

**Comissão dos Deputados
Comissão de Seguridade Social e Família**

Audiência Pública – 31 de outubro de 2019

**Tema: Implantação de embriões humanos
produzidos por fertilização ‘in vitro’**

**Deputado Dr. Luiz Ovando: Requerimentos
166/2019 e 240/2019**

Regina Beatriz Tavares da Silva

Presidente Nacional e Fundadora da Associação de Direito de Família e das Sucessões – ADFAS – www.adfas.org.br

Pós-Doutora em Direito da Bioética pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa – FDUL. Doutora e Mestre em Direito Civil pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo - USP.

Assessora da Relatoria Geral do Projeto de lei do Código Civil em sua tramitação na Câmara dos Deputados, do Projeto de Lei do Código de Processo Civil e do Projeto de lei sobre Guarda Compartilhada.

Diretora Institucional da União dos Juristas Católicos – UJUCASP.

Sócia fundadora de Regina Beatriz Tavares da Silva Sociedade de Advogados – www.reginabeatriz.adv.br

RA: meu interesse pelo tema

- Iniciei estudos na década de 1980 na USP
- Escrevi artigo nessa década – RC nas técnicas de RA em obra coordenada por Carlos Alberto Bittar, com atenção à proteção dos direitos da personalidade de todos os envolvidos nas técnicas de RA: doadores, destinatários ou donatários e ser humano gerado por RA.
- Coordenei estudos na FGV, em São Paulo, em curso de pós graduação sobre RC na área da saúde, em que partilhava aulas com especialistas em RA
- Defendi tese de pós doutoramento sobre RA na FDUL

Regina Beatriz Tavares da Silva. *Reflexões sobre a procriação ou reprodução assistida nas uniões entre pessoas do mesmo sexo.*

Tese de pós-doutoramento apresentada na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa – FDUL.

Supervisão: Prof. Dr. Fernando Araújo. Lisboa, 2013, p. 26/27.

In Grandes Temas de Direito de Família e das Sucessões. Coordenadores: Regina Beatriz Tavares da Silva; Theodureto de Almeida de Camargo Neto. São Paulo: Saraiva, 2014. v. 2



RA: desordem informativa?

trata-se amiúde de contribuir para o esclarecimento na tomada de decisões, guiando os ‘leigos’ pelo meio do oceano da ‘entropia informativa’ (desordem na informação) indicando quais as escolhas possíveis e os riscos inerentes, eventualmente ‘desencorajando’ a reprodução em alguns casos



Fernando Araújo. A procriação assistida e o problema da santidade da vida. Coimbra: Almedina, p. 81/82

Técnicas de PMA ou RA: “detonador econômico”

- A onerosidade dessas técnicas é um detonador econômico perigoso, que se cada com o egoísmo das sociedades de massa.
- ***“...Assim, tudo o que é tecnicamente possível acaba por se praticar, dentro ou à margem da lei.”***
- ***“Com este detonador económico casa-se o egoísmo próprio da sociedade de massas...”***

José de Oliveira Ascensão: O início da vida. *in Estudos de Direito da Bioética*. Coimbra: Almedina, p. 9/28, vol. II



Técnicas de RA: “direito à felicidade”

- “Cada pessoa tem todos os direitos e olvida os deveres”.
- Acha que “tem, sobretudo, o maior de todos os direitos, o direito à felicidade”.
- As pessoas sentem-se autorizadas a fazer o que quiserem, sem se deter perante a valia da célula que encerra a vida humana nascente.

José de Oliveira Ascensão (Coord.). O início da vida. *in Estudos de Direito da Bioética*. Coimbra: Almedina, 2008, p. 9/28, vol. II

Medicina e eficiência

Hoje, a medicina caracteriza-se pela eficiência... quer dar resposta à conveniência do paciente, até mesmo modificando certas características naturais da pessoa humana, como ocorre na cirurgia estética e na utilização de técnicas de reprodução assistida. Essa eficácia está ligada à complexidade e à periculosidade dos tratamentos.

Regina Beatriz Tavares da Silva: Pressupostos da Responsabilidade Civil na Área da Saúde, in *Responsabilidade Civil na Área da Saúde* (coord. Regina Beatriz Tavares da Silva), Série *GVlaw*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 3/35

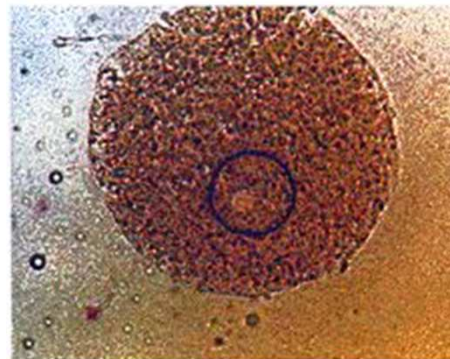


Classificação da Reprodução Assistida



Quanto à origem dos gametas

- homóloga: sêmen e óvulo originários do casal
- heteróloga
 - parcial: sêmen ou óvulo de terceira pessoa
 - total: sêmen e óvulo de terceira pessoa



Quanto ao local em que é realizada a fecundação

- *in vivo* ou inseminação artificial: introdução artificial do gameta no corpo da mulher
- *in vitro*: fertilização fora do corpo da mulher



Fertilização in vitro

Definição: Técnica de Reprodução Assistida que promove a união, em ambiente laboratorial, do óvulo ao espermatozoide.

- A fecundação ocorre fora do corpo da mulher.
- Os embriões formados são cultivados “in vitro” e selecionados.
- Somente os embriões selecionados são inoculados nas vias genitais da mulher.

Técnicas de Reprodução Assistida: problemas a resolver

- *Trata-se, na fertilização 'in vitro', de fecundar ovócitos fora do corpo de uma mulher e de reimplantá-los já sob a forma de embriões...*
- *...Os principais problemas que podem ocorrer resultam de questões de negligência técnica, de definição do destino a dar a embriões não utilizados, e a de intervenção de 'terceiros' no fornecimento de ovócitos e de sémen, ou na 'locatio' do útero.*

Fernando Araújo. *A procriação assistida e o problema da santidade da vida*. Coimbra: Almedina, p. 43

Fertilização *in vitro* no Brasil



RA no Brasil: não há regulamentação por lei de eficácia geral

RESOLUÇÃO CFM nº 2.168/2017



- Normas deontológicas
- Elaboradas pela classe médica
- Sem eficácia *erga omnes*

Resolução CFM 2.121/2015, Art. 1º: Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida

Resolução CFM 2.013/2013, Capítulo VI, 1: Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida

Resolução CFM 1.957/2010

Método de livre escolha no Brasil

RESOLUÇÃO CFM nº 2.168/2017



3. *As técnicas de RA podem ser utilizadas desde que exista probabilidade de sucesso e **não se incorra em risco grave de saúde para o(a) paciente ou o possível descendente.***



RESOLUÇÃO CFM nº 2.168/2017

V – CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES

4. Os embriões criopreservados com três anos ou mais poderão ser descartados se esta for a vontade expressados pacientes.

5. Os embriões criopreservados e abandonados por três anos ou mais poderão ser descartados.

Parágrafo único: Embrião abandonado é aquele em que os responsáveis descumpriram o contrato pré-estabelecido e não foram localizados pela clínica.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.168/2017

VI – DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL DE EMBRIÕES

- 1. As técnicas de RA podem ser aplicadas à seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças – podendo nesses casos ser doados para pesquisa ou descartados, conforme a decisão do(s) paciente(s) devidamente documentada em consentimento informado livre e esclarecido específico.*
- 2. As técnicas de RA também podem ser utilizadas para tipagem do sistema HLA do embrião, no intuito de selecionar embriões HLA-compatíveis com algum irmão já afetado por doença e cujo tratamento efetivo seja o transplante de células-tronco, de acordo com a legislação vigente.*

É urgente a regulamentação legal da RA

- Todos os órgãos de classe são respeitáveis. Contudo, somente o Congresso Nacional tem a competência para cuidar de todos os interesses da coletividade, de maneira democrática.
- Não é possível, nem razoável, esperar que todos os interesses estejam protegidos por resoluções de órgãos de classe, como as resoluções do CFM apontadas anteriormente, em vista da existência de interesses próprios de suas categorias profissionais.
- É urgente a aprovação de Projeto de lei que regule a RA, de maneira abrangente, em cuja elaboração e debates devem participar os *experts* da área da saúde e também da área jurídica, entre outras áreas de conhecimento, como a psicologia!

**Projeto de lei
7.880/2017**

**“Bebê medicamento”
ou
“Bebê salvador”**



PL 7.880/2017

Art. 2º. *A Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 9º-A:*

“Art. 9º-A. É permitida a implantação de embriões humanos produzidos por fertilização in vitro, cujo diagnóstico genético pré-implantacional demonstrar ausência de patologia geneticamente determinada, com intuito de doação de células ou tecidos para utilização terapêutica em irmão que a apresente, de acordo com as normas regulamentadoras.

Parágrafo único. O procedimento não provocará dano irreversível ao doador e respeitará sua autonomia.”

Lei 9.263 de 12/01/1996 – Lei do Planejamento Familiar

Art. 9º. *Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.*

Lei n. 9.434/1997 - “Lei de Transplantes”

Art. 9º. *É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consangüíneos até o quarto grau inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.*

(...)

§ 3º *Só é permitida a doação referida neste artigo quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora.*

§ 4º *O doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada.*

§ 5º *A doação poderá ser revogada pelo doador ou pelos responsáveis legais a qualquer momento antes de sua concretização.*

§ 6º *O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde.*

Lei n. 11.105/2005 - “Lei de Biossegurança”

Art. 5º. É 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, atendidas as seguintes condições:

I – sejam embriões inviáveis; ou

II – sejam embriões congelados há 3 (três) anos ou mais, na data da publicação desta Lei, ou que, já congelados na data da publicação desta Lei, depois de completarem 3 (três) anos, contados a partir da data de congelamento.

§ 1º Em qualquer caso, é necessário o consentimento dos genitores.

§ 2º Instituições de pesquisa e serviços de saúde que realizem pesquisa ou terapia com células-tronco embrionárias humanas deverão submeter seus projetos à apreciação e aprovação dos respectivos comitês de ética em pesquisa.

§ 3º É vedada a comercialização do material biológico a que se refere este artigo e sua prática implica crime tipificado no art. 15 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.

Justificação do PL 7.880/2017

- O projeto de lei propõe a gestação de “bebês-medicamento”, por meio da técnica de fertilização *in vitro*.
- **Gestação de bebês-medicamento**
- gestação de bebês com finalidade de doação de células ou tecidos do cordão umbilical e da medula óssea ao irmão já nascido;
- a doação de tais células serve ao propósito de “utilização terapêutica” em irmão que sofre de determinada patologia, como a *talassemia major* e a *leucemia*.

Debate ético, legal e técnico

Questionamentos

➤ Aspecto técnico-médico:

Qual é o elemento técnico-médico seguro e comprovado que orientaria o parágrafo único do art. 9º-A da Lei 9.263/1996?

➤ “Art. 9º-A. (...)”

Parágrafo único. *O procedimento não provocará dano irreversível ao doador e respeitará sua autonomia.”*

Debate ético, legal e técnico

Questionamentos

➤ Aspectos éticos e filosóficos:

Uma vida deve ser colocada no mundo para salvar uma outra vida?

Isso é filosoficamente justificável ou equivale à industrialização do ser humano?

➤ Aspecto técnico-jurídico:

Como se pode aprovar uma lei que quer disciplinar apenas um dos aspectos da RA se não existe, no Brasil, tratamento legal da RA?

- O Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelece regras deontológicas, elaboradas pelos componentes da Classe Médica.
- Essas regras de deontologia não têm eficácia *erga omnes*.

Aspectos éticos e filosóficos da questão

Prática eugênica é aceitável?

- Eugenia: a criação e seleção de um “embrião perfeito” – correspondente ao “bebê medicamento” – é uma forma de eugenia.
- A eliminação dos embriões “imperfeitos” e excedentários é conduta manifestamente eugênica.

Aspectos técnico-jurídico da questão

- No Brasil, não há regulamentação legal sobre a Reprodução Assistida (RA).
- Regular um aspecto específico da RA sem a regulamentação geral e completa, abrindo espaço para outras leis específicas pode criar uma “colcha de retalhos”.
- Se um “cipoal legislativo” é prejudicial em outras matérias, pior será na RA que está diretamente ligada ao direito fundamental da vida.
- *"As técnicas de reprodução assistida estão diretamente ligadas a vários direitos protegidos constitucionalmente, em relação a todas as pessoas nelas envolvidas, que são a mulher receptora, o doador ou a doadora de gametas e o ser humano gerado artificialmente."*
Regina Beatriz Tavares da Silva. Reflexões sobre a procriação ou reprodução assistida nas uniões entre pessoas do mesmo sexo. Tese de pós-doutoramento apresentada na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa – FDUL. Supervisão: Prof. Dr. Fernando Araújo. Lisboa, 2013, p. 61. **In Grandes Temas de Direito da Família e das Sucessões.** Coordenadores: Regina Beatriz Tavares da Silva; Theodureto de Almeida de Camargo Neto. São Paulo: Saraiva, 2014. v. 2.

Aspectos técnico-jurídico da questão

- A proteção do direito deve voltar-se principalmente ao ser humano gerado por RA, em razão de sua total vulnerabilidade.
- Na ausência de lei específica, os princípios podem orientar a interpretação do assunto e a solução de eventuais violações a direitos fundamentais.
- A liberdade de procriar é um direito subjetivo, personalíssimo, o qual não pode ser exercido de forma absoluta, encontrando limites no ordenamento jurídico.
- O princípio da dignidade da pessoa humana deve orientar as decisões do Congresso Nacional no campo da reprodução assistida por fertilização *in vitro*.

Aspectos técnico-jurídico da questão

- Tese defendida por Ana Claudia Brandão sobre o “bebê salvador”, perante a Universidade Federal de Salvador, que em breve será publicada.
- Atualmente realiza pós doutoramento na Universidade de Salamanca.
- A liberdade não é absoluta, de modo que o desafio do Biodireito é a implementação da ética por meio do respeito aos direitos fundamentais: tarefa árdua!
- Personalidade jurídica: formação e suas grandes indagações.

Aspecto técnico-jurídico da questão

- A utilização da biotecnologia com finalidades que impliquem seleção genética e coisificação da vida não é aceitável do ponto de vista ético e jurídico.
- O nascimento de um ser humano não pode ser condicionado à serventia de outro, tampouco baseado na seleção de suas características físicas, biológicas ou intelectuais, como mero produto de interesses alheios, ainda que de seus pais e pela justificativa pretensamente altruística de auxílio ao irmão que padece de doença grave.
- É completamente inadmissível qualquer tentativa de intervenção no patrimônio genético, sob o pretexto de “defeituoso”, bem como são inadmissíveis as manipulações genéticas que procurem alterar a identidade genética do embrião para a produção de seres humanos selecionados.

Aspecto técnico-jurídico da questão

- Classificar, pelos critérios de “perfeição e compatibilidade”, um embrião como “inapto” resulta em sua condenação ao descarte.
- Não se pode definir que alguém vive ou morre em função de suas características biológicas.
- **Na gestação de “bebês-medicamento”, os embriões classificados como “inaptos” incluiriam, além daqueles diagnosticados como potenciais portadores de doenças também os embriões sadios mas que não são compatíveis com o tratamento destinado ao irmão.**

Aspecto técnico-jurídico da questão

- A dignidade humana deve ser preservada em qualquer fase da vida, inclusive na fetal, salientando-se que a **vida inicia-se a partir da fecundação**.
- Há vida humana em embriões fecundados via técnica de fertilização *in vitro*.
- O descarte de embriões diagnosticados como “imperfeitos”, ou tidos como incapazes de gerar crianças com células ou tecidos aptos ao tratamento do irmão já nascido, implica a eliminação de vidas humanas, mediante de eugenia.
- A bioética e o biodireito **devem sempre preservar o direito fundamental à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana**.

Código de Ética Médica

Resolução CFM nº 2.217/2018

Capítulo III - Responsabilidade Profissional

É vedado ao médico:

Art. 15. *Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecido, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.*

§ 1º *No caso de procriação medicamente assistida, a fertilização não deve conduzir sistematicamente à ocorrência de embriões supranumerários.*

§ 2º *O médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com nenhum dos seguintes objetivos:*

I - criar seres humanos geneticamente modificados;

II - criar embriões para investigação;

III - criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.

Direito Comparado

**Necessidade de um estatuto
jurídico de proteção ao
embrião não implantado**

**Projeto de lei argentino que
trata da proteção dos
embriões não implantados**



Necessidade de um estatuto jurídico de proteção ao embrião não implantado

- **Indicações da Professora María Magdalena Galli Fiant no evento "Regulación de embriones no implantados - Análisis de Proyectos de ley" realizado na Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales da Universidad Nacional del Litoral (Santa Fe, Argentina), em 07 de maio de 2019.**

A lei específica que regulamente o tratamento de embriões não implantados:

- “Deve ser um regime de proteção de embriões gerados com fins exclusivamente reprodutivos.”
- “Deve-se impedir a geração de embriões supernumerários (excedentes), a seleção, manipulação e descarte de embriões.”
- “Deve-se admitir excepcionalmente a adoção de embriões que por alguma razão não possam ser implantados em quem havia expressado a vontade de procriação, a fim de levar a cabo a reprodução assistida.”
- “Devem ser previstos os meios para a preservação dos registros nas instituições de saúde públicas e privadas - onde são realizadas as práticas médicas referentes à reprodução assistida.”

Argentina

- **Jorge Nicolás Laferriere, em artigo publicado no boletim do “Centro de Bioética, Persona y Familia” da Argentina, analisa o Projeto de Lei (*Expediente 1541-D-2019*) sobre o regime de Proteção de Embriões Não Implantados**

“A pesar de afirmar retóricamente que busca “la protección del embrión no implantado” (art. 1) y que viene a llenar el vacío legal en torno al destino de los embriones humanos no implantados, en los hechos el proyecto vulnera gravemente el derecho a la vida y la dignidad de los embriones. En apretada síntesis, **el proyecto no afronta los problemas de fondo de la fecundación in vitro y busca facilitar la selección eugenésica de embriones y su uso para fines de investigación**, porque:

- legaliza la selección de embriones por diagnóstico genético preimplantatorio (DGP),
- regula el llamado “bebé medicamento”,
- bajo el eufemismo de “cesar en la crioconservación”, permite el descarte de embriones sobrantes, por decisión de los requirentes de la técnica o por haber sido descartados en el DGP (arts. 10, 14 y 34).
- permite el uso de embriones para fines de investigación, ya sea por decisión de los requirentes de la técnica como por finalización de la crioconservación (art. 11).”

Continua...

Projeto de Lei (*Expediente 1541-D-2019*) sobre o regime de Proteção de Embriões Não Implantados

El trasfondo eugenésico del proyecto

Ante la disponibilidad de nuevas y cada día más poderosas técnicas de diagnóstico genético de los embriones, **la ventana de tiempo que se produce entre la fecundación in vitro de los embriones y su transferencia al seno materno termina siendo una oportunidad para seleccionar los embriones.**

Tal como está redactado el proyecto de ley, esa selección de embriones, que algunos podrían pensar que sería voluntaria, en la práctica termina convirtiéndose en obligatoria porque se establece que los médicos y personas directivas de los centros de salud son responsables “por los perjuicios que causen como consecuencia de la manipulación de embriones o de su uso en el marco de procedimientos de técnicas de reproducción médicamente asistida” (art. 36).

Esta disposición en los hechos conlleva que los médicos, para evitar esa responsabilidad, se vean compelidos a ofrecer a todas las personas que hacen fecundación in vitro la posibilidad de hacer diagnóstico genético preimplantatorio. Ello no sólo aumentará los costos de los servicios, sino que supondrá que se ejerce un control poblacional sobre la procreación. Y nos preguntamos si con la creciente disponibilidad de los estudios genéticos, ese “ofrecimiento” no se terminará extendiendo a todos los que tengan el proyecto de tener hijos, incluso sin haber pensado en las técnicas.”

Continua...

Projeto de Lei (*Expediente 1541-D-2019*) sobre o regime de Proteção de Embriões Não Implantados

“La obligación de realizar el DGP está orientada a detectar embriones afectados por las patologías indicadas en el art. 30, a saber:

Los centros de salud especializados debidamente autorizados, pueden practicar técnicas de diagnóstico genético preimplantatorio para:

- a) la detección de condiciones hereditarias cuando existe un riesgo concreto de que el embrión pueda tener una anomalía genética, cromosómica o mitocondrial, que provoca que una persona con esa patología pueda desarrollar enfermedades hereditarias graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento curativo posnatal con arreglo a los conocimientos científicos actuales;*
- b) la detección de otras alteraciones como errores cromosómicos que puedan comprometer la viabilidad del embrión para mejorar los resultados reproductivos;*
- c) la selección de sexo del embrión, sólo cuando existe alto riesgo de que el embrión pueda tener una anomalía genética, mitocondrial o cromosómica ligada o restringida al sexo.*

Así, el artículo 30 viene a estandarizar una lista de lo que el legislador considera condiciones indeseables para la vida y determinar qué significa nacer ‘sano’.”

Continua...

Projeto de Lei (*Expediente 1541-D-2019*) sobre o regime de Proteção de Embriões Não Implantados

“Pero el deber de seleccionar únicamente los embriones sanos también surge del art. 34, que se refiere al destino de los “embriones afectados” y de los “sanos portadores de alguna anomalía”. Los requirentes de la técnica deben decidir el destino de estos embriones, que pueden ser “donados para investigación o cesar su criopreservación”.

Otra selección de embriones está prevista en los artículos que distinguen entre embriones viables y no viables (arts. 8, 9, 10, 11, 12, 14). Según el glosario del art. 2, un embrión no viable es “aquél que ha detenido su desarrollo o que presenta alteraciones cromosómicas incompatibles con su posterior desarrollo”.

Todo ello demuestra que subyace una innegable finalidad eugenésica en el proyecto.

La eugenesia es la búsqueda de la mejora de la raza. En este caso, no se trata de una eugenesia planificada estatalmente, sino que es impuesta en los hechos por los mecanismos de presión que operan sobre los médicos que quieren evitar los juicios por daños y perjuicios por la generación de embriones ‘defectuosos’.”

Continua...

Projeto de Lei (*Expediente 1541-D-2019*) sobre o regime de Proteção de Embriões Não Implantados

“Se nos podrá alegar que la redacción de los artículos 2 y 30 procura acotar la selección de embriones a los casos de enfermedades más graves. Pero la redacción no es tan clara en el artículo 30. Además, el art. 34 incorpora los casos de “portadores sanos”. Y finalmente se conoce bien que en estas materias se produce una llamada “pendiente resbaladiza”, que comienza recurriendo al DGP y otras formas de selección por los casos más graves y poco a poco se va corriendo el límite hacia causales cada vez más orientadas a seleccionar al mejor hijo.

La cosificación de los embriones que subyace en el proyecto contribuye a esa finalidad eugenésica, pues ellos no son tratados como seres humanos, sino como mero material biológico disponible, que es donado como si fuera una cosa y puesto a disposición de centros de salud que podrán manipularlos y destruirlos.”

(LAFERRIERE, Jorge Nicolás. *Análisis de un proyecto de desprotección de embriones no implantados*. Boletín del Centro de Bioética, Persona y Familia, 2019.)

**Casos de desastres
provocados
pela ausência de lei sobre
Reprodução Assistida**

**Anonimato ou revelação
da identidade do doador
de gametas?**



ANONIMATO DO DOADOR

Anonimato do doador segundo a Resolução n. 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina

CFM, Resolução n. 2.168/2017

IV, 4. Será mantido, obrigatoriamente, sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, informações sobre os doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do(a) doador(a).

➤ **As Resoluções emitidas pelo CFM não possuem eficácia *erga omnes*.**

ANONIMATO DO DOADOR

Anonimato do doador segundo o Provimento n. 63 do Conselho Nacional de Justiça

CNJ, Provimento n. 63

Art. 8º. O oficial de registro civil das pessoas naturais não poderá exigir a identificação do doador de material genético como condição para a lavratura do registro de nascimento de criança gerada mediante técnica de reprodução assistida.

➤ O CNJ não é órgão competente para legislar sobre Reprodução Assistida.

Somente os médicos que tratam de doença do ser gerado por PMA ou RA podem conhecer seus dados



CFM Resolução 2.168/2017

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

- *Resolução CFM anterior nº 2.121/2015, IV, 4: Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores*
- *Resolução CFM anterior - 2.013/2013, IV, 4: Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores*

Somente os médicos que tratam de doença do ser gerado por RA podem conhecer seus dados

- **Uma pessoa artificialmente procriada não poderá saber quem é seu pai biológico, conhecer sua ascendência, saber de onde veio!**
- **Somente os dados genéticos (amostra do material celular do doador) e fenotípicos do doador, assim como seus dados clínicos de caráter geral, podem ser revelados exclusivamente ao médico da pessoa assim gerada e que necessitar dos mesmos para seu tratamento de saúde.**

Direito ao conhecimento da origem genética e biológica

➤ revelação do doador

- **Direito ao conhecimento da origem genética e biológica**
 - **Direito a saúde - tratamentos médicos que dependem de dados genéticos**
 - **Direito ao conhecimento da ascendência – memória familiar**
- **A impossibilidade de conhecimento da origem genética e biológica ofende**
 - **vários direitos da personalidade: vida, integridade física e psíquica**
 - **a dignidade da pessoa humana – cláusula geral**



Regina Beatriz Tavares da Silva. *Reflexões sobre a procriação ou reprodução assistida nas uniões entre pessoas do mesmo sexo*. Tese de pós-doutoramento apresentada na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa – FDUL. Supervisionada pelo Prof. Dr. Fernando Araújo. Lisboa, 2013, p. 26/27. **In Grandes Temas de Direito de Família e das Sucessões**. Coordenada por Regina Beatriz Tavares da Silva; Theodureto de Almeida de Camargo Neto. São Paulo: Saraiva, 2014. v. 2

Se a pessoa sabe de sua origem por RA...

... o filho tem o direito de conhecer sua paternidade ou maternidade biológica, em preservação de seus direitos da personalidade, em especial do direito à integridade emocional e psíquica.

Regina Beatriz Tavares da Silva. *Reflexões sobre a procriação ou reprodução assistida nas uniões entre pessoas do mesmo sexo.*

Tese de pós-doutoramento apresentada na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa – FDUL. Supervisão: Prof. Dr. Fernando Araújo. Lisboa, 2013, p. 26/27.

In Grandes Temas de Direito de Família e das Sucessões

Coordenadores: Regina Beatriz Tavares da Silva; Theodureto de Almeida de Camargo Neto. São Paulo: Saraiva, 2014. v. 2



GUARDA DE DADOS CFM RESOLUÇÃO 2.168/2017



- Resolução CFM 2.168/2017

IV, 5: As clínicas, centros ou serviços onde são feitas as doações devem manter, de forma permanente, um registro com dados clínicos de caráter geral, características fenotípicas e uma amostra de material celular dos doadores, de acordo com legislação vigente.

- **Portanto, a guarda dos registros de dados clínicos e características fenotípicas, assim como da amostra de material celular dos doadores fica reservada somente à Clínica ou Centro de RA**

A quem deveria caber esse dever de guarda de dados?

Resolução CFM nº 2.168/2017

Provimento CNJ nº 63 de 14/11/2017

- Segurança jurídica?
- **Deveria caber ao Estado o dever de guardar os dados do doador**

Regina Beatriz Tavares da Silva. *Reflexões sobre a procriação ou reprodução assistida nas uniões entre pessoas do mesmo sexo.*

Tese de pós-doutoramento apresentada na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa – FDUL. Supervisão: Prof. Dr. Fernando Araújo. Lisboa, 2013, p. 26/27.

In *Grandes Temas de Direito de Família e das Sucessões*

Coordenadores:, Regina Beatriz Tavares da Silva,; Theodureto de Almeida Camargo Neto. São Paulo: Saraiva, 2014, v. 2



Adoção e conhecimento da origem biológica

- Em adoção, possibilita-se ao adotado o conhecimento dos pais biológicos



ECA, art. 48: O adotado tem direito de conhecer sua origem biológica, bem como de obter acesso irrestrito ao processo no qual a medida foi aplicada e seus eventuais incidentes, após completar 18 (dezoito) anos.

PROVIMENTO ANTERIOR DO CNJ



**Provimento CNJ nº 52
14 de março de 2016**

**Revogado INDEVIDAMENTE pelo
Provimento CNJ nº 63 de 2017**

Integração da ADFAS no pedido de providências CNJ 52 de 2016

- A ADFAS foi intimada pela Corregedora Nacional de Justiça, Ministra Nancy Andrighi, a se manifestar.
- A ADFAS manifestou-se, fornecendo todos os dados e fundamentos necessários à melhor regularização da PMA ou RA, em especial, no que se refere à revelação do doador e à segurança nos registros de seus dados, assim com no que toca à biparentalidade.
- **O ser humano gerado por Reprodução Assistida deve estar em primeiro plano em todo o conflito entre seus direitos e os dos envolvidos nessa técnica.**



Manifestação da ADFAS

- **Revelação da identidade do doador – quebra do anonimato**
 - **Inexistência de vínculo jurídico do doador com o ser humano gerado por R**
- **Guarda de dados – segurança jurídica**

Provimento CNJ 52 de 2016 - REVOGADO

Art. 3º, § 2º. Todos os documentos referidos no art. 2º deste Provimento deverão permanecer arquivados em livro próprio do Cartório de Registro Civil.

- Escritura de consentimento do doador**
- Declaração do médico com registro de dados clínicos de caráter geral e características fenotípicas do doador**

Termo de consentimento do doador e da mãe de substituição no Provimento CNJ 52 de 2016

Art. 2º, § 1º. Nas hipóteses de **doação voluntária de gametas ou de gestação por substituição**, deverão ser também apresentados:

I. **termo de consentimento prévio, por instrumento público, do doador ou doadora**, autorizando, expressamente, que o registro de nascimento da criança a ser concebida se dê em nome de outrem

Declaração do médico com dados do doador no Provimento CNJ 52 de 2016

Art. 2º. **É indispensável, para fins de registro e da emissão da certidão de nascimento, a apresentação dos seguintes documentos:**

II - **declaração**, com firma reconhecida, do **diretor técnico da clínica**, centro ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução assistida, indicando a técnica adotada, **o nome do doador ou da doadora, com registro de seus dados clínicos de caráter geral e características fenotípicas**, assim como e o nome dos seus beneficiários;

Dados fenotípicos

Dados clínicos de caráter geral

Características fenotípicas: grupo de aspectos ou características morfológicas, físicas fisiológicas de um organismo vivo

Genótipo (informações hereditárias) + ambiente = fenótipo

Revelação do doador e inexistência de vínculo de parentesco Provimento CNJ 52 de 2016 - REVOGADO

Art. 2º, § 4º. O conhecimento da ascendência biológica **não** importará no reconhecimento de vínculo de parentesco e dos respectivos efeitos jurídicos entre o doador ou a doadora e o ser gerado por meio da reprodução assistida.

RA post mortem

Provimento CNJ 52 de 2016 - REVOGADO

Art. 2º, § 3º. Nas hipóteses de reprodução assistida *post-mortem*, além dos documentos elencados acima, conforme o caso, deverá ser apresentado termo de **autorização prévia específica do falecido ou falecida para o uso do material biológico preservado, lavrado por instrumento público.**

Revelação do doador e guarda de dados Provimento CNJ 52 de 2016 - REVOGADO

- Revelação do doador
- Segurança e proteção ao ser humano gerado por RA
 - Identificação do doador por meio de escritura pública lavrada em Tabelionato de Notas
 - Arquivamento dos dados clínicos de caráter geral e das características fenotípicas do doador no Registro Civil da pessoa gerada por RA

Revelação do doador: princípio da igualdade Provimento CNJ 52 de 2016

*Com a proibição ao anonimato dos doadores, concretiza-se, assim, o **princípio da igualdade** nas relações familiares, pois **agora conhecer a própria origem, saber quem é e de onde veio, não é mais privilégio exclusivo dos brasileiros concebidos por meio natural**, direito este que já era reconhecido até mesmo ao filho adotivo desde 2008, mas sim um verdadeiro direito à memória familiar, garantido a todos os brasileiros, sem quaisquer discriminações, o conhecimento de sua ascendência biológica.*

Regina Beatriz Tavares da Silva: *Regulamentação protetiva do ser humano gerado por reprodução assistida*. Disponível em:

Estadão: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/regulamentacao-protetiva-na-reproducao-assistida-brasil-a-frente/>

ADFAS: <http://adfas.org.br/2017/03/08/regulamentacao-protetiva-na-reproducao-assistida-brasil-a-frente/>

Quebra do anonimato do doador

➤ Há países que já quebraram o anonimato do doador

“A possibilidade de conhecer a identidade do doador de material genético ao chegar à maioria é uma realidade em vários países nas situações em que o acesso à tecnologia reprodutiva (TR) com uso de material genético de terceiros possibilita o nascimento de um bebê. Nesse contexto, países como Suécia (1985), Suíça (1985), Áustria (1992), Nova Zelândia (1994), alguns estados da Austrália (1995), Países Baixos (2004), Noruega (2005), Reino Unido (2005), Alemanha (2006) e Canadá (2011, no estado de British Columbia) já aboliram práticas de anonimato nas situações de doação de material genético (open-identity gamete donation).”

(MACHIN, Rosana. *Anonimato e segredo na reprodução humana com participação de doador: mudanças em perspectivas*. Revista Saúde e Sociedade, v. 25, n. 1, 2016, p. 84.)

Quebra do anonimato do doador em Portugal

Lei nº 48/2019

Art. 2º. Alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

O artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, passa a ter a seguinte redação:

Artigo 15.º

Confidencialidade

1 - *Quem, por alguma forma, tomar conhecimento da identidade de participantes em técnicas de PMA, incluindo as situações de gestação de substituição, está obrigado a manter o sigilo sobre a identidade dos mesmos e sobre o próprio ato da PMA.*

2 - *As pessoas nascidas em consequência de processos de PMA com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões podem, junto dos competentes serviços de saúde, obter as informações de natureza genética que lhes digam respeito, bem como, desde que possuam idade igual ou superior a 18 anos, obter junto do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida informação sobre a identificação civil do dador.*

Quebra do anonimato do doador em Portugal

Lei nº 48/2019

Art. 2º. Alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

(...)

3 - As pessoas nascidas em consequência de processos de PMA, com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, desde que possuam idade igual ou superior a 16 anos, podem obter informação sobre eventual existência de impedimento legal a projetado casamento.

4 - Para efeitos do n.º 2, entende-se como 'identificação civil' o nome completo do dador ou dadora.

França – proibição absoluta

CASOS REAIS DE ANONIMATO DOS DOADORES



Caso de Audrey Kermalvezen, da França

soube que fora concebida por RA após casar-se, com doação de gameta de outro homem que não era seu pai registral. Seu esposo era da mesma idade, nascido na mesma região da França, também concebido por reprodução assistida. O casal viveu um grande drama em razão da impossibilidade de conhecerem a suas origens genéticas, tomados pelo medo de que fossem irmãos

Sobre o caso:

Regina Beatriz Tavares da Silva: *Regulamentação protetiva do ser humano gerado por reprodução assistida.*

Disponível em:

Estadão: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/regulamentacao-protetiva-na-reproducao-assistida-brasil-a-frente/>

ADFAS: <http://adfas.org.br/2017/03/08/regulamentacao-protetiva-na-reproducao-assistida-brasil-a-frente/>

Regina Beatriz Tavares da Silva: *Casei-me com meu irmão?.* Disponível em:

Estadão: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/casei-me-com-meu-irmao/>

ADFAS: <http://adfas.org.br/2018/02/07/casei-me-com-meu-irmao/>

POSSIBILIDADE DE INCESTO

- No Brasil, a Resolução CFM 2.168/2017, no dispositivo 6 da parte IV, autoriza que um doador produza 2 gerações de crianças de sexos diferentes a cada 1.000.000 de habitantes



- possibilidade de incesto
- danos a saúde dos seres gerados por PMA
- Exemplos(Fonte IBGE):
 - Município de São Paulo – 12.000.000 milhões
 - possibilidade de 24 irmãos em uma mesma cidade
 - Grande São Paulo (reúne 38 municípios contíguos) – 21.000.000 habitantes
 - possibilidade de 42 irmãos em uma mesma localidade

O risco de incesto é muito maior tendo em vista que um doador de sêmen pode ter outros filhos naturalmente, que também poderão se apaixonar por seres humanos gerados de sua doação de esperma.

Regina Beatriz Tavares da Silva: *Casei-me com meu irmão?*. Disponível em:

Estadão: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/casei-me-com-meu-irmao/>

ADFAS: <http://adfas.org.br/2018/02/07/casei-me-com-meu-irmao/>

CASOS DESASTROSOS PROVOCADOS PELO ANONIMATO DO DOADOR



Caso de Caroline Halstead, da Inglaterra
ela afirma:

“Essa é uma maneira horrível de ser concebida”, e comenta que após ter sido mãe “Eu olho para minha filha e vejo as minhas características e as do Tom, meu marido.

Ela é tão segura de si, do seu lugar no mundo.

Já eu, quando me olho no espelho, vejo só metade de uma pessoa.
É um fardo conviver com isso”

Sobre o caso - “O nome do meu pai é doador”

Disponível em:

Revista Época: <http://colunas.revistaepoca.globo.com/mulher7por7/2010/06/24/o-nome-do-meu-pai-e-doador/>

ADFAS: <http://adfas.org.br/2018/05/23/o-nome-do-meu-pai-e-doador/>

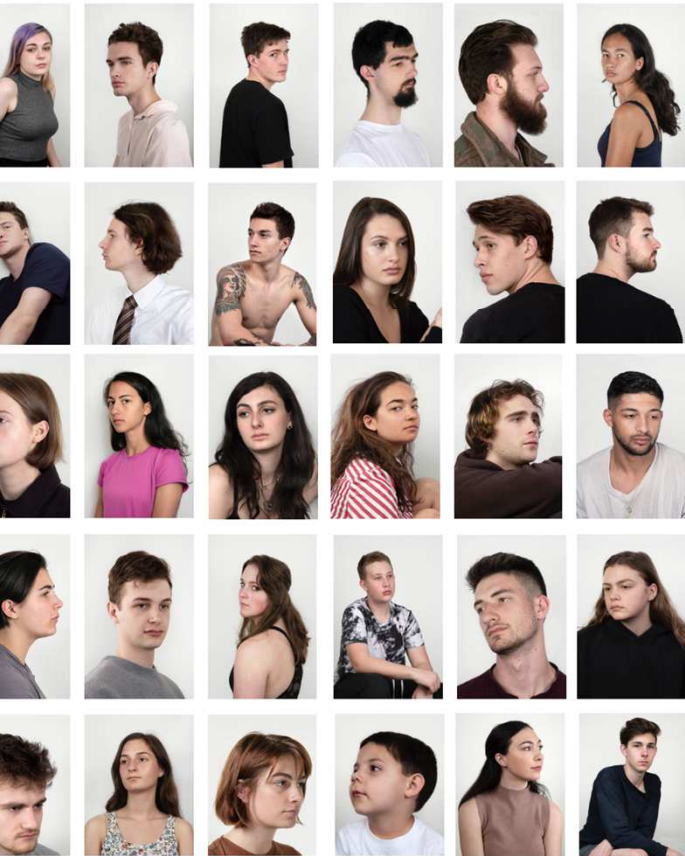
CASOS DESASTROSOS PROVOCADOS PELO ANONIMATO DO DOADOR



I always knew I was conceived using a sperm donor.

But I was 19 before I discovered I had half siblings.

Then I went searching — for all 32 of them.



Caso de Eli Baden-Lasar, dos Estados Unidos

Fotógrafo decidiu procurar seus meio-irmãos.

Ilustra as centenas de grupos biológicos de meios-irmãos, que chega mais de 20, de acordo com o Donor Sibling Registry, em que os irmãos buscam se encontrar um ao outro, usando o número de seus doadores. Segundo os relatórios do registro, não são raros grupos maiores que 1

O “Donor Sibling Registry” foi criado em 2000 por Wendy Kramer (mãe) juntamente com seu filho Ryan Kramer, para ser um lugar onde crianças biológicas como ele poderiam entrar em seus números de doadores, procurar seus pais biológicos e possivelmente seus meio irmãos biológicos.

Sobre o caso – “A Family Portrait: Brothers, Sisters, Strangers”. Disponível em **NY Times**: <https://www.nytimes.com/interactive/2019/06/26/magazine/sperm-donor-siblings.html?fbclid=IwAR2SvYPOrJcYcDhk1gV34KH6qfnEKltRnzwLbrCPk4kuT-OtzVggkMo>

Perguntas de uma pessoa fruto de PMA ou RA

Doação de sêmen, numa única coleta, por meio de uma única masturbação, pode servir a inúmeras reproduções assistidas

- perturbações psíquicas que poderão afetar o doador de sêmen para sempre:
 - quantos filhos eu tenho?
 - o filho do vizinho é meu filho biológico?
 - tenho algum filho nesta sala de aula?
 - a pior e mais perturbadora pergunta:
 - o meu genro é meu filho?

CASOS DE ANONIMATO DOS DOADORES

- No Reino Unido, cerca de 2 mil crianças nascem por ano graças a doadores anônimos de esperma. Nos Estados Unidos, as estimativas chegam até a 60 mil crianças concebidas dessa maneira anualmente
- Em estudo chamado “O nome do meu pai é Doador”, houve surpresa até mesmo entre os pesquisadores. Ao entrevistarem 485 pessoas concebidas com esperma de doadores anônimos e 562 pessoas que foram adotadas quando crianças, descobriram que **a mágoa é muito maior entre os filhos de doadores anônimos do que entre os adotados que, teoricamente, teriam sido rejeitados pelos pais biológicos**

Informações extraídas da notícia “O nome do meu pai é doador”. Disponível em:

Revista Época: <http://colunas.revistaepoca.globo.com/mulher7por7/2010/06/24/o-nome-do-meu-pai-e-doador/>

ADFAS: <http://adfas.org.br/2018/05/23/o-nome-do-meu-pai-e-doador/>

Proteção aos direitos do ser humano gerado por RA

- Uma pessoa nascida por reprodução humana assistida, sendo proibido o conhecimento de sua origem biológica, certamente fará perguntas que serão impossíveis de responder
- O ser humano que nasce por meio de técnicas de reprodução assistida é quem mais precisa de proteção devido à sua vulnerabilidade
- Foco principal da proteção não deve recair sobre os doadores e os destinatários, mas considerar o conjunto de direitos em relação ao qual o Estado tem o dever particular de tutela: a proteção aos direitos do ser humano gerado por Reprodução Assistida



Regina Beatriz Tavares da Silva: Quem é o doador de gametas na reprodução assistida?


Disponível em:

Estadão: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/quem-e-o-doador-de-gametas-na-reproducao-assistida/>

ADFAS: <http://adfas.org.br/2018/09/05/3485/>

**direitos da personalidade
dos seres humanos envolvidos
em técnicas de PMA ou RA**



- 
- Direitos fundamentais
 - incidência publicística
 - constitucionalizados
 - Direitos de personalidade
 - incidência privatista
 - podem ou não ser constitucionalizados



... a preocupação da abordagem é diferente... As constituições têm em vista particularmente a posição do indivíduo face ao Estado... Pelo contrário, *os direitos da personalidade emanam da personalidade em si, prévios valorativamente a preocupações de estruturação política...*

José de Oliveira Ascensão. Direito civil: teoria geral. Coimbra: Coimbra, 1997, p. 67, v. 1



- Constituição Federal, art. 5º, XLI: *a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais*

DIGNIDADE COMO CLÁUSULA GERAL DA PERSONALIDADE

- Direitos sob tutela constitucional
 - integridade psíquica ou emocional
 - honra
 - segredo
 - identidade e conhecimento da origem genética
 - desenvolvimento da personalidade
 - constituição familiar
 - proteção integral da criança

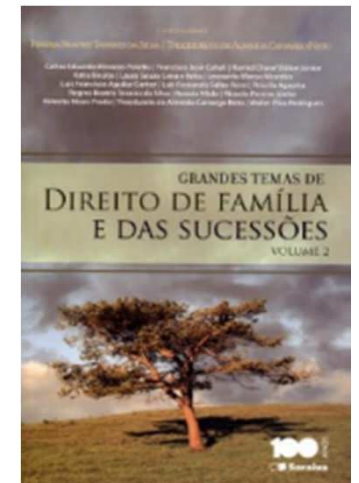


- Constituição Federal, art. 1º, III: 'cláusula geral de proteção da personalidade', que estabelece como fundamento da República Federativa do Brasil a **dignidade da pessoa humana**

DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE

- condições adequadas ao desenvolvimento
 - individualidade autônoma e livre

- Proteção integral da criança
 - desenvolvimento integral
 - proteção às formas de abandono, de discriminação e de opressão
 - absoluta prioridade à criança e ao adolescente
 - direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária



- Dignidade garante o respeito a todos os elementos, potencialidades e expressões da personalidade humana, ou seja, a toda a esfera individual em seus vários aspectos ou manifestações
- *a salvaguarda da dignidade humana, após a Constituição Federal de 1988, refere-se a todas as situações, previstas ou não explicitamente em lei, já que a personalidade deve ser entendida como o valor máximo de nosso ordenamento jurídico*



Gustavo Tepedino. Temas de Direito Civil. Rio de Janeiro: Renovar, 1999, p. 46

- aponta os direitos à imagem, à vida privada, à honra, à liberdade, ao nome, à vida, à integridade física, dentre outros tradicionalmente conhecidos
- acrescenta os sentimentos, a inteligência, a vontade, a igualdade, a segurança e o desenvolvimento da personalidade
 - sentimentos: *um direito, juscivilisticamente tutelado, de cada um à integridade de sua vida sentimental e à autodeterminação sobre os sentimentos próprios, que exclui às outras pessoas de ilicitamente lesarem os seus sentimentos existentes ou de instilarem sentimentos juridicamente censurados ou ainda de atentarem contra a sua estrutura afectiva*



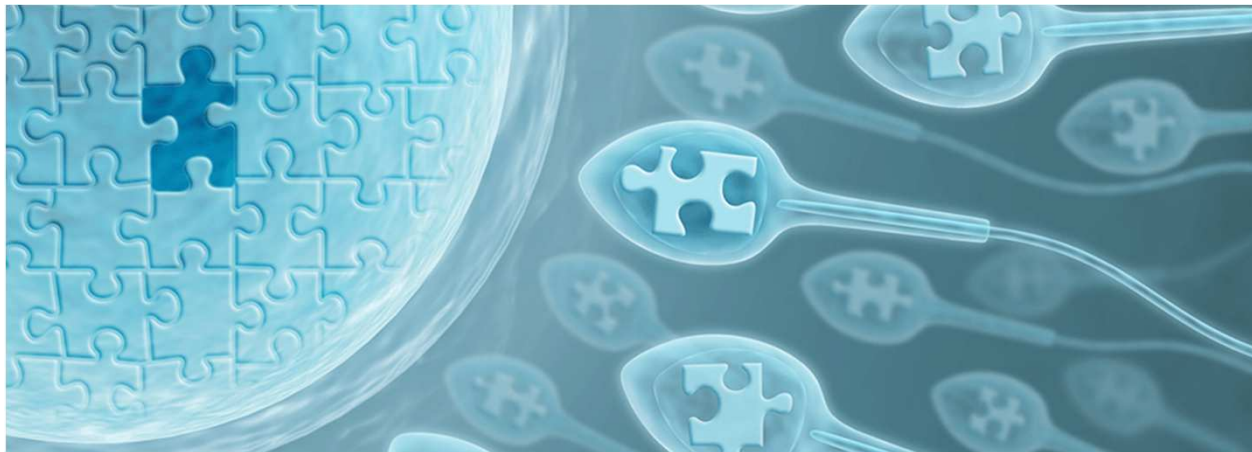
Rabindranath V. A. Capelo de Sousa. O direito geral de personalidade. Coimbra: Coimbra, 1995

DIGNIDADE HUMANA COMO CLÁUSULA GERAL DE TUTELA DA PERSONALIDADE



- autonomia
- autodeterminação
 - no entanto, o ser humano não deve ser coisificado, instrumentalizado ou comercializado, ainda que por si mesmo

- Quanto ao ser humano gerado por RA
 - **instrumentalização da criança**
- Quanto à mãe de substituição e quanto ao doador de sêmen
 - **instrumentalização da mãe de substituição e do doador de sêmen**



INTIMIDADE



Constituição Federal, art. 5º, X

são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação