

Novas tecnologias reprodutivas: colisão de direitos fundamentais face à técnica de redução embrionária

New reproductive technologies: collision of fundamental rights in the view of embryonic reduction technique

Taís Fernanda Kusma*

Resumo: O presente artigo visa estudar a redução embrionária abordando aspectos jurídicos e bioéticos, em especial no tocante ao conflito de direitos fundamentais decorrentes deste procedimento. Far-se-á uma análise e conceituação das técnicas de reprodução humana assistida, dando ênfase à técnica da fertilização *in vitro* e à redução embrionária, um dos seus desdobramentos; que de forma simples, é a retirada dos embriões excedentes que poderiam vir a causar gestações múltiplas, ou ofereceriam algum tipo de risco para a gestante. O estudo e argumentação fundam-se nos direitos fundamentais consagrados na Constituição, bem como em uma análise dos demais ramos do Direito (especialmente os direitos da personalidade) e também, da Bioética. Assim, por intermédio do método dedutivo, bem como visando melhor entender conceitos médicos, foram analisados a Legislação nacional; a posição doutrinária e jurisprudencial sobre o tema, livros e artigos tanto da área jurídica quanto da área médica, sendo esse o arcabouço teórico do estudo.

Palavras-chave: Bioética; direitos fundamentais; fertilização *in vitro*; redução embrionária; reprodução assistida.

Abstract: This paper aims to study the embryonic reduction addressing legal and bioethical aspects, especially with respect to the conflict of fundamental rights resulted from this procedure. It will be done an analysis and conceptualization of techniques of assisted human reproduction, emphasizing the technique of *in vitro* fertilization and embryonic reduction, one of its consequences, which simply is the removal of surplus embryos that could potentially cause multiple pregnancies, or offer some sort of risk to the pregnant. The study and argumentation are based on the fundamental rights enshrined in the Constitution, as well as an analysis of other areas of Law, and also of Bioethics. Therefore, through the deductive

*Acadêmica do 3º ano do Curso de Direito da Universidade Estadual de Ponta Grossa e aluna de iniciação científica com o trabalho “DIREITO, TECNOLOGIA E BIOÉTICA: A redução embrionária decorrente da fertilização *in vitro* e seus desdobramentos no ordenamento jurídico brasileiro” (ago 2011 – jul. 2012) sob a orientação da Profa. MSC. Zilda Mara Consalter.

method, as well as seeking to better understand medical concepts, were analyzed national Legislation, the doctrine and jurisprudence positioning about the subject, books and articles either of the legal and medical areas, which is the theoretical study.

Key words: Bioethics; Fundamental rights; *In vitro* Fertilization; Embryonic reduction; assisted reproduction.

INTRODUÇÃO

As constantes inovações tecnológicas no âmbito das ciências da saúde e da vida têm exigido, também, uma grande atualização na área jurídica. No entanto, a legislação ainda encontra-se em descompasso com tais mudanças, havidas em especial no campo da genética; que é o que com mais frequência - e maior urgência - vem chamando a atenção quanto à necessidade de parâmetros ético-jurídicos no tocante à proteção da vida e da dignidade da pessoa humana.

Desde a década de 70, com o nascimento de Louise Joy Brown, primeiro “bebê de proveta” do mundo, o planejamento familiar, a maternidade e a paternidade se estruturam e são vistos de outra forma; exigindo-se, inclusive, respostas jurídicas às mais variadas situações que se têm criado desde então.¹

Situações bastante inusitadas, decorrentes destas novas práticas de reprodução assistida, em especial da fertilização *in vitro*, chegam ao Poder Judiciário que deve, de alguma forma, decidir. A legislação nacional não se encontra preparada para os mais variados pontos controvertidos destas práticas médicas, não havendo uma regulamentação prévia que evite o surgimento de conflitos, quiçá jurisprudência pacífica solucionando-os.

A redução embrionária, enquanto desdobramento do procedimento da fertilização *in vitro*, é ainda pouco estudada, não tendo regulamentação específica. O que se verifica na prática deste procedimento é exatamente o conflito de direitos fundamentais.

E neste cenário de conflito de direitos extremamente importantes, tem-se conflitos que envolvem não só direitos constitucionalmente protegidos, mas direitos fundamentais (que merecem especial atenção, sendo perceptível sua importância quando observam-se suas características e sua classificação como cláusula pétrea inclusive) e até mesmo o princípio da dignidade da pessoa humana.

¹ BARBOSA, Heloísa Helena. **Proteção jurídica do embrião humano**. Disponível em: <http://www.ghente.org/temas/reprodução/proteção.htm>. Acesso em: 01 mar. 2012.

Para que se possam analisar os direitos envolvidos na prática da redução embrionária, fez-se necessário um estudo prévio das técnicas de reprodução humana assistida e sua diferenciação; bem como a análise do ordenamento jurídico, em especial à tutela do nascituro.

1 BIOÉTICA E DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os avanços tecnológicos na área da engenharia genética tornam-se cada vez maiores e mais frequentes, criando situações inéditas que envolvem não só a área da biotecnologia, como também, o Direito.

Diante dessas novas situações, surgem questões éticas suscitadas por estudiosos de diversas áreas do conhecimento. Esta área de debates interdisciplinares que visa tornar ético, estabelecendo parâmetros ao uso destas tecnologias é a Bioética; que relaciona Direito, Medicina e demais áreas biológicas, Sociologia, Filosofia, Psicologia, entre outros.

Etimologicamente, Bioética vem das palavras gregas *Bios* (vida) + *Ethos* (ética), definida pela *Encyclopedia of bioethics*, segundo Maria Helena Diniz, como sendo o “estudo sistemático da conduta humana no âmbito das ciências da vida e da saúde, enquanto examinada à luz dos valores e princípios morais”², utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto interdisciplinar. O termo surgiu em 1970 nos EUA, “tendo sido introduzido por Van Potter, que o definiu como a ciência da sobrevivência e uma ponte para o futuro.”³;

Segundo o dicionário, *Bioética* é “o estudo dos problemas éticos suscitados pelas pesquisas biológicas e pelas suas aplicações por pesquisadores, médicos, etc.”⁴

Em um mundo que sofre constantes mudanças, inovações e trocas de paradigmas, faz-se necessário mais do que uma mera regulamentação jurídica. É preciso um debate filosófico e ético, sobre as condutas, procedimentos, pesquisas... É imprescindível que se discuta as questões mais relevantes, que sejam melhores estudadas, a fim de que não venham a violar ou interferir na esfera de direitos das pessoas.

Para Maria Helena Diniz, “a bioética seria, então, um conjunto de reflexões filosóficas e morais sobre a vida em geral e sobre as práticas médicas em particular.”⁵ Seria, também, em

² DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 7. ed. rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010.p. 11.

³ TOKARSKI, Mariane Cristine. **Bioética**. Disponível em: www.ccfmup06.googlepages.com/biotica_anaedralcopiados.doc. Acesso em: 19 mar. 2012.

⁴ FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio**: o dicionário da língua portuguesa. Curitiba: Editora Positivo. 8. ed. 2010.

⁵ DINIZ, *op cit.* p. 11.

um sentido amplo “uma resposta da ética às novas situações oriundas da ciência no âmbito da saúde [...]”.⁶

Muito embora o Direito não tenha de ser necessariamente moral, não se pode permitir que haja tecnicismo demais, abstração demais, e que se esqueça de que se trata de vida, de dignidade, de valores indispensáveis, importantíssimos, inerentes à condição humana.

Segundo Maria Helena Diniz⁷, há quem classifique a bioética de acordo com sua temática: bioética das situações persistentes (temas cotidianos, como aborto, racismo eutanásia, etc) e bioética das situações emergentes (aquela relativa aos conflitos médicos atuais, trazidos pelo constante progresso biomédico; como a fecundação assistida, doação e transplante de órgãos e tecidos de engenharia genética.)

Para a já referida autora, a Bioética divide-se em macrobioética e microbioética. A primeira aborda questões ecológicas em busca da preservação da vida humana. A segunda, microbioética, envolve as questões relativas às relações médico-paciente, instituições de saúde públicas ou privadas, etc.⁸

Então, a Bioética surge para que sejam discutidos temas controversos das áreas interdisciplinares, em especial Direito e ciências da saúde, buscando se estabelecer parâmetros éticos a estas novas tecnologias, protegendo a esfera de direitos do ser humano e respeitando sempre, os direitos fundamentais e personalíssimos de cada pessoa, bem como sua dignidade.

Desta forma, Direito, Bioética e direitos fundamentais correlacionam-se de forma tal, que muitas vezes reduz-se o debate bioético a mera proteção de direitos; esquecendo-se de que a Bioética busca também o aperfeiçoamento das novas tecnologias, enquanto instrumentos de realização dos próprios direitos, estabelecendo parâmetros e limites aceitáveis às práticas médicas em especial.

Diante do exposto, propõe-se a analisar as técnicas de reprodução humana assistida (RA), suas classificações e procedimentos, para que, então, possa-se abordar a redução embrionária, como desdobramento da fertilização *in vitro*.

⁶ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 7. ed. rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010. p. 10.

⁷ *Ibid.* p. 11.

⁸ *Ibid.* p. 11.

1.1 Técnicas de Reprodução Humana Assistida

Garantido constitucionalmente encontra-se o direito de livre planejamento familiar⁹, desdobramento do direito à liberdade (art. 5º, *caput*); fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável¹⁰, cabendo, então ao Estado o dever de “propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, sendo vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas”.¹¹

Assim, o planejamento familiar é livre decisão do casal, que muitas vezes encontra dificuldades para concretizar seu desejo de tornarem-se pais. Diversos são os motivos que podem levar uma pessoa (ou casal) a recorrer às técnicas de reprodução humana assistida e engana-se quem pensa que somente nos problemas causados pela infertilidade. O fato é que existe um rol de situações que levam pessoas a procurar auxílio médico na hora de ter filhos¹².

Os problemas mais frequentes relacionados aos homens são: varicocele, infecções e doenças como lepra e caxumba; efeitos da radioterapia; quimioterapia; vasectomia e testículos ectópicos que não desceram para a bolsa escrotal. Já os problemas relacionados à mulher: falta de ovulação; endometriose pélvica; fator tubário: trompa com infecções pós apendicite aguda, gonorréia ou Clamydia; pólipos, miomas e laqueadura tubária. Quando se uma dessas situações, é comum que se recorra a alguma técnica não natural de reprodução humana.¹³

1.1.1 Definição

Para Maria Helena Diniz, as técnicas de reprodução humana assistida (RA) podem ser definidas como “operações para unir, artificialmente, os gametas feminino e masculino, dando origem a um ser humano [...]”¹⁴

Andrea Aldrovandi define as técnicas de reprodução assistida, como “a intervenção do homem no processo de procriação natural, com o objetivo de possibilitar que pessoas com problema de infertilidade e esterilidade satisfaçam o desejo de alcançar a maternidade ou a paternidade.”¹⁵

⁹ CF, art. 5º, *caput*: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”.

¹⁰ MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 26. ed. São Paulo: Atlas. 2010. p. 854.

¹¹ *Ibid.* p. 854

¹² NÚCLEO SANTISTA DE REPRODUÇÃO HUMANA. **Dúvidas Frequentes**. Disponível em: <http://www.reproducaohumanasantos.com.br/duvidas-frequentes.aspx>. Acesso em: 26 mar. 2012.

¹³ *Loc cit.*

¹⁴ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 7. ed. rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010.p. 569.

¹⁵ ALDROVANDI, Andrea; FRANÇA, Danielle Galvão de. A reprodução assistida e as relações de parentesco. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 7, n. 58, 1 ago. 2002. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/3127>. Acesso em: 30 jul. 2011.

Assim sendo, as técnicas de RA são procedimentos médicos, que interferem na procriação humana natural, propiciando a gravidez àquelas pessoas ou casais que, via de regra, possuem dificuldade para engravidar.

1.1.2 Modalidades

Dentro das técnicas de RA, diferenciam-se, basicamente, dois métodos: *Zibot Intra Fallopian Transfer* (ZIFT) e *Gametha Intra Fallopian Transfer* (GIFT).¹⁶

O ZIFT é o método utilizado na ectogênese ou fertilização *in vitro* (FIV, ainda mais conhecida como, bebê de proveta). Consiste “na retirada de óvulo da mulher para fecundá-lo na proveta, com sêmen do marido [fertilização *in vitro* homóloga] ou de outro homem [fertilização *in vitro* heteróloga], para depois introduzir o embrião no seu útero ou no de outra [maternidade de substituição].”¹⁷

Já o método conhecido como GIFT é utilizado na inseminação artificial (IA), conhecida também como fertilização *in vivo*, onde não há qualquer manipulação externa de óvulo ou de embrião.¹⁸

Faz-se necessária à temática proposta, a realização da diferenciação entre fertilização e inseminação artificial.

1.1.3 Diferenciação: Fertilização *in vitro* e Inseminação artificial

A fertilização *in vitro* é “a técnica mediante a qual se reúnem em uma proveta os gametas masculino e feminino, em meio artificial adequado, propiciando a fecundação e formação do ovo, o qual, já iniciada a reprodução celular, será implantado no útero de uma mulher”.¹⁹ É uma técnica mais complexa e artificial do que a inseminação artificial, e compreende quatro fases.²⁰

A **primeira fase** consiste no desenvolvimento dos folículos pelo ovário. É composta basicamente da ingestão de hormônios pela mulher. Ela ingere três diferentes hormônios: o primeiro visa à inibição completa da produção de hormônios próprios; o segundo estimula o ovário a produzir mais óvulos (de 5 a 10) através do hormônio gonadotrofina hipofisária; e

¹⁶ Existem outros métodos, como por exemplo, o coito programado. (N. da A.)

¹⁷ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 7. ed. rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010. p. 569.

¹⁸ *Ibid.* p. 569

¹⁹ BARBOSA, Heloísa Helena. **Proteção jurídica do embrião humano**. Disponível em: <http://www.ghente.org/temas/reprodução/proteção.htm>. Acesso em: 01 mar. 2012.

²⁰ CONSALTER, Zilda Mara. Algumas reflexões em torno da inseminação artificial humana. **R. Jur. UNIJUS**. Uberaba – MG. V. 9, n. 10, p. 45-59. Mai. 2006. p. 46.

por fim, o terceiro hormônio (gonadotrofina coriônica) prepara o folículo para a ovulação e aspiração.²¹

Na **segunda fase**, a mulher é internada e anestesiada, para que ocorra a aspiração dos óvulos (cerca de 36 horas depois da injeção de gonadotrofina coriônica)²² através do ultrassom transvaginal. Aspira-se, então, o líquido folicular, de onde se retiram os óvulos que serão analisados (para que se encontre o momento ideal da inseminação) e transferidos para uma solução semelhante àquela produzida pela trompa, até o momento da fertilização.²³

Quanto ao homem, ele se submete à coleta de espermatozoides, através da masturbação, que serão encaminhados ao laboratório, selecionados, lavados e capacitados para que possam fecundar o óvulo. (Quando se trata de banco de sêmen, estes procedimentos já foram previamente realizados antes do congelamento).²⁴

A **terceira fase** é onde ocorre a fecundação do óvulo pelo espermatozoide (cerca de 1 óvulo para 100 mil espermatozoides)²⁵, em laboratório. No dia seguinte à inseminação, o óvulo fecundado é transferido para outro meio de cultura, a fim de que se impeça a penetração de outros espermatozoides no mesmo óvulo. Após quarenta e oito horas, “tem-se os embriões em seu primeiro estágio de desenvolvimento, momento em que passam a ser chamados de pré-embriões”.²⁶

A **quarta** e última fase (de 24 a 72 horas após a fecundação)²⁷, é quando os pré-embriões são introduzidos no útero da futura mãe. Aguardam-se, em média, duas semanas para a constatação da gravidez, que seguirá a partir de então, o curso normal de qualquer outra gravidez convencional.²⁸

A inseminação artificial é de certo modo mais simples do que a FIV, pois neste método apenas há manipulação do esperma que é selecionado (ou melhorado) em laboratório, sendo depois inserido, através de uma sonda especial, no útero da futura mãe. Esta técnica é realizada no exato momento da ovulação, que tal como na FIV foi previamente estimulada através de hormônios. “Em resumo, ela tem o objetivo de levar poucos espermatozoides até a

²¹ CONSALTER, Zilda Mara. Algumas reflexões em torno da inseminação artificial humana. **R. Jur. UNIJUS**. Uberaba – MG. V. 9, n. 10, p. 45-59. Mai. 2006. p. 46.

²² NÚCLEO SANTISTA DE REPRODUÇÃO HUMANA. **Reprodução Humana**. Disponível em: <http://www.reproducaohumanasantos.com.br/reproducao-humana.aspx>. Acesso em: 25 mar. 2012.

²³ CONSALTER, Zilda Mara. Algumas reflexões em torno da inseminação artificial humana. **R. Jur. UNIJUS**. Uberaba – MG. V. 9, n. 10, p. 45-59. Mai. 2006. p. 47.

²⁴ *Ibid.* p. 47.

²⁵ NÚCLEO ... *Loc cit.*

²⁶ CONSALTER, *op cit*, p. 47.

²⁷ NÚCLEO *Loc cit.*

²⁸ CONSALTER, *op cit*, p. 47.

região mais próxima possível do local de encontro com o óvulo.”²⁹ Nos casos em que o homem tem algum problema relacionado à produção dos espermatozóides, opta-se por esperma de doadores.

Quanto às fases do procedimento, a inseminação é bem mais simples: primeiro, a paciente ingere certa dose de gonadotrofinas para que aumente sua produção de óvulos. Em um segundo momento, quando os óvulos estiverem maduros, a paciente ingere uma outra substância para que ela ovule. Então, são colhidos os espermatozóides do marido (na inseminação homóloga), capacitados em laboratório e escolhidos os melhores. Por fim, os espermatozóides selecionados são colocados no nível das trompas da mulher. Aguardam-se cerca de 15 a 20 dias para que se possa constatar a gravidez.³⁰

Na inseminação heteróloga, os procedimentos são os mesmos, exceto quanto aos espermatozóides, posto que estes não vêm do marido, mas sim de um doador.

2 REDUÇÃO EMBRIONÁRIA

A redução embrionária (RE) é um desdobramento da fertilização *in vitro*. Consiste em um procedimento médico, no qual há a retirada de embriões que se desenvolveram “a mais” no útero. Segundo Luiz Fernando Coelho, a RE “consiste na eliminação de embriões do útero da mãe quando esta espera mais de um filho.”³¹

Para melhor entender a redução embrionária, faz-se necessário um estudo dos procedimentos de reprodução assistida (RA), bem como, uma análise prévia das teorias acerca do início da vida.

2.1 Debate médico-jurídico: breves considerações sobre o início da vida

Ao dizermos que o início da capacidade jurídica se dá com o nascimento com vida (pondo a salvo desde a concepção os direitos do nascituro), não se estabelece exatamente o início da vida para o Direito; posto que não se pode confundir vida com personalidade jurídica. A personalidade jurídica gera a capacidade jurídica que, por sua vez, é a capacidade de ser sujeito de direito, contrair direitos e obrigações³².

²⁹ CONSALTER, Zilda Mara. Algumas reflexões em torno da inseminação artificial humana. **R. Jur. UNIJUS**. Uberaba – MG. V. 9, n. 10, p. 45-59. Mai. 2006. p. 48.

³⁰ NÚCLEO SANTISTA DE REPRODUÇÃO HUMANA. **Reprodução Humana**. Disponível em: <http://www.reproducaohumanasantos.com.br/reproducao-humana.aspx>. Acesso em: 25 mar. 2012.

³¹ COELHO, Luiz Fernando. **Clonagem reprodutiva versus clonagem terapêutica: avanços e limites**. Disponível em: <http://www2.cjf.jus.br/ojs2/index.php/cej/article/viewArticle/445>. Acesso em: 06 jun. 2011

³² DINIZ, Maria Helena. **Direito Civil Brasileiro**, v. 1: Teoria Geral do Direito Civil. 22. ed. rev. e atual. de acordo com o novo Código Civil (Lei n.10.406 de 10-1-2002) e o Projeto de Lei n. 6960/2002. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 147.

Dizer que a pessoa se torna capaz de adquirir direitos e deveres a partir do nascimento com vida, não significa dizer que a vida iniciou somente com o nascimento. O momento inicial da vida, o marco que define seu início, não é necessariamente o mesmo que define o início da personalidade civil.

Nem mesmo médicos entram em um consenso quanto ao exato momento do início da vida, ora prevalecendo uma teoria, ora prevalecendo outra. Adotam-se os mais diversos critérios para o estabelecimento do marco inicial da vida, existindo quatro teorias principais: teoria da concepção, teoria da nidação, teoria da implementação do sistema nervoso e teoria dos sinais eletroencefálicos.³³

A primeira teoria, a da concepção, defende que a vida inicia no exato momento da concepção. É adotada pela Igreja Católica, e também a mais aceita atualmente pelo Direito Brasileiro, conforme ressalta André Ramos Tavares³⁴. Maria Helena Diniz é adepta dessa teoria, entendendo que a vida inicia no momento da fecundação e, que, a partir de então, tudo será apenas transformação morfológico-temporal; ampara sua teoria em nomes importantes do ramo, como por exemplo, Jérôme Lejeune, geneticista francês, “não quero repetir o óbvio mas, na verdade, a vida começa na fecundação. Quando os 23 cromossomos masculinos se encontram com os 23 cromossomos da mulher, todos os dados genéticos que definem o novo ser humano já estão presentes.”³⁵ Que ainda ressalta “A fecundação é o marco do início da vida. [...]”³⁶

A segunda teoria é a da nidação. Difere da teoria da concepção, porque, para o início da vida, é preciso mais do que a simples fecundação, é preciso que haja a fixação do óvulo no útero.³⁷ Alexandre de Moraes se mostra adepto desta teoria, concordando com o biólogo Botella Lluziá, “Assim a vida viável, portanto, começa com a nidação, quando se inicia a gravidez.”³⁸

Para a teoria da implementação do sistema nervoso, é preciso que surjam os “rudimentos do que será o sistema nervoso central.”³⁹ Para os adeptos desta corrente, diferentemente da posição de Maria Helena Diniz, não basta a individualidade do material genético, é preciso que o feto apresente alguma característica exclusivamente humana.

³³ TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010. p.570.

³⁴ *Ibid.* p. 570.

³⁵ DINIZ, Maria Helena. **Direito Civil Brasileiro**: v. 1: teoria geral do direito civil. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 26.

³⁶ *Ibid.*, p. 26.

³⁷ TAVARES, *op. cit.* p. 571.

³⁸ MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 26. ed. São Paulo: Atlas. 2010 p. 36

³⁹ TAVARES, *op. cit.* p. 571.

Tem-se, também, a teoria dos sinais eletroencefálicos, segundo a qual, seria necessária a verificação de atividade cerebral⁴⁰ para o reconhecimento da vida; sendo que esta atividade inicia após oito semanas.⁴¹

A definição de um momento inicial para a vida faz-se necessária em um mundo com tamanho avanço tecnológico, com pesquisas cada vez mais avançadas, e com alta tecnologia. Dependendo do marco inicial da vida, certos estudos e procedimentos tornam-se aceitáveis ou não. Como por exemplo, o congelamento ou descarte de embriões.

Ao estudar a redução embrionária, acaba-se por não enfatizar a questão dos embriões não implantados por estes não terem grande relevância para a temática. Propõe-se, então, a análise apenas dos pré-embriões que serão implantados, tornando-se assim, embriões propriamente ditos.

Santos Cifuentes⁴², citado por Heloísa Barbosa, coloca o pré-embrião como apenas uma massa de células sem forma humana reconhecível, sendo “impossível [...] considerar que tem desenvolvimento um indivíduo, único, indiferenciado, com vida própria autônoma e certa.” E Martin D. Farrell, no mesmo sentido “O zigoto é uma delgada esfera de células; não seria possível que sentisse dor ou fosse consciente de algo”⁴³

No entanto, a partir do momento da implantação, independente da teoria adotada em relação ao início da vida, existe um fato indiscutível: este ser em desenvolvimento já tem tutela jurídica, prevista nos arts. 2º do CC, 5º da CF e 124-128 do CP.

2.2 Redução embrionária decorrente da fertilização *in vitro*

Uma vez realizada a fertilização *in vitro*, independente de ser homóloga (com material genético dos próprios pais) ou heteróloga (óvulo ou sêmen, ou os dois, pertencentes à terceiros), obtêm-se os óvulos fecundados, chamados de zigotos ou pré embriões.⁴⁴

Os zigotos permanecem ainda alguns dias em laboratório, para que se possa melhor observar seu desenvolvimento, e para que haja uma seleção dos mais fortes, com maiores chances de se desenvolverem corretamente.

Depois de selecionados, estes são implantados no útero materno. Acontece, porém, que não é costume, nem viável, a implantação de apenas um embrião. Não só por questões

⁴⁰ Seguindo este raciocínio, fetos anencéfalos nunca poderiam ser considerados vivos.

⁴¹ TAVARES, *op. cit.* p. 571.

⁴² BARBOSA, Heloísa Helena. **Proteção jurídica do embrião humano**. Disponível em: <http://www.ghente.org/temas/reprodução/proteção.htm>. Acesso em: 01 mar. 2012.

⁴³ *Loc cit.*

⁴⁴ Faz-se necessário frisar que não se trata do embrião, posto que só poderá ser assim denominado após a implantação do mesmo no útero. (N. da A.)

econômicas (lembrando que as técnicas de RA são bastante dispendiosas), mas também – e principalmente – por questões médicas. Todo o tratamento da FIV, desde a ingestão de hormônios, internamento, exames (...), torna-se bastante agressivo e desgastante para a mulher, tanto física quanto psicologicamente. Além de que, é sabido que quanto maior o número de embriões implantados, maiores as chances de uma gravidez bem desenvolvida.⁴⁵

Com os embriões já implantados no útero, a gravidez segue normalmente, sem nenhuma intervenção. Logo, fica a cargo da natureza o desenvolvimento da gravidez. Em alguns casos, devido ao grande número de hormônios ingeridos, ou relativamente ao número de embriões implantados, ou ainda, às subdivisões naturais dos embriões, ocorre o que chamamos de gravidez múltipla: gêmeos, trigêmeos, quadrigêmeos, ou até mais.

Constatada a gravidez múltipla, dependendo do caso, faz-se necessária a retirada dos embriões excedentários, seja para garantir a saúde de pelo menos um dos bebês ou da mãe; seja em casos extremos, para se preservar a própria vida da gestante.

É nisto que consiste a redução embrionária: na retirada dos embriões que oferecem algum tipo de risco à mulher, pela sua idade (muitas das pacientes que recorrem às técnicas de FIV têm idade considerada “de risco” para engravidar), por algum problema de saúde (pressão alta por exemplo), ou, também, pelo risco de se tentar manter mais de um embrião e nenhum sobreviver (levando em conta o histórico da paciente).⁴⁶

Existem alguns critérios e detalhes a serem observados para a realização da redução embrionária. A redução é feita entre a 11ª e a 12ª semana de gravidez; pois antes da 11ª semana não se tem condição de fazer testes para saber se algum embrião apresenta anomalias, cujo fator, segundo médicos, justifica em primazia a redução. Depois, vêm a localização e o acesso aos óvulos fecundados (os embriões mais próximos serão eliminados) e, por fim, uma eventual preferência dos pais pelo sexo do filho.⁴⁷

Embora se fale em redução embrionária como a retirada dos embriões excedentes, o que se verifica, na prática, durante o procedimento, é que não existe em verdade uma “eliminação” ou “retirada” desses embriões, mas sim uma absorção. O procedimento da RE é feito com a introdução de uma agulha, que injeta uma solução de potássio no coração

⁴⁵ BARBOSA, Heloísa Helena. **Proteção jurídica do embrião humano**. Disponível em: <http://www.ghente.org/temas/reprodução/proteção.htm>. Acesso em: 01 mar. 2012.

⁴⁶ SNA SAÚDE. **Polêmica cerca redução embrionária**. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/imprimir.cfm?id=411>. Acesso em: 20 mar. 2011.

⁴⁷ *Loc. cit.*

primitivo do embrião, causando uma parada cardíaca. Não é necessário fazer raspagem, pois o material é absorvido pelo próprio útero, antes da 12ª semana de gravidez.⁴⁸

A questão que se levanta, então, é como pode-se considerar a redução embrionária, uma prática legal ou classificá-la como abortiva? Também é imperioso analisar o inevitável conflito de direitos fundamentais e de personalidade envolvidos neste procedimento.

2.3 Legislação

Por se tratar de um tema razoavelmente novo, em constante mutação e desenvolvimento, em que não existem verdades incontestáveis, não há unanimidade médica sobre o assunto, quiçá regulamentação jurídica.

Todo o aparato jurídico que se tem acerca do tema não passa de uma delimitação geral, baseada em princípios bastante abstratos, bem como, em regulamentações de ordem ética, do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Destaque-se aqui, o ineditismo do tema (redução embrionária) pouco trabalhado pelos doutrinadores que exploram apenas a fertilização *in vitro* consoante às questões relativas ao patrimônio genético, sem maior consideração com as complicações e/ou desdobramentos deste procedimento médico.

A **Constituição da República Federativa do Brasil** (CF) não aborda de forma direta as questões ligadas ao patrimônio ou à manipulação genética. Consagra, entretanto, dentre os direitos fundamentais, a liberdade de atividade científica (art. 5º, IX)⁴⁹, mas esta não é absoluta ou ilimitada⁵⁰, posto que na própria CF encontram-se outros direitos e princípios que podem, em algum momento, colidir com a liberdade científica. Entre esses direitos e princípios, dois se destacam: o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida.

O princípio da dignidade da pessoa humana é fundamento sobre o qual se estrutura o Estado Democrático de Direito. Previsto no art. 1º, III⁵¹ da CF, é o “princípio dos princípios” (embora haja a divergência quanto à existência de um princípio absoluto, como ver-se-á mais adiante⁵²) devido a sua abrangência e elasticidade. Tal princípio, segundo Alexandre de

⁴⁸ SNA SAÚDE. **Polêmica cerca redução embrionária.** Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/imprimir.cfm?id=411>. Acesso em: 20 mar. 2011.

⁴⁹ CF, art. 5º, IX: “é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação independentemente de censura ou licença.”

⁵⁰ DINIZ, Maria Helena. **Direito Civil Brasileiro**: v. 1: teoria geral do direito civil. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 7.

⁵¹ CF, art 1º: A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III – a dignidade da pessoa humana.

⁵² TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010. p. 585.

Moraes⁵³, apresenta duas possíveis concepções: em primeiro lugar, como um direito individual, em relação ao Estado e aos demais indivíduos; e, em segundo lugar, como o dever de tratar de forma igualitária e digna o seu semelhante.

Qualquer obra que trate de direitos fundamentais tem como um dos principais fundamentos de sua argumentação, o princípio da dignidade da pessoa humana. Princípio o qual⁵⁴, ainda que não estivesse expresso na Constituição, haveria de ser respeitado, posto que é algo inerente à pessoa⁵⁵, ou seja, o simples fato de o indivíduo pertencer à espécie humana implica dizer que possui dignidade, e que ela, explícita ou não na Carta Organizadora do Estado, deve ser respeitada.

O direito à vida, previsto no *caput* do art. 5º⁵⁶, abrange dois sentidos: o direito de continuar vivo e o direito de uma vida digna.⁵⁷

No tocante à técnica de redução embrionária, não raramente o direito à vida encontra-se em conflito com outros, também fundamentais: o direito da gestante a viver, que é ameaçado quando a gravidez lhe oferece risco e o direito do nascituro de nascer.

O **Código Civil** de 2002 (CC), embora consideravelmente recente, da mesma forma que a CF, não aborda qualquer tipo de tecnologia envolvendo patrimônio genético ou sua manipulação, mas ainda assim, é dele que se retira o substrato para fundamentar a proteção jurídica do embrião. Em seu artigo 2º⁵⁸, está estabelecido que a personalidade civil (capacidade de ser sujeito de Direito, aptidão genérica para adquirir direitos e obrigações) inicia com o nascimento com vida, pondo, no entanto, a salvo os direitos do nascituro desde a sua concepção.

A partir da análise do citado artigo, pode-se observar alguns detalhes da teoria adotada pelo CC: a teoria da personalidade condicional ou concepcionista imprópria. Segundo esta teoria, a personalidade inicia no momento da concepção, mas está condicionada ao nascimento com vida. Ou seja, o embrião/feto não é sujeito de direito, não tendo

⁵³ MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais**: teoria geral, comentários aos artigos 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência. 9. ed. São Paulo: Atlas. 2011. p. 48.

⁵⁴ TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010. p. 585.

⁵⁵ Ressalta-se o fato de que a Declaração Universal dos Direitos Humanos, consagra a dignidade como inerente a todos os membros da família humana. (N. da A.)

⁵⁶ CF, art. 5º, *caput*: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.”

⁵⁷ MORAES, *Op cit.* p. 80. E, no mesmo sentido: LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 14 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 748.

⁵⁸ CC, art. 2º: “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida, mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.

personalidade. No entanto, alguns direitos já lhe são atribuídos, dentre os quais, o direito de nascer e de uma gestação saudável e digna.

Existem outras teorias que regulam o início da personalidade civil; destacando-se a teoria natalista, segundo a qual a personalidade começa do nascimento com vida. Ou ainda, a teoria concepcionista, de acordo com a qual, o início da personalidade se verifica com a concepção.⁵⁹

O direito fundamental à vida “funde-se com a própria personalidade, vinculando-se à mesma, uma vez que sem vida não haverá personalidade. Personalidade, vida e dignidade são figuras intimamente ligadas e inseparáveis”.⁶⁰

Para o Direito Penal, nem mesmo o feto é considerado pessoa, quiçá o embrião, mas disto não significa afirmar que resta sem tutela jurídica. Analisando o **Código Penal**, pode-se observar a previsão de dois delitos distintos: homicídio (artigo 121) e aborto (artigos 124-128). A tipificação de homicídio descreve a conduta “matar alguém”, assim, segundo Maria Cláudia Crespo Brauner, “o feto não consiste em ‘alguém’, tanto é que há um tipo distinto, referente ao delito de aborto. O feto poderia ser considerado, portanto, um ser humano em potencial”.⁶¹

O Direito Penal tutela a vida intra e extra-uterina, nada mencionando sobre os pré-embriões utilizados em pesquisas ou técnicas de reprodução assistida. Quanto à vida intra-uterina, tem-se a tipificação do aborto no já numerado artigo.

O conceito de aborto, segundo Julio F. Mirabete, é a “interrupção da gravidez com a destruição do produto da concepção. É a morte do ovo (até três semanas da gestação), embrião (de três semanas a três meses) ou feto (após três meses), não implicando necessariamente sua expulsão.”⁶² E continua “o produto da concepção pode ser dissolvido, reabsorvido pelo organismo da mulher ou até mumificado, ou pode a gestante morrer antes de sua expulsão. Não deixará de haver, no caso, o aborto.”⁶³

⁵⁹ DINIZ, Maria Helena. **Direito Civil Brasileiro**, v. 1: Teoria Geral do Direito Civil. 22. ed. rev. e atual. de acordo com o novo Código Civil (Lei n.10.406 de 10-1-2002) e o Projeto de Lei n. 6960/2002. São Paulo: Saraiva. 2005. p. 191-192.

⁶⁰ SZANIAWSKI, Elimar. **Direitos de personalidade e sua tutela**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993. p. 146.

⁶¹ BRAUNER, Maria Cláudia Crespo; *et. al.* BIODIREITO E SAÚDE REPRODUTIVA: Permanências e Transformações no exercício do Planejamento Familiar no Brasil in BRAUNER, Maria Cláudia Crespo (org.). **Biodireito e Gênero**. Ijuí: Editora Unijuí. 2007. p. 35.

⁶² MIRABETE, J. F.; FABBRINI, Renato N. **Manual de Direito Penal**, volume 2: Parte especial. Arts 121 a 234 do CP. 26 ed. red. e atual. São Paulo: Atlas, 2009, p. 58.

⁶³ *Ibid.* pp. 58-59.

Assim sendo, a redução embrionária, para a legislação brasileira, é forma de aborto; podendo, em algumas situações, configurar como aborto legal. Previstos no art. 128⁶⁴ do Código Penal, estão os casos de aborto legal, assim chamados porque, devido a certas circunstâncias, toma-se como lícita a prática do ato e são causas que excluem a criminalidade.

A redução embrionária pode encaixar-se no inciso I do referido artigo, que trata do aborto necessário ou terapêutico, configurando-se caso de estado de necessidade. Ou seja, o aborto passa a ser permitido quando oferecer perigo à vida da mulher. Destaca Julio F. Mirabete que não se faz necessário que o perigo seja atual, sendo suficiente a certeza de que o desenvolvimento da gravidez poderá provocar morte da gestante.⁶⁵

No entanto, é preciso evidenciar que, embora o perigo não precise ser atual, é necessário que ele exista; e, em alguns casos de RE, o que se verifica são situações nas quais a vida da gestante não é colocada em risco, e por outros motivos de cunho pessoal opta-se pela RE. Quando, por exemplo, a mulher (ou casal) decide retirar um dos embriões por não desejar ter mais de um filho, para escolher o sexo do bebê, em decorrência de alguma síndrome ou anomalia do embrião, ou ainda, por simples medo, a exceção prevista no art. 128, I não pode ser alegada.

Como se pode observar, a legislação nacional não estabelece normas específicas às novas tecnologias reprodutivas, restando apenas parâmetros bastante gerais a serem utilizados. Há resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) que abordam a temática. Porém, cumpre ressaltar que não se trata de lei, e sim de meros limites éticos às práticas médicas.

Quanto às resoluções do CFM, a de nº. 1.957/10 estabelece normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida, revogando a Resolução do CFM nº 1.358/92.

Dentre as recomendações contidas na citada Resolução, podem-se destacar três cabíveis à temática da fertilização *in vitro* (e redução embrionária, em especial):

A de nº 4, que estabelece que as técnicas de reprodução assistida não podem ser utilizadas a fim de selecionar o sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho.⁶⁶

⁶⁴ Art. 128, CP Não se pune o aborto praticado por médico: I- se não há outro meio de salvar a vida da gestante; II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante, ou, quando incapaz, de seu representante legal.

⁶⁵ MIRABETE, Júlio Fabbrini; FABBRINI, Renato Nalini. **Manual de Direito Penal**, volume 2: Parte especial. Arts 121 a 234 do CP. 26 ed. red. e atual. São Paulo: Atlas, 2009, p. 58.

⁶⁶ CFM, Resolução nº 1947/10, nº 4 - As técnicas de RA não devem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo (sexagem) ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto quando se trate de evitar doenças ligadas ao sexo do filho que venha a nascer.”

A de nº 6, que prescreve o número máximo de embriões a serem implantados no útero, como sendo quatro; bem como, os parâmetros de quantos embriões podem ser transferidos de acordo com a idade da mulher.⁶⁷

E por fim, a que melhor se adequa ao tema; é a proibição expressa da redução embrionária, contida em sua orientação de número sete: “7 - Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de RA, é proibida a utilização de procedimentos que visem à redução embrionária.”⁶⁸

Da análise destes três dispositivos, tem-se que o uso das técnicas de RA e da própria redução embrionária não pode ser indiscriminado. Existem parâmetros (ainda que meramente éticos) para a realização de tais procedimentos, fazendo-se necessário que o profissional da área médica os observe. Quanto à proibição da redução embrionária, prevista na orientação número sete, esta pode ser mitigada em situações, que, conforme já vistas, ofereçam risco para a gestante, sendo então, acobertadas pelo disposto no art. 128, I do Código Penal.

3 DIREITOS FUNDAMENTAIS EM CONFLITO FACE À TÉCNICA DE REDUÇÃO EMBRIONÁRIA

Quando se trata de conflito de direitos fundamentais, remessa deve ser feita à colisão de princípios e à distinção destes e normas.

Gilmar Mendes⁶⁹ esclarece que a doutrina tem classificado as normas jurídicas em dois grupos: regras e princípios. “As regras correspondem às normas que, diante da ocorrência do seu suposto de fato, exigem, proibem ou permitem algo em termos categóricos.”⁷⁰ Não há graduação da regra, e havendo conflito entre regras, resolve-se em termos de validade; duas normas contrárias não podem coexistir no ordenamento jurídico.

Já os princípios, para José Joaquim Gomes Canotilho, “são normas que exigem a realização de algo, da melhor forma possível, de acordo com as possibilidades fácticas (*sic*) e jurídicas”⁷¹ e, para Gilmar Mendes, visam que determinado bem receba a maior proteção possível, “daí se dizer que são mandados de otimização, já que impõem que sejam realizados

⁶⁷ CFM, Resolução nº 1947/10, nº 6- O número máximo de oócitos e embriões a serem transferidos para a receptora não pode ser superior a quatro. Em relação ao número de embriões a serem transferidos, são feitas as seguintes determinações: a) mulheres com até 35 anos: até dois embriões); b) mulheres entre 36 e 39 anos: até três embriões; c) mulheres com 40 anos ou mais: até quatro embriões.”

⁶⁸ BRASIL. Resolução CFM nº 1.957/2010 - Normas éticas na reprodução assistida. **Diário Oficial de 06.01.2011**, Brasília, DF.

⁶⁹ MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2009. p. 318.

⁷⁰ MENDES, *op. cit.* p. 318.

⁷¹ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6. ed. Coimbra: Livraria Almedina. 2002. p. 1241.

na máxima extensão possível.⁷² No âmbito dos direitos fundamentais, é mais comum normas que configuram princípios.⁷³

Os princípios, então, podem ser graduados. E em um eventual conflito, devem ser conciliados, de forma que um não anule completamente a existência e aplicação do outro. No entanto, essa graduação, dependerá sempre da análise de um caso concreto, sendo impossível determinar de maneira teórica ou abstrata que um princípio será sempre superior a outro.

No conflito entre princípios, deve-se buscar a conciliação entre eles, uma aplicação de cada qual em extensões variadas, segundo a respectiva relevância no caso concreto, sem que se tenha um dos princípios como excluído do ordenamento jurídico por irremediável contradição com o outro.

[...]

Para solucionar o conflito, hão de se considerar as *circunstâncias do caso concreto*, pesando-se os interesses em conflitos, no intuito de estabelecer que princípio há de prevalecer, naquelas condições específicas, segundo um critério de justiça prática.⁷⁴ (Grifo do autor)

É comum termos como exemplo da doutrina e de professores em sala de aula, a questão da recusa à transfusão de sangue por razões religiosas quando o paciente se encontra em situação de risco de morte. Neste caso teríamos o conflito de dois direitos fundamentais, ambos consagrados no *caput* do art. 5º: direito à vida *versus* direito à liberdade (religiosa). Conflitam, portanto, a própria autonomia da vontade com o princípio da indisponibilidade da vida.

Em um plano abstrato, não há que se falar em sobreposição de um direito ao outro, vida e liberdade encontram-se em pés de igualdade; no entanto, analisando o caso concreto, haverá necessariamente a escolha de um. Não exatamente em detrimento de outro, mas sim, a prevalência de um, em um grau maior do que o outro.

A decisão de qual direito será “mais importante” naquele caso, é obtida através de um juízo de ponderação.

O juízo de ponderação a ser exercido liga-se ao princípio da proporcionalidade, que exige que o sacrifício de um direito seja útil para a solução do problema, que não haja outro meio menos danoso para atingir o resultado desejado e que seja proporcional em sentido estrito, isto é, que o ônus imposto ao sacrificado não sobreleve o benefício que se pretende obter com a solução.⁷⁵

⁷² MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2009. p. 318.

⁷³ *Loc cit.*

⁷⁴ *Loc cit.*

⁷⁵ *Ibid.* p. 319.

Canotilho destaca ainda, a questão de que nem sempre os direitos fundamentais em conflito terão os mesmos titulares (é o que ele chama de “colisão autêntica de direitos”) ⁷⁶. É possível, por exemplo, que o direito à liberdade de imprensa conflite com direito à privacidade, honra ou imagem.

É possível também, um conflito entre direito fundamental com qualquer outro bem ou valor jurídico constitucionalmente protegido. Neste caso, teremos, segundo Canotilho ⁷⁷, a “colisão de direitos em sentido impróprio”.

No mesmo sentido, Gilmar Mendes ensina

As situações de embates entre princípios podem assumir tanto a forma de colisão de direitos fundamentais, como a de conflito entre um direito fundamental e um outro valor consagrado na Constituição. Veja-se, por exemplo, que o valor da saúde pública pode ensejar medidas restritivas da liberdade de ir e vir (confinamentos), e pode suscitar questões envolvendo a incolumidade física (vacinação obrigatória). ⁷⁸

Quanto à classificação dos tipos de conflito, o mesmo autor retro citado estabelece que existe duas formas de conflito: as colisões entre direitos fundamentais (que são colisões em sentido estrito) e as colisões em sentido amplo (que são aquelas que envolvem direitos fundamentais e outros princípios protegidos constitucionalmente, e que têm por objetivo a proteção dos interesses da comunidade). Ele subdivide, ainda, a colisão em sentido estrito em colisão entre direitos fundamentais idênticos (ex: vida x vida) e colisão de direitos fundamentais diversos (ex: vida x liberdade). ⁷⁹

3.1 Da Aplicação da Proporcionalidade como Técnica a Resolver Conflitos entre Direitos Fundamentais

A colisão de direitos fundamentais, “decorre da natureza principiológica dos direitos fundamentais, que são enunciados quase sempre através de princípios.” ⁸⁰ Os princípios, ao contrário das regras, não são absolutos, sendo o seu grau de aplicabilidade dependente das “possibilidades fáticas e jurídicas que se oferecem concretamente” ⁸¹

A esse mesmo respeito, já decidiu o STF ⁸² que não há direitos ou garantias absolutos, “assinalando a possibilidade de limitação dos direitos fundamentais” ⁸³. E da mesma forma, o

⁷⁶ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6. ed. Coimbra: Livraria Almedina. 2002.p. 1255.

⁷⁷ *Ibid.*, pp. 1255-6.

⁷⁸ MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2009. pp. 320-1.

⁷⁹ *Ibid.* p. 376.

⁸⁰ MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Atlas. 2009. p. 369.

⁸¹ *Ibid.*, p. 369.

⁸² STF, MS 23.452-RJ, rel. Min. Celso de Mello.

art. XXIX da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, estabelece que os direitos ali contidos são relativos, passíveis de limitação.⁸⁴

Em muitos casos, a limitação a direitos fundamentais é feita pela própria Constituição; como por exemplo, na previsão de pena de morte em caso de guerra declarada⁸⁵; o direito de propriedade com a exigência de que esta exerça sua função social⁸⁶; a garantia da liberdade de expressão, e ao mesmo, a imposição de restrições a propagandas comerciais de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos e outros⁸⁷; além da restrição de direitos durante o estado de defesa⁸⁸.

No entanto, é preciso que se compreenda o caráter excepcional da restrição de direitos; posto que a regra é “a observância dos direitos fundamentais e não sua restrição”⁸⁹. E é no tocante à restrição de direitos fundamentais, quando estes se encontram em situação conflitante, seja ela (restrição) legal ou não⁹⁰, que se observa um dos princípios de interpretação dos direitos fundamentais, que é o princípio da proporcionalidade. Quanto a isto, destaca George Marmelstein que “somente será legítima a restrição ao direito se for atendido o princípio da proporcionalidade”.⁹¹

O princípio da proporcionalidade conta com “três dimensões”⁹², ou, segundo Gilmar Mendes, três “subprincípios”⁹³: (a) adequação; (b) necessidade ou vedação de excesso e de insuficiência e (c) proporcionalidade em sentido estrito.

A **adequação** responderia à seguinte pergunta mental: “o meio escolhido foi o adequado e pertinente para atingir o resultado almejado?”⁹⁴

⁸³ MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Atlas. 2009. p. 370.

⁸⁴ Artigo XXIX, [...] 2. No exercício de seus direitos e liberdades, toda pessoa estará sujeita apenas às limitações determinadas pela lei, exclusivamente com o fim de assegurar o devido reconhecimento e respeito dos direitos e liberdades de outrem e de satisfazer às justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar de uma sociedade democrática.

⁸⁵ CF, Art. 5º [...]: XLVII – não haverá penas: a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX.”

⁸⁶ CF, Art. 5º [...]: XXII – é garantido o direito de propriedade; XXIII – a propriedade atenderá a sua função social.

⁸⁷ CF, art. 220 [...]: § 4º - A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.

⁸⁸ CF, art. 136 [...] § 1º [...] I - restrições aos direitos de: a) reunião, ainda que exercida no seio das associações; b) sigilo de correspondência; c) sigilo de comunicação telegráfica e telefônica.

⁸⁹ MARMELSTEIN, *Op cit*. p. 372

⁹⁰ George Marmelstein ensina que “a diferença básica entre um direito fundamental com reserva legal (ou seja, cuja limitação é expressamente autorizada pela Constituição) e um direito fundamental sem reserva legal [...] é a que a lei que limita um direito fundamental com reserva legal, para ser válida, não precisa passar por um teste tão rigoroso. Já os direitos fundamentais sem reserva legal precisam de justificativa muito mais forte para serem restringidos”. (MARMELSTEIN, *Op cit* p. 374)

⁹¹ MARMELSTEIN, *Op cit* p. 372.

⁹² *Ibid.*, p. 376.

⁹³ MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2009. pp. 366-367.

Para Gilmar Mendes⁹⁵, “o subprincípio da *adequação* [...] exige que as medidas interventivas adotadas se mostrem aptas a atingir os objetivos pretendidos.” Neste caso, o importante é a existência de uma relação de pertinência “capaz de justificar a limitação ao direito”⁹⁶.

O juízo de **necessidade**, por sua vez, responderia se “o meio escolhido foi o ‘mais suave’ ou o menos oneroso entre as opções existentes e, ao mesmo tempo, suficiente para proteger o direito fundamental em jogo?”⁹⁷.

O mesmo autor acima nominado coloca que, “o subprincípio da *necessidade* [...] significa que nenhum meio menos gravoso para o indivíduo revelar-se-ia igualmente eficaz na consecução dos objetivos pretendidos”.⁹⁸ E resalta, também, que “na prática, adequação e necessidade não têm o mesmo *peso* ou relevância no juízo de ponderação. Assim, apenas o que é *adequado* pode ser *necessário*, mas o que é *necessário* não pode ser *inadequado*”.⁹⁹

E por fim, o terceiro subprincípio, ou terceira dimensão, a **proporcionalidade em sentido estrito** (ou ponderação), responderia a seguinte questão: “o benefício alcançado com a adoção da medida buscou preservar valores mais importantes do que os protegidos pelo direito que a medida limitou?”¹⁰⁰.

Nesta hipótese de aplicação “a proporcionalidade em sentido estrito assumiria, assim, o papel de um *controle de sintonia fina* [...], indicando a justeza da solução encontrada ou a necessidade de sua revisão.”¹⁰¹

Essas considerações genéricas sobre o princípio da proporcionalidade se justificam em razão de sua aplicação para a solução dos direitos fundamentais envolvidos, especialmente quando se trata da redução embrionária. Tais direitos fundamentais seriam, preponderantemente, a vida da gestante *versus* a vida do nascituro e a vida do nascituro *versus* a liberdade da gestante, que ora se passa a avaliar mais pormenorizadamente.

3.2 Redução embrionária e a colisão vida *versus* vida

Quando se trata de redução embrionária, há dois direitos fundamentais em colisão: a vida da gestante e a vida (ou o direito de nascer) do nascituro. E neste caso, não é possível que

⁹⁴ MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Atlas. 2009. p. 376.

⁹⁵ MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2009. p. 366.

⁹⁶ MARMELSTEIN, *Op cit.* p. 378.

⁹⁷ *Ibid*, p. 376.

⁹⁸ MENDES, *Op cit.* p. 366.

⁹⁹ *Ibid.* p. 366.

¹⁰⁰ MARMELSTEIN, *Op cit.* 376

¹⁰¹ MENDES, *Op cit.* p. 367.

se preserve “um pouco a vida da mãe e um pouco a vida do embrião”, não sendo possível ponderar ou graduar os direitos. É necessário encontrar uma solução para este conflito de direitos não sujeitos à simples ponderação.

O direito à vida, enquanto direito fundamental, segundo alguns autores¹⁰², precede os demais, pois se faz condição essencial à existência daqueles. No entanto, é sabido que entre os direitos fundamentais não há hierarquia. Tanto é verdade que, primeiro, o direito à vida não é absoluto¹⁰³ e, segundo, quando há colisão de dois direitos fundamentais, sendo um deles a vida (*versus* outro direito fundamental qualquer), este não prevalece, obrigatoriamente, sobre o outro. É preciso que se analise o caso concreto com suas particularidades e que se decida qual direito naquele caso específico irá prevalecer.

Vê-se que, independentemente da corrente que se adota com relação ao início da vida, para o ordenamento jurídico brasileiro, o nascituro já possui direitos¹⁰⁴, como o de nascer. E, para o Direito Penal, a prática da redução embrionária configura claramente a tipificação de aborto.

Pergunta-se, então: com que base se justificaria o sacrifício da vida em potencial de um nascituro, em prol da vida da gestante?

Parece coerente a classificação da redução embrionária enquanto aborto permitido, previsto no artigo 128, I do Código Penal, quando o bem que está em conflito é realmente a vida da mãe. Frisa-se, pois, que não se trata de uma mera opção da gestante que não deseja ter mais de um filho, mas sim de uma real falta de opção, posto que, se não praticado tal ato médico, ocorrerá a morte da mulher.

Então, neste caso, o que permitiria que a vida da gestante prevalecesse à vida do embrião é o fato de que quando se analisa a fundo a questão, não há uma colisão de direitos absolutamente idênticos. O direito à vida da gestante trata-se verdadeiramente de tutelar a vida (plena) e não da tutela de uma vida em potencial, como no caso do nascituro.

É o direito à vida de um ser já existente *versus* o direito à vida de um ser ainda em formação. Então, por um critério de proporcionalidade, prevaleceria a vida já plena em detrimento daquela ainda em estágio embrionário.

¹⁰² Tais como TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010. p. 569 e MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais: teoria geral, comentários aos artigos 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 9. ed. São Paulo: Atlas. 2011. p. 35.

¹⁰³ Diz-se que o direito à vida não é absoluto por haver, dentro da legislação nacional, situações nas quais tal direito é relativizado: a permissão de pena de morte em caso de guerra declarada (CF, artigo 5º, XLVII, a: Não haverá pena: a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do artigo 84 ,XIX.); e a descriminalização do aborto, nos casos previstos no artigo 128 do Código Penal. (N. da A.)

¹⁰⁴ Constituição, artigo 5º, *caput* e Código Civil, artigo 2º, já transcritos.

Observa-se a distinção entre a vida plena da gestante e a vida em potencial do embrião nos ensinamentos de Cezar Roberto Bitencourt, ao tratar do bem jurídico tutelado pelo tipo penal aborto: “O bem jurídico é a vida do ser humano em formação, embora, rigorosamente falando, não se trate de crime contra a pessoa. O produto da concepção – *feto ou embrião* – não é pessoa, embora tampouco seja mera esperança de vida [...]”.¹⁰⁵

O mesmo autor explica, ainda, que quanto ao objeto tutelado, “não é a pessoa humana que se protege, mas a sua formação embrionária”.¹⁰⁶

3.3 Redução embrionária e a colisão vida *versus* liberdade

A técnica da redução embrionária envolve ainda outros direitos. Mesmo nos casos que se depara com risco à vida da gestante mas, especialmente, nos casos onde não há este risco, o direito à liberdade da gestante conflita diretamente com o direito à vida do nascituro.

O direito à liberdade, tal como o direito à vida, está previsto no *caput* do artigo 5º da CF, possuindo todas as características dos direitos fundamentais¹⁰⁷ e representando, em termos históricos, a conquista da autonomia individual pelos cidadãos.

O direito à liberdade liga-se à legalidade e a autodeterminação, no sentido de que ninguém está obrigado a fazer ou deixar de fazer algo, senão em virtude de lei; podendo exercer quaisquer atos, salvo os proibidos pela legislação. Ele divide-se em diversas liberdades previstas tanto na CF quanto no CC.

Para Gilmar Mendes¹⁰⁸, “as liberdades são proclamadas partindo-se da perspectiva da pessoa humana como ser em busca da auto-realização, responsável pela escolha dos meios aptos para realizar as suas potencialidades”.

Paulo Bonavides coloca que “a vinculação dos direitos fundamentais à liberdade e à dignidade humana, enquanto valores históricos e filosóficos, nos conduzirá sem óbices ao significado de universalidade inerente a esses direitos como ideal da pessoa humana”.

Constitucionalistas como André Ramos Tavares elencam como direitos de liberdade: “a liberdade de circulação e locomoção; liberdade de pensamento e de expressão intelectual;

¹⁰⁵ BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal, 2:** parte especial: dos crimes contra a pessoa. 8. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008.

¹⁰⁶ *Ibid.*

¹⁰⁷ Características como historicidade, universalidade, limitabilidade, concorrência, irrenunciabilidade, inalienabilidade, imprescritibilidade. (LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 14 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 742).

¹⁰⁸ MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; **Curso de Direito Constitucional**. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008. p. 359.

liberdade de informação, comunicação e expressão; liberdade de associação, de reunião; liberdade econômica; liberdade de consciência religiosa;¹⁰⁹ liberdade política, dentre outras.

Quanto ao CC e aos direitos de personalidade, Sílvio de Salvo Venosa explica que “geralmente, os direitos da personalidade decompõem-se em direito à vida, à própria imagem, ao nome e à privacidade”¹¹⁰, ressaltando, contudo, que este rol não é exaustivo.

Os direitos de personalidade, segundo Maria Helena Diniz, são tutelados em cláusula pétrea; dando uma noção bastante clara da relação íntima entre direitos fundamentais e direitos de personalidade.¹¹¹

Na técnica de redução embrionária, muitas vezes opta-se pela retirada de alguns embriões não por estes oferecerem risco para a vida ou saúde da gestante, mas pela simples vontade da mesma. Nestes casos, há um conflito de direitos fundamentais diferentes: a liberdade (ou autodeterminação) da gestante e a vida (em potencial) do feto.

Nesses casos há que se levar em conta que, embora não sejam direitos idênticos, são iguais hierarquicamente, não sendo possível em abstrato determinar que um prevalecerá sobre o outro.

No entanto, é preciso salientar alguns aspectos relacionados a este direito de autodeterminação, ou de livre escolha da gestante, sobre sua gravidez:

Não parece legal - ou até mesmo moral - que a gestante tenha a faculdade de interromper a gravidez o seu bel-prazer, por quaisquer motivos, tais como o medo de ter mais de um filho de uma só vez; o desejo de escolher o sexo do bebê; a constatação de alguma doença hereditária ou anomalia do feto que não comprometam a saúde da mãe; a simples desistência do desejo de ser mãe.

Ao se permitir exceções como estas, em que a simples vontade da mulher prevalece sobre o direito do embrião/feto de nascer, estar-se-ia abrindo demais as hipóteses permitidas de aborto; em que a gestante, por autodeterminação, estaria indiscriminadamente usando-o como substrato para fins egoístas, mitigando (ou seria extinguindo?) o direito à vida do nascituro.

¹⁰⁹ TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010. p. 619.

¹¹⁰ VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: Parte Geral**. 10. ed. São Paulo: Atlas. 2010.

¹¹¹ DINIZ, Maria Helena. **Direito Civil Brasileiro**: v. 1: teoria geral do direito civil. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 123.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As técnicas de reprodução humana assistida trouxeram inúmeros avanços àquelas pessoas ou casais que desejam ter filhos e por algum motivo não conseguem. Dentre essas técnicas as duas mais utilizadas são a inseminação artificial e a fertilização *in vitro*.

No entanto, tais técnicas – em especial a da fertilização – possuem consequências e desdobramentos, como a redução embrionária, que necessitam de formas de regulamentação médica e jurídica, a fim de que se evite a agressão aos direitos fundamentais dos envolvidos nestes procedimentos.

Analisando-se o desdobramento da técnica de fertilização *in vitro* chamado de redução embrionária, é possível perceber que, apesar de proibido pelo CFM e geralmente incluso na tipificação de aborto, ainda surgem questões contraditórias acerca do tema. E estas devem ser analisadas em todos seus aspectos, especialmente nos caso em concreto.

A redução embrionária, enquanto desdobramento da fertilização *in vitro*, dá-se quando a gravidez oferece risco para a gestante ou para a própria gestação, impossibilitando a continuidade da mesma até o final.

Os motivos de origem deste risco são diversos: problemas de saúde da mulher pré-existent à gravidez (como pressão alta ou anemia profunda), o número alto de embriões implantados no útero (contrariando o limite imposto pelo CFM), o desenvolvimento de mais de um embrião (replicações gemelares idênticas) e outras que tornam necessária a permanência de apenas um embrião no útero.

Mesmo que a gravidez ofereça risco para a mulher, a redução embrionária está, em regra, proibida pelo CFM, bem como, em tese, também é inclusa na tipificação de aborto.

Acontece que, em alguns casos excepcionais, o risco é tão grande para a mulher, que comprometeria sua própria vida; e havendo a inexigibilidade de conduta diversa, exclui-se a criminalidade do ato, sendo, então, a redução embrionária, um dos casos de aborto permitido pelo ordenamento jurídico.

Ressalte-se, em complemento, que além das inúmeras contradições envolvendo a redução embrionária e o aborto permitido, a celeuma continua quando se avalia eventual conflito de direitos fundamentais na mesma seara.

Em muitas situações nas quais se opta pela RE, estar-se-á diante de conflito de direitos fundamentais, sendo irrelevante o fato de serem equivalentes ou não (vida x vida; liberdade x vida), posto inexistir hierarquia entre eles.

Quando diante do conflito entre o direito à vida da gestante e o direito de nascer do nascituro, por não poder ser graduado o bem jurídico vida, haverá que se decidir por um deles.

Sendo real o risco à vida da mulher causado pela gestação, a vida desta deve ser preservada, protegida, em contraposição à vida ainda em potencial do embrião/feto.

Configura-se, assim, uma justificativa para a redução embrionária, baseada não só no Código Penal (e o aborto permitido), como na técnica de proporcionalidade de resolução de conflitos entre direitos fundamentais.

No entanto, quando a colisão de conflitos se originar da vontade da mulher por qualquer razão que não a existência de um risco real à sua vida ou saúde, parece que o bem jurídico vida do embrião, ainda que em estágio bastante inicial, sobrepõe-se à liberdade de escolha da gestante.

Nestes casos, estar-se-ia diante de uma situação em que não há justificativa para a realização da redução embrionária, tornando-se esta um fato típico, ilícito e culpável, previsto na tipificação do crime de aborto, não sendo possível arguir-se em sentido contrário, o valer-se de técnicas de ponderação ou proporcionalidade.

O fato é que vem tornando-se bastante necessário que se estabeleça parâmetros à redução embrionária mais específicos do que aqueles já existentes. Não se pode imaginar que pelo simples fato de haver uma Resolução do CFM que a proíba, a redução embrionária efetivamente deixará de ser praticada; até mesmo porque, diante do exposto no trabalho, torna-se perfeitamente possível imaginar situações nas quais a redução embrionária se torna a única decisão aceitável (casos em que inexoravelmente haverá de acontecer o pleito judicial autorizatório de sua prática, o que pode ser demorado, causando mais riscos à mulher e ao feto restante).

Logo, pode-se perceber que a diferença que torna a redução embrionária aceita (e, portanto, descriminalizada) ou não, é a existência ou não de uma justificativa para a sua prática.

Em casos extremos, que envolvem o bem jurídico vida da gestante, não há que se falar em aborto, por não ser possível outra atitude da gestante, se não a opção pela RE.

Todavia, se se permitir que, por motivos como a escolha do sexo ou a presença de anomalias fosse realizada a RE, estar-se-ia contrariando princípios bioéticos, médicos e legais e se conferiria permissão à eugenia, e quem sabe, em longo prazo, o próprio melhoramento genético indiscriminado.

Assim desenhado o atual *status* da redução embrionária, deve-se enfatizar que considerando os valores e direitos envolvidos nas técnicas de RA, e na RE, em especial, torna-se imprescindível uma regulamentação específica, que proteja os direitos dos envolvidos nestas situações de modo sensível e coerente.

Como em todas as situações criadas pelas novas tecnologias, exige-se debate, real interesse e consciência da importância do tema. É preciso que se analise, efetivamente, as especificidades da redução embrionária e que a mesma não seja tratada como uma mera consequência da FIV, que até então é proibida de forma geral, não dando real proteção à vida da gestante e, em *ultima ratio*, do próprio embrião que ela carrega em seu ventre.

REFERÊNCIAS

ALDROVANDI, Andrea; FRANÇA, Danielle Galvão de. A reprodução assistida e as relações de parentesco. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 7, n. 58, 1 ago. 2002. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/3127>. Acesso em: 30 jul. 2011.

BARBOSA, Heloísa Helena. **Proteção jurídica do embrião humano**. Disponível em: <http://www.ghente.org/temas/reprodução/proteção.htm>. Acesso em: 01 mar. 2012.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal, 2:** parte especial: dos crimes contra a pessoa. 8. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial de 05.10.1988**, Brasília, DF.

_____. Lei n. 10.246 de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial de 11.01.2002**, Brasília, DF.

_____. Lei nº 11.105 de 24 de março de 2005. Lei de Biossegurança. **Diário Oficial de 28.03.2005**, Brasília, DF.

_____. RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial de 24.09.2009**, Brasília, DF.

_____. RESOLUÇÃO CFM nº 1.957/2010 - Normas éticas na reprodução assistida. **Diário Oficial de 06.01.2011**, Brasília, DF.

BRAUNER, Maria Cláudia Crespo (org.). **Biodireito e Gênero**. Ijuí: Editora Unijuí. 2007

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6. ed. Coimbra: Livraria Almedina. 2002.

COELHO, Luiz Fernando. **Clonagem reprodutiva versus clonagem terapêutica:** avanços e limites. Disponível em: <http://www2.cjf.jus.br/ojs2/index.php/cej/article/viewArticle/445>. Acesso em: 06 jun. 2011

CONSALTER, Zilda Mara. Algumas reflexões em torno da inseminação artificial humana. **R. Jur. UNIJUS**. Uberaba – MG. V. 9, n. 10, p. 45-59. Mai. 2006.

D'AGOSTINO, Fancesco. **Bioética:** Segundo o enfoque da Filosofia do Direito. Rio Grande do Sul: Editora Unisinos. 2006.

DE CUPIS, Adriano. **Os direitos da personalidade**. Trad. Afonso Celso Furtado Rezende. Campinas: Romana, 2004

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 7. ed. rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010.

_____, Maria Helena.. **Direito Civil Brasileiro**, v. 1: Teoria Geral do Direito Civil. 22. ed. rev. e atual. de acordo com o novo Código Civil (Lei n.10.406 de 10-1-2002) e o Projeto de Lei n. 6960/2002. São Paulo: Saraiva, 2005.

DIREITO Legal. **O que muda com a nova resolução sobre reprodução humana assistida**. Disponível em <http://www.direitolegal.org/biodireito/o-que-muda-com-a-nova-resolucao-sobre-reproducao-humana-assistida/>. Acesso em: 28 jul. 2011.

FERRAZ, Carolina Valença. **Biodireito: a proteção jurídica do embrião in vitro**. São Paulo: Editora Verbatim. 2011.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa**. Curitiba: Editora Positivo. 8. ed. 2010.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro**. V. 1, parte geral. 8. ed. São Paulo: Saraiva. 2010.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 14 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2010.

MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Atlas. 2009

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 2. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2008.

_____. _____. 4. ed. rev. e atual. - São Paulo: Saraiva, 2009.

MIRABETE, Júlio Fabbrini; FABBRINI, Renato Nalini. **Manual de Direito Penal**, volume 2: Parte especial. Arts. 121 a 234 do CP. 26 ed. red. e atual. São Paulo: Atlas, 2009.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 26. ed. São Paulo: Atlas. 2010.

_____, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais: teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 9. ed. São Paulo: Atlas. 2011.

NERY JUNIOR, Nelso; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Código Civil comentado**. 6. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Editora Revista dos tribunais. 2008.

NÚCLEO SANTISTA DE REPRODUÇÃO HUMANA. **Dúvidas Frequentes**. Disponível em: <http://www.reproducaohumanasantos.com.br/duvidas-frequentes.aspx>. Acesso em: 26 mar. 2012.

PEREIRA, Heloisa Prado. Algumas considerações sobre a pessoa humana. **Jus Navigandi**. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6491>. Acesso em: 17 set. 2010.

SILVA, Juliana Araújo L. da.; AGUAD, Olga Juliana; PENNA, João Bosco. A obrigação do Estado na proteção do Direito ao Genoma Humano. In: MANIGLIA, Elisabete; FIORATI, Jete J. (orgs). **20 anos do curso de Direito**. Unesp. 2004..

SNA SAÚDE. **Polêmica cerca redução embrionária**. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/imprimir.cfm?id=411>. Acesso em: 20 mar. 2011.

SZANIAWSKI, Elimar. **Direitos de personalidade e sua tutela**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva. 2010.

TOKARSKI, Mariane Cristine. **Bioética**. Disponível em: www.ccfmup06.googlepages.com/biotica_anaedralcopiados.doc. Acesso em: 19 mar. 2012.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil:** Parte Geral. 10. ed. São Paulo: Atlas. 2010.