, e a vida viável, com a gravidez, que se dá com a nidação, entendemos que o início legal da personalidade jurídica é o momento da penetração do espermatozoide no óvulo, mesmo fora do corpo da mulher, pois os direitos da personalidade, como o direito à vida, à integridade física e à saúde, independem do nascimento com vida.

Segundo Bolzan (2016), a questão é bastante polêmica, visto que os entendimentos se divergem. A tese de que o embrião tem direitos de pessoa por ser humano, e por isso devem ser assegurados a ele todos os direitos se tratado como tal, é, e muito, plausível, já que este é pessoa desde que concebido, e por isso seus direitos devem ser respeitados e assegurados. Mesmo estando no estágio inicial da vida, o embrião, é pessoa, visto que a sua diferença em relação à criança já nascida não retira o seu valor, e, portanto, a sua dignidade.

Neste sentido, Maria Berenice Dias (2017, p.422) nos ensina que as questões referentes aos embriões excedentários podem gerar delicados problemas sobre direito de personalidade, havendo o risco de serem reconhecidos como nascituros e sujeitos de direitos. A polemica persiste no âmbito do biodireito e da

bioética mesmo após a aprovação da Lei de Biossegurança nº 11.105/2005. É valido destacar que ainda que seja permitida, para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células troncos embrionárias produzidas por fertilização *in vitro* e não utilizadas no prazo preestabelecido de três anos depois do congelamento, é necessário o consentimento dos genitores, no entanto, nem sempre é colhida essa permissão.

É claro que o nosso ordenamento jurídico não traz a devida proteção jurídica aos embriões excedentários, apenas na hipótese de este se desenvolver e nascer com vida, caso em que serão assegurados a ele todos os direitos inerentes aos já nascidos (BOLZAN, 2016).

Na definição de Nascimento (2011, p. 22) embriões excedentários não existiriam se as clínicas de reprodução assistida apenas estivessem autorizadas a congelar os gametas femininos e masculinos e não o embrião, evitando a problemática da destinação destes embriões.

Por fim, entende-se que os embriões excedentários são aqueles embriões criopreservados, que através desta técnica são mantidos vivos por um longo período, ainda que extrauterinos, a espera de uma dos destinos previstos em lei. No entanto, ressalta-se que esta situação somente tomou tal proporção por relevante falta de aplicação do princípio da proporcionalidade nesta questão.

### **3.1 Princípio da dignidade humana**

O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana é o fundamento precípua da nossa Constituição Federal de 1988, o qual devem obrigatoriamente ser respeitado em todas as relações jurídicas, sejam elas públicas ou privadas, estando aqui incluídas as relações familiares (LISBOA, 2002, p. 40).

A importância deste princípio se reafirma nas palavras de Rosa Maria de Andrade Nery e Nelson Nery Junior (2009, p. 151), senão vejamos:

É tão importante esse princípio que a própria CF 1.º, III o coloca como um dos fundamentos da República. Esse princípio não é apenas uma arma de argumentação, ou uma tábua de salvação para a complementação de interpretações possíveis de normas postas. Ele é a razão de ser do Direito.

Nesse contexto, Mariana Andrade Sobral (2010) aduz que a Dignidade da Pessoa Humana é o bem maior do ordenamento jurídico brasileiro, posto que fora introduzida por nossa Carta Política e Jurídica de 1988 como cláusula pétrea, no inciso III do seu artigo 1º, de sorte que cabe aos legisladores brasileiros criar mecanismos de proteção a fim de que não se concretize qualquer tipo de infração a tal princípio fundamental.

O art. 1.º, inciso III da Constituição Federal prevê a dignidade da pessoa humana, no entanto, não faz menção o texto constitucional do momento em que se ganha à qualidade de pessoa humana, para poder gozar desta dignidade (URIEL, 2017).

Na filosofia de Immanuel Kant, “o que caracteriza o ser humano, e o faz dotado de dignidade especial, é que ele nunca pode ser meio para os outros, mas fim em si mesmo...” o homem, e, de uma maneira em geral, todo ser racional, existe como fim em si mesmo, não só como meio de uso arbitrário desta ou daquela vontade” (SANTOS, 1999).

Dessa forma, segundo Marcella Franco Maluf Idaló (2011, p. 156-157) o ser humano, segundo os fundamentos da constituição brasileira, é o paradigma avaliativo do poder público e, portanto, toda e qualquer posição normativa deve lhe ser favorável, sob pena de ser ilegítima.

Assim, a dignidade da pessoa humana, prevista no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal, constitui um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, inerente à República Federativa do Brasil. Sua finalidade, na qualidade de princípio fundamental, é assegurar ao homem um mínimo de direitos que devem ser respeitados pela sociedade e pelo poder público, de forma a preservar a valorização do ser humano (BOLZAN, 2016).

No ensinamento de Elimar Szaniawski (2012) a Constituição brasileira garante no caput do art. 5.º a inviolabilidade do direito à vida, como um direito fundamental. Ao lado deste direito fundamental, encontramos outro, no mesmo dispositivo, que garante a igualdade de todos, perante a lei, sem distinção de qualquer natureza. No entanto, o legislador constituinte limitou o direito absoluto à vida, tornando este direito fundamental relativo, admitindo a supressão da vida humana em casos excepcionais. Por exemplo, ao autorizar a aplicação da pena de morte nos casos em que houver guerra declarada, ou ainda ao permite o aborto praticado por médico diante do estado de necessidade, para salvar a vida da

gestante, conforme dispõe o artigo 128 do Código Penal, ou no caso de estupro que resulta gravidez o aborto pode ser realizado com o consentimento da mulher ou por seu representante legal quando esta for incapaz.

Portanto, segundo Leo van Holthe (2009, p. 81-83) trata-se de valor supremo do Estado Democrático de Direito, além de ser legitimação do exercício do poder estatal, exigindo que a atuação dos poderes públicos e de toda a sociedade tenha finalidade precípua em respeitar e promover a dignidade da pessoa humana (apud MIRANDA, 2016, p. 57).

Neste sentido, Flávia Piovesan (2005, p. 48) nos ensina que:

É no valor da dignidade da pessoa humana que a ordem jurídica encontra seu próprio sentido, sendo seu ponto de partida e seu ponto de chegada, na tarefa de interpretação normativa. Consagra-se, assim, dignidade da pessoa humana como verdadeiro super princípio a orientar o Direito Internacional e o Interno.

Ainda nesse contexto, o Ministro do STF Celso de Mello (2009, p. 9) no julgamento do Habeas Corpus nº 95464 nos traz o seguinte entendimento:

(...) o postulado da dignidade da pessoa humana, que representa - considerada a centralidade desse princípio essencial (CF, art. 1º, III)- significativo vetor interpretativo, verdadeiro valor-fonte que conforma e inspira todo o ordenamento constitucional vigente em nosso País e que traduz de modo expressivo, um dos fundamentos em que se assenta, entre nós, a ordem republicana e democrática consagrada pelo sistema de direito constitucional positivo. (HC 95464, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 03/02/2009).

No entendimento de Luana Monteiro Bolzan (2016), evidentemente que os princípios constitucionais, e no caso do princípio da dignidade da pessoa humana, devem prevalecer sobre os princípios infraconstitucionais, na medida em que aqueles servem de fundamento de validade para estes.

Assim, Daniel Sarmento (2010) conclui que o princípio da dignidade humana não apenas significa um instrumento limitante da atuação do Estado, mas estabelece um norte para a sua ação positiva. O Estado não tem apenas o dever de afastar atos que atentem contra a dignidade humana, mas também deve promover essa dignidade através de condutas ativas, garantindo o mínimo existencial para cada ser humano em seu território.

Desta forma, o princípio da dignidade humana é a base fundamental para garantir a todos os seus direitos mínimos de existência, desde o início da vida, ainda que mantida congelada em clínicas especializadas, como os embriões excedentes nos processos de reprodução humana assistida.

### 3.2 O embrião humano e o ordenamento jurídico brasileiro

A questão em relação ao embrião humano ser sujeito de direito está diretamente ligada ao fato deste estar dentro ou fora do útero materno. O ordenamento pátrio não traz proteção e direitos aos embriões extrauterinos, possibilitando inclusive o ser descartado.

Segundo Alexandre Lessura do Nascimento (2011, p. 49) com base no princípio da dignidade da pessoa humana, os pais do embrião crioconservado só poderiam decidir entre levar à frente seu desenvolvimento, isto é, promover seu nascimento, “ter esse filho”, ou concordar com sua adoção.

A professora Maria Helena Diniz (2007, p. 25) nos ensina que:

O aparecimento de um novo ser humano ocorre com a fusão dos gametas femininos e masculinos, dando origem ao zigoto, com um código genético distinto do óvulo e do espermatozoide. A fetologia e as modernas técnicas de medicina comprovam que a vida inicia-se no ato da concepção, ou seja, da fecundação do óvulo pelo espermatozoide, dentro ou fora do útero. A partir daí tudo é transformação morfológico-temporal, que passará pelo nascimento e alcançará a morte, sem que haja alteração do código genético, que é singular, tornando a vida humana irrepetível e, com isso, cada ser humano único.

Neste sentido, ainda que as células-tronco embrionárias possam ser utilizadas para salvar outras vidas humanas, será necessária a aniquilação do embrião composto por elas. Para tanto, a morte de alguém só é justificada para a salvação de outra vida se aquele que abdica de viver o faz por sua lúcida vontade. Todavia, como o embrião não pode expressar sua vontade, há permissão legal para que, em certos casos, determinados genitores possam oferecer seus embriões para pesquisas científicas autorizadas (NASCIMENTO, 2011).

A Lei 11.105/2005, conhecida popularmente como Lei de Biossegurança, disciplina e regulamenta os meios de segurança e os mecanismos de fiscalização sobre qualquer atividade que envolva organismos geneticamente modificados e seus derivados, bem como a construção, cultivo, produção, manipulação, transporte, transferência, importação, exportação, armazenamento, pesquisa, comercialização, consumo, liberação no meio ambiente e o descarte destes organismos (BRASIL, 2005).

O entendimento de Luana Monteiro Bolzan (2016) é de que a legislação supracitada está diretamente relacionada à conservação da biodiversidade, de tal forma que os aspectos expostos em seus dispositivos evidenciam o papel do Brasil

e a sua responsabilidade pela preservação do seu patrimônio existente, certificando a segurança e preservação da riqueza natural e do meio ambiente como um todo.

Segundo Nascimento (2011, p. 43-44) somente o art. 5.º da Lei de Biossegurança que regula algo sobre os embriões humanos excedentários. Em poucas linhas legitima a intenção dos “pais biológicos” em não levar ao nascimento os seus embriões. A lei lhes faculta o direito de “doar” os embriões que guardam laços genéticos consigo, para aproveitamento de suas células-tronco no tratamento de doenças degenerativas, dentre outras, ou para pesquisas. Verifica-se que tal norma possui poucas determinações diretas sobre reprodução humana assistida. Além do art. 5.º, há previsão de proibição para atividades que envolvam engenharia genética em célula germinal humana, zigoto humano e embrião humano e a clonagem humana, bem como sanções para casos de inobservâncias a essas proibições.

Natália Fogaça da Silva Lemos (2017) nos explica que os embriões considerados excedentes, de acordo Resolução CFM n. 2.121/2015 em seu capítulo IV, poderão ser doados para implantação a quem queira adota-los, ou ainda, permite-se que sejam descartados após mais de cinco anos em criopreservação. O referido dispositivo prevê ainda que poderão ser doados para pesquisas com células tronco embrionárias conforme art. 5º da Lei de Biossegurança nº 11.105/2005, desde que com o prévio consentimento dos genitores. No entanto, a Lei de Biossegurança nº 11.105/2005, não dispõe sobre os casos em que o embrião possui apenas um genitor identificado e o outro é um doador anônimo, se há possibilidade de doar para pesquisa sem a autorização do Doador anônimo. A referida Lei determina pena de detenção, de 1 a 3 anos e multa se houver utilização de embrião humano em desacordo com o que dispõe em seu art. 5º.

Cardin e Rosa (2013, p. 194) ressaltam que essa lei não trata de forma satisfatória do destino dos embriões, apenas disciplina acerca daqueles criados até a data de publicação desta, ou congelados até três anos após, estabelecendo que possam ser pesquisados, desde que inviáveis e se viáveis, encaminhados à adoção. Esse lapso temporal de três anos não tem qualquer correlação com a parte biológica e sim porque é um tempo razoável para o casal decidir acerca do seu projeto parental.

No entendimento de Bolzan (2016) o principal motivo de grande parte das críticas aplicáveis a esta legislação se dá pela impossibilidade de uma efetiva interpretação em certos pontos controvertidos impostos pela lei. Como a possibilidade de pesquisa com embriões excedentes provenientes da fertilização “in vitro”, em seu artigo 5º inciso II, estipula um prazo de três anos depois de congelados e inviáveis, porém não esclarece o motivo pelo qual tal prazo é estipulado, tendo em vista a constatação pela medicina da utilização de embriões que estavam mais de vinte anos congelados, tendo como resultado o nascimento de crianças em perfeitas condições físicas e psicológicas. Assim, torna-se evidente a falta de regulamentação específica com relação às práticas existentes com embriões excedentes.

Alexandre Lescura do Nascimento (2011, p. 44) nos explica que o principal motivo da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.510 foi proposta pela Procuradoria-Geral da República em 2005, pelo então Procurador-geral da República, Cláudio Fonteles foi precisamente contra esse dispositivo. O ilustre Procurador sustentou que em todo embrião humano há vida e que tal vida humana começa a partir do encontro profícuo, ainda que fora do útero, de gametas masculinos e femininos. Em razão disso, requisitou a exclusão do artigo 5º da Lei de Biossegurança, pois entendeu que tal dispositivo legal afronta a Constituição Federal no que diz respeito ao direito à vida e a dignidade da pessoa humana, isto é, ostenta clara inconstitucionalidade.

No entanto, Supremo Tribunal Federal, ao julgar esta Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.510 em 2009, decidiu ser constitucional a Lei de Biossegurança, mais precisamente o artigo 5º da referida Lei, permitindo, com efeito, as pesquisas com células-tronco embrionárias. Vale dizer que não houve consenso no atinente à possibilidade de descarte de embriões excedentes, o Ministro Ayres Britto (2009, p. 30) afirma em seu voto:

De se registrar que a presente ação direta não impugna o descarte puro e simples de embriões não aproveitados 'no respectivo procedimento'. A impugnação é quanto ao emprego de células em pesquisa científica e terapia humana.

Sendo assim, Luana Monteiro Bolzan (2016) explica que para que a presente lei não fosse declarada inconstitucional, foi proferida sentença de perfil aditivo, ensejando, assim, a interpretação em conformidade com a constituição, tendo em vista a violação do princípio da proporcionalidade como proibição de

proteção insuficiente ao deixar de instituir órgão central para análise, aprovação e autorização da pesquisa.

O Ministro Ayres Brito (2009) justificou em seu voto, no julgamento da ADI nº 3.510 proposta pela Procuradoria-Geral da República em 2005, a legalidade do artigo 5º da Lei de Biossegurança, ao alegar, dentre outras premissas emanadas que se toda gestação humana inicia com um embrião igualmente humano, nem todo embrião humano desencadeia uma gestação igualmente humana. Situação em que também deixam de coincidir concepção e nascituro.

Nesse sentido, o Ministro em seu voto entendeu que o embrião não é pessoa por que ainda não foi instalado num útero para posteriormente adquirir tal característica ao nascer com vida; não havendo a prática de aborto no mero fragmentar clínico de células embrionárias não implantadas, ou seja, justificou que não se trata sequer de interromper uma produtora trajetória extrauterina do material constituído e acondicionado em tubo de ensaio, simplesmente porque esse modo de irromper em laboratório e permanecer confinado *in vitro* é, para o embrião, insuscetível de progressão reprodutiva (BRITTO, 2009).

No entendimento de Alexandre Lescura do Nascimento (2011, p. 48), o respeitável Ministro considera que o planejamento familiar só pode significar a projeção de um número de filhos pari passu com as possibilidades econômico-financeiras do casal e sua disponibilidade de tempo e afeto. Entretanto, cabe ressaltar que tal planejamento só seria efetivamente responsável se o número de óvulos fertilizados em laboratório fosse o mesmo dos inseridos no útero, evitando-se aumento do contingente embrionário.

Por fim, a ação foi julgada improcedente e art. 5º da lei em comento declarado constitucional, desde que seja interpretado no sentido de que a permissão da pesquisa e terapia com células-tronco embrionárias, obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro*, deve ser condicionada à prévia autorização e aprovação por Comitê Central de Ética e Pesquisa, vinculado ao Ministério da Saúde (BOLZAN, 2016).

Entretanto, de acordo com a Resolução 1.358/92 sobre regras éticas para utilização das técnicas de reprodução assistida, aconselha-se como ideal um número não superior a quatro de embriões a serem transferidos para a receptora, evitando-se com isso, os riscos já existentes de multiparidade, isto é, de gravidez múltipla. Desse modo, não há proibição para a “criação” de embriões

excedentários, mas simplesmente um aconselhamento de que, do número de óvulos fecundados, certa quantidade seja implantada no útero (NASCIMENTO, 2011).

Segundo Isadora Uriel (2017), se é proibido manusear o encontro *in vitro* de gametas para fins não reprodutivos, é de se deduzir que o embrião congelado foi antes criado no escopo de ser colocado em útero para sua gestação e futuro nascimento, ou seja, a criopreservação deveria somente suspender seu desenvolvimento.

É complexa, porém salutar a defesa doutrinária de que qualquer embrião humano deva ser compreendido como um conceito com potência para o nascimento com vida, e não apenas um mero objeto sobre o qual incidem direitos. A descoisificação do embrião humano possibilita a exaltação de um novo instituto jurídico: o direito de concessão à adoção de embriões excedentários, isto é, de acolhimento ou recepção adotiva de embriões supranumerários por pessoas que queiram e se interessam por lhes promover o nascimento, prestando-lhes dignidade (NASCIMENTO, 2011, p. 29).

Infelizmente, o ordenamento jurídico pátrio atua em sentido contrário ao de preservação da vida, tendo em vista que, outros dispositivos normativos foram criados com a finalidade de a Lei 11.105/05 gerar resultados. Assim, tornou-se evidente o surgimento de outras indagações sobre a possibilidade de doação de embriões humanos.

## 4 NORMAS ESTRANGEIRAS SOBRE O EMBRIÃO CRIOGENIZADO

No Brasil, já sabemos qual o tratamento dado pelo nosso ordenamento jurídico aos embriões excedentários, bem como a destinação destes. No entanto, surgem varias indagações quanto ao tratamento destinado aos embriões excedentes em outros países. Assim, vejamos um breve análise das normas estrangeiras de alguns países que compõem a União Europeia e os Estados Unidos, e o amparo legal destes em relação aos embriões humanos excedentes.

### 4.1 UNIÃO EUROPÉIA

#### 4.1.1 Portugal

Segundo Ana Cláudia Silva Scalquette (2009, p. 227) em Portugal a Lei nº 32/2006 que trata de temas como o da maternidade de substituição, consentimento, registro e conservação de dados do procedimento reprodutório, confidencialidade, determinação de paternidade, inseminação *post mortem*, destino dos embriões excedentários, competência e atribuições do Conselho Nacional de procriação medicamente assistida e sistema de responsabilizações, inclusive no âmbito criminal.

A autora Isadora Urel (2017) nos explica que esta lei determina que o primeiro destino dos embriões seja o nascimento promovido pelos próprios pais. Se, isso não ocorrer em três anos da criopreservação, estes podem consentir que os embriões sejam doados para casais inférteis, isto é, permitindo-se a adoção de embriões excedentes. Entretanto, caso não possam ser envolvidos no projeto parental de nenhum casal apto, os embriões supranumerários poderão ser destinados à pesquisa ou terapia de células-tronco.

A norma portuguesa, no entendimento de Alexandre Lescura do Nascimento (2011), estabelece que as técnicas de procriação medicamente assistida, ou PMA, entendidos como verdadeiros auxílios para gerar a vida, não podem servir de motivo para discriminação de seres humanos. Deste modo, todo ser humano possui dignidade, independentemente do fato de ter vindo ao mundo com o auxílio de tais técnicas ou não.

No entendimento Scalquette (2009) a norma portuguesa estabelece que as técnicas de reprodução humana assistida somente serão admitidas em caso de infertilidade, tratamento de doença grave ou de transmissão de doenças, dentre outras, as de origem genética ou infecciosa. E somente para as pessoas pelo menos, 18 anos de idade e não se encontre interdito ou inabilitado por anomalia psíquica, que sejam casadas, que não se encontrem separadas judicialmente ou de fato, ou para pessoas de sexo diferente que vivam em condições análogas às dos cônjuges há pelo menos dois anos.

Na perspectiva Nascimento (2011), em Portugal a legislação veda que os casais aptos às técnicas de reprodução se utilizem da maternidade de substituição. Caso isso ocorra, a referida norma estipula que a mulher que engravidou é, para todos os efeitos legais, mãe da criança que vier a nascer, ainda que não guarde vínculo genético com o nascido. Assim, todos os embriões, sejam eles excedentários ou não, terão por mãe aquela que promover sua gestação. Desta forma, coíbe-se a cessão de útero e simplifica antecipadamente, eventuais celeumas quanto à presunção de maternidade, caso o preceito não seja observado.

Destaca-se que no entendimento de Scalquette (2009) a legislação portuguesa determina, na tentativa de limitar, que apenas deve ser criado um número de embriões considerado necessário para o êxito do processo, bem como devem ser levadas em conta a situação clínica do casal para à implantação prevenindo-se de uma gravidez múltipla. Verifica-se que houve uma preocupação do legislador na tentativa de evitar a criação de embriões excedentários, assim como em determinar o destino destes embriões.

Scalquette (2009) afirma que a legislação portuguesa proíbe a comercialização de qualquer material biológico decorrente da aplicação de técnicas de Procriação Medicamente Assistida – PMA.

Na explicação de Alexandre Lescura do Nascimento (2011), a referida lei portuguesa determina em seu texto que, caso todos os embriões havidos *in vitro* não puderem ser transferidos ao útero materno, se fará necessária à criopreservação. Mas a lei reserva que o primeiro destino aos embriões excedentes é o nascimento devidamente promovido pelos próprios pais. No caso de isso não ocorrer em três anos da criopreservação, estes podem consentir que os embriões sejam “doados” para casais inférteis, que irão gerar filiação adotiva.

Quanto aos embriões excedentes, Scalquette (2009) ensina que serão destinados as pesquisas científicas, após o consentimento dos genitores e que estas sejam com finalidade terapêutica, desde que seja razoável esperar que dela resulte benefício para a humanidade e, ainda assim, a investigação esteja limitada aos embriões criopreservados e que não exista nenhum projeto parental. Prevê ainda que o estado destes embriões não permita a transferência para o útero materno ou a criopreservação com fins de procriação ou que sejam portadores de anomalia genética grave, no quadro do diagnóstico genético de pré-implantação ou ainda se obtidos sem recurso à fecundação por espermatozoide.

Nascimento (2011) afirma que o legislador português não contempla as pessoas solteiras como usuárias das técnicas de reprodução assistida, ou seja, proíbe às pessoas solteiras o direito a uma reprodução superindependente por inseminação.

#### **4.1.2 Espanha**

Na Espanha, segundo Scalquette (2009) é a Lei nº 14/2006 que determina e regulamenta a aplicação das técnicas de reprodução humana assistida clinicamente indicadas e sua aplicação na prevenção e tratamento das enfermidades de origem genética, sempre que existam garantias diagnósticas e terapêuticas suficientes e sejam devidamente autorizadas nos termos da previsão legal., proibindo logo de início, a clonagem humana.

A norma espanhola, segundo nos explica Scalquette (2009), prevê alguns requisitos para quem deseja realizar alguma das técnicas reprodutivas, tais como a realização do procedimento somente quando haja possibilidades razoáveis de êxito e não suponham risco grave para a saúde, física ou psíquica da mulher ou possível descendência. Assim como a prévia aceitação, livre e consciente, por parte da mulher, que deverá ter sido anterior e devidamente informada sobre suas possibilidades de êxito, riscos e condições de aplicação. A lei também limita que a transferência de no máximo três pré-embriões em cada mulher por ciclo reprodutivo.

No entendimento de Isadora Urel (2017), a referida lei espanhola dispõe que a doação de gametas e pré-embriões humanos só poderá ser feita de forma gratuita e altruísta. A doação de gametas e embriões é apresentada com ato contratual passível de arrependimento. Sendo assim, o doador que se arrepender pode

reclamar a devolução dos gametas e embriões para realização de projeto parental, desde que ainda estejam apenas armazenados. A doação de gametas e pré-embriões humanos só poderá ser feita apenas às pessoas maiores de 18 anos de idade, com condições físicas e psicológicas adequadas.

A autora Scalquette (2009) nos ensina que a norma espanhola determina que os doadores devam ter boas condições de saúde física e psicológica, podendo ser recusada a doação quando as condições do doador não forem adequadas. Estabelece ainda que a doação é gratuita, formal e confidencial e deve ser feita pelo doador a um centro autorizado mediante contrato escrito e veda qualquer tipo de lucratividade ou comércio de gametas ou embriões humanos.

Alexandre Lescura do Nascimento (2011) nos explica que depois de autorizada e verificada a reprodução assistida com material genético de doador, nem a mulher receptora, nem o seu marido, caso casada seja, poderão impugnar a filiação percebida, ainda que a identidade do doador venha a ser revelada.

Scalquette (2009) afirma que a referida norma espanhola trata da presunção de paternidade post mortem, para casos de filiação percebida com o auxílio de técnicas de reprodução assistida, Caso o marido venha a falecer, se tiver prestado consentimento expresso, em documento formal, para que sua mulher possa utilizar seu material no prazo de doze meses após o seu falecimento, a concepção produzirá seus efeitos legais que derivam da filiação matrimonial. Bem como, prevê a possibilidade do homem não casado consentir na utilização post mortem de seu material genético por mulher expressamente indicada em competente documento.

O autor Alexandre Lescura do Nascimento (2011) explica que na Espanha a lei veda expressamente a cessão de útero ou gestação de substituição, se, à revelia da lei, a gestação de substituição vier a ocorrer, a maternidade será conferida a essa mulher que propiciou o nascimento. No entanto, se um casal vier a se valer da cessão de útero para levar ao nascimento o filho tão desejado, permite ao pai biológico assumir a paternidade enquanto que a mãe biológica não é amparada pela lei. Destaca-se que o dispositivo traz amparo legal no âmbito da verdade biológica, privilegiando o lado paterno, mas nega a mesma verificação por parte do lado materno, criando direitos diferentes para genitores de um mesmo filho biológico.

Em relação aos embriões excedentários Scalquette (2009) nos explica que a norma da Espanha dispõe que os destinos a ser dados a estes embriões poderão ser a sua utilização pela própria mulher; a doação para fins reprodutivos, ou seja,

para outros casais; a doação para pesquisa ou o fim de sua conservação sem outra utilização. Esta última opção somente será permitida se nenhum outro destino for escolhido e somente depois de finalizado o prazo legal para sua a criopreservação. A autora observa que para os embriões excedentes sejam destinados a qualquer um dos fins desejados, deverá haver consentimento expresso de todos os envolvidos, e que no caso de serem destinados à pesquisa, no consentimento escrito do casal ou da mulher, também deverá constar que eles abrem mão de qualquer direito de natureza dispositiva, econômica ou patrimonial sobre os possíveis resultados que produzam as investigações científicas.

Isadora Urel (2017) reitera que a lei espanhola estabelece que os embriões excedentes possam ser destinados para pesquisas científicas, como alternativa a “doação” para casais inférteis. Caso nenhum destino dos anteriores tenha sido indicado ou verificado, os embriões excedentes podem ser descartados, desde que o lapso temporal de criopreservação legal já tenha se expirado. Destaca ainda que o casal ou a mulher possuem o dever de guardar vínculo genético com os embriões congelados devendo reiterar, a cada dois anos, o destino antes declarado e reservado a eles. E após duas oportunidades consecutivas de renovação de tal declaração houver omissão ou ficar consignada uma efetiva impossibilidade de comunicação, os embriões excedentários passarão a ficar à disposição dos centros em que estiverem congelados, podendo, a partir desse momento, serem destinados a qualquer dos fins previstos pela norma.

No entendimento do autor Nascimento (2011) o direito espanhol trata os embriões excedentários como coisa, como objeto passível de doação, de posse e de propriedade. Permitindo, inclusive, no caso de omissão ou de impossibilidade de comunicação com os ascendentes genéticos dos embriões, a aquisição imediata desses embriões pelos centros reprodutivos em que estiverem guardados, cujo entendimento se da face ao suposto abandono a que foram acometidos, uma vez que são tratados como coisas, passam à condição de res derelicta.

Ainda segundo o autor Nascimento (2011), a lei espanhola prevê meios de fiscalização dos centros de reprodução assistida. Assim, além de prever uma Comissão Nacional de Reprodução Assistida, delinea os meios registraes das atividades reprodutivas assistidas, que cuidam do armazenamento de dados registraes dos doadores de gametas e pré- embriões, dos filhos nascidos com o auxílio desse material genético e dos casais ou mulheres receptoras com o Registro

Nacional de Doadores, bem como também cuidam de publicar dados das atividades praticadas pelos núcleos em relação às variadas técnicas, taxas de êxito, número de embriões excedentes conservados em cada núcleo, etc. no Registro Nacional de Atividades e Resultados.

#### 4.1.3 Itália

Segundo Nascimento (2011) Na Itália é a Lei 40/04 que cuida da reprodução assistida. Nessa lei há uma preocupação nítida em ofertar as técnicas de reprodução assistida para casais que possuam problemas de esterilidade ou infertilidade. Para tanto, a norma estabelece que os usuários precisam expressar prévio consentimento para que seja capaz de atestar ciência quanto aos direitos e riscos envolvidos. Trata-se de preocupação normativa com a paternidade e maternidade responsável em vistas da realização de um projeto parental.

No entendimento de Scalquette (2009) a norma italiana veda expressamente o recurso às técnicas de procriação do tipo heteróloga, prevendo ainda que em caso de desrespeito à proibição, o cônjuge ou o convivente, cujo consentimento restou demonstrado, não poderá propor ação de desconhecimento ou negatória de paternidade, bem como a mãe do filho nascido não poderá permanecer no anonimato. A norma estabelece que na hipótese do caso em tela, não existirá nenhuma relação jurídica de parentesco entre o nascido e o doador de gameta, que não poderá fazer valer direito algum nem ser titular de obrigações.

O autor Nascimento (2011) explica ainda que a proibição da norma italiana para a realização de reprodução assistida heteróloga, aquela hipótese de reprodução assistida em que, um dos gametas utilizados é estranho ao casal, ou seja, é doado por outra pessoa, se justifica na tentativa de evitar maiores debates jurídicos sobre ascendência genética, presunção de paternidade e direito parental. Além disso, a lei veda a manifestação de qualquer vínculo jurídico de parentesco entre o doador do gameta e o nascido independente se com ou sem *vénia* conjugal. Assim, o autor afirma que a reprodução assistida heteróloga é proibida pela norma italiana, mas se realizada, gera plenos efeitos aos diretamente envolvidos, isto é, relação de parentesco entre os nascidos e os que o engendraram heterologamente.

A autora Isadora Urel (2017) nos explica que a lei supracitada traz solução diversa da dos países supramencionado, em que restringe o número de óvulos

fecundados no procedimento, sendo no máximo três e devendo todos serem implantados no útero materno.

Segundo Nascimento (2011) a lei italiana além de tratar sobre reprodução assistida, bem como as variadas técnicas, cuida também sobre a transferência de embriões e prevê o controle dos números de embriões “criados” e nascidos por meio do registro nacional obrigatório dos procedimentos autorizados. Em regra, a referida norma prevê que não é permitido criar por procedimento assistido um número maior de embriões do que o necessário ao implante, estipulando que a cada tentativa de gerar gravidez, no máximo três óvulos devem ser fecundados e posteriormente transplantados. Admitindo-se um transplante de um número menor de embriões, criados por procedimento assistido, com a consequente geração de contingente embrionário excedentário se, por fato não previsível à época da fecundação e invencível à época da implantação, objetivar-se com isso salvaguardar a saúde da paciente. Desta forma, entende-se que na norma há o objetivo principal de se evitar a criação, bem como o aumento desordenado de embriões excedentários.

Scalquette (2009) nos ensina que a norma italiana embora vede criopreservação de embriões, permite a crioconservação dos gametas masculinos e femininos, desde que acompanhado de um prévio consentimento prévio, informado e escrito.

Alexandre Lescura do Nascimento (2011) afirma que além de proibir a clonagem, a fecundação de um gameta humano com gameta de outra espécie, a seleção ou a eugenia, à norma italiana também proíbe a produção de embriões humanos para pesquisas ou experimentações não amparadas pela lei. A princípio, embriões excedentários, cuja saúde e desenvolvimento são protegidos, só podem ser usados para fins que não os reprodutivos, isto é, para fins de pesquisa terapêutica, quando outros métodos terapêuticos alternativos não existirem ou forem casuisticamente indisponíveis.

A norma italiana no entendimento de Scalquette (2009) se omitiu em relação aos possíveis direitos do nascido da aplicação de uma das técnicas de reprodução assistida, pois não se ateve aos direitos que seriam garantidos ao nascido com o emprego destas técnicas, garantindo apenas, de forma ampla, que os nascidos em seguida à aplicação das técnicas de procriação medicamente assistida têm o status de filhos legítimos ou de filhos reconhecidos pelo casal que expressou a vontade de recorrer às mesmas técnicas, ou seja, prevê somente a legitimidade de filiação.

Segundo Nascimento (2011) o Código Civil Italiano permite a reprodução assistida post mortem, amparando-a com as devidas consequências de amparo protetivo sucessório, inclusive para casos de embriões excedentários que atingirem nascimento.

Nascimento (2011) destaca que a norma italiana dispõe que na hipótese de o casal estar satisfeito com o número de filhos que possuem, e ainda possuírem embriões excedentes, a única alternativa indicada para seus embriões excedentes é a doação para fins terapêuticos. Como a reprodução assistida heteróloga é vedada, o embrião excedentário só poderia ser “doado” para um casal ou mulher solteira contrariando lei. Nesse caso, para o embrião heterólogo, ocorreriam as mesmas consequências jurídicas para casos de reprodução assistida heteróloga, isto é, verificação e imposição de parentesco legal entre embrião nascido e pais “adotivos”, além de sanções pecuniárias.

#### **4.1.4 França**

Na França, segundo Nascimento (2011) a legislação que regulamenta interesses jurídicos ligados à embriologia, genética e reprodução humana assistida é o *Code de la santé publique* ou Código de Saúde Pública Lei 654/94, parcialmente modificado pela Lei 800/04. A referida norma regula o acesso às técnicas de reprodução assistida para casos de infertilidade ou de perigo de transmissão de doença grave aos descendentes, de modo a facultá-las, mediante prévio consentimento informado, e ainda limita a pessoas casadas ou que vivam juntos por pelo menos dois anos à época da submissão ao procedimento assistido, e ainda somente a casais em idade fértil.

Scalquette (2009) nos ensina que a lei francesa dá o entendimento de assistência médica à reprodução aquela que diz respeito às práticas clínicas e biológicas que permitem a concepção *in vitro*, a transferência de embriões e a inseminação artificial, bem como todas as técnicas de efeito equivalente que permitem a procriação fora do processo natural. Essa assistência médica à procriação tem por objetivo satisfazer ao desejo de um casal de ter filhos e tem por objeto remediar a infertilidade cujo caráter patológico foi medicamente diagnosticado ou evitar a transmissão à criança de uma doença de uma particular gravidade.

Nesse sentido, o autor Nascimento (2011) nos ensina que a limitação de acesso às técnicas imposta pela lei a é a pessoas casadas ou que vivam juntos por pelo menos dois anos, é uma positivação do direito à reprodução assistida de forma responsável, isto é, evitando-se a reprodução superindependente, negando-se por derradeiro, a prévia expropriação de uma das figuras paterna ou materna. Somente um dos gametas utilizados no procedimento reprodutivo pode ser estranho ao casal. Desse modo, há vedação à reprodução assistida duplamente heteróloga.

Ainda nesta linha de ideias, Scalquette (2009) nos ensina que a norma francesa prevê que os embriões não podem ser concebidos com gametas que não provenham de pelo menos um dos membros do casal e a assistência médica à procriação com um terceiro doador somente pode ser praticada como última indicação, como na hipótese de a procriação medicamente assistida do casal não puder obter sucesso. Ainda assim, os cônjuges ou companheiros que, para procriar, recorrem a uma assistência médica que exija a intervenção de um terceiro doador devem, previamente, dar o seu consentimento ao juiz ou ao tabelião.

Segundo Scalquette (2009) a lei francesa traz um limite também quanto à quantidade de embriões a serem criados, pois somente permite que um embrião seja concebido *in vitro* no contexto e conforme as finalidades de uma assistência médica à procriação desde que seja para o tratamento ao casal ou risco de transmissão de doença grave à descendência. Desta forma, a legislação tenta evitar embriões excedentes. No entanto, há exceções quanto a esta regra, pois na hipótese de uma necessidade específica de projeto parental, o casal mediante declaração escrita, pode determinar que mais de um óvulo seja fecundado, hipótese em que serão fecundados embriões excedentários.

A norma francesa no entendimento de Nascimento (2011) indica que embriões humanos devem, em regra, servir para atender projetos parentais de casais, e veda realização de procedimentos reprodutivos assistidos no intuito de destinar os embriões humanos advindos deste procedimento, para fins de pesquisa ou experimentação. Porém, prevê ao casal que já possuir embriões excedentários, a possibilidade de optar por manter os embriões em criopreservação ou de ofertá-los ao acolhimento por outro casal, ou ainda lhes é facultado o direito de consentir autorização escrita específica para que seus embriões excedentários possam ser objeto de estudos. Estas pesquisas podem ser meramente analíticas, sem perigo à integridade dos embriões examinados ou efetivamente interventivos. O autor

destaca que a referida lei permite em caráter excepcional, a opção ao casal ou ao consorte sobrevivente de poder ofertar seus embriões crioconservados a casais que desejem acolhê-los.

Scalquette (2009) nos explica que na França em relação aos embriões excedentes, o casal deverá dar o seu consentimento por escrito para que os embriões sejam acolhidos por outro casal, desde que haja autorização judicial e que sejam atendidas as exigências previstas em lei. O juiz deverá verificar as condições capacitantes dos casais que queiram realizar essa adoção, tais como idade fértil, prova de existência prévia de casamento ou união duradoura, ambiente equilibrado psicologicamente e propício à boa educação, dentre outros, ou seja, confirmar se tem condições de acolher a criança que vai nascer, tanto no plano familiar, quanto educativo e psicológico. A autora ressalta que a lei resguarda o anonimato das identidades tanto do casal que acolhe o embrião quanto aquele que renunciou, na hipótese da autorização judicial acontecer. Somente em caso de necessidade terapêutica, um médico poderá ter acesso às informações médicas não identificadoras relativas aos casais que renunciaram ao embrião.

No entendimento do autor Alexandre Lescura do Nascimento (2011), a norma francesa prevê sanções penais restritivas de liberdade, pecuniárias, etc., para as hipóteses de inobservância da lei para a reprodução assistida. Desta forma, será considerado crime punível com sete anos de prisão e multa, a pesquisa não autorizada em embriões humanos. No entanto, a não manifestação por parte de casais que possuem embriões congelados durante o lapso de cinco anos acerca da manutenção destes, bem como o não deferimento expresso para pesquisas ou para adoção por parte de outros casais, acarretará em finalização do processo de conservação, o que, em outras palavras, pode ser entendido como deixa lícita ao descarte por abandono. Assim entende-se que os embriões congelados sempre terão um fim, isto é, não ficarão congelados indefinidamente.

#### **4.1.5 Reino Unido**

Segundo Nascimento (2011) no Reino Unido há um conjunto de normas intitulado Human Fertilization and Embryology Act (1990), que em 13 de novembro de 2008 sofreu algumas emendas. Esta norma disciplina temas acerca da

reprodução humana assistida, o uso de células-tronco embrionárias, gametas e o destino de embriões excedentes.

Isadora Urel (2017) nos traz que essa legislação dispõe sobre uma ampla flexibilidade aos genitores dos embriões possibilitando deliberar sobre suas destinações. Permitindo escolher a destinação mais pertinente, tais como a utilização em pesquisas para tratamento com células-tronco em benefício dos próprios ascendentes genéticos, de pessoas por eles indicadas ou para os fins de qualquer projeto de pesquisa ou ainda a adoção de embriões por outros casais. Porém, em qualquer uma das opções é necessário o prévio consentimento dos doadores dos gametas.

Scalquette (2009) nos ensina que a norma do Reino Unido indica que a terminologia “mãe” é destinada a mulher que está carregando ou carregou uma criança em decorrência da implantação em si de um embrião ou de sêmen e óvulos. Nenhuma outra mulher deverá ser tratada como a mãe da criança. Isto não se aplica à criança adotada, considerada filha daqueles que a adotaram. Na hipótese de a mulher ser casada e passar por inseminação artificial, o “pai” será aquele que é ou era casado com a mulher que se submeteu ao tratamento. No entanto, dependerá de prévio consentimento do marido, para ocorrer e a reprodução de forma heteróloga, isto é, com gametas fornecidos por doador.

O autor Nascimento (2011) esclarece que Human Fertilization and Embryology Act dispõe sobre a possibilidade de especificar o período máximo e as condições de armazenamento de embriões e gametas, do que deve ser feito com os gametas depositados ou com os embriões excedentes em caso de falecimento ou incidência de incapacidades de seus genitores. O autor destaca que a norma acaba por legitimar a adoção de embriões excedentes como uma alternativa ética, ao autorizar que o conceito possa ser recebido por outra pessoa, desde que com prévia anuência de seus genitores.

## **4.2 Estados Unidos**

Nascimento (2011) nos traz que nos Estados Unidos da América há uma norma uniforme vigente para todo o país que, dentre vários assuntos acerca da

verificação de parentesco, cuida também de regradar sobre a filiação percebida por meio de reproduções assistidas, é a Uniform Parentage Act/2000.

Scalquette (2009) frisa que os Estados Unidos por ser um dos países conhecidamente mais desenvolvidos em matéria de reprodução assistida, cria-se a expectativa de que o tratamento legal que é dado aos fatos que a envolvem, tende a ser também inovador.

No entendimento do autor Nascimento (2011), a vontade de estabelecer filiação por meio de reprodução assistida é plenamente amparada pelo Uniform Parentage Act. Inclusive para mulheres solteiras, tendo em vista que a norma estadunidense privilegia primeiramente o amplo exercício da vontade feminina em procriar, ainda que essa produção seja superindependente. No entanto, haverá presunção de paternidade para os maridos quantos aos filhos gerados por suas esposas, permitindo-se, inclusive, a reprodução assistida heteróloga, desde que haja autorização prévia e consensual. Deixando claro que o doador de gametas não poderá ser considerado pai da criança concebida por meio da reprodução assistida.

Curiosamente Scalquette (2009) nos ensina a norma dos Estados Unidos dispõe que o entendimento quanto à questão da paternidade para a lei americana é a intenção, assim o doador não é considerado progenitor de uma criança concebida através de reprodução assistida se não houve a sua intenção deste em ser o pai da criança gerada.

Nascimento (2011) explica que a norma estadunidense prevê que independentemente do estado civil do homem e da mulher participantes de uma reprodução assistida no objetivo de gerar filiação em comum, é absolutamente necessária à autorização prévia e consensual de ambos, pois este documento não serve apenas para confirmar a ciência dos participantes quanto ao risco do procedimento, mas também para prevenir arrependimento tardio, o que é acima de tudo ineficaz, quanto à verificação de paternidade/maternidade até então antes desejada. No entanto, o genitor não casado com a mãe do filho do havido por reprodução assistida, não terá o impedimento de reconhecimento de paternidade se ambos, durante os dois primeiros anos da vida da criança, viverem juntos no mesmo domicílio com a criança e declararem publicamente a criança como sendo filho deles.

A norma, na explicação de Scalquette (2009) prevê a possibilidade de efetivar a propositura de ação negatória de paternidade se iniciar a ação em até

dois anos, após tomar conhecimento do nascimento da criança, e se o tribunal considerar que ele não consentiu com a reprodução assistida, antes ou depois do nascimento da criança. No entanto, poderá propor ação negatoria em qualquer tempo se houver reconhecimento por parte do tribunal de que o marido não doou o sêmen ou, antes ou depois do nascimento da criança não consentiu com a reprodução assistida de sua esposa, ou que o marido não doou o sêmen ou, antes ou depois do nascimento da criança não consentiu com a reprodução assistida de sua esposa, ou ainda que o marido nunca declarasse publicamente que a criança era sua.

Nascimento (2011) afirma que em relação aos embriões excedentários criados na constância de um casamento, se introduzidos no útero materno a partir do momento em que a relação conjugal já não mais existir, o ex-cônjuge não será apontado como pai, ainda que guarde ascendência genética para com a criança nascida, exceto se consentiu formalmente que tal reprodução assistida pudesse ocorrer mesmo após o divórcio ou post mortem. A norma também trata da possibilidade de contratação de mãe gestacional para realização de reprodução assistida, isto é, sem ocorrência de relação sexual. Permitindo inclusive que o contrato seja estipulado de forma onerosa ou não, devendo ser completamente claro quanto a direitos abdicados e adquiridos por parte de seus envolvidos. Desta forma, enquanto a mãe gestacional, seu eventual marido e eventuais doadores de gametas, abdicam de quaisquer direitos parentais em relação à criança gerada, os que desejam a gestação assumem direitos de futuros pais.

Ainda segundo Nascimento (2011), essa espécie de contrato para ter validade necessita ser convalidada judicialmente para gerar a devida eficácia pretendida pelas partes. O tribunal irá verificar se há compreensão de todos os termos de responsabilidade emanados pelas partes, se pactuaram de forma plenamente voluntária, bem como poderá analisar se os futuros pais guardam condições mínimas para receber a criança, tal como ocorre em processo de adoção, dentre outros requisitos a ser avaliado. O autor destaca que a qualquer momento, mãe gestacional ficar grávida por meio da reprodução assistida, quaisquer das partes envolvidas no contrato de cessão uterina, inclusive o poder judiciário em razão de causa que lhe pareça determinante para tanto, podem determinar a sua rescisão.

Scalquette (2009) destaca que, quando ocorrer o nascimento da criança proveniente de um contrato de uma mãe gestacional, os futuros pais deverão

protocolar uma notificação junto ao tribunal de que a criança nasceu de mãe gestacional, no prazo de 300 dias após a reprodução assistida. O tribunal emitirá uma ordem confirmando quem são os pais da criança e indicará o órgão para emissão da certidão de nascimento. Se for necessário, o tribunal ordenará que a criança seja entregue aos futuros pais.

Nascimento (2011) nos esclarece que a norma estadunidense não dispõe de maiores regramentos sobre embriões humanos excedentes, desta omissão constata-se que os embriões congelados de genitores norte-americanos que não mais integram seus projetos parentais, podem ser doados para pesquisas com células-tronco, podem ser descongelados e, portanto, descartados, bem como podem ser adotados para casais que, em regra, não possuem a capacidade de conceber.

Nos Estados Unidos da América, segundo Nascimento (2011) existem várias organizações não governamentais que possuem programas que incentivam a adoções de embriões. Assim, não só as clínicas de reprodução assistida, como parte da sociedade civil norte-americana, assimilaram a Adoção Embrionária como uma alternativa ética possível de ser deferida ao contingente embrionário criopreservado de seu país. A doação de embriões excedentários sob a forma de adoção, isto é, realizada como acolhimento adotivo por pessoas que os queiram como filhos, não encontra maiores óbices jurídicos em solo norte-americano.

A autora Isadora Urel (2017) nos explica que o Estado da Geórgia, o Option of Adoption Act traz regulamentação específica da matéria, regulamentando a confirmação judicial da filiação percebida por meio da doação de embriões excedentários sob a forma de adoção.

Contudo, é possível perceber que o ordenamento jurídico norte-americano trata os embriões humanos como propriedade de seus genitores, porém, não deixa de recepcionar ou ao menos não proíbe a realização de adoções embrionárias (NASCIMENTO, 2011).

## 5 A ADOÇÃO DO EMBRIÃO EXCEDENTÁRIO

No entendimento de Nascimento (2011) os embriões excedentários são compreendidos como embriões humanos excedentes de um procedimento de reprodução assistida, através de fecundação de gametas masculinos e femininos, por meio de auxílio clínico, técnico, científico, mais especificamente, através da técnica de reprodução *in vitro*. Estes se distinguem dos embriões-nascituros apenas pela condição fático-temporal extrauterina que vivenciam.

Segundo Genival Veloso de França (2017) a questão de destinação dos embriões excedentários ou congelados continua sendo delicada e polêmica no conjunto dos dilemas da reprodução humana assistida, mais especificamente no que tange a fertilização *in vitro*. Esta não é uma questão de fácil solução, no entanto, é indiscutível a necessidade de uma posição rápida capaz de atender aos imperativos das novas técnicas de fertilização e, ao mesmo tempo, preservar o respeito pela dignidade humana. O autor destaca que uma proposta respeitável seria a adoção de pré-embriões e não uma simples doação aleatória.

Nascimento (2011) defende que partindo desde princípio, uma solução para esta questão é a possibilidade de Adoção Embrionária, uma destinação ética, humana e legalmente aceitável para prestar continuidade de desenvolvimento uterino, nascimento e constituição de estado de filiação aos embriões excedentários. A Adoção Embrionária, entendida como uma espécie de direito de promoção à verificação da filiação, cuida do acolhimento adotivo de embriões humanos e suas consequências jurídicas.

Assim como ocorre em alguns países, a limitação por lei de criação de embriões excedentes visando conter o aumento populacional destes nas clínicas e depósitos seria uma saída eficiente a ser implantada no Brasil. Por outro lado, não resta dúvidas da função social que as técnicas de reprodução humana assistida cumprem quanto ao tratamento da infertilidade, no entanto, é válido destacar que na realidade o crescente número de embriões excedentários é preocupante e que estes se encontram a espera de uma destinação. Assim, se entende que a destinação mais digna para estes embriões seria a doação para casais que não podem ter filhos e que os desejam.

## 5.1 A possibilidade de adoção de embriões excedentes e viáveis

A autora Lucivânia Guimarães Salles (2014, p. 140) defende que a Lei de Biossegurança nº 11.105/2005 criou situação esdrúxula quanto aos embriões humanos crioconservados em laboratório, ao tratar apenas da destinação daqueles que já estavam congelados até o momento do início de sua vigência. Condenando os embriões que forem congelados depois da vigência da lei a um destino incerto, sem qualquer tutela jurídica que os condenam sumariamente ao descarte. A autora destaca que os embriões destinados às pesquisas também estão condenados à destruição sumária. Esta questão já foi discutida na ADI 3510 pelo STF com base na ética utilitarista, contrapondo-se à ética da responsabilidade e a preceitos normativos cogentes.

A ADI 3510 é uma ação direta de inconstitucionalidade, proposta pelo então Procurador-Geral da República, Dr. Cláudio Lemos Fonteles, tendo por alvo o artigo 5º da Lei Federal nº 11.105/2005 popularmente conhecida como "Lei da Biossegurança". O STF julgou a ação improcedente e, Ministro Ayres Britto relator no processo, em seu voto diz:

(...) o que se tem no art. 5º da Lei de Biossegurança é todo um bem concatenado bloco normativo que, debaixo de explícitas, cumulativas e razoáveis condições de incidência, favorece a propulsão de linhas de pesquisa científica das supostas propriedades terapêuticas de células extraídas dessa heterodoxa realidade que é o embrião humano *in vitro*. (ADI 3510, Relator: Min. AYRES BRITTO, Tribunal pleno, julgado em 29-05-2008).

Lucivânia Guimarães Salles (2014, p. 140) destaca que não defende a criação de óbices ao avanço da medicina em benefício da humanidade, mas indica a necessidade de estabelecer limites à medicina moderna, de maneira a reconhecer o embrião como ser humano, valorando-o como pessoa e, conseqüentemente, impondo-se a tutela de sua dignidade que perpassa de forma precípua pela sua proteção na fase pré-implantacional.

França (2017) defende que seria de excessivo rigor exigir antecipadamente do casal que se submetera fertilização assistida *in vitro* uma assinatura de um termo estipulando a permissão para uma adoção deste embrião congelado que sobrou. Na verdade, duas são as opções éticas que se colocam nesta relação, de um lado seria a opção de fecundar apenas os óvulos a serem implantados, e com isso não se ter embriões excedentários. A outra opção seria a aceitação da adoção

dos embriões criopreservados por casais adotantes. A primeira alternativa parece ser a solução mais fácil, pois simplesmente não se teriam embriões supranumerários. Porém, caso a implantação dos embriões não fosse bem sucedida teria que começar todo processo desde o início, com todos os custos, inconvenientes e frustrações. A segunda opção tem a vantagem de se poder contar com várias tentativas de implantação uterina a partir de embriões criopreservados, e com isso se evitar os custos financeiros e emocionais. No entanto, poderia levar à algumas objeções dos pais no sentido de não permitirem a adoção pré-natal por parte de outros casais de um dos seus embriões supranumerários.

A autora Miranda (2016, p.138) nos ensina que os artigos 39 e seguintes do Estatuto da Criança e do Adolescente a lei nº 8069/1990 trata das regras para o deferimento da adoção, bem como o procedimento e a competência jurisdicional que são atribuições exclusivas do juízo da infância e da juventude. No entanto o legislador não mencionou expressamente a adoção de nascituro e de embriões excedentários. A discussão em torno da maternidade e a adoção de embriões abrange várias esferas, pois a questão também é discutidas em congressos científicos sobre reprodução assistida e aceitas em respeito à dignidade humana.

Nesse sentido, Urel (2017) nos traz que a adoção de embriões excedentários não tem previsão expressa no ordenamento jurídico pátrio, não sendo abordada sua permissão ou proibição, muito menos como seria feito o procedimento para sua regulamentação. Obviamente que a adoção de embriões excedentários é uma modalidade diferenciada de adoção prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, tendo como base a capacidade volitiva de seus envolvidos, constituída de meios procedimentais hábeis para a verificação de acolhimentos adotivos de embriões por pessoas que queiram lhes promover gestação, nascimento e formação de estado de filiação.

No entendimento de Nascimento (2011), a princípio a Lei de Biossegurança, lei nº 11.105/05 dispõe que todo e qualquer embrião excedentário pode ser encaminhado para um acolhimento adotivo. Assim, a Adoção Embrionária apresenta-se como verdadeiro direito alternativo, isto é, como instrumento opcional emergente e dignificante, frente à possibilidade de legá-los à pesquisa com células-tronco ou quando o nascimento não lhes pode ser preterido, como única saída viável ao indefinido estado de congelamento conservacional em que se encontram.

Ao adentrar no tema do direito de família, a autora Miranda (2016, p. 150) nos traz o seguinte entendimento:

Se a interpretação do direito de família deve ser dada de acordo com a condição humana de cada ser e admitindo-se a teoria concepcionista a reconhecer direitos ao embrião pois é considerado pessoa os embriões excedentários podem ser sujeitos passivos no processo de adoção. Neste sentido a mulher tem autonomia para decidir sobre a maternidade sendo os direitos reprodutivos verdadeiros direitos humanos ou fundamentais. Em razão disso caberia a ela o direito de optar pela adoção de embriões pois estaria amparada pelo princípio da dignidade da pessoa humana. Mas não só pois pela lei do planejamento familiar pelo estatuto da criança e do adolescente e também pelo atual código civil os seus direitos para tanto devem ser resguardados e tutelados.

Neste sentido, Martha Ramírez-Gálvez (2011, p. 577, apud MIRANDA, 2016, p.152) nos apresenta o seguinte entendimento:

Os desenvolvimentos tecnológicos na reprodução humana permitem a possibilidade de adoção, em estágios mais primários da reprodução, inclusive no nível das células microscópicas, às quais, em muitos casos, lhes é atribuído o sentido de filho, de pessoa, como neste depoimento de uma médica de 48 anos: eles estavam dentro de um tubo de ensaio. Tudo o que se via era a gotinha cor-de-rosa do soro anticoagulante sobre os embriõeszinhos. Eles estariam mofando num freezer se eu não os tivesse tirado de lá. Eu os alimentei dentro do meu útero durante nove meses. Eles não existiriam sem o meu corpo.

Antônio Carlos Marques Souza e Maxwell Ferreira Gomes (2018) esclarecem que no que tange à transferência dos embriões excedentes para outra pessoa ou outro casal, é necessário que ocorra no tempo hábil de no máximo três anos, tempo em que o embrião ainda está viável para se desenvolver. Nesse caso, os doares ou pais biológicos devem tomar a decisão de doar os embriões antes desse tempo a fim de que possam ser adotados.

Segundo Nascimento (2011) a adoção embrionária é em território nacional um novo instituto jurídico e que já se encontra amparado legalmente em vários países. Evidente que a possibilidade desta espécie de adoção é existente, pois já se encontram em nosso meio jurídico algumas características, mas em nenhum momento se confunde com a adoção prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente. Trata-se de institutos jurídicos distintos, mas que em alguns âmbitos se assemelham, essencialmente baseada na capacidade volitiva de seus envolvidos, constituída de meios procedimentais hábeis para a verificação de acolhimentos adotivos de embriões excedentes por pessoas que queiram lhes promover gestação, nascimento e formação de estado de filiação.

## 5.2 Os possíveis efeitos da adoção embrionária

No tocante aos efeitos da adoção de embriões excedentários, como ainda não há no ordenamento pátrio legislação específica que trate do assunto, alguns autores sugerem algumas prerrogativas, tendo em vista que a adoção neste formato se assemelha, e muito, com a reprodução assistida heteróloga, bem como, pode se utilizar como base a legislação previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Neste sentido, França (2017) entende que haveria a necessidade de uma estipulação de normas na adoção pré-natal de embriões muito próximas das existentes para as adoções de crianças já nascidas, tendo como primeira cláusula o prévio consentimento esclarecido dos pais, pessoas capazes civilmente e aptas para entender e considerar razoavelmente o ato que se propõe, livre de coação, influência ou remuneração. O autor observa que este consentimento não pode ser obtido através de uma simples assinatura ou de uma leitura apressada em textos minúsculos de formulários, e sim por meio de uma linguagem acessível ao seu nível de convencimento e compreensão, como se propõe no *princípio da informação adequada*.

Antônio Carlos Marques Souza e Maxwell Ferreira Gomes (2018) reforçam que quanto aos embriões criopreservados, cabe aos pais biológicos doá-los para adoção. Há posicionamentos que afirmam que a adoção de embriões pode ter o mesmo teor de adoção pré-natal e posicionamento que afirma que é uma adoção como outra qualquer.

No entendimento de Maria Helena Diniz (2014), o embrião não é um ente de qualquer natureza, e sim um organismo de natureza humana. É um ente com potencial de se desenvolver até o nascimento de um novo ser humano completo. Desta forma, mesmo antes de nascer, o embrião humano tem proteção pública e privada, visto que possui personalidade jurídica, pois que já houve a fecundação e o início da novavida. Dessa maneira, não há nada que impeça a adoção legal de embriões excedentes.

Isadora Urel (2017) sustenta que poderia se criar um cadastro estadual interligados entre os Estados, de genitores interessados em ofertar seus embriões excedentários para a adoção, bem como de cadastros de interessados em adotar tais embriões, facilitaria a realização da Adoção Embrionária, tudo com a supervisão

do Estado, para que não ocorra fraude e não viole a gratuidade do procedimento, haja vista que no Brasil não é permitido a cobrança por esse tipo de serviço.

O autor Nascimento (2011) defende que assim como ocorre na adoção de nascidos a capacidade plena para adotar é um requisito indispensável e que deve ser previamente comprovado, não há razão jurídica para que a Adoção Embrionária também não seja operada nesse mesmo molde. Desta forma, a Adoção Embrionária poderá ser realizada por todas maiores de dezoito anos, desde que absolutamente capazes, independentemente do estado civil. Assim, adotantes e adotados guardariam diferença de, no mínimo, dezoito anos de idade entre si, imitando-se um esperado curso normal de maturidade para a formação familiar.

Em relação ao anonimato da identidade dos envolvidos, França (2017) explica que existem duas correntes sobre o assunto, há aqueles que defendem a ideia de que tanto os doadores quanto os adotantes não devem saber de suas identidades, exatamente como se faz nos casos da utilização de material genético em bancos de sêmen, implicando a condição de que apenas o médico responsável pela operação deve conhecer as partes envolvidas. De outro lado, há aqueles que defendem que na adoção de pré-embriões o fato se passa de forma distinta e deveria se processar como na adoção de uma criança nascida.

Neste sentido, Souza e Gomes (2018) afirmam que o anonimato dos doadores é garantido por lei e, há posicionamentos sobre o fato de não ser permitida sob qualquer hipótese sua revelação a fim de preservar certas situações que podem interferir no desenvolvimento saudável da criança. Tal fato é garantido pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1957/2010, capítulo IV, alínea 3, que dispõe acerca do anonimato tanto dos doadores como dos receptores dos gametas e embriões.

Senao vejamos o que diz a referida alínea 3 do capítulo IV da Resolução do CFM nº 1957/2010:

IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES

(...) 3 - Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador.

Os autores Souza e Gomes (2018) afirmam que essa garantia em relação ao anonimato dos envolvidos, deve-se ao fato de que se tenta evitar que ocorram

situações emocionais ou legais entre os doadores e receptores. Além disso, buscase evitar problemas de ordem psicológica da criança nascida por meio desse procedimento.

Nascimento (2011) defende que a oferta de embriões excedentários para adoções embrionárias deveria ser por meio de um Termo de Consentimento para Adoção Embrionária manifestado pelos genitores destes embriões excedentários. Este documento seria descritivo quanto à eliminação de quaisquer vínculos de ordem pessoal, material, entre outras que se sucederia com verificação da Adoção Embrionária. Da mesma forma, ou seja, por manifestação inequívoca de declaração de vontade, os candidatos à Adoção Embrionária praticariam o acolhimento adotivo desses mesmos embriões, expressando ciência inequívoca dos vínculos jurídicos adotivos que irão advir desse seu projeto parental. Afirma ainda que após a adoção embrionária, não mais existirão quaisquer direitos a serem exigidos ou exercidos por parte dos genitores que consentiram na adoção de seus embriões. Depois do nascimento, e tão somente com o nascimento com vida do antes embrião excedentário, haverá imediata formação de laços civis de filiação e parentesco entre ele, seus adotantes e demais membros daquela família.

No entendimento de França (2017), os adotantes devem ter total e pleno conhecimento das possibilidades de doenças em crianças geradas por fecundação *in vitro* através de embriões congelados ou excedentários e da possibilidade de doenças oriundas da herança, até das doenças de transmissão genética que porventura os pais doadores tenham. A mãe adotante também deve ser informada dos riscos inerentes a ela própria. O autor defende que não seria aconselhável que as normas a serem introduzidas nesta forma de adoção permitissem a seleção de embriões levando em conta o sexo da criança que vai nascer, até porque nestes casos não existiria nenhuma razão para se considerar uma ou outra doença ligada ao sexo.

Antônio Carlos Marques Souza e Maxwell Ferreira Gomes (2018) defendem que para que a adoção de embriões excedentários ocorra com segurança, de forma que há a necessidade de um posicionamento da jurisprudência, pois a adoção atribui a situação de filho ao embrião adotado, desligando-o de qualquer vínculo com os pais e parentes consanguíneos, salvos os impedimentos matrimoniais. O posicionamento jurisprudencial daria uma garantia maior de que a adoção de embrião criopreservado é um procedimento legal.

Segundo Isadora Urel (2017) a efetivação da adoção de embriões excedentes ocorreria no ato de inserção destes no útero da mãe receptiva, e conseqüentemente, ao nascer com vida, passa à irrevogável condição de filho daqueles que lhe promoveram o nascimento. Sendo assim, como filho estabelecerá laços de afeto e de parentesco com todos os demais membros da família, terá direito a nome, sobrenome, alimentos, sucessão, enfim, terá todos os direitos e conseqüentes deveres relativos a todo e qualquer filho, independentemente de sua origem.

Nascimento (2011) afirma que haverá adoção embrionária conjunta quando o marido autoriza a transferência de embrião excedentário para o útero de sua mulher. Nascido, o antes embrião excedentário de origem absolutamente heteróloga passa à condição de filho daqueles que realizaram seu acolhimento adotivo, de forma irrevogável. O autor ressalta que a adoção de embriões excedentes conjunta ou não, também é irrevogável, por equiparação lógica, da mesma forma que ocorre na adoção de nascidos. O autor assevera que após o embrião ser inserido no útero, não se poderá abortá-lo em razão de arrependimento e, depois de nascido, a condição de filho que passa a lhe vestir restará perfeita, não comportando qualquer tipo de arrependimento tardio por parte de seus adotantes. Obviamente, caso o adotado venha a exercer o direito de conhecer sua origem biológica, a ciência da identidade de seus genitores em nada mudará o seu estado de filiação.

França (2017) em suma, a alternativa da adoção de embriões congelados ou excedentários não é uma opção que se apresente isenta de inconvenientes, pelo que ela implica no campo emocional, técnico e econômico-financeiro. Entretanto, esta modalidade de adoção, juntamente com a produção de embriões para uma única implantação, seria a modalidade que não encontraria a problemática em torno da destinação dos embriões. Além do mais seria pela adoção pré-natal a forma de se manter vivo o embrião e a possibilidade de ele nascer.

Isadora Urel (2017) afirma que a adoção embrionária como destinação aos embriões excedentários é uma solução que beneficiaria os dois lados, os adotantes e o embrião excedentário, pois garantiria ao embrião a vida e, conseqüentemente, o nascimento e de outro lado amenizaria os custos de uma fecundação *in vitro* para os adotantes, pois se ambos possuem infertilidade, mas a mulher é apta a gerar a criança, este casal teria que providenciar a doação tanto de ovulo, quanto de

espermatozoide e para então fecundá-los, neste caso o embrião já está formado, reduzindo assim custo e tempo no procedimento.

Assim, pode-se concluir que a possibilidade de adoção embrionária é uma questão de extrema importância e assertiva, tendo em vista que pode diminuir a problemática do aumento populacional de embriões criopreservados em clínicas e depósitos deste fim. Sem contar, é claro, que seria uma destinação digna, com base no princípio da dignidade da pessoa humana e nos direitos fundamentais garantidos pelo ordenamento pátrio, além de promover o direito à maternidade.

Embora nosso ordenamento pátrio não trate especificamente sobre a possibilidade de adotar embriões excedentários, a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1358/1992 que trata de normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, no capítulo IV permite que embriões excedentários possam ser doados por seus genitores às pessoas que por motivos alheios encontram dificuldades em ter filhos. O referido capítulo IV também resguarda o anonimato dos doadores e dos receptores.

Apesar de o assunto ser pouco difundido, atualmente muitos casais já se beneficiaram com a permissão desta norma e adotaram embriões excedentes doados por outros casais. Muitas das clínicas de reprodução humana assistida existentes no país informam seus pacientes sobre esta possibilidade quando já se esgotaram todos os outros meios de tentar uma gravidez natural, em que a mulher gera e dar a luz. O termo utilizado pelas clínicas e médicos é “embriadoção”.

Uma matéria publicada pela revista *Isto É* (2016, *on line*) comprova que muitas pessoas buscam esta alternativa como forma de ter filhos: “casais que têm muita dificuldade para ter filhos recorrem às clínicas de medicina reprodutiva para adotar embriões”.

A Resolução prevê que as pessoas que desejam adotar os embriões podem, inclusive, escolher características físicas do casal doador semelhantes às suas, como por exemplo, a cor da pele, dos olhos, do cabelo, altura, peso, dentre outras, para que o bebê nasça com traços parecidos aos do adotante, ainda que sem ter o seu DNA, ou seja, sem nenhuma carga genética das pessoas adotantes.

Através de uma busca rápida na internet, encontram-se muitos relatos de pessoas que realizaram o sonho de procriar com a possibilidade da adoção de embriões excedentários. Sendo assim, esta é mais uma prova de que se faz necessário uma legislação específica para regulamentar este procedimento.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nosso ordenamento pátrio permite que pessoas com dificuldades em gerar filhos se utilizem das mais variadas técnicas de reprodução humana assistida, sendo uma das mais usadas a fertilização *in vitro*.

O que se percebeu durante a pesquisa que nossa legislação é não prevê nem delimita a produção *in vitro* de embriões humanos o que gerou um grande aumento da população embrionária criogenizados em clínicas e depósitos para este fim. A única lei que trata do assunto é a Lei de Biossegurança nº 11.105/2005, e apenas prevê os procedimentos e técnicas para a reprodução humana assistida e também estabelece como destinação aos embriões excedentes o descarte e a utilização em pesquisas científicas, não fazendo menção a possibilidade de adoção destes embriões.

No direito comparado com outros países, concluiu-se que os Estados Unidos é referência no assunto, pois possui legislação que trata especificamente sobre a possibilidade de adoção de embriões excedentários, e por lá existem agências não governamentais que incentivam e ajudam em todo o processo para que as pessoas adotem estes embriões excedentes.

Concluiu-se que a viabilidade de um novo instituto jurídico para a adoção de embriões excedentários é algo que possibilitaria o prosseguimento a vida destes embriões ao permitir-lhes o nascimento, e em contrapartida, a concretização do planejamento familiar daqueles que o desejarem. Ressalta-se que este novo instituto jurídico poderia ser incorporado de algumas características e requisitos já previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente, de modo a respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana.

## REFERENCIAS

**ADOTEI um embrião.** Revista Isto É. 2016. Disponível em: <[https://istoe.com.br/43372\\_ADOTEI+UM+EMBRIAO/](https://istoe.com.br/43372_ADOTEI+UM+EMBRIAO/)>. Acesso em: 26 set. 2019.

AJZENTAL, Rivka. **Da proteção do nascituro e do embrião excedentário no sistema jurídico brasileiro.** 13 out. 2015. Disponível em: <<https://rivkaajzental.jusbrasil.com.br/artigos/242114509/da-protecao-do-nascituro-e-do-embriao-excedentario-no-sistema-juridico-brasileiro?ref=feed>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

BARROS, S. M. O; MARIN, H. F; ABRÃO, A. C. F. V. **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: guia para a prática assistencial.** São Paulo: Roca, 2002.

BARROSO, Luis Roberto. **Gestação de fetos anencefálicos e pesquisas com células- tronco: dois temas a cerca da vida e da dignidade na constituição.** *Revista de Direito Administrativo*. V. 241. Rio de Janeiro. jul./set. 2005. p. 93-120. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43329/44670>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

BOLZAN, Luana Monteiro. **Proteção do nascituro e do embrião excedentário no sistema jurídico brasileiro.** 12 maio 2016. Disponível em: <<https://luabolzan.jusbrasil.com.br/artigos/336812368/protecao-do-nascituro-e-do-embriao-excedentario-no-sistema-juridico-brasileiro?ref=feed>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional.** 23. ed. São Paulo: Malheiros Editores Ltda, 2008.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM N.º 1957/2010.** 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: 20 ago. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BRASIL. **Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Código Civil Brasileiro. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm)>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BRASIL. **Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.** Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1o do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei no 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória no 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5o, 6o, 7o, 8o, 9o, 10 e 16 da Lei no 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 mar. 2005.

Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm)>. Acesso em: 10 set. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)> . Acesso em: 18 mar. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm)> . Acesso em: 12 mar. 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação direta de inconstitucionalidade n.º 3510, 29 de maio de 2008**. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus nº 95464, 03 de fevereiro de 2009**. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2630454>>. Acesso em: 04 set. 2019.

CAMINHA, Maria Isabel. **Pais e filhos funcionais** - as tarefas, a responsabilidade e a ética na família. II Jornada de Terapia Relacional Sistêmica. 2010. Disponível em: <<http://www.srosset.com.br/jornadas-trs/2/pais-e-filhos-funcionais.html>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; CAMILO, A. V. **Dos aspectos controvertidos da reprodução assistida post mortem**. Revista de Ciências Jurídicas Maringá. v. 07. 2009. Disponível em: < <https://www.semanticscholar.org/paper/DOS-ASPECTOS-CONTROVERTIDOS-DA-REPRODU%C3%87%C3%83O-ASSISTIDA-Cardin-Camilo/df9bf22249950f89189b0bbc52b24bbfbad99db8>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; ROSA, Letícia Carla Baptista. **Da vulnerabilidade do embrião oriundo da reprodução humana assistida e a ética da vida**. Revista Brasileira de Direito Animal. Bioética. 2013. p. 181- 199. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fHIT13JLY8AJ:direitoebioetica.com.br/download/151+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 07 abr. 2019.

DALVI, Luciano. **Curso avançado de biodireito**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2008.

DANTAS, A. L. B; CARVALHO, J. G; SILVA, M. M. H. **Planejamento familiar: percepção de mulheres que desejam ter filhos**. Revista Interdisciplinar. v.6, n.4, out./dez. 2013. p. 51-59. Disponível em: < <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/207>>. Acesso em: 02 mar. 2019.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 12.ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: teoria geral do direito civil.** 22. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2005.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito.** 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2007.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito.** 5. ed. rev. aum. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito.** 9. ed. rev. e amp. São Paulo: Saraiva, 2014.

Dora, D. D. (1998). **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e direitos humanos: conceitos em movimento.** Em M. Arrilha & M. T. Citeli (Orgs.), Políticas, mercado, ética: demandas e desafios no campo da saúde reprodutiva (pp.69-80). São Paulo: Editora 34. apud MOREIRA, Maria Helena Camargos. ARAÚJO, José Newton Garcia de. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino? Revista Psicologia em Estudo, Maringá, v. 9, n. 3, p. 389-398, set./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a06>>. Acesso em: 06 mar. 2019.

DOURADO, V. G.; PELLOSO, S. M. **Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma gestação.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 1, mar. 2007. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000100012&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000100012&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 02 mar. 2019.

ESPÍNDOLA, Jose Sebastiao. **Contribuição jurídica para a legislação sobre fertilização humana assistida.** Revista bioética. v.11, n. 12, 2004, p. 91-108. Disponível em: <[http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewFile/182/186](http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/182/186)>. Acesso em: 18 mar. 2019.

FINATTI, Amanda Novo; CARDIN, Valéria Silva Galdino. **Dos efeitos da utilização da reprodução assistida nas entidades familiares.** Anais Eletrônico. VI Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica. 2012. Disponível em: < [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/mostras/vi\\_mostra/amanda\\_novo\\_finatti.pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/mostras/vi_mostra/amanda_novo_finatti.pdf) >. Acesso em: 18 mar. 2019.

FRANÇA ,Genival Veloso de. **A adoção de embriões excedentários ou congelados.** GenJuridico. 22 set. 2017. Disponível em: <<http://genjuridico.com.br/2017/09/22/adocao-embrioes-excedentarios-congelados/>>. Acesso em: 03 set. 2019.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

FRANÇA, Loreanne Manuella de Castro; AMARAL, Ana Claudia Corrêa Zuin Mattos do. **Aspectos ético-jurídicos da reprodução humana assistida.** Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=96055f5b06bf9381>>. 07 abr. 2019.

FRAZÃO, Alexandre Gonçalves. **A fertilização in vitro: uma nova problemática jurídica.** jun. 2000. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/1850/a-fertilizacao-in-vitro>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

GARCIA, Eloi S. **Genes: fatos e fantasias.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p.118.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: direito de família**. Vol. VI. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Dos direitos humanos aos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado, 1997.

HOLTHE, Leo van. **Direito constitucional**. Salvador: JusPodivm, 2009. p. 81-83. apud MIRANDA, Adriana Augusta Telles de; HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes (coord.); TARTUCE, Flávio (coord.). **Adoção de embriões excedentários à luz do direito brasileiro**. São Paulo: Método, 2016. p. 57.

IDALÓ, Marcella Franco Maluf. **A reprodução assistida em face ao biodireito e sua hermenêutica constitucional**. Revista Jurídica Uniaraxá. Araxá, v. 15, n. 14, 2011. p. 137-162. Disponível em: <<https://www.uniaraxa.edu.br/ojs/index.php/juridica/article/view/31>>. Acesso em: 07 abr. 2019.

LEMOS, Natália Fogaça da Silva. **A ineficiência penal quanto as lides geradas pelas novas tecnologias reprodutivas**. JusBrasil. 09 set. 2017. Disponível em: <<https://natalia19121994.jusbrasil.com.br/artigos/496819396/a-ineficiencia-penal-quanto-as-lides-geradas-pelas-novas-tecnologias-reprodutivas?ref=feed>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual Elementar de Direito Civil: direito de família e das sucessões**. 2. ed. rev. atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002 .

MEIRELLES, Jussara Maria Leal. **A vida humana embrionária e sua proteção jurídica**. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

MIRANDA, Adriana Augusta Telles de; HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes (coord.); TARTUCE, Flávio (coord.). **Adoção de embriões excedentários à luz do direito brasileiro**. São Paulo: Método, 2016.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MOREIRA, Maria Helena Camargos. ARAÚJO, José Newton Garcia de. **Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino?** Revista Psicologia em Estudo, Maringá, v. 9, n. 3, p. 389-398, set./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a06>>. Acesso em: 11 mar. 2019.

NASCIMENTO, Alexandre Lescura do. **Adoção embrionária**. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo. 2011.

NAVES, Bruno Torquato de Oliveira; FREIRE DE SÁ, Maria de Fátima. **Panorama bioético e jurídico da reprodução humana assistida no Brasil**. Rev Bio y Der. 2015. p. 64-80. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872015000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872015000200007)>. Acesso em: 18 mar. 2019.

NERY JUNIOR, Nelson. NERY, Rosa Maria de Andrade. **Constituição Federal comentada e legislação constitucional**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009. p. 151.

ORIGEN, Clínica. **Reprodução Assistida: conheça as 5 técnicas mais utilizadas.** c2019. Disponível em: <<https://origen.com.br/reproducao-assistida-conheca-as-5-tecnicas-mais-utilizadas/>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

PARADA, C. M. G. L.; TONETE, V. L. P. **Experiência da gravidez após os 35 anos de mulheres com baixa renda.** Escola Anna Nery. Rio de Janeiro. v. 13, n. 2, jun. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452009000200021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452009000200021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 mar. 2019.

PAZ, E. C. M.; DITTERICH, R. G. **O conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos no planejamento familiar.** Revista Gestão & Saúde, Curitiba, v.1, n.1, nov. 2009. p. 01-10. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/file3fe203d363e8f0e7e07358ddaa3e4596.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2019.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos, o princípio da dignidade humana e a constituição brasileira de 1988.** Revista dos Tribunais de São Paulo. v. 94. São Paulo, 2005. p. 41-53.

QUARANTA, Roberta Madeira. **O direito fundamental ao planejamento familiar.** Disponível em:< <https://jus.com.br/artigos/14354/o-direito-fundamental-ao-planejamento-familiar>>. Acesso em: 11 mar. 2019.

RAMÍREZ-GÁLVEZ, Martha. **Razões técnicas e efeitos simbólicos da incorporação do “progresso tecnocientífico”:** reprodução assistida e adoção de crianças. Revista Sociedade e Estado, v. 26, n.3, set.-dez. 2011, p. 577. apud MIRANDA, Adriana Augusta Telles de; HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes (coord.); TARTUCE, Flávio (coord.). Adoção de embriões excedentários à luz do direito brasileiro. São Paulo: Método, 2016. p. 152.

SALLES, Lucivânia Guimarães. **Destino dos embriões excedentários.** Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Tiradentes de Aracaju. Sergipe. 2014.

SANTOS, Fernando Ferreira. **Princípio da Dignidade da Pessoa Humana: uma análise do inciso III, do art. 1º, da Constituição Federal de 1988.** São Paulo: Celso Bastos, 1999. p 91-92.

SARMENTO, Daniel. **Direitos fundamentais e relações privadas.** 2. ed. 3. tir. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. **Estatuto da reprodução assistida.** Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2009.

SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética: fundamentos e ética biomédica.** São Paulo: Loyola, 1996. p.354.

SOBRAL, Mariana Andrade. **Princípios constitucionais e as relações jurídicas familiares.** Conteúdo Jurídico, Brasília - DF, 09 out 2019. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/21407/principios-constitucionais-e-as-relacoes-juridicas-familiares>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

SOUZA, Antônio Carlos Marques. GOMES, Maxwell Ferreira. **A reprodução assistida e a adoção de embriões excedentários.** Revista Facitec. V.9 n. 1. 2018.

Disponível em: <<http://periodicos.estacio.br/index.php/e-revistafacitec/issue/current>>. Acesso em: 03 set. 2019.

SZANIAWSKI, Elimar. **O embrião humano: sua personalidade e a embrioterapia.** Revista da Faculdade de Direito da UFPR. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/direito/article/view/14978>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

TAVARES, L. S.; LEITE, I. C.; TELLES, F. S. P. **Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v.10, n.2, jun. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415790X2007000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2007000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 mar. 2019.

UREL, Isadora. **Adoção de embriões:** uma opção apropriada aos embriões excedentários viáveis. Revista de Direito Constitucional e Internacional, vol. 99/2017. jan./fev. 2017. p. 191 – 202.

VILAS-BÔAS, Renata Malta. **Inseminação artificial no ordenamento jurídico brasileiro:** a omissão presente no Código Civil e a busca por uma legislação específica. Disponível em: <[ibdfam.org.br/\\_img/artigos/Inseminação%20artificial.pdf](http://ibdfam.org.br/_img/artigos/Inseminação%20artificial.pdf)>. Acesso em: 07 abr. 2019.