

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM CIÊNCIAS JURÍDICAS
DOUTORADO EM DIREITO

MYLENE MANFRINATO DOS REIS AMARO

**O FUTURO DA TECNOLOGIA REPRODUTIVA: ÚTERO ARTIFICIAL E O IMPACTO AOS
DIREITOS DA PERSONALIDADE**

MARINGÁ/PR

2024

MYLENE MANFRINATO DOS REIS AMARO

**O FUTURO DA TECNOLOGIA REPRODUTIVA: ÚTERO ARTIFICIAL E O
IMPACTO AOS DIREITOS DA PERSONALIDADE**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Cesumar (UNICESUMAR) como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Direito.

Área de concentração: Direitos da Personalidade.

Linha de pesquisa: Linha 1 – “Os direitos da personalidade e seu alcance na contemporaneidade”.

Orientadora: Prof. Dra. Valéria Silva Galdino Cardin.

MARINGÁ/PR

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A485f Amaro, Mylene Manfrinato dos Reis.
Do futuro da tecnologia reprodutiva: útero artificial e o impacto aos direitos da personalidade. / Mylene Manfrinato dos Reis Amaro. Maringá-PR: UNICESUMAR, 2025.
374 f.; il.; 30 cm.

Orientadora: Profa. Dra. Valéria Silva Galdino Cardin.
Tese (Doutorado) – Universidade Cesumar - UNICESUMAR,
Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas, Maringá, 2025.

1. alteridade. 2. capitalismo. 3. direitos da personalidade. 4. *ectogênese*. 5. útero artificial. I. Título.

CDD – 370.74

Leila Nascimento – Bibliotecária – CRB 9/1722
Biblioteca Central UniCesumar

Ficha catalográfica elaborada de acordo com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

MYLENE MANFRINATO DOS REIS AMARO

**O FUTURO DA TECNOLOGIA REPRODUTIVA: ÚTERO ARTIFICIAL E O
IMPACTO AOS DIREITOS DA PERSONALIDADE**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Cesumar (UNICESUMAR) como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Direito.

BANCA EXAMINADORA:

Orientador: Prof. Dra. Valéria Silva Galdino Cardin
Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Examinador 1: Prof. Dra. Cleide Aparecida Gomes R. Fermentão
Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Examinador 2: Prof. Dr. Marcus Geandré Nakano Ramiro
Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Examinador 3: Prof. Dra. Patricia Borba Marchetto
Universidade Estadual Paulista – Júlio de Mesquita Filho (UNESP)

Examinador 4: Prof. Dra. Tereza Rodrigues Vieira
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Examinador 5 (Suplente): Prof. Dr. Marcelo Negri Soares
Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Maringá, 31 de outubro de 2024.

Dedico este trabalho ao meu esposo, Rodrigo Amaro, que tem sido meu maior incentivador e admirador ao longo de toda esta jornada. Seu apoio incondicional e sua crença em meu potencial foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Sou eternamente grata por tê-lo ao meu lado, compartilhando sonhos e conquistas. Obrigada por tudo, meu amor! Te amo até a eternidade.

AGRADECIMENTOS

Minhas primeiras palavras de agradecimento são para Deus, meu Pai Amado e mantenedor, que me amparou durante os momentos mais difíceis desta trajetória. Sou imensamente grata pela inspiração e pelo apoio que Ele me proporcionou no desenvolvimento deste tema. Sua presença constante na minha vida me trouxe a sabedoria necessária nas incontáveis horas que passei mergulhada em leitura, reflexão e escrita. Agradeço por iluminar meu caminho e por todas as páginas que explorei em busca de conhecimento.

Ao longo desta jornada, vivi dias desafiadores e que quase me fizeram desistir. Contudo, mesmo nos momentos mais críticos, Deus esteve ao meu lado, sustentando-me e mostrando os caminhos para que eu pudesse realizar esse sonho. Sua força me ergueu em momentos de desânimo, reforçando que este sonho é uma verdadeira providência divina em minha vida. Sem a Sua graça e seu apoio nada disso teria sido possível.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento de toda minha jornada no Doutorado na condição de bolsista.

À minha orientadora, a Prof. Dra. Valéria Silva Galdino Cardin, expresso minha gratidão por sua disposição em ouvir minhas propostas e por confiar nas minhas ideias. Agradeço imensamente por ter compartilhado comigo sua valiosa experiência acadêmica.

Agradeço profundamente ao Prof. Dr. Carlos Alexandre Moraes (*in memoriam*). Sua partida causou uma dor imensa em meu coração, mas sou eternamente grata por todos os momentos que compartilhamos. Fico feliz por ter tido a oportunidade de celebrar ao seu lado meu ingresso no Doutorado, um marco tão importante em minha vida. Sua orientação, seu apoio e sua sabedoria foram fundamentais para a minha trajetória acadêmica. Mesmo após sua partida, a memória de sua generosidade e sua dedicação continua a me inspirar. Seu legado vive em todos nós que tivemos o privilégio de conhecê-lo e aprender com você.

Agradeço, de coração, à querida Prof. Dra. Letícia Carla Baptista Rosa, uma mulher guerreira, perseverante e cheia de fibra. Sua orientação e seu apoio foram fundamentais desde os meus primeiros passos na pesquisa jurídica. Sua capacidade de encorajar e inspirar os que estão ao seu redor fez toda a diferença em minha

jornada acadêmica. Sou imensamente grata por sua generosidade em compartilhar seu conhecimento e sua experiência, que me guiaram em momentos desafiadores e me motivaram a seguir em frente. Você é uma verdadeira referência para mim e sua dedicação é uma inspiração constante.

Quero expressar minha profunda gratidão à Prof. Dra. Priscila Armelin. Embora tenhamos tido pouco tempo de convivência, seu apoio foi fundamental para que eu conseguisse avançar e finalizar esta etapa do Doutorado. Agradeço por sua generosidade e por acreditar em meu potencial profissional.

Quero dedicar um agradecimento especial aos meus irmãos, João Carlos e Ana Clara. Embora não nos encontremos diariamente, sinto profundamente o amor que compartilhamos. A presença de vocês em minha vida é um suporte inestimável e eu sou grata por cada gesto, cada palavra de incentivo e carinho. Amo vocês!

Aos meus queridos pais, José Carlos e Marilza, e as minhas amadas avós, Neusa e Antônia, que sempre estiveram ao meu lado ao longo da minha trajetória acadêmica. Agradeço por suas orações e por torcerem incondicionalmente pelas minhas conquistas. O apoio e o amor de vocês foram fundamentais para que eu pudesse trilhar este caminho. Agradeço, de forma especial, a minha mãe, Marilza Trink, a mulher mais forte que conheço. É um imenso orgulho para mim poder dizer que você é minha mãe e uma alegria saber que você é serva do nosso bom Deus. Sua força e sua fé são fontes de inspiração em minha vida. Sou eternamente grata por todo o amor e o apoio que sempre me deu. Eu te amo profundamente!

Ao meu amado, de maneira especial, Rodrigo Amaro, por sempre me acolher nos momentos difíceis e me oferecer seu apoio incondicional. Sua presença tem sido uma fonte de força e cada sorriso compartilhado nos momentos de alegria torna nossa jornada ainda mais especial. Sou grata por tudo que você representa em minha vida e por estar ao meu lado mesmo nas situações mais complexas. Eu te amo profundamente!

Aos meus amigos Anara, Maria de Lourdes, Tatiana, Ricardo, Tizzo, Camila, Andressa, Aline, Romário, Suelen, Fabíola, Karyta e Gabriela Scola. Expresso minha profunda gratidão por estarem sempre presentes em minha vida. Vocês me ouviram nos momentos de dúvida e incerteza, proporcionando conforto e apoio ao meu coração. Cada palavra de incentivo e cada gesto de carinho fizeram a diferença em minha jornada. Sou eternamente grata por tê-los ao meu lado.

Agradeço, especialmente, à Anara, menina-mulher que irradia força e

resiliência, capaz de suportar não apenas seus próprios desafios, mas também os problemas daqueles ao seu redor. Sua sabedoria e sua sensibilidade fazem toda a diferença em nossas trocas de ideias. Obrigada, minha amiga, por existir em minha vida e por sempre estar disposta a compartilhar sua luz e seu apoio. Você é uma verdadeira bênção e sou grata por cada momento que temos juntas!

A minha querida amiga Maria de Lourdes. Como é bom tê-la em minha vida! Ao longo desta jornada vivemos dias de angústias compartilhadas e sorrisos abundantes. Sua presença ao meu lado foi fundamental para me manter firme. Sou imensamente grata por tudo o que você representa para mim. Obrigada por estar sempre aqui!

Aos professores que me acolheram de forma virtual, mas com quem já tive a oportunidade de compartilhar abraços presenciais. Expresso meu agradecimento especial à Prof. Dra. Janaína Machado Sturza e ao Prof. Dr. Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth. Vocês são seres especiais e verdadeiras luzes em minha vida. Sou grata por todo o apoio e os ensinamentos que me proporcionaram. Que todos possam seguir seus exemplos de humanidade e generosidade. Obrigada por fazerem parte desta jornada!

*“Sonda-me, ó Deus
Conhece o meu coração
Prova-me os pensamentos
Vê se há em mim algum caminho mal
E guia-me”*

Sonda-me (Salmo 139) - Daniel Ludtke

*“[...] Ei, dor
Eu não te escuto mais
Você não me leva a nada
Ei, medo!
Eu não te escuto mais
Você não me leva a nada
E se quiser saber
Pra onde eu vou
Pra onde tenha Sol
É pra lá que eu vou
É pra lá que eu vou”.*

O Sol – Jota Quest.

RESUMO

O capitalismo, como sistema econômico e social, tem um impacto significativo nas práticas de reprodução assistida. À medida que as tecnologias reprodutivas se desenvolvem, elas são moldadas pelas dinâmicas de mercado que priorizam a eficiência, a inovação e o lucro. Nesse contexto, as técnicas de reprodução assistida, como a *ectogênese* e o útero artificial, poderiam se tornar produtos comercializáveis e acessíveis principalmente àqueles que pudessem arcar com custos elevados. Tal fenômeno traria à tona questões éticas e sociais, pois a mercantilização da reprodução poderia levar à objetificação do corpo humano e à desumanização das relações familiares. A produção e o controle das tecnologias reprodutivas muitas vezes refletem desigualdades sociais, como o acesso limitado de grupos marginalizados. Além disso, a lógica capitalista pode priorizar soluções tecnológicas em detrimento de abordagens que considerem o bem-estar emocional e a saúde integral dos indivíduos envolvidos. Dessa forma, o problema de pesquisa que orienta esta tese é: se a gestação humana por meio do útero artificial fosse realizável, quais seriam os impactos desse avanço na criação da vida humana? Quais discussões amplas relacionadas aos direitos da personalidade poderiam emergir dessa tecnologia? Com base nos dados levantados a partir de um conjunto de pesquisas realizadas sobre o tema na área do Direito, refletidas na bibliografia que dá sustentação ao desenvolvimento da proposta desta tese, aventa-se como hipótese da pesquisa que a tecnologia reprodutiva por meio do útero artificial não deveria ficar condicionada àqueles argumentos privilegiados de alternativas para a gestação de pessoas sem útero ou para salvar bebês que nascessem prematuros, demandando, portanto, uma análise sob a perspectiva dos direitos da personalidade para a garantia da observância da dignidade humana e a criação de *lege ferenda* para regulamentar o tema. O objetivo geral é demonstrar que o avanço da biotecnologia reprodutiva, por meio do desenvolvimento de úteros artificiais, teria implicações nos direitos da personalidade, redefinindo a compreensão de gravidez e exigindo uma consideração mais detalhada por parte do campo jurídico, com o objetivo de salvaguardar a dignidade humana. Os objetivos específicos apresentam simetria com os capítulos de desenvolvimento da tese, observando-se a estrutura das revoluções científicas, sendo estes: a) analisar o estado da arte sobre o útero artificial, por meio de uma revisão sistemática, garantindo uma pesquisa rigorosa nas bases de dados selecionadas; b) examinar a relação entre os avanços na Medicina reprodutiva e os direitos da personalidade, focando na dignidade humana, no planejamento familiar e nas implicações do controle capitalista sobre as tecnologias; c) investigar os critérios científicos e jurídicos do ciclo reprodutivo, incluindo a gestação, o parto e os direitos do embrião e do nascituro, além do impacto da infertilidade no desejo de ter filhos; d) analisar as implicações ético-jurídicas do útero artificial, comparando com a *ectogênese* e refletindo sobre a ruptura nas ideias tradicionais de gestação e seu impacto nos direitos da personalidade; e) investigar a alteridade como limite nas relações tecnológicas procriativas, avaliando a transformação do ser humano em máquina, sob a ótica do capitalismo e do pós-humanismo, e discutindo os limites antropológicos para preservar os direitos da personalidade. O método de pesquisa utilizado foi o hipotético-dedutivo, mediante o emprego das técnicas de pesquisa bibliográfica e documental, o que permitiu explorar de forma sistemática as implicações éticas, jurídicas e sociais dessa tecnologia emergente. Além do referencial teórico, a tese se fundamenta na literatura nacional e internacional sobre

os direitos da personalidade. Nesse contexto, a alteridade emerge como um elemento essencial na discussão sobre o útero artificial.

Palavras-chave: alteridade; capitalismo; direitos da personalidade; *ectogênese*; útero artificial.

ABSTRACT

Capitalism, as an economic and social system, has a significant impact on assisted reproduction practices. As reproductive technologies develop, they are shaped by market dynamics that prioritize efficiency, innovation, and profit. In this context, assisted reproduction techniques, such as ectogenesis and the artificial uterus, become marketable products, accessible mainly to those who can afford the high costs. This phenomenon raises ethical and social issues, since the commodification of reproduction can lead to the objectification of the human body and the dehumanization of family relationships. The production and control of reproductive technologies often reflect social inequalities, with limited access to marginalized groups. Furthermore, capitalist logic can prioritize technological solutions over approaches that consider the emotional well-being and integral health of the individuals involved. Thus, the research problem that guides this thesis is: if human gestation through the artificial uterus is feasible, what will be the impacts of this advance on the creation of human life? And what broad discussions related to personality rights can emerge from this technology? Based on data collected from a set of research studies on the subject in the area of Law, reflected in the bibliography that supports the development of the proposal of this thesis, the hypothesis of the research is that reproductive technology through the artificial uterus should not be conditioned by those privileged arguments of alternatives for gestation of people without a uterus or to save babies who are born prematurely, therefore requiring an analysis from the perspective of personality rights to guarantee the observance of human dignity and the creation of *lege ferenda* to regulate the subject. The general objective is to demonstrate that the advancement of reproductive biotechnology, through the development of artificial uteruses, has implications for personality rights, redefining the understanding of pregnancy and requiring a more detailed consideration by the legal community, with the objective of safeguarding human dignity. The specific objectives are symmetrical with the chapters of the thesis development, observing the structure of scientific revolutions, namely: a) To analyze the state of the art on the artificial uterus through a systematic review, ensuring rigorous research in the selected databases; b) To examine the relationship between advances in reproductive medicine and personality rights, focusing on human dignity, family planning and the implications of capitalist control over technologies; c) To investigate scientific and legal criteria of the reproductive cycle, including pregnancy, childbirth and the rights of the embryo and unborn child, in addition to the impact of infertility on the desire to have children; d) To analyze the ethical and legal implications of the artificial uterus, comparing it with ectogenesis and reflecting on the rupture in traditional ideas of pregnancy and the impacts on personality rights; e) To investigate otherness as a limit in procreative technological relations, evaluating the transformation of the human being into a machine from the perspective of capitalism and post-humanism, and to discuss the anthropological limits to preserving personality rights. The research method used is hypothetical-deductive, through the use of bibliographic and documentary research techniques, allowing for a systematic exploration of the ethical, legal and social implications of this emerging technology. In addition to the theoretical framework, the thesis is based on national and international literature on personality rights. In this context, otherness emerges as an essential element in the discussion on the artificial uterus.

Keywords: Otherness; capitalism; personality rights; ectogenesis; artificial uterus.

RESUMEN

El capitalismo, como sistema económico y social, tiene un impacto significativo en las prácticas de reproducción asistida. A medida que se desarrollan las tecnologías reproductivas, éstas son moldeadas por la dinámica del mercado que prioriza la eficiencia, la innovación y las ganancias. En este contexto, las técnicas de reproducción asistida, como la ectogénesis y el útero artificial, se convierten en productos comercializables, accesibles principalmente para quienes pueden afrontar los elevados costos. Este fenómeno plantea cuestiones éticas y sociales, ya que la mercantilización de la reproducción puede conducir a la cosificación del cuerpo humano y a la deshumanización de las relaciones familiares. La producción y el control de tecnologías reproductivas reflejan a menudo desigualdades sociales, con un acceso limitado para los grupos marginados. Además, la lógica capitalista puede priorizar las soluciones tecnológicas en detrimento de enfoques que consideren el bienestar emocional y la salud integral de los individuos involucrados. Por tanto, el problema de investigación que orienta esta tesis es: si el embarazo humano a través de un útero artificial es alcanzable, ¿cuáles serán los impactos de este avance en la creación de vida humana? ¿Y qué debates amplios relacionados con los derechos de la personalidad pueden surgir de esta tecnología? A partir de los datos recabados de un conjunto de investigaciones realizadas sobre el tema en el área de Derecho, reflejados en la bibliografía que sustenta el desarrollo de la propuesta de esta tesis, la hipótesis de investigación es que la tecnología reproductiva a través del útero artificial, no debe condicionarse a aquellos argumentos privilegiados de alternativas para el embarazo de personas sin útero o para salvar a los bebés nacidos prematuramente, exigiendo por ello un análisis desde la perspectiva de los derechos de la personalidad para garantizar la observancia de la dignidad humana y la creación de *lege ferenda* para regular el tema. El objetivo general es demostrar que el avance de la biotecnología reproductiva, a través del desarrollo de úteros artificiales, tiene implicaciones para los derechos de la personalidad, redefiniendo la comprensión del embarazo y requiriendo una consideración más detallada por parte del cuerpo jurídico, con el objetivo de salvaguardar la dignidad humana. Los objetivos específicos presentan simetría con los capítulos de desarrollo de la tesis, observando la estructura de las revoluciones científicas, los cuales son: a) Analizar el estado del arte sobre el útero artificial a través de una revisión sistemática, asegurando una investigación rigurosa sobre la base de datos seleccionados; b) Examinar la relación entre los avances en la medicina reproductiva y los derechos de la personalidad, centrándose en la dignidad humana, la planificación familiar y las implicaciones del control capitalista sobre las tecnologías; c) Investigar los criterios científicos y jurídicos del ciclo reproductivo, incluidos el embarazo, el parto y los derechos del embrión y del feto, además del impacto de la infertilidad en el deseo de tener hijos; d) Analizar las implicaciones ético-legales del útero artificial, comparándolo con la ectogénesis y reflexionando sobre la ruptura de las ideas tradicionales sobre el embarazo y los impactos en los derechos de la personalidad; e) Investigar la alteridad como límite en las relaciones tecnológicas procreadoras, evaluando la transformación del ser humano en máquina desde la perspectiva del capitalismo y el posthumanismo, y discutir los límites antropológicos para preservar los derechos de la personalidad. El método de investigación utilizado es hipotético-deductivo, utilizando técnicas de investigación bibliográfica y documental, permitiendo explorar sistemáticamente las implicaciones éticas, legales y sociales de esta tecnología emergente. Además del

marco teórico, la tesis se basa en literatura nacional e internacional sobre derechos de la personalidad. En este contexto, la alteridad emerge como un elemento esencial en la discusión sobre el útero artificial.

Palabras clave: Alteridad; capitalismo; derechos de la personalidad; ectogénesis; útero artificial.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
Art.	Artigo
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Classificação Internacional de Doenças
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FIV	Fertilização <i>in vitro</i>
FIVETE	Fertilização <i>in vitro</i> seguida da transferência de embriões para o útero
GIFT	Transferência intratubária de gametas
IA	Inseminação artificial
ICSI	Injeção intracitoplasmática de espermatozoides
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
RHA	Reprodução Humana Assistida
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TRA	Técnica de Reprodução Humana Assistida
ZIFT	Transferência intratubária de zigotos

LISTA DE FIGURAS E ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Gráfico representativo do percentual de trabalhos encontrados e selecionados em cada banco de dados	56
Figura 2 - Projeto do sistema UA/UV <i>Biobag</i>	186
Figura 3 - O projeto do primeiro útero artificial, que poderá salvar bebês prematuros	189
Figura 4 - Úteros artificiais criados por Hashem Al-Ghaili	190

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estágios da revisão sistemática de literatura	34
Tabela 2 - Estratégia de pesquisa	36
Tabela 3 - Representação da busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, em Língua Portuguesa, por termo	50
Tabela 4 - Representação da busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, em Língua Inglesa, por termo.....	50
Tabela 5 - Termos em português pesquisados na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.....	55
Tabela 6 - Termos em inglês pesquisados na Bibliografia Digital Brasileira de Tese e Dissertações.....	55
Tabela 7 - Fechamento parcial com o demonstrativo dos achados e itens excluídos nas duas bases de dados.....	56
Tabela 8 - Início da vida de uma pessoa humana	152
Tabela 9 - Principais pontos do Código de Nuremberg.....	205
Tabela 10 - Principais pontos sobre a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH)	209
Tabela 11 - Violação dos princípios da Bioética pela prática da eugenia	220
Tabela 12 - Violação dos princípios da Bioética pela clonagem humana	223
Tabela 13 - Violação dos princípios da Bioética pela criação de um exército	225
Tabela 14 - Violação dos princípios da Bioética pela diminuição da demanda por adoção.....	226
Tabela 15 - Violação dos princípios da Bioética pela violência obstétrica	228
Tabela 16 - Violação dos princípios da Bioética pelo estigma dos “filhos do útero artificial”	230
Tabela 17 - Violação dos princípios da Bioética diante da exposição da imagem do bebê no útero	233
Tabela 18 - Violação dos princípios da Bioética diante da redução embrionária	235

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Protocolo de busca no Catálogo de Teses e Dissertações Capes: Termos de busca e operadores booleanos	38
Quadro 2 - Resultados oriundos da busca do termo: útero artificial	40
Quadro 3 - Resultados oriundos da busca dos termos: “direitos da personalidade” AND “procriação assistida”	42
Quadro 4 - Resultados oriundos da busca dos termos: “reprodução assistida” AND “capitalismo” OR “liberalismo”	45
Quadro 5 - Resultados oriundos da busca: “ética” AND “procriação assistida”	48
Quadro 6 - Resultados oriundos da busca do termo: “gestação extra-uterina”	48
Quadro 7 - Resultados oriundos da busca do termo: “útero artificial”	51
Quadro 8 - Resultados oriundos da busca do termo: “reprodução assistida” AND “capitalismo” OR “liberalismo”	52
Quadro 9 - Resultados oriundos da busca do termo: "Assisted procreation" AND "capitalism" OR "Liberalism"	53
Quadro 10 - Resultados oriundos da busca do termo: "extrauterine pregnancy"	53
Quadro 11 - Resultados oriundos da busca dos termos: “reprodução assistida” AND “antropologia”	54
Quadro 12 - Direitos da personalidade violados pela eugenia	270
Quadro 13 - Direitos da personalidade violados pela redução embrionária	274
Quadro 14 - Direitos da personalidade violados pela clonagem humana.....	280
Quadro 15 - Direitos da personalidade violados pelo uso do diagnóstico genético pré-implantacional aliado ao útero artificial para a criação do bebê-medicamento.....	282
Quadro 16 - Direitos da personalidade violados pela imagem do bebê em desenvolvimento no útero artificial	283
Quadro 17 - Direitos da personalidade violados pela desigualdade no acesso ao útero artificial	285
Quadro 18 - Direitos da personalidade violados pela violência obstétrica em virtude do uso do útero artificial	287
Quadro 19 - Direitos da personalidade violados pela inobservância da LGPD no uso do útero artificial	291
Quadro 20 - Direitos da personalidade violados pelo racismo do filho nascido do útero artificial	292

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	20
2	ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	31
2.2	OS ESTÁGIOS NA CONDUÇÃO DA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	34
2.2.1	Estágio I: Planejamento e organização	35
2.2.1.1	Proposta de revisão.....	35
2.2.1.2	Definição da questão problema	35
2.2.1.3	Desenvolvimento do protocolo de pesquisa	36
2.2.2	Estágio II: Condução da revisão: fase exploratória	37
2.2.2.1	Seleção dos estudos e extração dos dados	37
1.2.2.1.1	Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES.....	38
1.2.2.1.2	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações	51
2.2.3	Estágio III: Relatório e discussão	57
2.2.3.1	Análise e discussão dos resultados.....	57
3	DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS EM FACE A MEDICINA REPRODUTIVA E OS DIREITOS DA PERSONALIDADE FRENTE AO CAPITALISMO.....	68
3.1	DA DIGNIDADE HUMANA COMO PRINCÍPIO NORTEADOR DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE	72
3.2	A PROTEÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS COMO UM DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE: A REALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR E DO PROJETO PARENTAL POR MEIO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA	91
3.3	DO CONTROLE EXERCIDO PELO CAPITALISMO NAS TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS <i>VERSUS</i> A DIGNIDADE HUMANA.....	119
4	DOS CRITÉRIOS CIENTÍFICOS E JURÍDICOS DETERMINANTES DO CICLO REPRODUTIVO: DA GESTAÇÃO, DO PARTO, DO PUERPÉRIO E DO INÍCIO DA VIDA HUMANA	137
4.1	DA VISÃO CIENTÍFICA E JURÍDICA DA GESTAÇÃO, DO PARTO E DO PUERPÉRIO	138
4.2	DO INÍCIO DA VIDA HUMANA, DA CONDIÇÃO JURÍDICA DO EMBRIÃO, DO NASCITURO E OS DIREITOS DA PERSONALIDADE	145

4.3	DA INFERTILIDADE E/OU ESTERILIDADE E DO DESEJO DE FILHOS.....	169
5	DO ÚTERO ARTIFICIAL E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICO-JURÍDICOS	179
5.1	DA ECTOGÊNESE <i>VERSUS</i> O ÚTERO ARTIFICIAL	181
5.2	DA RUPTURA DAS IDEIAS “PRIMÁRIAS E ATUAIS” DE GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO.....	192
5.3	DA BIOÉTICA PRINCIPALISTA PARA A AVERIGUAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE VANTAGENS E DESVANTAGENS NA UTILIZAÇÃO DO ÚTERO ARTIFICIAL.....	204
6	DA CONSTITUIÇÃO DA ALTERIDADE E DA ÉTICA COMO LIMITES NAS RELAÇÕES TECNOLÓGICAS PROCRATIVAS	239
6.1	SER HUMANO CIBORGUE E SUA RELAÇÃO COM O BIOPODER	240
6.2	DOS LIMITES ANTROPOLÓGICOS PARA A UTILIZAÇÃO DO ÚTERO ARTIFICIAL PARA A PRESERVAÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE JÁ CONHECIDOS.....	259
6.3	ALTERIDADE COMO UM DIREITO DA PERSONALIDADE E A ÉTICA COMO LIMITES AO ÚTERO ARTIFICIAL.....	313
7	CONCLUSÃO	324
	REFERÊNCIAS.....	328
	ANEXO.....	368

1 INTRODUÇÃO

A tese analisa as condições do capitalismo como uma forma de biopoder, que impulsiona a comercialização e a objetificação do ser humano por meio do útero artificial. O estudo explora como esta tecnologia, inserida em um sistema capitalista, poderia transformar o corpo e a reprodução em mercadorias, perpetuando dinâmicas de controle e subjugação, em que o ser humano se tornaria um objeto de mercado, ao invés de ser tratado com dignidade e respeito. Nesse sentido, são analisadas as condições para a incorporação da alteridade como um limite às tecnologias reprodutivas. A pesquisa investiga como a valorização do "outro" e o reconhecimento de sua singularidade podem atuar como freios éticos e morais quanto ao uso dessas inovações, evitando a instrumentalização do ser humano e promovendo um respeito genuíno à dignidade e à integridade da vida humana. Para expor melhor o que se pretende, por quê e como, é fundamental, em um primeiro momento, justificar a escolha do tema, sob as perspectivas jurídica, acadêmica e social.

Sob a perspectiva social, a escolha deste tema se justifica pela crescente evolução das tecnologias reprodutivas, como o útero artificial, e seus eventuais impactos diretos nas dinâmicas humanas e sociais. Em um contexto marcado por profundas desigualdades e pela mercantilização de aspectos fundamentais da vida, como a reprodução, é imprescindível analisar as implicações éticas, jurídicas e sociais dessas inovações. A objetificação do ser humano, potencialmente facilitada pelo uso desregulado dessas tecnologias, exige uma reflexão crítica sobre a necessidade de garantir a dignidade, a autonomia e a proteção dos direitos da personalidade. Desse modo, a justificativa social da tese reside na necessidade de reflexão acerca da alteridade como limite para o uso dessas tecnologias, o que permite considerar a importância do respeito ao outro e à diversidade nas discussões bioéticas, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e consciente quanto aos riscos de instrumentalização da vida humana.

A justificativa acadêmica para a escolha deste tema está fundamentada na necessidade de aprofundar as discussões sobre os impactos das tecnologias reprodutivas, como o útero artificial, sob uma perspectiva crítica e interdisciplinar. A inserção dessas tecnologias no campo da reprodução humana desafia as fronteiras do Direito, da Bioética, da Antropologia e da Sociologia, exigindo novas abordagens teóricas e que considerem tanto os avanços científicos quanto as implicações éticas.

Analisar as condições do capitalismo como forma de biopoder e sua influência na comercialização e na objetificação do ser humano por meio do útero artificial contribui para o debate acadêmico sobre a mercantilização da vida e as novas formas de controle sobre o corpo. A incorporação do conceito de alteridade como limite para essas tecnologias oferece uma contribuição teórica relevante para a área, ao propor um modelo ético que respeite a dignidade humana, abordando a necessidade de regulamentações que assegurem a proteção dos direitos fundamentais. Por outro lado, cumpre salientar que a temática abordada é original e inédita, conforme levantamentos que foram produzidos e que serão apresentados no primeiro capítulo da tese.

Quanto à justificativa jurídica, aponta-se a proposta ancorada na ausência de regulamentações legais específicas para o uso do útero artificial e outras tecnologias reprodutivas avançadas. O Direito, como instrumento de organização social, precisa acompanhar as profundas transformações que essas inovações trazem à sociedade, especialmente no que tange à proteção dos direitos da personalidade, da dignidade humana e da autonomia individual. O avanço dessas biotecnologias impõe novos desafios, como a responsabilidade civil de clínicas e dos profissionais da saúde, a preservação da integridade física e emocional das pessoas envolvidas e a equidade no acesso a essas tecnologias.

Dado que a legislação atual não abrange de forma adequada essas questões, faz-se necessário um debate jurídico profundo para assegurar que o Direito evolua junto com as mudanças sociais e científicas. Assim, é imperativo refletir sobre como o ordenamento jurídico deve ser adaptado ou reformulado para oferecer proteção legal eficiente e ética, garantindo que a incorporação dessas novas tecnologias respeite os limites morais e assegure o bem-estar de todos os envolvidos.

Diante desse cenário, a ectogênese, também chamada de útero artificial, retrata uma das balizas mais evoluídas e questionáveis da biotecnologia reprodutiva. Este conceito se refere ao desenvolvimento de embriões fora do corpo humano, em máquinas que retratam as condições do útero natural.

A princípio, uma ideia pertencente ao mundo da ficção, como bem evidenciado no livro “Admirável Mundo Novo”, um romance distópico de Aldous Huxley, publicado pela primeira vez em 1932, e que retrata uma sociedade futurista, em que a reprodução humana ocorre inteiramente em laboratório, com embriões criados e manipulados artificialmente para desempenharem papéis específicos na sociedade

(Huxley, 2003).

Já na cinematografia, dirigida por Sophie Barthes, com o título “Geração do Futuro” (SóTrailers, 2023), estreada em 2023, retrata o útero artificial por meio de uma cápsula semelhante a um ovo, desenvolvido para eliminar o incômodo da gravidez nas mulheres e permitir que elas mantenham sua rotina profissional normalmente.

As ascensões científicas modernas têm evidenciado cada vez mais tal tecnologia como uma possibilidade real no “mundo humano”. Experimentos com animais já evidenciaram a possibilidade de sustentar e desenvolver embriões até o nascimento em ambientes externos ao útero humano, abrindo caminhos para a aplicação em seres humanos no futuro. Henri Atlan (2006), no livro “O útero artificial”, vislumbra esse resultado em aproximadamente 50 a 100 anos, dependendo do progresso nas pesquisas. Deste ponto, as perguntas que orientam esta tese são: se a gestação humana por meio do útero artificial fosse realizável, quais seriam os impactos desse avanço na criação da vida humana? Quais discussões amplas relacionadas aos direitos da personalidade poderiam emergir dessa tecnologia?

Como hipótese inicial, e com base nos dados levantados a partir de um conjunto de pesquisas realizadas sobre o tema na área do Direito, refletidas na bibliografia que dá sustentação ao desenvolvimento da proposta desta tese, aventa-se como hipótese da pesquisa que a tecnologia reprodutiva, por meio do útero artificial, não deveria ficar condicionada a argumentos privilegiados¹ de alternativas para a gestação de pessoas sem útero ou para salvar bebês que nascem prematuros, demandando, portanto, uma análise sob a perspectiva dos direitos da personalidade para a garantia da obervância da dignidade humana e a criação de *lege ferenda* para regulamentar o tema.

¹ Os argumentos em favor do uso de úteros artificiais são considerados privilegiados por algumas razões importantes. Primeiro, a tecnologia do útero artificial pode oferecer uma solução para pessoas que não têm útero devido a condições médicas ou outras circunstâncias, permitindo-lhes realizar o desejo de ter filhos biológicos. Isso é particularmente relevante para casais inférteis ou pessoas que não podem conceber naturalmente. Além disso, os úteros artificiais têm o potencial de salvar vidas de bebês prematuros. A prematuridade é uma das principais causas de mortalidade infantil em todo o mundo. Os úteros artificiais podem proporcionar um ambiente controlado e seguro para os bebês prematuros continuarem seu desenvolvimento fora do útero materno, aumentando significativamente suas chances de sobrevivência e reduzindo complicações de longo prazo. Dessa forma, os argumentos em favor do uso de úteros artificiais são considerados privilegiados porque abordam questões fundamentais de saúde, direitos reprodutivos e equidade, oferecendo soluções para problemas médicos e sociais que afetam muitas pessoas. No entanto, é importante também considerar as implicações éticas, legais e sociais relacionadas a essa tecnologia em constante desenvolvimento, garantindo que seja utilizada de maneira ética e justa. Isso porque, não se pode apenas focar nos aspectos positivos de uma tecnologia como os úteros artificiais.

As consequências éticas e jurídicas dessa tecnologia procriativa seriam profundas e difíceis. De um lado, o útero artificial promete revolucionar o campo da medicina reprodutiva, proporcionando nova possibilidade de gestação para casais inférteis e/ou estéreis, pessoa solteiras, pessoas LGBTQI+ e mulheres com condições médicas que tornam a gestação natural arriscada, além de diminuir o risco associados à gestação e ao parto, colaborando para a diminuição da mortalidade materna e infantil. Porém, os benefícios vêm seguidos de questões éticas que afrontam as normas sociais e legais atuais.

Uma das maiores preocupações consiste na objetificação da vida humana, já que a formação de pessoas pode ser tida como um processo meramente técnico, passível de manipulação e controle. Esse contexto abre margem para questões sobre a dignidade e o valor intrínseco da vida humana.

Considerando a hipótese inicialmente lançada, entende-se como variáveis da pesquisa a limitação ao acesso de obras em língua estrangeira que estejam fora do domínio linguístico da pesquisadora em nível de Doutorado, tais como o francês e o russo. Além disso, considera-se a variável intrínseca relacionada à interpretação tanto da Medicina quanto da Biotecnologia da *ectegênese*.

Quanto ao objetivo geral perseguido, a tese busca analisar o avanço da biotecnologia reprodutiva, por meio do desenvolvimento de úteros artificiais, em relação às implicações nos direitos da personalidade, redefinindo a compreensão de gravidez e exigindo uma consideração mais detalhada por parte do campo jurídico, com o objetivo de salvaguardar a dignidade humana. Para alcançar o objetivo geral, este foi fragmentado em específicos – que se espelham na estrutura da tese, em cinco capítulos de desenvolvimento, da seguinte forma:

a) analisar o estado da arte no campo da tecnologia do útero artificial, empregando uma metodologia de revisão sistemática. Este enfoque metodológico permitirá uma investigação rigorosa e estruturada de todas as informações disponíveis nas bases de dados selecionadas para a pesquisa;

b) examinar a relação entre os avanços tecnológicos na medicina reprodutiva e os direitos da personalidade, com foco na proteção da dignidade humana como princípio central. Busca-se compreender como as técnicas de reprodução assistida, enquanto parte dos direitos reprodutivos, possibilitam a realização do planejamento familiar e do projeto parental, ao mesmo tempo em que se investiga o impacto do controle capitalista sobre essas tecnologias e as potenciais implicações para a

dignidade humana;

c) investigar os critérios científicos e jurídicos que regem o ciclo reprodutivo, abrangendo as fases de gestação, parto, puerpério e início da vida humana. O objetivo é investigar a visão científica e jurídica sobre essas etapas, com destaque para a condição jurídica do embrião e do nascituro, além da proteção dos direitos da personalidade. Também será analisado o impacto da infertilidade e/ou esterilidade no desejo de ter filhos, considerando os direitos reprodutivos no contexto da reprodução assistida;

d) analisar as implicações ético-jurídicas do útero artificial, destacando as diferenças entre a ectogênese e essa tecnologia. O objetivo é examinar como a antropologia biológica reflete uma ruptura na ideia tradicional de gestação, parto e puerpério, além de investigar as vantagens e desvantagens do útero artificial por meio da bioética principialista. Isso inclui uma reflexão crítica sobre os impactos dessa inovação nos direitos da personalidade e nas normas éticas que regulam a reprodução assistida;

e) investigar a constituição da alteridade como um limite às relações tecnológicas procriativas, analisando o conceito de ser humano ciborgue à luz do capitalismo e do pós-humanismo. O objetivo é avaliar como a transformação do ser humano em máquina pode impactar as relações sociais e a ética na utilização do útero artificial. Além disso, pretende-se discutir os limites antropológicos que devem ser respeitados para a preservação dos direitos da personalidade já conhecidos, assim como a importância da alteridade como um direito da personalidade e um freio à objetificação do ser humano nesse contexto.

Da perspectiva do Direito, a *ectogênese* instiga novas definições legais de maternidade e paternidade. Verazmente, a maternidade é relativa à pessoa que dá à luz, mas, por meio do útero artificial, tal definição será reavaliada. Além disso, a responsabilidade pela manutenção e a operação dos úteros artificiais, bem como os direitos dos filhos desenvolvidos dessa forma, precisam ser cuidadosamente considerados e legislados.

Em relação aos aspectos de originalidade e ineditismo da pesquisa, foi realizada uma investigação minuciosa dos termos centrais da tese em diversas bases de dados acadêmicas. O levantamento do material, que visa comprovar a originalidade e a novidade da pesquisa, ocorreu entre 1 e 30 de julho de 2023. Tal período foi escolhido em função da qualificação do projeto de tese no Programa

mencionado e que ocorreu em 20 de outubro de 2023. Assim, buscou-se obter as informações mais atualizadas possíveis, em consonância com o início do período de qualificação da pesquisadora, conforme detalhado no capítulo metodológico da tese.

Com base nos dados e nas informações coletadas das diversas bases de dados, levando em conta a metodologia aplicada – que será descrita em detalhes, posteriormente –, fica evidente que o tema abordado nesta tese é inédito, uma vez que não há registro de estudos com a mesma profundidade e objetivos semelhantes. A proposta também se destaca pela originalidade de sua abordagem, que busca investigar o conceito de ser humano ciborgue em relação ao útero artificial e à utilização da alteridade como um mecanismo de defesa contra as violações dos direitos da personalidade pelo uso da ectogênese, demonstrando-se um campo ainda não desenvolvido pelos trabalhos anteriores.

A importância desta pesquisa reside em sua capacidade de abordar um tema inovador e emergente, que reflete as complexas interações entre a tecnologia, a ética e os direitos da personalidade. Ao investigar o conceito de ser humano ciborgue no contexto do útero artificial, a pesquisa contribui para uma compreensão mais aprofundada acerca das implicações sociais e jurídicas da ectogênese. Além disso, ao enfatizar a alteridade como um mecanismo de defesa, a proposta oferece uma nova perspectiva para proteger os direitos da personalidade, estimulando um debate crucial sobre os limites éticos da Biotecnologia. Essa investigação não apenas enriquece a literatura acadêmica, mas também fornece subsídios para a formulação de políticas e regulamentações que considerem as consequências da tecnologia na vida humana e nas relações sociais.

Menciona-se que a tese foi desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências Jurídicas da Universidade Cesumar (UNICESUMAR) (Código 6.00.00.00-7; 6.01.00.00-1; 6.01.01.00-8; 6.01.01.05-9). Este programa tem como área de concentração os “Direitos da Personalidade”, enfocando uma pesquisa crítica e interdisciplinar sobre a proteção do ser humano diante das dinâmicas contemporâneas da sociedade. A tese demonstra sua aderência à área de concentração do Programa, tendo em vista que a pesquisa traz influxos da área da Bioética para a formação de análise crítica da tutela da personalidade humana no cenário das tecnologias reprodutivas.

É importante ressaltar que o Programa ao qual a tese está vinculada organiza suas pesquisas em duas linhas de pesquisa, a fim de delimitar sua área de

concentração. A Linha 1 é intitulada "Os direitos da personalidade e seu alcance na contemporaneidade", enquanto a Linha 2 aborda os "Instrumentos de efetivação dos direitos da personalidade". Esta tese se posiciona dentro da Linha 1, enfocando os direitos da personalidade sob a perspectiva do impacto e da relevância nas interações humanas e dinâmicas sociais atuais.

A tese é desenvolvida no bojo de aderência à linha de pesquisa da orientadora, a Dra. Valéria Silva Galdino Cardin, na medida que esta desenvolve pesquisas voltadas à tutela dos direitos da personalidade no âmbito da Bioética, da sexualidade e de gênero. Portanto, a tese também se vincula à pesquisa desenvolvida pela orientadora.

No que se refere aos aspectos metodológicos – os quais serão, também, aprofundados no primeiro capítulo da tese –, destaca-se que o método de abordagem adotado na pesquisa é o hipotético-dedutivo, a fim de explorar as implicações ético-jurídicas da *ectogênese* e do útero artificial aos direitos da personalidade. A proposta de pesquisa consiste na elaboração de uma tese teórica, tendo em vista que o foco principal do trabalho está em analisar um problema teórico e abstrato.

A pesquisa é realizada com a técnica bibliográfica e documental (Prodanov; Freitas, 2013). Diante do objetivo de pesquisa proposto, as fontes primárias da pesquisa foram as obras de Silvia Federici – *Além da Pele* (2023); Michael J. Sandel – *O que o dinheiro não compra* (2023) e Henri Athan – *O útero artificial* (2006), bem como outras obras que contextualizam a pesquisa e a própria proposta da tese.

As fontes secundárias consistiram em obras relacionadas aos direitos da personalidade, abrangendo legislação, jurisprudência, livros, notícias jornalísticas, artigos publicados em periódicos, fichamentos, entre outros. Além disso, recorre-se à literatura crítica de Michel Foucault (2010).

Quanto à organização da pesquisa, é importante destacar que a tese está estruturada em um capítulo metodológica e quatro capítulos de desenvolvimento. Tal divisão foi planejada para atender aos objetivos específicos da pesquisa, alinhando-se à metodologia das revoluções científicas, e para demonstrar a originalidade e o ineditismo do tema.

O primeiro capítulo da tese apresenta uma análise abrangente do estado da arte, em que são discutidos os principais conceitos e debates existentes na literatura relacionada ao tema. Além disso, este capítulo descreve minuciosamente o método adotado para a pesquisa, incluindo as técnicas específicas utilizadas na revisão

sistemática. Tal abordagem tem como finalidade não apenas demonstrar a relevância do tema, mas também validar a originalidade da pesquisa, evidenciando a lacuna que justifica o estudo proposto. Ao articular essas informações, busca-se construir uma base sólida que sustente os argumentos apresentados ao longo da tese.

O segundo capítulo da tese aborda os avanços tecnológicos na medicina reprodutiva e sua relação com os direitos da personalidade em um contexto capitalista. Esse capítulo está dividido em três subcapítulos que exploram diferentes dimensões do tema. No primeiro subcapítulo, “Da dignidade humana como princípio norteador dos direitos da personalidade”, discute-se como a dignidade humana fundamenta os direitos da personalidade, estabelecendo um parâmetro ético essencial para a análise das práticas reprodutivas. Essa discussão serve como base para entender a importância da dignidade no contexto da reprodução assistida.

O segundo subcapítulo, “A proteção dos direitos reprodutivos como direitos da personalidade: a realização do planejamento familiar e do projeto parental por meio das técnicas de reprodução assistida”, examina como as tecnologias reprodutivas permitem a efetivação dos direitos reprodutivos, enfatizando a relevância do planejamento familiar e dos projetos parentais. Esse enfoque evidencia a interseção entre os direitos da personalidade e as escolhas reprodutivas.

Por fim, o terceiro subcapítulo, “Do controle exercido pelo capitalismo nas tecnologias reprodutivas versus à dignidade humana”, analisa as implicações do controle capitalista sobre as tecnologias reprodutivas, questionando como esse controle pode impactar a dignidade humana e os direitos da personalidade. A seção busca destacar as tensões existentes entre a mercantilização da reprodução e a preservação dos direitos individuais.

O capítulo oferece uma visão crítica e abrangente acerca dos desafios e dilemas éticos que emergem no cruzamento entre avanços tecnológicos, direitos da personalidade e as dinâmicas do capitalismo, preparando o terreno para discussões mais profundas nos capítulos subsequentes da tese.

O terceiro capítulo da tese explora os critérios científicos e jurídicos que moldam o ciclo reprodutivo, abordando aspectos essenciais da gestação, do parto, do puerpério e do início da vida humana. Este capítulo é estruturado em três subcapítulos, que oferecem uma análise detalhada e interdisciplinar do tema.

No primeiro subcapítulo, “Da visão científica e jurídica da gestação, do parto e do puerpério”, são discutidas as perspectivas científicas e jurídicas sobre esses

momentos cruciais da reprodução. O capítulo examina as implicações da gestação e do parto não apenas sob o ponto de vista biológico, mas também sob a ótica do Direito, refletindo sobre as obrigações e os direitos da pessoa gestante.

O segundo subcapítulo, “Do início da vida humana, da condição jurídica do embrião, do nascituro e os direitos da personalidade”, investiga o conceito de vida humana desde a concepção, analisando as diferentes visões sobre a condição jurídica do embrião e do nascituro. Esta parte do capítulo é fundamental para compreender como os direitos da personalidade se aplicam antes do nascimento e como isso impacta as decisões sobre a reprodução assistida.

No terceiro subcapítulo, “Da infertilidade e/ou esterilidade e o desejo de filhos”, é abordada a experiência emocional e legal de pessoas que enfrentam dificuldades reprodutivas. Este segmento explora as implicações sociais e jurídicas da infertilidade, bem como o desejo de parentalidade, destacando a necessidade de políticas que garantam os direitos das pessoas que desejam ter filhos, mesmo diante de desafios biológicos. Assim, o capítulo proporciona uma análise abrangente das questões científicas e jurídicas relacionadas ao ciclo reprodutivo.

O quarto capítulo da tese aborda o tema do útero artificial e suas implicações ético-jurídicas, destacando a relevância dessa tecnologia emergente no contexto contemporâneo. Este capítulo é dividido em três subcapítulos, cada um com uma abordagem específica e que contribui para a compreensão das questões complexas relacionadas à *ectogênese* e à reprodução assistida.

No primeiro subcapítulo, “Da *ectogênese* versus útero artificial”, são exploradas as diferenças e semelhanças entre a *ectogênese* e a utilização do útero artificial. A discussão abrange os aspectos técnicos e científicos dessas abordagens, bem como as implicações sociais e éticas que surgem da possibilidade de gestação fora do corpo humano. O objetivo é avaliar como essas tecnologias desafiam as concepções tradicionais de maternidade e paternidade.

O segundo subcapítulo, “Da antropologia biológica: ruptura da ideia 'primária e atual' de gestação, parto e puerpério”, analisa como a introdução do útero artificial transforma a compreensão dos processos reprodutivos. Aqui, são examinadas as consequências dessa mudança para a antropologia biológica, levando em consideração a evolução das relações sociais e familiares em um cenário em que a gestação pode ser dissociada da experiência física da mulher.

O terceiro subcapítulo, “Da bioética principialista para averiguação das

existências de vantagens e desvantagens na utilização do útero artificial”, discute as questões bioéticas envolvidas na implementação do útero artificial. A abordagem principialista permite uma análise acerca das vantagens e desvantagens associadas a essa tecnologia, considerando aspectos como a dignidade humana, a autonomia e os direitos da personalidade. Essa reflexão é fundamental para informar políticas e regulamentações que possam garantir a proteção dos indivíduos envolvidos.

Assim, o quarto capítulo fornece uma visão abrangente quanto às implicações ético-jurídicas do útero artificial, convidando à reflexão sobre os desafios e as oportunidades que essa tecnologia representa para a sociedade contemporânea.

Por fim o último capítulo da tese investiga a constituição da alteridade como um limite nas relações tecnológicas procriativas, abordando as interseções entre a identidade, a tecnologia e os direitos da personalidade. Este capítulo é subdividido em três seções, cada uma explorando diferentes aspectos da relação entre a tecnologia reprodutiva e a noção de alteridade.

Na primeira seção, "Ser humano ciborgue", são discutidos os impactos do capitalismo e do pós-humanismo na concepção do ser humano como um "ciborgue". A análise se concentra na transformação da identidade humana diante da crescente integração entre seres humanos e máquinas, questionando as consequências dessa metamorfose para a dignidade e os direitos fundamentais. Esse contexto é explorado sob a perspectiva de que a mercantilização da vida e da reprodução pode levar a uma desumanização e à perda de valores éticos essenciais.

Na segunda seção, “Dos limites antropológicos na utilização do útero artificial para preservação dos direitos da personalidade já conhecidos”, a discussão foca nos limites antropológicos que devem ser considerados na aplicação do útero artificial, sendo enfatizada a importância de preservar os direitos da personalidade em um cenário em que a tecnologia redefine as práticas reprodutivas. A análise busca estabelecer um equilíbrio entre a inovação tecnológica e o respeito à integridade e à dignidade humana.

A terceira seção, “Alteridade como direito da personalidade e limite do útero artificial”, aborda a alteridade como um conceito crucial na discussão dos direitos da personalidade em relação ao útero artificial. Este segmento argumenta que o reconhecimento da alteridade é fundamental para garantir que as tecnologias reprodutivas não se tornem instrumentos de violação dos direitos individuais. A reflexão proposta nesta seção é vital para a construção de uma ética que considere

não apenas os aspectos técnicos, mas também os valores humanos essenciais.

O quinto capítulo convida a uma reflexão profunda sobre as interações entre a tecnologia, a alteridade e os direitos da personalidade, apresentando desafios éticos e sociais que precisam ser abordados à medida que a sociedade avança na utilização de tecnologias reprodutivas.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

O capítulo inicial da tese foi dedicado a uma revisão sistemática de literatura. O objetivo deste levantamento era identificar o que já havia sido produzido no cenário científico e acadêmico relacionado ao objeto do estudo que estava prestes a começar. Para esse fim, a metodologia da revisão sistemática foi escolhida, devido à sua natureza rigorosa, confiável, replicável, auditável, transparente e contínua para identificar toda a pesquisa relevante sobre um assunto específico. Essa abordagem envolve o uso de protocolos específicos de busca e análise, permitindo a reprodução da experiência e garantindo a credibilidade e a coerência do trabalho de pesquisa.

Com o intuito de evidenciar a singularidade da abordagem do tema, esta revisão tem como propósito destacar a originalidade adotada na tese, incluindo o problema de pesquisa, os objetivos gerais e específicos, bem como o método utilizado. Além disso, ela contribui para a construção do referencial teórico da pesquisa. Alinhado a isso, a revisão sistemática realizada está em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela primeira versão do modelo de projeto de tese do Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Cesumar (UNICESUMAR), que enfatiza a importância do que foi produzido em nível de Pós-Graduação sobre determinado tema, a fim de se constatar o ineditismo da pesquisa.

A revisão sistemática é comumente empregada nas Ciências Médicas e serve como um instrumento frequente para identificar e expressar de maneira sólida o pensamento mais avançado. Por essa razão, tem se estendido como um instrumento válido também em outras áreas do conhecimento. Ao adotar a revisão sistemática de literatura, é possível elaborar conclusões abrangentes e robustas, realizar sínteses e críticas que identifiquem relações, contradições, lacunas e inconsistências. Além disso, essa abordagem permite o desenvolvimento de novas teorias e fornece estratégias para a prática e a política, além de direções delineares importantes para pesquisas futuras.

Considerando essas perspectivas científicas e vendo a revisão sistemática de literatura como um instrumento fundamental para informar a construção de um pensamento antropológico em relação ao útero artificial e suas implicações aos direitos da personalidade, foi adotada tal técnica de investigação científica para esta tese.

2.1 A REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA: CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS

A revisão sistemática de literatura permitiu mapear a produção científica e acadêmica sobre a *ectogênese*, o útero artificial, os direitos da personalidade e a procriação assistida. A revisão foi conduzida em quatro bases de dados que são referência no meio acadêmico, sujeitas a critérios rigorosos de confiabilidade e revisão por pares². Para garantir uma análise abrangente e sólida do objeto de pesquisa em nível de Doutorado, optou-se por realizar a revisão sistemática nas seguintes bases de dados:

a) Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - uma plataforma atualizada anualmente e que fornece acesso a informações sobre teses e dissertações defendidas em programas de pós-graduação no Brasil;

b) Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) - uma iniciativa do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) e que reúne textos completos de teses e dissertações defendidas em instituições brasileiras de ensino e pesquisa, abrangendo um vasto acervo de documentos³.

A escolha destas plataformas foi baseada em sua abrangência e na seriedade das publicações disponíveis, as quais passaram por rigorosa revisão por pares e por bancas acadêmicas. Embora as duas primeiras bases aparentemente cubram o mesmo tema (o repertório de teses e dissertações produzidas por instituições de ensino e pesquisa no país), elas apresentam distinções nos critérios de busca e inserção, o que permitiu uma pesquisa mais abrangente e confiável.

É amplamente reconhecido que a temática da procriação assistida demanda investigação em diversos campos do conhecimento, especialmente devido à rica complexidade histórica e cultural associada à monarquia⁴, que perpetuou

² Catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível superior - CAPES; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD); *Elton B. Stephens Company - EBSCOhost*; Portal de Periódicos da CAPES.

³ Número apurado a partir de pesquisa realizada em setembro de 2023, na página inicial da Biblioteca. Disponível em: <https://bdtb.ibict.br/vufind/>. Acesso em: set. 2023.

⁴ O uso da inseminação artificial em seres humanos data do século XV, quando D. Joana de Portugal foi inseminada artificialmente para gerar um herdeiro para o trono, já que o Rei Henrique IV possuía uma disfunção genital que o impedia de procriar. Nessa situação, a matriarca ficou conhecida como a primeira rainha de Portugal a ser inseminada, no entanto, não obteve sucesso na concepção de um filho (Scaparo, 1991), o que causou os mais diversos problemas para a Família Real, por ocasião da visão social de maldição da rainha e da transmissão do trono da família monárquica.

preconceitos e estigmas, mesmo em pleno século XXI. Embora sua análise seja crucial sob os pontos de vista histórico, sociológico, filosófico e de outras disciplinas, esta pesquisa concentrará seu foco nas implicações da *ectogênese* e/ou útero artificial, com ênfase no reconhecimento e na efetivação dos direitos da personalidade das pessoas envolvidas nessa técnica extrauterina, com base na construção antropológica da concepção, da gestação e do puerpério. A investigação se debruçará sobre as consequências e os reflexos da técnica artificial de procriação, especialmente considerando a ausência de regulamentações jurídicas e a falta de atenção por parte do Estado, muitas vezes devido ao impacto do capitalismo e do liberalismo econômico.

A escolha das terminologias "*ectogênese*" e "útero artificial" é motivada pelo caráter inovador desses conceitos na área da Biologia e da reprodução. A *ectogênese* se refere ao processo de desenvolvimento e crescimento de um embrião ou feto fora do corpo materno, em um ambiente artificial. Tal método oferece a possibilidade de gestação fora do útero, em um ambiente controlado, em laboratório. Por outro lado, um útero artificial é um sistema tecnológico criado para proporcionar as condições ideais ao desenvolvimento de um feto fora do corpo humano. Ele simula as condições do útero materno, fornecendo suporte vital para o crescimento fetal, incluindo o fornecimento de nutrientes, de oxigênio e a remoção de resíduos.

Ambas as terminologias representam avanços significativos na medicina reprodutiva, não apenas oferecendo novas possibilidades para casais com dificuldades naturais de concepção, mas também abrindo portas para o direito reprodutivo de pessoas solteiras, homoafetivas e transexuais. Em uma comunidade humana politicamente organizada e que busca ser democrática, livre e plural, aspirando a promover o bem de todos, independentemente de origem, raça, sexo (gênero), cor ou idade, esses avanços desafiam as normas sociais estabelecidas e destacam a importância do olhar da pesquisa sobre o tema.

Essas concepções políticas e sociais equivocadas, que marginalizaram as pessoas incapazes de conceber de maneira natural, também refletem preconceitos acadêmicos androcêntricos e que concentram, exclusivamente, no homem e em seus interesses e suas aspirações. É imperativo realizar uma crítica ao paradigma predominante da Ciência e das Ciências Sociais, adotando novas orientações metodológicas para a substituição do postulado da pesquisa imparcial por uma parcialidade consciente, por meio da qual os pesquisadores se identifiquem

parcialmente com os objetos de pesquisa. Além disso, é necessária uma mudança na dinâmica da relação entre o pesquisador e os sujeitos de pesquisa, passando de uma perspectiva de cima para uma visão de baixo, que permita que os pesquisadores se envolvam ativamente nas lutas ora pesquisadas (Mies, 2021).

Sob essas perspectivas, observando a aparente invisibilidade da gestação extrauterina na pesquisa científica dentro do cenário acadêmico nacional, a revisão sistemática proposta teve como objetivo identificar com clareza e precisão o fenômeno social, que, resultante de uma circunstância biológica e natural, contribui para a vulnerabilidade interseccional daqueles que não podem conceber de forma natural.

2.2 OS ESTÁGIOS NA CONDUÇÃO DA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

A revisão sistemática busca reunir, analisar e sintetizar todas as evidências disponíveis sobre um determinado tema ou pergunta de pesquisa. A partir de estudos prévios realizados foi constatado que não existe uma única abordagem para conduzir uma revisão sistemática. Geralmente, as orientações para estruturar essa técnica sugerem três etapas a serem seguidas para uma afirmação cuidadosa das evidências (Denyer; Tranfiel; Smart, 2003).

Para alcançar este propósito, é crucial adotar um alto rigor na descrição de cada etapa do procedimento. Geralmente, essas etapas podem ser organizadas em três fases, cada uma delas subdividida em tarefas específicas, mantendo, contudo, a estrutura básica. Nesta revisão, os estágios seguidos foram delineados com base nos padrões de revisão previamente estabelecidos, garantindo uma abordagem metodológica consistente e detalhada para alcançar os objetivos pretendidos, nos termos da **Tabela 1**.

Tabela 1 - Estágios da revisão sistemática de literatura

Estágio I – Planejamento e organização
a) proposta de revisão; b) definição da questão problema; c) desenvolvimento do protocolo de revisão.
Estágio II – Condução da revisão – fase exploratória
a) Seleção dos estudos; b) Extração dos dados em cada banco de dados; c) Síntese dos dados obtidos.
Estágio III – Relatório e discussão
a) Análise e discussão dos resultados

Fonte: Elaborada pela autora (2023), adaptada de Tranfield; Denyer; Smart (2003, p. 214).

Passa-se à descrição detalhada da pesquisa, partindo deste ponto inicial estabelecido.

2.2.1 Estágio I: Planejamento e organização

Tal fase foi dedicada ao planejamento e à organização meticulosa do processo de pesquisa para estabelecer as bases sólidas que guiarão o estudo, garantindo uma exploração e a extração de dados de forma racional e eficiente. Durante esta etapa crucial várias atividades foram executadas para preparar o terreno para a investigação que será detalhada a seguir.

2.2.1.1 Proposta de revisão

Neste contexto, após uma análise de escopo prévia, que serviu de base para a elaboração do trabalho científico pela autora sobre os temas relacionados à⁵ reprodução assistida, os conceitos iniciais referentes à relevância da investigação deste tema, que impacta profundamente na essência da personalidade humana daqueles que desejam ter filhos, foram estabelecidos. Dessa forma, as questões examinadas na revisão sistemática estão intrinsecamente ligadas às transformações envolvendo a concepção, o parto e o puerpério, à luz do contexto do capitalismo e do liberalismo social na gestação extrauterina.

A revisão sistemática, centrada no objeto de pesquisa escolhido para a tese e considerando a interseccionalidade presente no tema da reprodução assistida, foi conduzida dentro do contexto das Ciências Jurídicas. Esta afirmação é crucial, pois a reprodução humana e o útero são também alvo de análises aprofundadas por outras disciplinas, especialmente nas áreas médica e biológica. Isso resulta na produção de diversos trabalhos científicos que abordam o mesmo tema, embora com objetivos e perspectivas diferentes dos propostos neste estudo.

2.2.1.2 Definição da questão problema

Para rastrear as evidências científicas nos bancos de dados sobre o útero

⁵ AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis; YOSHIOKA, Anara Rebeca Ciscoto; CARDIN, Valéria Silva Galdino. A realização do livre planejamento familiar das famílias ectogenéticas mediante contrato de coparentalidade. **REI-REVISTA ESTUDOS INSTITUCIONAIS**, v. 9, n. 3, p. 905-937, 2023.

artificial e os direitos da personalidade foi fundamental utilizar uma estratégia de pesquisa eficaz. Para isso, foram levados em consideração quatro elementos de investigação, na forma da **Tabela 2**.

Tabela 2 - Estratégia de pesquisa

PROBLEMA
Qual é o impacto do uso de úteros artificiais na gestação e como isso afeta os direitos da personalidade das partes envolvidas?
ABORDAGEM
Uso de úteros artificiais em procedimentos de reprodução assistida.
COMPARAÇÃO
Comparação entre a gestação natural, a gestação por meio de barriga de aluguel e a gestação por meio de útero artificial.
RESULTADO
Avaliação dos direitos da personalidade dos envolvidos na técnica de útero artificial em comparação com outras formas de gestação.

Fonte: Elaboração da autora (2023)

Com esta estratégia de pesquisa, a pergunta que orientou a revisão sistemática foi a seguinte: como o avanço da *biotecnologia* reprodutiva, por meio do desenvolvimento de úteros artificiais, está redefinindo a concepção tradicional de gravidez e quais são as implicações disso para os direitos da personalidade, requerendo uma análise mais profunda do campo jurídico para preservar a dignidade humana? Para tanto, os elementos básicos para rastrear as evidências científicas nos dois bancos de dados eleitos foram: útero artificial, ectogênese, direitos da personalidade e ética.

2.2.1.3 Desenvolvimento do protocolo de pesquisa

Neste estágio do detalhamento foram delineados os critérios de inclusão e exclusão que orientaram a revisão sistemática, sendo eles: i) parâmetro linguístico: documentos em Língua Portuguesa e Língua Inglesa; ii) recorte temporal: não foi delimitado recorte temporal para a busca nas bases de dados; iii) recorte temático: trabalhos elaborados a partir das Ciências Humanas/Sociais ou que repercutam nas Ciências Jurídicas; iv) bases de dados: publicações depositadas nas plataformas: Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e Biblioteca Digital Brasileira de Teses

e Dissertações (BDTD).

Como protocolo de pesquisa, após a revisão prefacial de escopo, foram definidas as seguintes palavras-chave em Língua Portuguesa e Língua Inglesa: “direitos da personalidade”, “*personality rights*”, “útero artificial”, “*artificial uterus*”, “ectogênese”, “*ectogenesis*”, “ética”, “*ethics*”, “gestação-extrauterina” “*gestation-extrauterin*”, “reprodução assistida”, “*assisted reproduction*”, “capitalismo”, “*capitalism*”; “liberalismo” e “*liberalism*”, que foram isoladas e combinadas com os operadores booleanos “and” e/ou “or”.

Os protocolos de busca utilizando as palavras-chave foram replicados na medida do possível para o idioma inglês. No entanto, é importante notar que a simples tradução formal pode não capturar o mesmo significado expresso no idioma original, necessitando, assim, de cuidado extra ao transpor a linguagem. Além disso, com o objetivo de garantir a amplitude segura para o trabalho de pesquisa, em cada base de dados, foi selecionado o termo que melhor se adequava a esse propósito. A busca foi, então, conduzida conforme detalhadamente descrito em cada momento apropriado.

2.2.2 Estágio II: Condução da revisão: fase exploratória

Na etapa exploratória da revisão sistemática foram conduzidas pesquisas que levaram em consideração os estudos que atendessem aos critérios de elegibilidade formulados, para garantir que os resultados incorporassem todas as evidências disponíveis dos estudos de melhor qualidade.

2.2.2.1 Seleção dos estudos e extração dos dados

Considerando tais premissas, avançou-se para a fase exploratória propriamente dita, em que, com base nos pressupostos estabelecidos na fase preparatória anterior, buscou-se as primeiras respostas. Devido às peculiaridades de cada banco de dados selecionado para esta revisão sistemática, tanto em termos de acesso quanto de alcance das informações pesquisadas, decidiu-se abordar cada plataforma em tópicos separados. Internamente, esses tópicos foram subdivididos para abranger pesquisas nos idiomas português e inglês. Os dados coletados dessa maneira foram consolidados posteriormente, quando em um volume mais gerenciável.

O propósito dessa estratégia foi otimizar o processo e proporcionar ao leitor

uma compreensão aprofundada de todo o caminho percorrido.

1.2.2.1.1 Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES

O Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) é uma plataforma de acesso aberto projetada para “simplificar o acesso a informações sobre teses e dissertações apresentadas nos programas de pós-graduação do país”. A plataforma faz parte do portal de periódicos da instituição (CAPES, 2023).

A CAPES, ao disponibilizar este catálogo como uma base de dados acessível ao público, contribui significativamente para a disseminação do conhecimento e a promoção da pesquisa científica no Brasil. Dessa forma, o Catálogo de Teses e Dissertações desempenha um papel fundamental como uma base de dados confiável e abrangente para a elaboração desta tese.

Para compor a pesquisa desta base de dados foram conduzidas buscas distintas, cada uma utilizando termos específicos, nos termos do **Quadro 1**.

Quadro 1 - Protocolo de busca no Catálogo de Teses e Dissertações Capes: termos de busca e operadores *booleanos*

	Termo de busca	Operador Booleano	Termo de busca	Filtro 03 - Área de Conhecimento	Filtro 02 - Tipo de documento	Filtro 03- Limitação de tempo
Revisão Sistemática da Literatura I (CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES CAPES)	“ectogênese”	-	-	Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da defesa)
	“útero artificial”	-	-	Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da defesa)
Revisão Sistemática da Literatura II (CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES CAPES)	“direitos da personalidade”	AND	“procriação assistida”	Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da defesa)
	“reprodução assistida” - “capitalismo”	AND e OR	“liberalismo”	Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da defesa)
Revisão Sistemática da Literatura III (CATÁLOGO DE	“ética”	AND	“procriação assistida”	Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da

TESES E DISSERTAÇÕES CAPES)						defesa)
	“gestação extra-uterina”	-		Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da defesa)
Revisão Sistemática da Literatura IV (CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES CAPES)	“reprodução humana assistida”	AND	“útero artificial”	Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da defesa)
	“reprodução humana assistida”	AND	“antropologia”	Ciências Sociais	Tese e Dissertações	sem limitação de tempo (ano da defesa)

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Como exposto no protocolo⁶, ao todo, foram realizadas oito buscas em cada um dos bancos de dados selecionados. No presente tópico serão expostas as pesquisas encontradas nas buscas, aplicando-se os Filtros 1, 2 e 3, indicados no protocolo⁷.

Os termos de pesquisa utilizados nesta base de dados foram: Ectogênese / Útero Artificial / direitos da personalidade / procriação assistida / capitalismo / liberalismo / Ética / gestação extra-uterina / Antropologia.

• **Revisão Sistemática de Literatura I:**

Nesta primeira revisão, o objetivo foi localizar os trabalhos em nível de Pós-Graduação na área do Direito que se relacionassem com o tema da procriação assistida. Para tanto, utilizou-se os seguintes termos de busca: “*ectogênese*” e “útero artificial”, sem limitação de tempo (ano da defesa) ou tipo de documento (tese/dissertação), apenas mencionando a área de concentração em Ciências Sociais, tal como descrito no protocolo.

A busca inicial, utilizando o termo “*ectogênese*” no Catálogo de Teses e

⁶ Quadro 1 – Protocolo de busca no Catálogo de Teses e Dissertações Capes: Termos de busca e operadores *booleanos* (elaboração própria).

⁷ Filtros criados no Quadro 1 - Protocolo de busca no Catálogo de Teses e Dissertações Capes: Termos de busca e operadores *booleanos*:

Revisão Sistemática da Literatura I (CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES CAPES)

Revisão Sistemática da Literatura II (CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES CAPES)

Revisão Sistemática da Literatura III (CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES CAPES)

Revisão Sistemática da Literatura IV (CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES CAPES).

Dissertações da CAPES pelo critério de inclusão (área de conhecimento – filtro 01), tipo de documento (filtro 02) e limitação de tempo (filtro 03), resultou em 1 (um) trabalho, correspondente a uma tese de Doutorado, da área da Enfermagem, mas com tema de estudo “*incubadora de ovos de aves*”⁸, o que resultou na sua exclusão da pesquisa.

Utilizando o termo “útero artificial” na mesma base de dados, pelo critério de inclusão (área de conhecimento – filtro 01), tipo de documento (filtro 02) e limitação de tempo (filtro 03), a busca obteve trouxe 61 (sessenta e um) resultados. Todos avaliados, foram dispensados 52 (cinquenta e dois) trabalhos, dentre eles, trabalhos tratavam de questões de biologia animal, Química, reprodução animal e Zootecnia. Contudo, dos 8 (oito) trabalhos selecionados para análise, 6 (seis)⁹ não possuíam autorização de divulgação, restando apenas 2 (dois) trabalhos para a análise na etapa seguinte da pesquisa, conforme o **Quadro 2**.

Quadro 2 - Resultados oriundos da busca do termo: útero artificial

Catálogo de teses e dissertações	
1	ANDRADE, Raissa Nacer Oliveira de. Maternidade desnaturada: uma análise jurídica da gestação por substituição no Brasil, frente ao princípio do livre planejamento familiar . 2022. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2022.
2	ANDRADE, Raissa Nacer Oliveira de. Maternidade desnaturada: uma análise jurídica da gestação por substituição no Brasil, frente ao princípio do livre planejamento familiar . 2022. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2022.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Após as buscas em português dos termos utilizados na base de dados, foram

⁸ GOMES, Tatiana de Oliveira. **Incubação de ovos de aves e prematuros humanos: trajetória tecnológica para a eclosão e manutenção da vida**. 2019. 195 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

⁹ **Trabalhos sem autorização de divulgação:**

1. FOWLER, Jussara Maria de Meireles. **Gestacao por outrem e determinacao da maternidade**. 1993. 159 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1993.
2. PAULINO, Luciana Aparecida Guimarães. **A engenharia genética e a proteção legal do embrião humano no Brasil e na União Européia**. 2010. 541 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.
3. FERNANDES, Silvia Regina Stefanini. **Reprodução humana assistida: um enfoque jurídico**. 2001. 286 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2001.
4. SCHETTINI, Beatriz. **A viabilidade jurídica da gestação de substituição onerosa no ordenamento brasileiro**. 2018. 180 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.
5. TEIXEIRA, Livia Clemente Motta. **Influência da ausência da melatonina maternal durante a gestação e lactação sobre a neurogênese e sobre o desenvolvimento somático e sensorio-motor da prole**. 2019. 118 f. Tese (Doutorado em Ciências - Fisiologia Humana) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.
6. TAMANINI, Marlene. **Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da Bioética e das teorias de gênero: casais e medic@as no sul do Brasil**. 2003. 363 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

seguido os mesmos protocolos rigorosos, mas agora adotando termos de busca em inglês. Tal mudança garantiu que as análises se baseassem em uma variedade diversificada de fontes, ao mesmo tempo em que foi mantida a integridade e a precisão da pesquisa.

Ao pesquisar por “*ectogenesis*”, utilizando os filtros de pesquisa 1, 2 e 3, foi identificado apenas 1 (um) documento¹⁰, sendo este já averiguado no vernáculo nacional e descartado por não contemplar à área da pesquisa.

Utilizando o segundo termo do protocolo, “*artificial uterus*”, nenhum registro foi encontrado.

• Revisão Sistemática da Literatura II:

Na segunda revisão, o objetivo foi localizar trabalhos sobre o direito à liberdade procriativa, a reprodução assistida e contextos de capitalismo e liberalismo procriativo. Os termos de buscas utilizados foram “direitos da personalidade”; “procriação assistida”; “reprodução assistida”; capitalismo” e “liberalismo”, sem limitação de tempo (ano da defesa) ou tipo de documento (tese/dissertação), apenas limitando a área de concentração em Ciências Sociais, tal como descrito no protocolo (01, 02 e 03).

A busca inicial utilizando os termos “direitos da personalidade” AND “procriação assistida” na mesma base de dados, pelo critério de inclusão (área de conhecimento – filtro 01), tipo de documento (filtro 02) e limitação de tempo (filtro 03), apresentou 8 (oito) resultados, todos da área do Direito. No entanto, dos 8 (oito) trabalhos selecionados para análise, 6 (seis) não possuíam autorização de divulgação¹¹,

¹⁰ GOMES, Tatiana de Oliveira. **Incubação de ovos de aves e prematuros humanos**: trajetória tecnológica para a eclosão e manutenção da vida. 2019. 195 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

¹¹ **Trabalhos sem autorização de divulgação:**

1. FAVA, Juliane Carvalho de Souza. **A reprodução humana assistida e a tutela jurisdicional da identidade genética**. 2009. 98 f. Dissertação (Mestrado em Direito Processual e Cidadania) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2009.

2. FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **A reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família**: a filiação e a origem genética sob a perspectiva de repersonalização. 2008. 218 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal De Pernambuco, Recife, 2008.

3. KRELL, Olga Jubert Gouveia. **O direito fundamental à reprodução assistida no Brasil e suas repercussões na filiação civil**. 2005. 234 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005.

4. BRESSANELLI, Camila Gil Bresolin. **Da responsabilidade civil médica na reprodução humana assistida**. 2009. 244 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.

5. SCHETTINI, Beatriz. **O tratamento jurídico do embrião humano no ordenamento brasileiro**. 2010. 147 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo

restando apenas 2 (dois) trabalhos para análise na etapa seguinte da pesquisa, os termos do **Quadro 3**.

Quadro 3 - Resultados oriundos da busca dos termos: “direitos da personalidade” AND “procriação assistida”

Catálogo de teses e dissertações	
1	COUVRE, Tamis Hora Batista Fontes. Longe da árvore: o direito bioconstitucional à ancestralidade dos filhos da reprodução assistida heteróloga . 2021. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal De Sergipe, São Cristóvão, 2021.
2	ALBRECHT, Diego Alan Schofer. Clonagem humana não reprodutiva e Direito Penal: contributo para a compreensão dos fundamentos e limites da tutela do embrião <i>in vitro</i> . 2020 303 f. Tese (Doutorado em Ciências Criminais) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

A busca pelos termos “reprodução assistida” AND “capitalismo” OR “liberalismo”, no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES pelo critério de inclusão (área de conhecimento – filtro 01), tipo de documento (filtro 02) e limitação de tempo (filtro 03), resultou em 90 (noventa) trabalhos, sendo 72 (setenta e duas) dissertações e 18 (dezoito) teses. No entanto, dos 90 (noventa) trabalhos selecionados para a análise, 56 (cinquenta e seis) não possuíam autorização de divulgação¹², restando

Horizonte, 2010.

6. RJAILI, Amanda Quiarati Penteado. **Da procriação assistida homóloga *post mortem*, no contexto de uma paternidade inexistente e seus reflexos diante dos direitos da personalidade**. 2015. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2015.

¹² 1. BUENO, Jose Geraldo Romanello. **Seleção genética de embriões: a melhora genética em seres humanos e sua limitação jurídica**. 2019. 162 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

2. ALVARENGA, Bruno Henrique Andrade. **Reprodução humana assistida: aspectos jurídicos na seleção pré-implantacional de embriões**. 2019. 148 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

3. DANTAS, Carlos Henrique Felix. **A filiação programada: a proteção genética da deficiência como diversidade biológica humana e os limites à autonomia do planejamento familiar em projetos parentais assistidos**. 2022. 127 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

4. FETTBACH NETO, Olavo. **A responsabilidade civil das clínicas de reprodução humana assistida à luz da Lei de Biossegurança e das resoluções do Conselho Federal de Medicina**. 2020. 153 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2020.

5. OLIVEIRA, Jose Maria Leoni Lopes de. **A proteção do direito fundamental de herança do filho advindo de reprodução assistida *post mortem***. 2019. 189 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2019.

6. MONTEMURRO, Danilo Goncalves. **Reprodução humana assistida: peculiaridades jurídicas contemporâneas**. 2017. 350 f. Dissertação (Mestrado em Função Social do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2017.

7. SILVA, Katia Christina Oliveira e. **Gestação de substituição e a situação jurídica da gestante**. 2022. 168 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2022.

8. RIBEIRO, Raphael Rego Borges. **Reprodução assistida *post mortem*: a atribuição de direitos sucessórios aos filhos gerados após a morte de um dos genitores**. 2016. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

9. GOMES, Gabriela Giaqueto. **Homoparentalidade nas relações homoafetivas: adoção e reprodução assistida**. 2020. 132 f. Mestrado em Direito) – Universidade Estadual Paulista Júlio de

Mesquita Filho, Franca, 2020.

10. DELPUPO, Michely Vargas. **Os aspectos jurídicos da seleção genética de embriões**. 2020. 196 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.
11. LIMA, Kayama Souza de. **Reprodução humana assistida 'post mortem': aspectos éticos e a admissibilidade constitucional da técnica**. 2022. 127 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2022.
12. FISCHER, Karla Ferreira de Camargo. **Reprodução humana assistida e a atuação dos Conselhos de Medicina na perspectiva civil-constitucional**. 2013. 154 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, 2013.
13. OLIVEIRA, Maria Fernanda Cesar las Casas de. **O testamento como instrumento de autorização para a reprodução assistida post mortem**. 2018. 338 f. Dissertação (Mestrado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2018.
14. ANDRADE, Matheus Baia de. **A dupla paternidade incidental por decorrência da utilização de técnicas heterólogas de reprodução assistida**. 2022. 102 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.
15. LOPES, Claudia Aparecida Costa. **A causa do negócio biojurídico de cessão de gestação e a proteção da pessoa humana na disponibilidade controlada do direito personalíssimo ao corpo**. 2023. 279 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Cesumar, Maringá, 2023.
16. FRANCA, Loreanne Manuella de Castro. **Aspectos específicos sobre a responsabilidade civil das clínicas de reprodução humana assistida**. 2013. 125 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.
17. MORAES, Carlos Alexandre. **Responsabilidade civil dos pais por danos causados ao filho oriundos das técnicas de reprodução humana assistida**. 2017. 433 f. Tese (Doutorado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2017.
19. MATOS, Lucia Helena Ouvernei Braz de. **Reprodução assistida heteróloga: o direito de conhecer a origem biológica e os segredos do anonimato**. 2014. 107 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2014.
19. CURT, Deise Santos. **Modificação das estruturas familiares e a reprodução assistida como forma de concretização do projeto parental na sociedade da informação: uma análise do direito brasileiro de um ponto de vista bioético**. 2020. 269 f. Dissertação (Mestrado em Direito da Sociedade da Informação) – Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2020.
20. MASSARO, Ana Carolina Pedrosa. **A reafirmação da cidadania reprodutiva frente à gestação por substituição nacional e transfronteiriça**. 2020. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Coletivos e Cidadania) – Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2020.
21. MARCOLINO, Andrea Firmino de Medeiros. **Reprodução assistida "post mortem" e o direito da criança à convivência familiar**. 2013. 137 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Fieo, Osasco, 2013.
22. ROSA, Leticia Carla Baptista. **Da vulnerabilidade das crianças oriundas da reprodução humana assistida quando da realização do projeto homoparental**. 2013. 224 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2013.
23. SANTOS, Bruno Baltazar Dos. **Da proteção aos direitos da personalidade das minorias sexuais quando da utilização das técnicas de reprodução humana assistida**. 2015. 137 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2015.
24. CARNEIRO, Thiago Lima. **Parentalidade homoafetiva: um estudo sócio-jurídico sobre o direito de casais homoafetivos de procriarem por meio de tecnologias reprodutivas**. 2018. 133 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2018.
25. ROSA, Leticia Carla Baptista. **Implicações ético-jurídicas sobre o bebê medicamento**. 2020. 327 f. Tese (Doutorado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2020.
26. NETTO, Manuel Camelo Ferreira da Silva. **Projetos parentais ectogenéticos LGBT: o desafio da construção das famílias homoparentais e transparentais perante o ordenamento jurídico brasileiro**. 2020. 422 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.
27. ALEMANY, Fernando Russano. **Punição e estrutura social brasileira**. 2019. 370 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.
28. LOPES, Lais Godoi. **A família para além do gênero: reformulações dos direitos reprodutivos a partir das biotecnologias**. 2019. 236 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.
29. HAAB, Tuiskon Bejarano. **O estabelecimento da filiação na reprodução humana assistida à luz dos direitos fundamentais e do direito civil brasileiro**. 2016. 125 f. Dissertação (Mestrado em

Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

30. COLTRO, Raquel Evelin Gonçalves. **Maternidade tardia**: uma discussão sobre a vedação de acesso à reprodução humana assistida em mulheres com mais de 50 anos. 2015 143 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Fieo, Osasco, 2015.

31. MILANEZ, Carlos Jose Cogo. **Do estado de filiação face às técnicas de reprodução humana assistida e os reflexos de ordem pessoal e patrimonial**. 2013. 105 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2013.

32. CHELONI, Jullyane Cristina. **Fertilização post mortem**: análise das consequências da utilização de material criopreservado após a morte de seu titular. 2020. 123 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

33. PINHEIRO NETO, Othoniel. **O direito dos homossexuais biologicamente férteis, mas psicologicamente inférteis, habilita-os como beneficiários da Política Nacional de Reprodução Humana Assistida**. 2016. 137 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal Da Bahia, Salvador, 2016.

34. BARRETO, Lucivania Guimaraes Salles. **Destino dos embriões excedentários**. 2014. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2014.

35. GUIMARAES, Claudia Maria Resende Neves. **Limites e desafios associados à doação de gametas no Brasil, à luz do direito comparado**: aplicabilidade do sistema double track no ordenamento jurídico pátrio. 2016. 295 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

36. RIOS, Calanico Sobrinho. **Uma (re)leitura da vocação hereditária**: o direito à herança do embrião resultante da fertilização *in vitro*. 2020. 266 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte 2020.

37. FERREIRA, Carla Froener. **A reprodução humana assistida e a sociedade do espetáculo**: a fragmentação do direito frente à publicidade via Internet de tratamento de fertilização. 2016. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade la Salle, Canoas, 2016.

38. HOLANDA, Liv Lessa Lima de. **Pela afirmação do direito à filiação homoafetiva e transafetiva decorrente das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil**: das decisões judiciais favoráveis rumo à necessária legislação. 2019. 147 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

39. ALENCAR, Maria Clara Souza. **A maternidade na maturidade e a autodeterminação da mulher**: uma análise sob a luz das limitações impostas pelas normas deontológicas médicas. 2022. 89 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

40. COSTA, Ana Paula Correia de Albuquerque da. **Direitos humanos e vida extrauterina**: risco versus responsabilidade na manipulação de matéria biológica humana nos tratamentos de reprodução medicamente assistida. 2016. Tese (Doutorado em Ciências Jurídicas) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

41. RJAILI, Amanda Quiarati Penteado. **Da procriação assistida homóloga post mortem, no contexto de uma paternidade inexistente e seus reflexos diante dos direitos da personalidade**. 2015. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2015.

42. CERVI, Taciana Marconatto Damo. **A emergência do direito de herdar características genéticas não manipuladas**: desafios e limites da tutela jurídica até a dignidade da pessoa humana. 2019. 229 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

43. CRUZ, Thyago Rodrigo da. **Tutela civil do embrião humano pré-implantatório**: análise sobre a adequação e a efetividade do ordenamento jurídico quanto às técnicas de reprodução humana assistida. 2018. 304 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

44. PAULICHI, Jaqueline da Silva. **Da responsabilidade civil dos bancos de sêmen de Maringá**. 2016 170 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2016.

45. KUWER, Allan de Oliveira. **O casamento homossexual**: análise comparada nos sistemas jurídicos do Brasil e da Alemanha. 2020. 126 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

46. MARTINS, Sandra Regina Carvalho. **Novas parentalidades e seus efeitos jurídicos**: parentalidades biológica, socioafetiva e multiparentalidade. Qual deve prevalecer? 2019. 340 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

47. NEGRAO, Guilherme Vieira. **Da parentalidade na reprodução assistida post mortem e a sucessão legítima ab instato (legitimidade sucessória do embrião intrauterina e extrauterina extensiva aos gametas pré-implantatórios)**. 2018. 209 f. Dissertação (Mestrado em Função Social

apenas 34 (trinta e quatro) trabalhos para a análise na etapa seguinte da pesquisa, conforme o **Quadro 4**.

Quadro 4 - Resultados oriundos da busca dos termos: “reprodução assistida” AND “capitalismo” OR “liberalismo”

Catálogo de teses e dissertações	
1	OLIVEIRA, Janaina Sampaio de. A reprodução assistida como um direito da personalidade . 2021. 142 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2021.
2	BIANCHI, Beatriz Homem de Mello. Princípio do sigilo do doador do material genético versus princípio do conhecimento da origem genética . 2020. 134 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.
3	GUERRA, Carlos Henrique Fernandes. Reprodução assistida post mortem: uma análise dos reflexos sucessórios envolvendo os filhos provenientes de técnicas de criopreservação de embriões e gametas . 2022. 218 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.
4	CARNEVALLI, Mariana Silva Utsch. Bebês globais: a importação de gametas e o turismo de fertilidade no contexto jurídico e bioético do Brasil . 2022. 87 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica De Petrópolis, Petrópolis, 2022.
5	MADEIRA, Juliana de Alencar Auler. Reprodução assistida: limites éticos à legislação . 2016. 321 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.
6	AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis. Das implicações da utilização da reprodução humana assistida nos direitos da personalidade . 2020. 149 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2020.

do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2018.

48. COSTA JUNIOR, Ivo Basilio da. **Reprodução humana assistida: o acesso universal e igualitário à fertilização *in vitro* no sistema público de saúde como garantia do direito fundamental ao planejamento familiar**. 2016. 430 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2016.

49. PASSOS, Marianna Gazal. **Autonomia reprodutiva e embrião criopreservado: pressupostos para a revogação de consentimento informado**. 2021. 174 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

50. GOIS, Joao Alberto de Oliveira. **Embrião crioconservado no contexto dos direitos humanos e sua tutela na ordem jurídica brasileira**. 2016. 131 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2016.

51. PIRAN, Eduardo Fernando. **Planejamento familiar: gestação de substituição e o direito à igualdade real versus direito à igualdade formal**. 2023. 158 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2023.

52. BERNARDINIS, Vitoria do Prado. **Direitos da personalidade, disposições negociais e ordenamento jurídico brasileiro: uma análise sobre as intervenções na geração da vida do outro à luz do discurso jurídico**. 2022. 213 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

53. MACEDO, Manoel Antonio Silva. **Criopreservação de embriões e suas implicações ético-jurídicas: análise no âmbito do princípio da autonomia privada concernente à liberdade de planejamento familiar face às limitações legais e bioéticas**. 2019. 152 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

54. GOSSN, Alexandre dos Santos. **Cidadelas & muros: o lugar do direito na cidade**. 2020. 137 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Santos, Santos, 2020.

55. SANTOS, Tomlyta Luz Velasquez dos. **O direito ao conhecimento da ascendência: construção da identidade pessoal à luz da epigenética**. 2020. 132 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

56. PAVAO, Juliana Carvalho. **Bebê-doador: limites e possibilidades nos negócios biojurídicos**. 2019. 132 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2019.

7	SALLES, Catarina Cruz. Reprodução assistida: desafios e perspectivas para uma política pública. 2020. 199 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.
8	ROCHA, Patrícia Ferreira. A construção do conceito jurídico de concepção: uma análise da legitimidade sucessória a partir da reprodução humana assistida <i>post mortem</i>. 2018. 211 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.
9	ANDRESEN, Janaina. A viabilidade do testamento genético nos contratos de criopreservação de gametas e embriões. 2021. 108 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.
10	DUARTE, Jhonatan Felipe Laurindo Gomes. Os limites da autonomia privada nos contratos de reprodução humana assistida. 2015. 164 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2015.
11	REZENDE, Damaris Tuzino de. Gestação por substituição e direitos reprodutivos da mulher: o mito da livre escolha. 2022. 119 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Coletivos e Cidadania) – Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2022.
12	UREL, Isadora. Técnicas de reprodução humana assistida: entre a Medicina e o Direito: as famílias do amanhã. 2017. 138 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.
13	SILVA, Tatiana Constancio. Reprodução humana assistida <i>post mortem</i>: desafios éticos e jurídicos. 2017. 130 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Petrópolis, Petrópolis, 2017.
14	SANTIAGO, Maria Carolina Nogueira Nomura. Post mortem: a questão sucessória de embriões criopreservados. 2020. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.
15	RESENDE, Roberto Fantí de. Estudo em perspectiva comparada Brasil e EUA: o reconhecimento do direito à reprodução por meio da gestação de substituição. 2019. 121 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2019.
16	OLIVEIRA, Pedro Bellentani Quintino de. Os arranjos familiares e as técnicas de reprodução assistida: um novo direito de família que se aproxima. 2016. 118 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2016.
17	SARTORI, Giana Lisa Zanardo. O estado constitucional democrático e a reprodução humana assistida como um direito de saúde coletiva. 2013. 284 f. Tese (Doutorado em Ciência Jurídica) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2013.
18	MELLO, Breno Cesar de Souza. A autonomia reprodutiva no contexto do direito humano à procriação: aspectos fáticos e normativos da gestação por substituição no Brasil. 2022. 146 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Inovação) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2022.
19	ELER, Kalline Carvalho Gonçalves. A qualificação humana da pessoa: uma análise ético-jurídica dos embriões excedentários. 2015. 153 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.
20	ARAUJO, Janaina Alves de. O conhecimento da ascendência genética como um direito de personalidade: uma análise comparativa entre reprodução heteróloga e adoção. 2022. 116 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2022.
21	CRUZ, Viviane Loureiro da. Autonomia corporal feminina: O direito de implantar o embrião criopreservado mediante recusa do ex-marido. 2020. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Justiça Social) – Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2020.
22	PENNA, Luiz Gustavo Vicente. O Direito Penal e a manipulação genética de embrião humano. 2013. 113 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2013.
23	PELLEGRINELLO, Ana Paula. A tutela dos direitos fundamentais das mulheres na reprodução humana assistida no Brasil: autonomia existencial e condição feminina. 2014. 188 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, 2014.
24	YOUNG, Beatriz Capanema. A gestação por substituição como negócio jurídico. 2019. 99 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.
25	PIMENTEL, Anne Geraldi. Agroecologia: insurgência pela vida. 2020. 212 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2020.
26	MENDES, Caroline Janaina. Terapia gênica em células embrionárias e os limites jurídicos

	necessários à atividade das empresas de engenharia genética. 2019. 120 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2019.
27	GOTTARDO, Beatriz de Lima Fernandes. A gestação por substituição e os aspectos jurídicos no direito brasileiro: uma busca entre a liberdade e a dignidade. 2016. 88 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, 2016.
28	SOUSA, Thiago Andrade. A disciplina dos deveres não obrigacionais na gestação por substituição: as cláusulas de conduta. 2015. 106 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
29	ANDRADE, Raissa Nacer Oliveira de. Maternidade desnaturada: uma análise jurídica da gestação por substituição no Brasil, frente ao princípio do livre planejamento familiar. 2022. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2022.
30	LEAL, Renata Oliveira. O contexto ético jurídico das novas tecnologias reprodutivas e da edição genética. 2019. 112 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Santo Ângelo, 2019.
31	ARAUJO, Debora Medeiros Teixeira de. O contrato internacional de gestação por substituição e sua eficácia no ordenamento jurídico brasileiro. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.
32	PALMEIRA, Carolina Silvino de Sá. Autonomia da mulher e exercício de direitos reprodutivos e sexuais. 2022. 194 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.
33	BRITO, Kamilla Sammara de Souza. Manipulação genética humana para fins eugênicos e o descompasso de legislação pertinente acerca da temática no Brasil. 2022. 103 f. Dissertação (Mestrado em Instituições Sociais, Direito e Democracia) – Universidade FUMEC, 2022.
34	ALBRECHT, Diego Alan Schofer. Clonagem humana não reprodutiva e Direito Penal: contributo para a compreensão dos fundamentos e limites da tutela do embrião <i>in vitro</i> . 2020. 303 f. Tese (Doutorado em Ciências Criminais) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Utilizando a mesma lógica de busca por termos na Língua Inglesa, justificada na “Revisão Sistemática de Literatura I”, foram empregados na base de dados os termos *“personality rights” AND “assisted procreation”*, situação em que nenhum registro foi encontrado.

Ao pesquisar os termos *“assisted reproduction” AND “capitalism” OR “liberalism”*, foram encontrados 57 (cinquenta e sete) trabalhos. Sendo que todos eram duplicados da pesquisa em português e 48 deste total não possuíam acesso autorizado.

• Revisão Sistemática da Literatura III

Na terceira revisão, o objetivo foi localizar trabalhos sobre ética no contexto da reprodução assistida. Os termos de buscas utilizados foram “ética”; “procriação assistida” e “gestação extra-uterina”, sem limitação de tempo (ano da defesa) ou tipo de documento (tese/dissertação), apenas mencionando a área de concentração em Ciências Sociais, tal como descrito no protocolo.

A pesquisa com os termos “ética” AND “procriação assistida” na mesma base

de dados, pelo critério de inclusão (área de conhecimento – filtro 01), tipo de documento (filtro 02) e limitação de tempo (filtro 03), resultou em 5 (cinco) pesquisas. Todas avaliadas e incluídas na revisão sistemática por serem trabalhos oriundos do filtro de pesquisa 1. Os trabalhos selecionados para a análise na etapa seguinte da pesquisa foram os descritos no **Quadro 5**.

Quadro 5 - Resultados oriundos da busca do termo: “ética” AND “procriação assistida”

Catálogo de teses e dissertações	
1	BRESSANELLI, Camila Gil Bresolin. Da responsabilidade civil médica na reprodução humana assistida . 2009. 244 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.
2	FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. A reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família : a filiação e a origem genética sob a perspectiva de repersonalização. 2008. 218 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008.
3	KRELL, Olga Jubert Gouveia. O direito fundamental à reprodução assistida no Brasil e suas repercussões na filiação civil . 2005. 234 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005.
4	CARNEVALLI, Mariana Silva Utsch. Bebês globais : a importação de gametas e o turismo de fertilidade no contexto jurídico e bioético do Brasil. 2022. 87 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Petrópolis, Petrópolis, 2022.
5	OLIVEIRA JUNIOR, Eudes Quintino de. As condutas e responsabilidades médicas em face do princípio da autonomia do paciente . 2010. 290 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2010.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Por meio do vernáculo inglês, foram empregados os termos de busca “*ethics*” AND “*assisted procreation*”, totalizando 4 (quatro) pesquisas. No entanto, todas estas foram descartadas em virtude de duplicidade, pois eram trabalhos já averiguados por meio dos termos de busca em português.

A pesquisa utilizando o termo “gestação extra-uterina” na mesma base de dados, pelo critério de inclusão (área de conhecimento – filtro 01), tipo de documento (filtro 02) e limitação de tempo (filtro 03) resultou em 16 (dezesesseis) pesquisas. Todas avaliadas, foram dispensados 13 (treze) trabalhos, pois se dedicavam ao estudo sob enfoque diverso do ora proposto (Medicina Veterinária, Ciências Biológicas e reprodução animal). Os 3 (três) trabalhos selecionados para análise na etapa seguinte da pesquisa estão presentes no **Quadro 6**.

Quadro 6 - Resultados oriundos da busca pelo termo: “gestação extra-uterina”

Catálogo de teses e dissertações	
1	JANNINI, Alexandre Wolf. Interrupção da gestação em situações de fetos portadores de malformações incompatíveis com a vida extra-uterina : posicionamento de magistrados e membros do Ministério Público no Brasil. 2008. 82 f. Dissertação (Mestrado em Tocoginecologia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

2	SOUZA, Estella Libardi de. Aborto, sexualidade e direitos humanos em escritos do judiciário . 2011. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Pará, 2011.
3	CARBONE, Geisa Cavalcante. A complexidade do problema do aborto anencefálico diante dos posicionamentos : religiosos, legal, doutrinário e jurisprudencial brasileiro. 2009. 189 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Toledo, Araçatuba, 2009.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

A busca empregando o termo "*extrauterine pregnancy*" não obteve resultados.

• Revisão Sistemática da Literatura IV

Na última revisão, o objetivo foi localizar trabalhos sobre ética no contexto da reprodução assistida. Os termos de busca utilizados foram “reprodução humana assistida”; “útero artificial” e “antropologia”, sem limitação de tempo (ano da defesa) ou tipo de documento (tese/dissertação), apenas mencionando a área de concentração em Ciências Sociais, tal como descrito no protocolo (filtro 1).

Ao pesquisar os termos “reprodução humana assistida” AND “útero artificial” não houve o retorno de nenhum resultado.

A pesquisa pelos termos “*assisted human reproduction*” AND “*artificial womb*” não obteve resultados.

Utilizando os termos “reprodução humana assistida” AND “antropologia” foram encontrados 2 (dois resultados)¹³, sendo ambos dispensados por apresentarem acesso restrito.

Na busca por “*assisted human reproduction*” AND “*anthropology*”, 2 (dois) trabalhos foram encontrados, sendo ambos dispensados, tendo em vista que possuíam divulgação restrita¹⁴.

A pesquisa no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES em Língua

¹³ 1. HOLANDA, Liv Lessa Lima de. **Pela afirmação do direito à filiação homoafetiva e transafetiva decorrente das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil**: das decisões judiciais favoráveis rumo à necessária legislação. 2019. 147 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

2. ROSA, Leticia Carla Baptista. **Implicações ético-jurídicas sobre o bebê medicamento**. 2020. 327 f. Tese (Doutorado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2020.

¹⁴ 1. ROSA, Leticia Carla Baptista. **Implicações ético-jurídicas sobre o bebê medicamento**. 2020. 327 f. Tese (Doutorado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2020.

2. HOLANDA, Liv Lessa Lima de. **Pela afirmação do direito à filiação homoafetiva e transafetiva decorrente das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil**: das decisões judiciais favoráveis rumo à necessária legislação. 2019. 147 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

Portuguesa pode ser visualizada a partir da representação da **Tabela 3**.

Tabela 3 - Representação da busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, em Língua Portuguesa, por termo

Catálogo de teses e dissertações CAPES – Língua portuguesa					Nº encontrado
Expressão					
"ectogênese"					0
"útero artificial"					02
"direitos da personalidade"	AND	"procriação assistida"			02
"reprodução assistida"	AND	"capitalismo"	OR	"liberalismo"	34
"ética"	AND	"procriação assistida"			05
"gestação extra-uterina"					03
"reprodução assistida"	AND	"útero artificial"			0
"reprodução assistida"	AND	"antropologia"			0

A pesquisa no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES em Língua Inglesa pode ser visualizada a partir da representação da **Tabela 4**.

Tabela 4 - Representação da busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, em Língua Inglesa, por termo¹⁵

Catálogo de teses e dissertações CAPES – Língua inglesa					Nº encontrado
Expressão					
"Ectogenesis"					0
"Artificial womb"					0
"Personality rights"	AND	"Assisted procreation"			0
"Assisted procreation"	AND	"capitalism"	OR	"Liberalism"	0
"Ethics"	AND	"Assisted procreation"			0
"Extrauterine pregnancy"					0
"Assisted procreation"	AND	"Artificial womb"			0
"Assisted procreation"	AND	"anthropology"			0

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Concluindo esta etapa parcial da pesquisa no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, após examinar as palavras-chave em Língua Portuguesa e Língua Inglesa, tornou-se evidente que, embora 46 (quarenta e seis) trabalhos tivessem sido identificados por abordarem temas como: reprodução assistida, direitos da personalidade, ética e contexto do capitalismo-liberalismo, nenhum deles se

¹⁵ Durante a pesquisa realizada utilizando diversas bases de dados em Língua Inglesa, foi observado um padrão interessante nos resultados obtidos. Ao buscar por termos em inglês, todos os resultados encontrados nessas bases de dados foram apresentados na Língua Portuguesa pela própria plataforma. Isso sugere que as plataformas de pesquisa automatizada ou os algoritmos utilizados para indexação e apresentação dos resultados estão otimizados para apresentar conteúdos em português, mesmo quando as palavras-chave utilizadas são em inglês.

dedicava diretamente ao cerne desta tese, que diz respeito ao direito da personalidade à dignidade dos indivíduos envolvidos na *ectogênese* e à utilização da Antropologia na nova perspectiva da gestação.

1.2.2.1.2. Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações

- **Revisão Sistemática da Literatura I**

A Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) é uma plataforma *online* que reúne teses e dissertações acadêmicas produzidas por instituições de ensino superior do Brasil. Este repositório digital permite o acesso público e gratuito a uma ampla variedade de trabalhos científicos, cobrindo diversas áreas do conhecimento.

Utilizando o marcador “*ectogênese*”, nenhum registro foi encontrado.

A busca pelo marcador “útero artificial” identificou 89 (oitenta e nove trabalhos). No entanto, do total de trabalhos selecionados para a análise, 84 (oitenta e quatro) não respeitavam o filtro 1 (área de pesquisa: Ciências Sociais) e 1 (um)¹⁶ que contemplava todos os requisitos de busca não possuía autorização de divulgação, restando apenas 4 (quatro) trabalhos para a análise na etapa seguinte da pesquisa, conforme o **Quadro 7**.

Quadro 7 - Resultados oriundos da busca do termo: “útero artificial”

BDTD	
1	VIEIRA, Fernanda Bittencourt. As tecnologias da reprodução : discursos sobre maternidade e paternidade no campo da reprodução assistida no Brasil. 2008. 254 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.
2	TAMANINI, Marlene. Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da Bioética e das teorias de gênero : casais e médic@as no sul do Brasil. 2003. 363 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
3	BERALDO, Anna de Moraes Salles. Efeitos sucessórios da reprodução humana assistida homóloga post mortem . 2010. 150 f. Dissertação (Mestrado em Direito Civil Constitucional; Direito da Cidade; Direito Internacional e Integração Econômica) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.
4	TEIXEIRA, Lívia Clemente Motta. Influência da ausência da melatonina maternal durante a gestação e lactação sobre a neurogênese e sobre o desenvolvimento somático e sensorio-motor da prole . 2019. 133 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

¹⁶ FRANÇA, Loreanne Manuella de Castro. **Aspectos específicos sobre a responsabilidade civil das clínicas de reprodução humana assistida**. 2013. 127 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

A busca pelos termos “*ectogenesis*” e “*artificial womb*” não obteve resultados.

• Revisão Sistemática da Literatura II

Na segunda etapa da revisão da literatura foram replicados os mesmos objetivos utilizados na pesquisa destinada ao Catálogo de Teses e Dissertações CAPES. Utilizando os marcadores “direitos da personalidade” AND “procriação assistida”, nenhum trabalho foi identificado.

A busca pelos termos “*personality procreation*” AND “*assited procreation*” não obteve resultados.

Utilizando os marcadores “reprodução assistida” AND “capitalismo” OR “liberalismo”, por meio do uso dos filtros 01, 02 e 03, foram encontrados 9 (nove) trabalhos. Deste resultado, 3 (três) trabalhos eram duplicados¹⁷, pois já haviam constatado na busca realizada no Catálogo de Teses e Dissertações CAPES, restando apenas 6 (seis) resultados para próxima fase, nos termos do Quadro 8.

Quadro 8 - Resultados oriundos da busca do termo: “reprodução assistida” AND “capitalismo” OR “liberalismo”

BDTD	
1	MARREY, José Guilherme Di Rienzo. Aspectos jurídicos da reprodução assistida . 2010. 148 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.
2	ALMEIDA, Odete Neubauer de. Limitações à reprodução assistida: a mercantilização da espécie humana: regras do Biodireito e da Bioética: a necessidade de legislação específica . 2010. 200 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.
3	NASCIMENTO, Alexandre Lescura do. Adoção embrionária . 2011. 170 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.
4	ELER, Kalline Carvalho Gonçalves. A qualificação humana da pessoa: uma análise ético-jurídica dos embriões excedentários . 2015. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.
5	SOUZA, Thiago Andrade. A disciplina dos deveres não obrigacionais na gestação por substituição: as cláusulas de conduta . 2015. 116 f. Dissertação (Mestrado em Direito Civil) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
6	GUALBERTO, Ana Paula Feliz de Souza Carmo. Reprodução humana assistida no Brasil: necessidade de regulação do procedimento para preservação de direitos fundamentais . 2015. 93 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás,

¹⁷ 1. BIANCHI, Beatriz Homem de Mello. **Princípio do sigilo do doador do material genético versus princípio do conhecimento da origem genética**. 2020. 134 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

2. SANTIAGO, Maria Carolina Nogueira Nomura. **Post mortem: a questão sucessória de embriões criopreservados**. 2020. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

3. MELLO, Breno Cesar de Souza. **A autonomia reprodutiva no contexto do direito humano à procriação: aspectos fáticos e normativos da gestação por substituição no Brasil**. 2022. 146 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Inovação) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2022.

	Goiânia, 2015.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Na busca pelos termos “*assisted procreation*” AND “*capitalism*” OR “*liberalism*” foram encontrados 6 (seis) resultados. Deste total, 2 (dois) trabalhos foram descartados, um deles por não ter acesso disponível¹⁸ e o outro por compreender o centro da pesquisa a área da biologia animal, de acordo com o **Quadro 9**.

Quadro 9 - Resultados oriundos da busca pelos termos: “*assisted procreation*” AND “*capitalism*” OR “*liberalism*”

BDTD	
1	AVELAR, Ednara Pontes de. Responsabilidade civil médica em face das técnicas de reprodução humana assistida . 2008. 269 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.
2	ZAIA, Victor Mantoani. Psychological aspects and quality of life in patients of services medically assisted procreation . 2014. 121 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2014.
3	OLIVEIRA JÚNIOR, Eudes Quintino de. As condutas e responsabilidades médicas em face do princípio da autonomia do paciente . 2010. 306 f. Tese (Doutorado em Medicina Interna; Medicina e Ciências Correlatas) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2010.
4	DAYRELL, Cristiano de Castro. A filiação na gestação por substituição . 2017. 134 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2017.

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

• Revisão Sistemática da Literatura III

Utilizando os marcadores “ética” AND “procriação assistida” e “gestação extra-uterina”, nenhuma ocorrência foi encontrada.

Ao buscar por “*ethics*” AND “*assisted procreation*”, foram encontrados 2 (dois) resultados, que foram descartados preliminarmente por duplicação.

Utilizando o termo “*extrauterine pregnancy*”, 2 (dois) trabalhos foram encontrados, mas apenas 1 (um) foi selecionado para a próxima análise, já que o outro foi descartado por duplicidade, de acordo com o **Quadro 10**.

Quadro 10 - Resultados oriundos da busca pelo termo “*extrauterine pregnancy*”

BDTD	
1	COSTA, Ana Paula Correia de Albuquerque da. Direitos humanos e vida extrauterina: risco versus responsabilidade na manipulação de matéria biológica humana nos tratamentos de reprodução medicamente assistida . 2016. 254 f. Tese (Doutorado em Direitos Humanos e Desenvolvimento) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

¹⁸ COSTA, Louise Ramiro da. **A representação social da adoção por casais homoafetivos na mídia impressa**. 2020. 126 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.

• Revisão Sistemática da Literatura IV

A busca pelos marcadores “reprodução assistida” AND “útero artificial” não obteve resultado. Ao buscar por “*assisted procreation*” AND “*artificial womb*”, nenhum registro foi encontrado.

Utilizando os termos “reprodução assistida” AND “Antropologia”, foram identificadas 9 (nove) ocorrências (teses e dissertações). Deste total, 1 (um)¹⁹ trabalho era duplicado, restando 8 (oito) trabalhos selecionados para a análise na fase seguinte da pesquisa, nos termos do **Quadro 11**.

Quadro 11 - Resultados oriundos da busca do termo: “reprodução assistida” AND “antropologia”

Catálogo de teses e dissertações	
1	AIRES, Lídia Marcelle Arnaud. Gestando afetos, concebendo famílias : reflexões sobre maternidade lésbica e reprodução assistida em Aracaju-SE. 2012. 93 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2012.
2	ALLEBRANDT, Débora. Encobrimo origens, descobrimo relações : uma análise comparativa acerca do anonimato de doadores de gametas na reprodução assistida. 2008. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.
3	NOVAES, Thiago Oliveira da Silva. Humanos sem natureza : as técnicas de reprodução assistida e o anonimato no parentesco. 2016. 266 f. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016.
4	NASCIMENTO, Pedro Francisco Guedes do. Reprodução, desigualdade e políticas públicas de saúde : uma etnografia da construção do "desejo de filhos". 2009. 12 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.
5	AMORIM, Anna Carolina Horstmann. Nós já somos uma família, só faltam os filhos : maternidade lésbica e novas tecnologias reprodutivas no Brasil. 2013. 150 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.
6	NOVAES, Thiago Os anonimizadores : a transformação da pessoa em informação e da informação em pessoa. 2012. Dissertação (Antropologia Social) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.
7	MARTINS, Tiago. O pai/padrasto em famílias recompostas . 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.
8	UZIEL, Anna Paula. Família e homossexualidade : velhas questões, novos problemas. 2002. 262 f. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Utilizando os termos “*assisted procreation*” AND “*anthropology*”, nenhum registro foi encontrado.

Em Língua Portuguesa, a pesquisa junto à Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) pode ser representada na forma das **Tabelas 5 e 6**.

¹⁹ TAMANINI, Marlene. **Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da Bioética e das teorias de gênero**: casais e médic@as no sul do Brasil. 2003. 363 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

Tabela 5 - Termos em português pesquisados na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações

Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – Língua portuguesa					Nº encontrado
Expressão					
"ectogênese"					0
"útero artificial"					4
"direitos da personalidade"	AND	"procriação assistida"			0
"reprodução assistida"	AND	"capitalismo"	OR	"liberalismo"	6
"ética"	AND	"procriação assistida"			0
"gestação extra-uterina"					0
"reprodução assistida"	AND	"útero artificial"			0
"reprodução assistida"	AND	"antropologia"			8

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Tabela 6 - Termos em inglês pesquisados na Bibliografia Digital Brasileira de Tese e Dissertações

Catálogo de teses e dissertações CAPES – Língua inglesa					Nº encontrado
Expressão					
"Ectogenesis"					0
"Artificial womb"					0
"Personality rights"	AND	"Assisted procreation"			0
"Assisted procreation"	AND	"capitalism"	OR	"Liberalism"	04
"Ethics"	AND	"Assisted procreation"			0
"Extrauterine pregnancy"					01
"Assisted procreation"	AND	"Artificial womb"			0
"Assisted procreation"	AND	"anthropology"			0

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Nota-se que, na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, dos 23 (vinte e três) trabalhos selecionados para a análise na fase seguinte da pesquisa, nenhum deles tratava especificamente a respeito do direito da personalidade à dignidade dos indivíduos envolvidos na *ectogênese* ou da utilização da Antropologia na nova perspectiva da gestação.

• Síntese dos dados obtidos

Concluída a localização preliminar das buscas, em uma primeira seleção prévia realizada em cada das bases de dados, os achados obtidos foram consolidados em arquivo único. O resultado parcial, deste processo, pode ser assim representado pela **Tabela 7**.

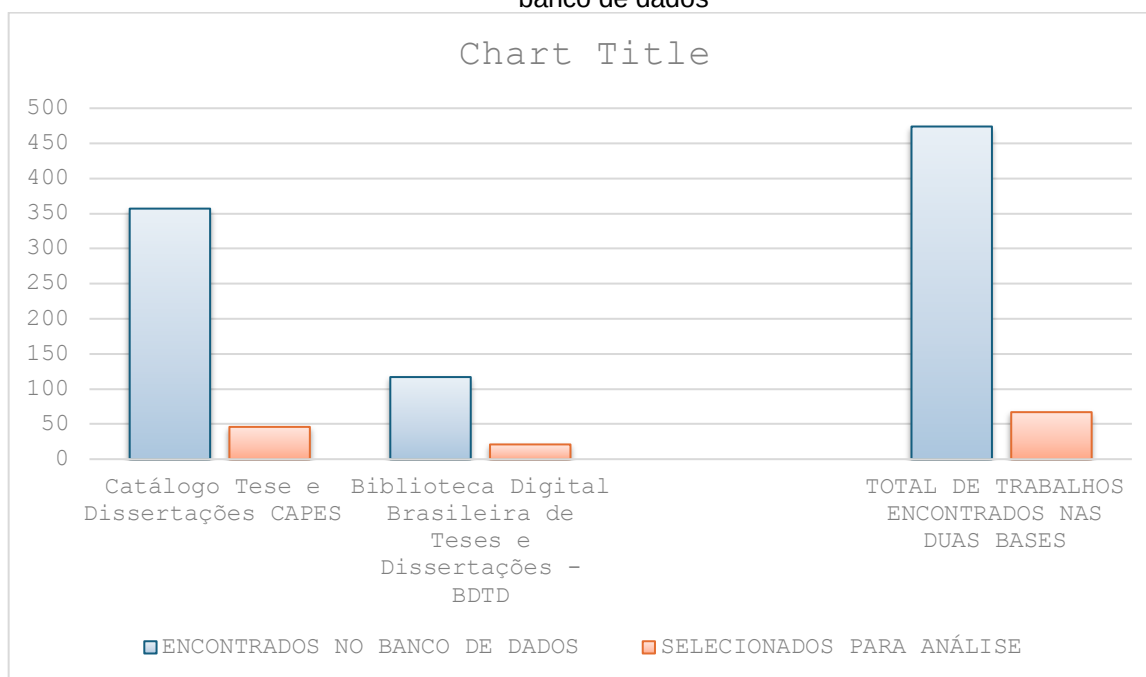
Tabela 7 - Fechamento parcial com o demonstrativo dos achados e itens excluídos nas duas bases de dados

Base de dados		Nº de documentos encontrados	Nº de documentos obtidos (após exclusão das duplicações dentro de cada base e seleção prévia)
a)	Catálogo de teses	357	46
b)	BDTD	117	23
Total		474	69

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Percentualmente, a proporção comparativa e correspondente entre os resultados encontrados e os resultados selecionados para a fase de síntese dos dados obtidos pode ser visualizada na forma da **Figura 1**.

Figura 1 - Gráfico representativo do percentual de trabalhos encontrados e selecionados em cada banco de dados



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Para a análise final restaram 69 (sessenta e nove) documentos. Dentre estes, 20 (vinte) teses e 49 (quarenta e sete) dissertações. Para a análise classificatória dos 67 (sessenta e sete) documentos resultados das pesquisas em cada banco de dados foram criadas categorias de aproximação.

2.2.3 Estágio III: Relatório e discussão

2.2.3.1 Análise e discussão dos resultados

Para esta etapa de síntese dos dados obtidos, os trabalhos foram categorizados, permitindo a avaliação por blocos de aproximação e correlação. As categorias antepostas foram: a) direitos da personalidade; b) gestação e/ou procriação assistida; c) eugenia d) direitos reprodutivos; e) capitalismo; f) Antropologia:

a) Na categoria DIREITOS DA PERSONALIDADE, foram avaliados:

Os textos fornecidos pelas bases de dados abordavam uma variedade de questões relacionadas à reprodução humana assistida, incluindo: anonimato de doadores, filiação, gestação por substituição, técnicas de reprodução assistida *post mortem* e outras questões éticas e legais. A seguir, evidencia-se a relação de cada texto com o tema da eugenia e os direitos da personalidade:

"Família e homossexualidade: velhas questões, novos problemas" (Anna Paula Uziel, 2002):

Este texto provavelmente discute os direitos da personalidade, especialmente no contexto de famílias homossexuais, mas não está diretamente ligado ao tema da eugenia.

"O pai/padrasto em famílias recompostas" (Tiago Martins, 2018):

O texto trata de questões familiares e de filiação, mas não parece estar diretamente relacionado à eugenia ou aos direitos da personalidade.

"Humanos sem natureza: as técnicas de reprodução assistida e o anonimato no parentesco" (Thiago Oliveira da Silva Novaes, 2016):

Este texto aborda questões relacionadas às técnicas de reprodução assistida, incluindo o anonimato de doadores, tocando indiretamente em questões de identidade genética e, portanto, nos direitos da personalidade.

"Encobrimo origens, descobrimo relações: uma análise comparativa acerca do anonimato de doadores de gametas na reprodução assistida" (Débora Allebrandt, 2008):

Este texto explora o anonimato de doadores de gametas, o que está relacionado à questão da identidade genética e, conseqüentemente, aos direitos da personalidade.

"Gestando afetos, concebendo famílias: reflexões sobre maternidade lésbica e reprodução assistida em Aracaju-SE" (Lídia Marcelle Arnaud Aires et al., 2012):

Este texto discute questões da maternidade lésbica e da reprodução assistida que podem envolver escolhas eugênicas, mas que também são relevantes para os direitos da personalidade das pessoas envolvidas.

"A filiação na gestação por substituição" (Cristiano de Castro Dayrell, 2017):

Este texto aborda a gestação por substituição, um tema que, quando envolve escolhas eugênicas, pode afetar os direitos da personalidade da criança e dos pais envolvidos.

"As condutas e responsabilidades médicas em face do princípio da autonomia do paciente" (Eudes Quintino de Oliveira Junior, 2010):

Embora o foco principal seja a autonomia do paciente, o texto pode tocar em questões éticas relacionadas à reprodução assistida, considerando a autonomia na escolha de procedimentos eugênicos.

"Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da bioética e das teorias de gênero: casais e médicos no Sul do Brasil" (Marlene Tamanini, 2003):

O texto pode explorar as implicações éticas das tecnologias reprodutivas, mas não está diretamente relacionado à eugenia.

"Efeitos sucessórios da reprodução humana assistida homóloga *post mortem*" (Anna de Moraes Salles Beraldo, 2010):

O texto trata dos efeitos sucessórios, mas não parece abordar diretamente questões de eugenia ou os direitos da personalidade.

"O direito fundamental à reprodução assistida no Brasil e suas repercussões na filiação civil" (Olga Jubert Gouveia Krell, 2005):

Este texto explora o direito à reprodução assistida, que pode ter implicações na escolha de procedimentos eugênicos e, assim, afetar os direitos da personalidade.

"A reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva de repersonalização" (Ana Claudia Brandão de Barros Correia Ferraz, 2008):

O texto parece abordar as questões de filiação e da origem genética, tocando nos direitos da personalidade em termos de identidade e parentesco.

"A gestação por substituição e os aspectos jurídicos no direito brasileiro: uma busca entre a liberdade e a dignidade" (Beatriz de Lima Fernandes Gottardo, 2016):

Este texto discute a gestação por substituição, que, quando envolve escolhas eugênicas, pode impactar os direitos da personalidade das partes envolvidas.

Os temas abordados nos textos estão relacionados às questões dos direitos da personalidade em diferentes contextos de reprodução assistida, mas nem todos estão diretamente ligados ao tema da eugenia. Algumas questões, como o anonimato de doadores e a gestação por substituição, têm implicações éticas que podem se sobrepor ao campo da eugenia e impactar os direitos da personalidade das pessoas envolvidas.

b) Na categoria GESTAÇÃO E/OU PROCREAÇÃO ASSISTIDA, foram avaliados:

Os textos fornecidos pelas bases de dados tratam da gestação por substituição (também conhecida como “barriga de aluguel”) e dos direitos reprodutivos da mulher, temas que estão interligados com a eugenia em certos contextos. A análise da relação de cada texto com o tema da gestação/reprodução assistida é a seguir descrita:

"Maternidade Desnaturada: Uma Análise Jurídica da Gestação por Substituição no Brasil, Frente ao Princípio do Livre Planejamento Familiar" (Raissa Nacer Oliveira de Andrade, 2022 - duas entradas):

Ambos os textos abordam a gestação por substituição, um tema que está relacionado à eugenia quando envolve a seleção cuidadosa de doadores de óvulos/espermatozoides para criar um embrião com características específicas. A análise jurídica desses casos está ligada ao controle ético e eugênico da reprodução.

"Gestação por Substituição e Direitos Reprodutivos da Mulher: O Mito da Livre Escolha" (Damaris Tuzino de Resende, 2022):

Este texto também aborda a gestação por substituição, destacando a complexidade da "livre escolha" quando se trata de reprodução assistida. A eugenia pode surgir se os pais comissionários optarem por características específicas do doador para seus filhos, visando melhorar geneticamente a descendência.

"Técnicas de Reprodução Humana Assistida. Entre a Medicina e o Direito: As Famílias do Amanhã" (Isadora Urel, 2017):

O texto explora as técnicas de reprodução humana assistida e seu impacto nas famílias futuras. Embora não estejam diretamente relacionadas à eugenia, as técnicas de reprodução assistida podem ser utilizadas para fins eugênicos quando os pais comissionários optam por características genéticas específicas para seus filhos.

"Estudo em Perspectiva Comparada Brasil e EUA: O Reconhecimento do Direito à Reprodução por Meio da Gestação de Substituição" (Roberto Fanti de Resende, 2019):

O texto compara o reconhecimento do direito   reprodução por meio da gestação por substituição no Brasil e nos EUA. Nos EUA, por exemplo, existem clínicas de fertilidade que oferecem seleção de embriões com base em características específicas, o que pode ter implicações eugênicas.

Os textos se relacionam ao tema dos direitos da personalidade quando abordam a gestação por substituição e as técnicas de reprodução assistida. Embora a questão dos direitos da personalidade não seja explicitamente mencionada, a seleção genética que ocorre mediante a escolha de doadores ou características específicas dos embriões está intrinsecamente ligada às preocupações relacionadas aos direitos da personalidade no que tange à melhoria genética da prole. Os textos analisam essas questões sob as perspectivas jurídica,  tica e social, explorando as implicações da reprodução assistida no contexto dos direitos da personalidade.

c) Na categoria EUGENIA, foram avaliados sendo:

Com base nos títulos fornecidos pelas bases de dados pesquisadas, todos os textos estão relacionados ao tema da manipulação genética e seus aspectos legais, éticos e bioéticos. A eugenia   uma doutrina que visa melhorar as características genéticas da população humana por meio da seleção artificial e, muitas vezes, envolve técnicas de reprodução assistida, aborto seletivo e manipulação genética. A seguir, aponta-se a análise da relação de cada texto com o tema da eugenia:

"Direitos humanos e vida extrauterina: risco *versus* responsabilidade na manipulação de matéria biológica humana nos tratamentos de reprodução medicamente assistida" (Ana Paula Correia de Albuquerque da Costa *et al.*, 2016):

Este texto provavelmente explora questões éticas e legais relacionadas à reprodução medicamente assistida, o que pode incluir técnicas eugênicas, como a seleção de embriões com características desejáveis.

"A Complexidade do Problema do Aborto Anenc falo Diante dos Posicionamentos: Religiosos, Legal, Doutrinário e Jurisprudencial Brasileiro" (Geisa Cavalcante Carbone, 2009):

Este texto parece estar relacionado ao aborto anencéfalo, que é uma situação na qual a eugenia poderia entrar em jogo, pois envolve a decisão de interromper uma

gravidez com base em malformações genéticas.

"Aborto, Sexualidade e Direitos Humanos em Escritos do Judiciário" (Estella Libardi de Souza, 2011):

Este texto pode discutir a interseção entre o aborto seletivo (que pode ser eugênico) e os direitos humanos, possivelmente examinando como as decisões judiciais lidam com casos de aborto baseados em anormalidades genéticas.

"Interrupção da Gestação em Situações de Fetos Portadores de Malformações Incompatíveis com a Vida Extra-Uterina: Posicionamento de Magistrados e Membros do Ministério Público no Brasil" (Alexandre Wolf Jannini, 2008):

Este texto analisa as perspectivas dos magistrados e membros do Ministério Público em relação ao aborto de fetos com malformações incompatíveis com a vida, um tema que está ligado às preocupações eugênicas.

"Bebês Globais: a Importação de Gametas e o Turismo de Fertilidade no Contexto Jurídico e Bioético do Brasil" (Mariana Silva Utsch Carnevali, 2022):

Este texto aborda a importação de gametas e o turismo de fertilidade, que podem envolver práticas eugênicas, como a seleção de doadores com base em características genéticas específicas.

"Clonagem Humana Não Reprodutiva e Direito Penal: Contributo para a Compreensão dos Fundamentos e Limites da Tutela do Embrião *In Vitro*" (Diego Alan Schofer Albrecht, 2020):

Este texto provavelmente explora a clonagem humana não reprodutiva, uma área que levanta questões éticas eugênicas sobre a manipulação genética de embriões humanos.

"Manipulação Genética Humana para Fins Eugênicos e o Descompasso de Legislação Pertinente Acerca da Temática no Brasil" (Kamilla Sammara de Souza Brito, 2022):

Este texto especificamente menciona a eugenia em seu título e, portanto, é provável que analise a manipulação genética humana, com o objetivo de melhorar características hereditárias, à luz das leis e regulamentações brasileiras.

"O Direito Penal e a Manipulação Genética de Embrião Humano" (Luiz Gustavo Vicente Penna, 2013):

Este texto parece focar na manipulação genética de embriões humanos do ponto de vista do Direito Penal, provavelmente explorando questões eugênicas relacionadas ao controle e à regulamentação dessas práticas.

Cada um destes textos está conectado ao tema da eugenia por meio de suas discussões sobre a manipulação genética, o aborto seletivo e a reprodução assistida, examinando os aspectos éticos, legais e bioéticos envolvidos nessas práticas.

d) Na categoria de DIREITOS REPRODUTIVOS, foram analisados:

Os textos fornecidos pelas bases exploram o tema dos direitos reprodutivos e sua relação com a eugenia, discutindo questões ligadas à reprodução assistida, à autonomia feminina e às políticas públicas de saúde. Abaixo está a relação de cada texto com o tema dos direitos reprodutivos e sua conexão com a eugenia:

"Reprodução, Desigualdade e Políticas Públicas de Saúde: Uma Etnografia da Construção do 'Desejo de Filhos'" (Pedro Francisco Guedes do Nascimento, 2009):

O texto analisa as políticas públicas de saúde relacionadas à reprodução e destaca as desigualdades existentes. Embora não mencione explicitamente a eugenia, aborda indiretamente a questão das disparidades genéticas e de saúde, que podem estar ligadas a preocupações eugênicas sobre a qualidade genética da população.

"As Tecnologias da Reprodução: Discursos sobre Maternidade e Paternidade no Campo da Reprodução Assistida no Brasil" (Fernanda Bittencourt Vieira, 2008):

O texto explora discursos sobre a maternidade e a paternidade no contexto da reprodução assistida. Embora não se concentre diretamente na eugenia, pode abordar questões relacionadas à seleção genética ao discutir as escolhas dos pais sobre as características dos filhos.

"Autonomia da Mulher e Exercício de Direitos Reprodutivos e Sexuais" (Carolina Silvino de Sá Palmeira, 2022):

Este texto aborda a autonomia da mulher e seus direitos reprodutivos e sexuais. Embora não mencione diretamente a eugenia, toca na questão da escolha genética e da autonomia reprodutiva, conceitos que estão relacionados à eugenia quando envolvem a seleção de características genéticas específicas.

"Autonomia Corporal Feminina: O Direito de Implantar o Embrião Criopreservado Mediante Recusa do Ex-Marido" (Viviane Loureiro da Cruz, 2020):

Este texto examina a autonomia corporal feminina, especificamente o direito de implantar um embrião criopreservado mesmo contra a vontade do ex-marido. Embora não se refira à eugenia diretamente, levanta questões sobre quem tem o controle

sobre as decisões reprodutivas, incluindo a seleção genética.

"Reprodução Assistida: Desafios e Perspectivas para uma Política Pública" (Catarina Cruz Salles, 2020):

O texto discute os desafios e as perspectivas da reprodução assistida como política pública. Embora não mencione a eugenia, a reprodução assistida pode implicar preocupações eugênicas quando envolve a seleção de características genéticas específicas.

"Nós Já Somos uma Família, Só Faltam os Filhos: Maternidade Lésbica e Novas Tecnologias Reprodutivas no Brasil" (Anna Carolina Horstmann Amorim *et al.*, 2013):

Este texto aborda a maternidade lésbica e as tecnologias reprodutivas. Embora não mencione a eugenia, toca indiretamente nas questões de seleção genética e escolhas reprodutivas, que estão relacionadas à eugenia quando implicam na melhoria genética da prole.

"Longe da Árvore: O Direito Bioconstitucional à Ancestralidade dos Filhos da Reprodução Assistida Heteróloga" (Tamis Hora Batista Fontes Couvre, 2021):

Este texto discute o direito à ancestralidade dos filhos da reprodução assistida heteróloga. Embora não trate diretamente da eugenia, levanta questões sobre a seleção genética e a escolha dos doadores, que podem estar relacionadas às preocupações eugênicas sobre as características genéticas da descendência.

"A Reprodução Assistida como um Direito da Personalidade" (Janaina Sampaio de Oliveira, 2021):

O texto explora a reprodução assistida como um direito da personalidade. Embora não mencione explicitamente a eugenia, a seleção genética e a escolha dos métodos de reprodução assistida podem estar relacionadas às preocupações eugênicas sobre as características genéticas dos filhos.

"Os Arranjos Familiares e as Técnicas de Reprodução Assistida: Um Novo Direito de Família que se Aproxima" (Pedro Bellentani Quintino de Oliveira, 2016):

Este texto aborda os arranjos familiares e as técnicas de reprodução assistida, indicando a evolução do Direito de Família. Embora não mencione a eugenia, a discussão sobre a seleção genética e a formação de novas famílias pode estar relacionada às preocupações eugênicas quando envolvem a melhoria genética da prole.

"O Estado Constitucional Democrático e a Reprodução Humana Assistida como

um Direito de Saúde Coletiva" (Giana Lisa Zanardo Sartori, 2013):

Este texto aborda a reprodução humana assistida como um direito de saúde coletiva dentro do contexto do estado constitucional democrático. Embora não trate da eugenia diretamente, a discussão sobre a reprodução assistida pode implicar preocupações eugênicas quando envolve a seleção genética e o acesso igualitário a essas tecnologias.

"A Autonomia Reprodutiva no Contexto do Direito Humano à Procriação: Aspectos Fáticos e Normativos da Gestação por Substituição no Brasil" (Breno Cesar de Souza Mello, 2022):

Este texto analisa a autonomia reprodutiva no contexto do direito humano à procriação, especificamente em relação à gestação por substituição. Embora não mencione diretamente a eugenia, levanta questões sobre a seleção genética e a escolha dos métodos de reprodução assistida, que podem estar relacionadas às preocupações eugênicas sobre a qualidade genética da prole.

e) Na categoria CAPITALISMO, foram analisados:

Os textos fornecidos pelas bases de dados tratavam da gestação por substituição e da reprodução assistida no contexto do capitalismo. Abaixo, consta a relação de cada texto com o tema do capitalismo e sua conexão com a eugenia:

"A Disciplina dos Deveres Não Obrigacionais na Gestação por Substituição: As Cláusulas de Conduta" (Thiago Andrade de Sousa, 2015):

O texto aborda as cláusulas de conduta na gestação por substituição. No contexto do capitalismo, isso pode estar relacionado à comercialização de serviços reprodutivos, levantando questões éticas e eugênicas sobre quem pode acessar esses serviços e sob quais condições.

"Limitações à Reprodução Assistida - A Mercantilização da Espécie Humana: Regras do Biodireito e da Bioética - a Necessidade de Legislação Específica" (Odete Neubauer de Almeida, 2010):

Este texto discute a mercantilização da reprodução humana no contexto do capitalismo. A comercialização de técnicas de reprodução assistida pode envolver a seleção genética e a eugenia, especialmente quando há influência do poder econômico sobre quem pode acessar esses tratamentos.

"O Contrato Internacional de Gestação por Substituição e Sua Eficácia no

Ordenamento Jurídico Brasileiro" (Debora Medeiros Teixeira de Araujo, 2019):

O texto examina contratos internacionais de gestação por substituição. No contexto do capitalismo, isso está ligado à globalização dos serviços de reprodução assistida, levantando questões sobre como o dinheiro e os recursos podem influenciar a seleção genética e as práticas eugênicas em diferentes países.

"A Gestação por Substituição como Negócio Jurídico" (Beatriz Capanema Young, 2019):

O texto aborda a gestação por substituição como um negócio jurídico. No cenário do capitalismo, isso ressalta a comercialização direta do processo de gestação, levantando questões éticas e eugênicas sobre quem pode pagar por esses serviços e como a seleção genética pode ser influenciada pelo poder econômico.

"Os Limites da Autonomia Privada nos Contratos de Reprodução Humana Assistida" (Jhonatan Felipe Laurindo Gomes Duarte, 2015):

Este texto discute os limites da autonomia privada nos contratos de reprodução humana assistida. No contexto capitalista, tal cenário levanta questões sobre quem pode negociar contratos de reprodução assistida, como a seleção genética pode ser influenciada pelo poder econômico e como isso se relaciona com preocupações eugênicas.

"Das Implicações da Utilização da Reprodução Humana Assistida nos Direitos da Personalidade" (Mylene Manfrinato dos Reis Amaro, 2020):

O texto aborda as implicações da reprodução humana assistida aos direitos da personalidade. No contexto do capitalismo, isso pode destacar como as tecnologias reprodutivas estão disponíveis para os que possuem recursos financeiros, levantando preocupações sobre a seleção genética e a eugenia baseadas na capacidade de pagamento.

f) Na categoria ANTROPOLOGIA, foram avaliados:

Os textos fornecidos pelas bases de dados abordavam questões relacionadas à eugenia e à Antropologia no contexto das novas tecnologias reprodutivas e genéticas. A seguir, é apresentada a relação de cada texto com o tema da eugenia e sua conexão com a Antropologia:

"Os Anonimozegratuitos: a transformação da pessoa em informação e da informação em pessoa" (Thiago Novaes, 2012):

Este texto pode estar relacionado à eugenia, pois discute a transformação da pessoa em informação, o que pode ser interpretado como a redução das pessoas a seus aspectos genéticos. A Antropologia pode ser usada para analisar como essa transformação afeta a compreensão da identidade humana e as implicações éticas.

"A qualificação humana da pessoa: uma análise ético-jurídica dos embriões excedentários" (Eler Kalline Carvalho Gonçalves, 2015):

Esse texto examina embriões excedentários, o que pode estar relacionado à eugenia, já que a seleção de embriões pode ter implicações eugênicas. A Antropologia pode ser usada para explorar como as práticas de seleção afetam a visão da sociedade sobre o valor e a dignidade humanos.

"O contexto ético-jurídico das novas tecnologias reprodutivas e da edição genética" (Renata Oliveira Leal, 2019):

O texto trata das novas tecnologias reprodutivas e da edição genética, que têm implicações eugênicas, pois permitem manipular características genéticas. A Antropologia pode ser usada para examinar como essas tecnologias afetam a percepção da diversidade genética e da identidade humana.

"Terapia Gênica em Células Embrionárias e os Limites Jurídicos necessários à Atividade das Empresas de Engenharia Genética" (Caroline Janaina Mendes, 2019):

Este texto aborda a terapia gênica em células embrionárias e os limites legais relacionados à engenharia genética. Isso está relacionado à eugenia, pois envolve a manipulação genética. A Antropologia pode ser usada para entender como essa manipulação afeta as percepções culturais sobre o corpo e a herança genética.

"Reprodução Assistida: Limites Éticos à Legislação" (Juliana de Alencar Auler Madeira, 2016):

O texto explora os limites éticos da legislação relacionada à reprodução assistida, que pode incluir preocupações eugênicas sobre a seleção de características genéticas. A Antropologia pode ser usada para analisar como as atitudes culturais em relação à reprodução e à genética são moldadas por essas práticas.

Esses textos abordam questões relacionadas à eugenia, especialmente no contexto das tecnologias reprodutivas e genéticas, e a Antropologia pode ser uma ferramenta útil para analisar as implicações culturais e sociais dessas práticas.

Após analisar os textos fornecidos e categorizá-los de acordo com os temas propostos, foi possível observar várias interseções entre as questões abordadas e o campo da eugenia. No entanto, ao avaliar especificamente as temáticas do útero

artificial e da ectogênese, não foram encontradas conexões diretas nos textos analisados. Os temas abordados incluíram: direitos da personalidade, gestação e procriação assistida, eugenia, direitos reprodutivos, capitalismo e Antropologia, mas nenhum deles faz referência ao útero artificial ou à ectogênese.

É importante destacar que a ausência de menção ao útero artificial e à *ectogênese* nesses textos indica que esses tópicos não foram abordados nos contextos da eugenia, das tecnologias reprodutivas ou dos direitos reprodutivos discutidos nos textos fornecidos. Portanto, com base na análise destes, pode-se concluir que não há relação direta entre os temas abordados e o útero artificial ou a ectogênese nas obras analisadas.

3 DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS EM FACE A MEDICINA REPRODUTIVA E OS DIREITOS DA PERSONALIDADE FRENTE AO CAPITALISMO

“A justiça humana não pode tolerar que as ofensas fiquem sem reparação”.

Giorgio Giorgi (1989)

A presente pesquisa versa sobre o útero artificial e seus impactos nos direitos da personalidade. Assim, neste segundo capítulo, buscar-se-á compreender a partir de uma teoria geral dos direitos da personalidade a relação entre os avanços tecnológicos na medicina reprodutiva e os direitos da personalidade em um contexto marcado pelo capitalismo. Para isso, é de relevância interpelar a dignidade humana como princípio norteador dos direitos da personalidade.

A dignidade humana, como valor intrínseco e absoluto, serve de base para a proteção e a promoção dos direitos da personalidade, garantindo que toda inovação tecnológica, incluindo o útero artificial, respeite a dignidade de todas as pessoas envolvidas. Este princípio é fundamental para assegurar que os progressos na medicina reprodutiva não apenas ampliem suas perspectivas de reprodução, mas também preservem a integridade e a autonomia dos sujeitos (Amaro, 2024).

É de grande vulto o delineamento de gênero na família desde as primeiras formações familiares, com a finalidade de constatar desde quando os direitos reprodutivos passaram a ser exercidos com liberdade por parte da pessoa do gênero feminino. O exame dos direitos reprodutivos como direitos da personalidade salienta a importância de garantir que todas as pessoas tenham acesso a tecnologias reprodutivas seguras e eficazes, respeitando-se a autonomia e a dignidade (Amaro, 2024).

A pesquisa investigará como o útero artificial pode contribuir para a concretização dos direitos reprodutivos, especialmente diante do cenário que as mulheres historicamente enfrentam de restrições significativas quanto ao controle sobre suas próprias capacidades reprodutivas. Além disso, verificar-se-á se é possível o exercício do livre planejamento familiar e a realização do projeto parental por meio das técnicas de reprodução assistida.

Neste sentido, intencionalmente, acolhe-se uma ordem cronológica pautada no eurocentrismo e na ocidentalidade, uma vez que os estudos que perpassam sobre os

direitos da personalidade dos indivíduos sucederam de heranças da tradição jurídica eurocêntrica, com suas bases no Direito Romano e nas filosofias iluministas, que desempenharam papéis significativos na moldagem dos conceitos e princípios que compõem os direitos da personalidade.

O ideal de dignidade humano, considerado pedra angular dos direitos da personalidade, possui fundamento no pensamento filosófico ocidental, fundado em documentos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Essa compreensão eurocêntrica influenciou a construção de sistemas jurídicos e normas éticas que fundamentam os direitos individuais. Entretanto, é fundamental identificar que outras culturas e tradições também colaboraram para a compreensão dos direitos da personalidade, oferecendo perspectivas diversas e enriquecedoras. No entanto, a presente pesquisa será desenvolvida e contextualizada sob uma concepção eurocêntrica.

Objetiva-se averiguar, no íterim em que foram formulados o conhecimento e as expectativas acerca dos direitos da personalidade, se houve prudência em proteger e garantir os atributos inerentes a todos os indivíduos ou se esses direitos eram destinados a classes específicas. Em seguida, aborda-se a concretização dos direitos da personalidade na conjuntura brasileira, o que engloba a preservação da dignidade humana e os direitos individuais. Por fim, examina-se, com base no princípio do livre planejamento familiar, se é concebível sustentar os direitos reprodutivos como integrantes do conjunto de direitos da personalidade.

O progresso da Biotecnologia e da engenharia genética têm alcançado um papel relocucionário no campo da reprodução assistida, gerando novas possibilidades e soluções aos indivíduos que sofrem desafios de ordem procriativa. As técnicas de fertilização *in vitro* (FIV)²⁰, diagnóstico genético pré-implantacional (PGD)²¹ e edição

²⁰ A inseminação artificial consiste na introdução do material genético masculino no sistema reprodutor feminino, promovendo a fecundação *in vivo*, ou seja, dentro do corpo da mulher. Essa técnica se diferencia da fertilização *in vitro*, pois a fecundação ocorre internamente no organismo humano, em contraste com o processo laboratorial ou em provetas. Essa abordagem é recomendada em situações em que são identificados obstáculos naturais que impedem a entrada do material genético masculino no sistema reprodutor feminino. Além disso, é indicada quando são diagnosticados problemas, tais como: disfunção ejaculatória, anormalidades imunológicas, alterações na concentração espermática, entre outros.

²¹ A principal finalidade do diagnóstico genético pré-implantacional é escolher os embriões saudáveis resultantes da inseminação *in vitro*, a fim de serem posteriormente transferidos para o útero. Este procedimento pode ser empregado tanto na transferência para o útero da própria mãe quanto para o útero da mulher que está cedendo na gestação de substituição.

genética²² têm modificado a medicina reprodutiva. Contudo, essas possibilidades procriativas não apenas abrem uma gama de opções disponíveis de procriação, mas também abrangem importantes questões éticas sobre a manipulação genética, que pode ser prejudicial aos envolvidos. O equilíbrio entre o progresso biotecnológico e as considerações éticas é importante para atestar que a medicina procriativa se desenvolva de forma ética e responsável.

A Fertilização *In Vitro* (FIV) se tornou um instrumento essencial, proporcionando a fertilização dos gametas fora do corpo humano, aumentando a porcentagem de sucesso reprodutivo. O aprimoramento das técnicas de reprodução assistida e o amadurecimento de protocolos mais eficazes colaboraram para a realização do desejo da paternidade e maternidade de muitas pessoas.

O Diagnóstico Genético Pré-Implantacional (PGD) também retrata outro progresso no campo da procriação, pois tal técnica possibilita a análise genética de embriões antes da transferência ao útero que gestará o bebê. Essa possibilidade tem se mostrado primordial na prevenção de doenças hereditárias, suscitando, assim, a seleção de embriões viáveis (Amaro, 2024).

Em um cenário marcado pelo capitalismo, os direitos da personalidade sofrem obstáculos significativos, pois o aperfeiçoamento tecnológico e a globalização têm ocasionado o surgimento de questões éticas pertinentes à liberdade, à privacidade, à manipulação de dados e à exploração comercial do ser humano. À medida que as empresas pelem para maximizar seus lucros, há uma distinção crescente entre a proteção dos direitos da personalidade e o estímulo do mercado para obter vantagens sobre os seres humanos.

A inevitabilidade de regulamentação eficiente e a proteção dos direitos da personalidade no âmbito da procriação assistida se tornam cada vez mais prementes, uma vez que é necessário garantir as liberdades individuais relacionadas ao livre planejamento familiar e que os direitos reprodutivos não sejam subjugados em detrimento do ganho pecuniário.

A relação entre os direitos da personalidade e os ideais do capitalismo cria um contexto complexo, especialmente no terreno dos direitos reprodutivos e do livre

²² A edição genética é um campo revolucionário e que abrange técnicas que possibilitam a modificação direta do DNA de um organismo. Essas técnicas fornecem ferramentas precisas para alterar sequências genéticas específicas, abrindo novas possibilidades na manipulação do material genético seres humanos, animais e plantas (Amaro, 2024).

planejamento familiar. Em um mundo impulsionado pelo lucro, as pessoas, muitas vezes, se veem em uma emboscada entre a realização de sonhos, como o de ter filhos, e a proteção de sua liberdade. O capitalismo, com seu objetivo de maximização do lucro, acaba por colocar em risco os direitos da personalidade, gerando polêmicas sobre até que ponto a manipulação genética e o uso da Biotecnologia podem ser explorados comercialmente sem violar os direitos dos envolvidos.

Na conjuntura do liberalismo, em que a liberdade individual é um ponto crucial, desafios éticos nascem relacionados à exploração comercial dos direitos da personalidade. As regras do mercado diversas vezes levam à extorsão de emoções e desejos procriativos, o que proporciona uma linha tênue entre os direitos reprodutivos e a manipulação genética.

A defesa dos direitos da personalidade diante do capitalismo exige um equilíbrio entre a liberdade procriativa e a necessidade de salvaguardar a dignidade humana. A implementação de normas regulamentadoras, que considerem a rápida evolução tecnológica e comercial da reprodução assistida, é fundamental para garantir que a luta pelo lucro não extrapole os limites éticos. Além disso, a conscientização pública sobre os riscos associados à exploração comercial sobre a reprodução assistida é fundamental para empoderar as pessoas e proteger efetivamente seus direitos da personalidade em um ambiente cada vez mais evoluído e globalizado.

A sociedade enfrenta uma necessidade urgente de balancear os benefícios do progresso da Genética e da Biotecnológica com a proteção dos direitos da personalidade. A sensibilização e a normatização ética são primordiais para garantir que a tecnologia procriativa progrida de acordo com os valores humanos de respeito à dignidade de cada indivíduo.

Ainda que as novas oportunidades de procriação ofereçam benefícios significativos, a partir delas nascem desafios éticos e sociais. Temas relacionados ao acesso igualitário a essas tecnologias, bem como inquietações éticas sobre a manipulação do ser humano, apontam a necessidade de uma interpelação ponderada e de regulamentação apropriada. A sociedade encara a função de equilibrar a liberdade individual de escolha com considerações éticas, permitindo que as inovações no campo da procriação sejam guiadas por condutas que respeitem a autonomia e a dignidade de todos os envolvidos.

3.1 DA DIGNIDADE HUMANA COMO PRINCÍPIO NORTEADOR DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE

A dignidade humana é considerada um superprincípio e serve como alicerce para todos os outros princípios aplicáveis ao instituto da família. No entanto, antes de compreender o contexto histórico de surgimento e sua grandiosidade para o ser humano, é necessário aprofundar no conceito de princípio propriamente dito. Os princípios são preceitos que fundamentam a tomada de decisões, bem como a elaboração e a positivação de normas jurídicas, éticas, morais e filosóficas, além de alcançarem outros ramos do conhecimento (Amaro, 2024). Eles funcionam como guias que propõem orientações gerais para o comportamento humano, dirigindo ações, valores, comportamentos e padrões humanos e sociais.

O vocábulo “princípio” tem raízes do termo em latim “*principium*” e possui o significado de “gênesis”, “começo” ou “algo novo”. Tanto pode ser empregado na qualidade de substantivo como na de adjetivo, o que significa “príncipe”, “primeiro”, “principal”, ou “mais considerável”. Filosoficamente, o princípio define “aquilo que algo, de qualquer maneira, procede ou resulta” (Telles Junior, 2003, p. 82).

Para Aristóteles, os princípios possuem sentido de causa, isso porque, ele acreditava que entender as causas de um fenômeno era primordial para interpretá-lo. Já Christian Wolff, em sua obra “*Philosophia Prima sive Ontologia*”, acreditava que os princípios eram essenciais para a investigação científica e a busca da verdade (Falavigna, 2007, p. 102). Por outro lado, Heidegger (1953) interpela o conceito de princípio como a suprema lei do pensamento.

Por meio do imperativo categórico, uma pedra fundamental de sua ética, Kant (2008) enfatiza que as ações devem ser ordenadas por princípios universais que possam ser aplicados de maneira coerente a todos os seres racionais. Argumentava que certos princípios éticos seriam conhecidos “*a priori*”, anteriormente à experiência.

Como distinção filosófica, pode-se apontar a visão de Maria Clara Osuna Diaz Falavigna (2007, p. 103), que dispõe que o:

[...] princípio seria qualquer coisa que precede algo e apresenta duas ordens, lógica e ontológica. A ordem lógica apresenta um conceito ou uma posição da qual se procede para conhecer uma outra. No ontológico, é aquele do qual procede a uma outra coisa na sua realidade, sendo que esse processo pode ser externo ou interno. Externo é quando aquilo é originado pelo princípio nada recebe dele, mas está em uma ordem de sucessão. Interna, quando aquilo que examina recebe qualquer coisa do princípio, ou seja, é causa do

princípio, que dá seu efeito.

No campo jurídico, pode-se dizer que os princípios são normas primordiais que fundamentam a interpretação e a aplicação do Direito, sendo essenciais para a solidificação de uma sociedade mais justa e também para a resolução de conflitos de maneira igualitária. Para a Ética, os princípios são importantes para a orientação de condutas morais, como, por exemplo, o uso da honestidade, da justiça e da beneficência, que guia o comportamento ético em diversas circunstâncias. Nas palavras de Luís Roberto Barroso e Ana Paula de Barcellos (2003, p. 150), os princípios “destacam-se como normas que identificam valores a serem preservados ou fins a serem alcançados”.

Para ajudar a dar lógica ao desenvolvimento do raciocínio que se pretende aqui desenvolver, o trabalho analisará os textos normativos de alguns ordenamentos jurídicos em que a expressão “princípios jurídicos” aparece integrada à própria lei:

Lei Austríaca – Código Civil de 1811, que por meio do seu art. 7º evidenciava o uso dos princípios gerais do Direito pelo intérprete legal, para a aplicação da norma no caso concreto (Áustria, 1811).

Lei Espanhola – O Código Civil espanhol prevê no seu art. 1º que: *“las fuentes del ordenamiento jurídico español son la ley, la costumbre y los principios generales del derecho”* e, em seu art. 4º, que *“los principios generales del derecho se aplicarán en defecto de ley o costumbre, sin perjuicio de su carácter informador del ordenamiento jurídico”* (Espanha, 1889).

Lei Portuguesa – art. 1º do Código Civil português: “1 - São fontes imediatas do direito as leis e as normas corporativas. 2 - Consideram-se leis todas as disposições genéricas provindas dos órgãos estaduais competentes”; “são normas corporativas as regras ditadas pelos organismos representativos das diferentes categorias morais, culturais, econômicas ou profissionais, no domínio das suas atribuições”, bem como “os respectivos estatutos e regulamentos internos. 3 - As normas corporativas não podem contrariar as disposições legais de caráter imperativo” (Portugal, 1966).

Lei Brasileira – Lei de Introdução ao Código Civil: “quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais do direito” (Brasil, 1942).

Lei Italiana – no Código Civil italiano, em seu art. 12²³, também é referenciado

²³ “Art. 12. Em falta de disposições que regulem específica situação, o juiz deve decidir de acordo com

o uso do termo “princípios gerais do direito”, para a interpretação da norma (Itália, 1942).

Lei Argentina – O Código Civil argentino, em seu art. 2º dispõe que: “A lei deve ser interpretada levando em consideração suas palavras, suas finalidades, as leis análogas, as disposições que decorrem dos tratados sobre direitos humanos, os princípios e os valores jurídicos”, de modo “coerente com todo o ordenamento” (Argentina, 2014).

Por meio da positivação das normas legais, os princípios gerais do direitos deixaram de ser considerados mera supletividade pelos ordenamentos jurídicos e passaram a ser “[...] a porta de entrada para qualquer leitura interpretativa do Direito” (Pereira, 2004, p.24).

Neste contexto, os princípios são guias primordiais que refletem valores fundamentais em diversos contextos, principalmente no de aplicação de normas jurídicas, auxiliando na promoção de condutas com a máxima de respeito e proteção ao ser humano. Nesse ínterim, pode-se dizer que a dignidade humana surge como o maior dos princípios, pois é por meio dela que o ideal de valorização, efetivação e proteção do ser humano é enfatizado (Amaro, 2024).

A trajetória que colocou os princípios no foco do sistema jurídico fez com que eles alcançassem *status* de norma jurídica, superando a crença de que teriam dimensão puramente axiológica. Isso porque, “a dogmática moderna avaliza o entendimento de que as normas em geral, e as normas constitucionais em particular, enquadram-se em duas grandes categorias diversas: os princípios e as regras” (Esser, 1961, p. 66).

Luís Roberto Barroso e Ana Paula de Barcellos (2003, p. 148) enfatizam que:

[...] normalmente, as regras contêm relato mais objetivo, com incidência restrita às situações específicas às quais se dirigem. Já os princípios têm maior teor de abstração e incidem sobre uma pluralidade de situações. Inexiste hierarquia entre ambas as categorias, à vista do princípio da unidade da Constituição. Isto não impede que princípios e regras desempenhem funções distintas dentro do ordenamento.

Os princípios desempenham função central nas novas ordens constitucionais contemporâneas, sendo considerados desígnios de justiça humana ao se tornarem os alicerces morais e éticos sobre os quais as leis são formadas. Eles encapsulam

as leis vigentes, tomando em consideração as disposições que, de qualquer forma, sejam aplicáveis ao caso, e, na falta destas, recorrendo aos princípios gerais do direito” (Itália, 1942).

valores fundamentais de um povo e traduzem aspirações em relação à dignidade humana.

Em um conciso resgate histórico, a dignidade humana nasce como princípio inerente ao ser humano, com raízes no cristianismo, que representou um marco histórico quanto à valorização do ser humano, oferecendo um viés valorativo à humanidade, com valor intangível e sem igual (Cavalcante, 2019). Além disso, tornou-se princípio consolidado em diversas ordens jurídicas e sistemas éticos, com o objetivo central de construção de sociedades mais justas e igualitárias.

Este princípio é essencial por diversas razões, primeiramente porque a dignidade serve como alicerce moral dos direitos fundamentais, pontuando a garantia de direitos como a liberdade, a igualdade, a privacidade etc., além de implicar respeito integral pela individualidade do ser humano, tendo em vista que cada pessoa é única, com sua própria personalidade, desempenhando um papel crítico na limitação do poder estatal.

A falta de dignidade possibilita a identificação do ser humano como instrumento, objeto, coisa – uma vez que viola a própria condição humana e desqualifica-o como ser especial sobre todas as coisas. Na visão antropológica, quando do ultraje da dignidade, tem-se que nada é mais violento que impedir o ser humano de se relacionar com a natureza, com seus semelhantes, os mais próximos e queridos, consigo mesmo e com Deus. Significa reduzi-lo a um objeto inanimado e morto (Oliveira, 2005, p. 23).

José Afonso da Silva (1998, p. 84-94) evidencia de forma clara que a dignidade da pessoa humana não é mera criação constitucional, pois ela é um desses conceitos *a priori*, um lado preexistente à experiência especulativa, tal como a própria pessoa humana. Já Ingo Wolfgang Sarlet (2003, p. 96) define de forma clara que a dignidade “não pode ser renunciada ou alienação, de tal sorte que não se pode falar na pretensão de uma pessoa de que lhe seja concedida dignidade, posto que o atributo lhe é inerente dada a própria condição humana”.

O processo de universalização dos direitos humanos e a formação de um sistema internacional, formado por tratados, é instituído na acolhida da dignidade da pessoa humana como valor que alvorece o universo de direitos. Convém destacar a concepção de Flávia Piovesan sobre o tema, que afirma que todo ser humano possui uma dignidade que é intrínseca e não depende de qualquer critério adicional além de ser humano. O valor da dignidade humana permeia todo o sistema internacional de

proteção. Todos os tratados internacionais, mesmo que adotem uma abordagem positivista jurídica, incorporam o valor da dignidade humana (Piovesan, 2003, p. 188).

Ao comentar o art. 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que dispõe sobre a igualdade de todos os seres humanos, Carmem Lúcia Antunes Rocha, faz as seguintes considerações: “gente é tudo igual. Tudo igual. Mesmo tendo cada um a sua diferença. Gente não muda. Muda o invólucro [...]. Lida com as agonias de um jeito único, só seu. Mas o sofrimento é sofrido igual. A alegria, sente-se igual” (Rocha, 2004, p. 13).

As diversas formas de conceituar a dignidade da pessoa humana têm como base principal a etimologia do termo “*dignitas*”, que engloba os significados de respeitabilidade, prestígio, consideração, estima e nobreza (Baracho, 2006, p. 105). Para uma compreensão mais vasta, torna-se primordial apresentar uma breve explanação sobre a conceituação jurídica da dignidade humana e como condição incorporada em inúmeras constituições contemporâneas.

Com base no pensamento clássico²⁴, a dignidade humana é tida como um valor inerente e fundamental da condição humana, com profundas raízes ideológicas cristãs. Para uma assimilação desse entendimento, é necessário recorrer aos ensinamentos de Ingo Wolfgang Sarlet (2002, p. 24), que dispõe que “ao pensamento cristão coube, fundados na fraternidade, provocar a mudança de mentalidade em direção à igualdade dos seres humanos”.

Por meio da tradição estóica, o filósofo Cícero eleva a concepção de que a dignidade é igualmente inerente a todos os seres humanos. Santo Tomás de Aquino, também influenciado pelo pensamento estóico²⁵ e cristão, faz menção ao termo “*dignitas humana*” pela primeira vez na Idade Média (Sarlet, 2002, p. 35). Por meio dessa ideia, cada pessoa é dotada de uma alma racional, semelhante a Deus, e predestinada ao relacionamento esperitual com Ele. Essa visão confere dignidade a todos os seres humanos, sem levar em consideração posições sociais e capacidades cognitivas. Ao relacionar a dignidade humana e o raciocínio cristão, Aquino (1999) enfatiza que a dignidade corresponde ao aspecto primordial da natureza humana.

²⁴ O pensamento clássico se refere ao conjunto de ideias, filosofias e obras produzidas pelas antigas civilizações grega e romana, que exerceram uma influência significativa no desenvolvimento da cultura ocidental. Este período abrange aproximadamente do século VIII a.C. ao século V d.C. na Grécia Antiga e, do século V a.C. ao século V d.C., em Roma.

²⁵ O pensamento estoico é uma abordagem filosófica que promove a serenidade, a virtude e a aceitação racional dos eventos da vida como caminhos para uma existência plena e satisfatória.

Essa visão, influenciada pela tradição estóica, contribuiu para a compreensão ocidental da dignidade humana ao longo dos séculos.

Já no período do jusnaturalismo, proveniente dos séculos XVII e XVIII, a corrente filosófica e jurídica apoiava a existência de princípios de justiça que seriam próprios à natureza humana e independeriam de leis criadas pelo poder estatal, já que a dignidade humana era vista como um direito natural, consolidado na ideia da igualdade de todas as pessoas em dignidade e liberdade (Sarlet, 2002, p. 26).

Com essa visão, Immanuel Kant (1980) formulou a ideia de que o ser humano é um ser racional e capaz de instituir leis regulamentadoras para si e para os outros, fundamentadas na ética e na razão. O imperativo categórico caracteriza os seres humanos como fins em si mesmos e detentores de valor intrínseco. A dignidade, segundo Kant, é o valor intrínseco que torna o indivíduo superior às coisas.

Jorge Miranda (1993), seguindo a filosofia de Kant, enfatiza que a dignidade da pessoa humana implica a ideia de que o ser humano é o centro de tudo, o fim em tudo. Flávio Tartuce (2016) complementa, destacando que a dignidade humana é um imperativo categórico que considera a pessoa humana como um ser racional, um fim em si mesma.

John Rawls (2000), ao interpretar a teoria moral exposta na obra “A Fundamentação da Metafísica dos Costumes”, evidencia que Kant enfatiza que os princípios morais são objetos de escolha racional. Estes princípios podem ser entendidos como um conjunto de objetivos morais que devem ser públicos e aceitos por todos, por meio de um acordo alcançado em condições nas quais os indivíduos participem como sujeitos racionais, livres e iguais. Esses princípios definem a lei moral pela qual as pessoas podem racionalmente desejar orientar sua conduta em uma comunidade ética.

A dignidade, para Kant, supõe uma moralidade que, por sua vez, prognostica em liberdade. Logo, Kant concluiu que não poderia criar um raciocínio sobre a moral baseado em representações da fragilidade, no plano do “ser”, optando pela tentativa de formular conceitos puros do entendimento das “coisas em si mesmas”, que proporcionaram uma aproximação como o “dever-ser” (Caygill, 2000, p. 58). Isso porque, a dignidade humana não é tida como mera conquista, mas sim pertencete à própria condição da pessoa ser humana. Dessa forma, a habilidade de agir de acordo com a razão é o que confirma a dignidade à pessoa (Kant, 2007).

É por meio da autonomia da vontade que a moralidade kantiana é

desenvolvida, o que significa a capacidade do indivíduo de agir conforme a sua própria razão, sem influências externas. Nesse sentido, a liberdade é primordial, pois possibilita que os seres humanos ajam de acordo com as suas necessidades e assumam a responsabilidade por suas ações. A dignidade, segundo Kant, está inteiramente ligada à aptidão de agir moralmente, o que, por sua vez, está enfatizada na liberdade de escolha e na autonomia da vontade. A liberdade não apenas oportuniza a ação moral, mas também é um estado prévio para que a dignidade humana seja plenamente efetivada (Kant, 2007).

Ao fundamentar a moral na liberdade e criar a ideia do imperativo categórico, Kant tomou o cuidado em determinar as razões pelas quais as pessoas possuem dignidade:

[...] a necessidade prática de agir segundo este princípio, isto é, o de ver, não assenta em sentimentos, impulsos e inclinações, mas sim somente na relação dos seres racionais entre si, relação essa em que a vontade de um ser racional tem de ser considerada sempre e si multaneamente como legisladora, porque de outra forma não podia pensar-se como fim em si mesmo. A razão relaciona pois cada máxima da vontade concebida como legisladora universal com todas as outras vontades e com todas as ações para conosco mesmos, e isto não em virtude de qualquer outro móbil prático ou de qualquer vantagem futura, mas em virtude da ideia da // dignidade de um ser racional que não obedece a outra lei senão àquela que ele mesmo simultaneamente dá [...]. Ora a moralidade é a única condição que pode fazer de um ser racional um fim em si mesmo, pois só por ela lhe é possível ser membro legislador no reino dos fins. Portanto a moralidade, e a humanidade enquanto capaz de moralidade, são as únicas coisas que têm dignidade (Kant, 2007, p. 77).

Nesse sentido, Kant (2007, p. 80) dispõe que é “melhor, no juízo moral [...] basear-se sempre na fórmula universal do imperativo categórico: age segundo a máxima que possa simultaneamente fazer-se a si mesma lei universal”. Na perspectiva de Kant, as pessoas são racionais, cuja existência depende da vontade, e, por tal motivo, são fins em si mesmas, com valor absoluto, o que proíbe de serem tratadas apenas como meio.

Tais reformulações geraram a repercussão da filosofia kantiana, que influenciou a imposição do princípio da dignidade humana em muitas constituições e em contextos de proteção internacional do ser humano, a exemplo da Declaração Universal de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU). No entanto, é importante mencionar que, segundo Santos (1997, p. 21), diversas culturas possuem concepções de dignidade humana, mas nem todas recepcionam

juridicamente tal ideia. Essa questão reflete um elemento da cultura ocidental e reconhecida em declarações e convenções de direitos humanos. A perspectiva direciona à dignidade da pessoa humana neste cenário se propaga na cultura europeia, mais objetivamente, na cultura alemã.

A criação da Declaração dos Direitos do Homem, no século XVIII, representou uma referência para a vida humana, pois teve como foco eliminar os abusos cometidos pelo Estado contra a pessoa, quando garantiu que os direitos fundamentais pertenciam a todas as pessoas, independentemente de sua origem, *status* social ou nacionalidade, pois seriam atinentes à própria condição humana e, portanto, universais e inalienáveis (Arendt, 1990). Dessa forma, a Declaração dos Direitos do Homem representou um símbolo fundamental da história, já que “doravante o Homem, e não o comando de Deus nem os costumes da história, seria a fonte da Lei” (Arendt, 1998, p. 324).

De acordo com Hanna Arendt:

[...] como se afirmava que os Direitos do Homem eram inalienáveis, ir redutíveis e indeduzíveis de outros direitos ou leis, não se invocava nenhuma autoridade para estabelecê-los; o próprio Homem seria a sua origem e seu objetivo último. Além disso, julgava-se que nenhuma lei especial seria necessária para protegê-los, pois se supunha que todas as leis se baseavam neles. O Homem surgia como o único soberano em questões de lei, da mesma forma como o povo era proclamado o único soberano em questões de governo. A soberania do povo (diferente da do príncipe) não era proclamada pela graça de Deus, mas em nome do Homem, de sorte que parecia apenas natural que os direitos “inalienáveis” do Homem encontrassem sua garantia no direito do povo a um autogoverno soberano e se tornassem parte inalienável desse direito (Arendt, 1998, p. 324).

Após a derrocada do regime nazista proveniente da Segunda Guerra Mundial, o respeito ao ser humano por meio da dignidade da pessoa, transformou-se em resposta contra as atrocidades contra a humanidade (Piovesan, 2003, p. 188), mas foi por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, de 1948, que a dignidade passou a ser tida como um valor inerente à condição da pessoa humana e princípio fundamental dos direitos.

O artigo 3º da Declaração Universal dispõe que “todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (ONU, 1948).

De acordo com a conceituação jurídica, Sarlet (2002, p. 62) pontua que a dignidade consiste na:

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

Em 1949, a dignidade foi elevada a princípio constitucional e empregada no texto de uma constituição, por meio do poder constituinte originário da criação da Carta Constitucional da República Federativa da Alemanha, que, em seu artigo 1º, dispôs: “a dignidade da pessoa humana é inviolável. Todas as autoridades públicas têm o dever de respeitá-la e protegê-la” (Sarlet, 2002. p. 26). Isso porque, parte da reconstrução da teoria constitucional alemã, após a Segunda Guerra Mundial, foi possível graças à dignidade da pessoa humana, pontuada como o bem mais “elevado em relação aos demais bens protegidos pela Constituição, muitas vezes preservando tal valor da dinâmica e da ponderação com outros bens constitucionais” (Ridola, 2014, p. 22).

A Constituição portuguesa, em seu art. 1º, proclama que “Portugal é uma República soberana, baseada na dignidade da pessoa humana e na vontade popular e empenhada na construção de uma sociedade livre, justa e solidária” (Portugal, 1976). Da mesma forma, a Constituição espanhola determina, em seu art. 1º, que a “Dignidade da pessoa, os direitos invioláveis que lhe são inerentes, o livre desenvolvimento da personalidade, o respeito à lei e aos direitos dos demais são o fundamento da ordem política e da paz social” (Espanha, 1978).

Após isso, a ideia da positivação da dignidade humana como princípio constitucional passou a ser prática nas mais diversas constituições contemporâneas, uma vez que ordenamento jurídicos adotaram esse direito como forma de garantir uma existência digna à própria humanidade. Sobre o assunto, Eugênio Pacelli de Oliveira (2004, p. 12) leciona que:

[...] é a partir da Revolução Francesa (1789) e da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, no mesmo ano, que os direitos humanos, entendidos como o mínimo ético necessário para a realização do homem, na sua dignidade humana, reassumem posição de destaque nos estados ocidentais, passando também a ocupar o preâmbulo de diversas ordens constitucionais, como é o caso, por exemplo, das Constituições da Alemanha (Arts. 1º e 19), da Áustria (Arts. 9º, que recebe as disposições do Direito Internacional), da Espanha (Art. 1º, e arts. 15 ao 29), da de Portugal (Art. 2º), sem falar na

Constituição da França, que incorpora a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão.

Como princípio constitucional, a dignidade permeia e direciona o sistema jurídico, que a reconhece como seu fundamento. No entanto, é importante notar que o significado da dignidade humana ultrapassa qualquer definição jurídica específica que possa ser adotada, pois consiste na condição do âmago humano, ainda que um dado sistema jurídico não a recepcione.

As barbaridades ocasionadas por ocasião da Segunda Guerra Mundial ascenderam discussões de natureza ética e ensejaram a caminhada conjunta dos fundamentos éticos da natureza humana e do Direito, por meio do constitucionalismo principialista. No contexto brasileiro, o constituinte não objetivou apenas a positivação da dignidade humana, mas também normativá-la, com a finalidade de protegê-la em todo o sistema político, social e jurídico, o que ensejou na atribuição da dignidade humana como princípio fundamental, servindo de estrutura para a República Federativa do Brasil (Martins, 2012). Nesse sentido, Nunes (2010, p. 59) assevera que “é ela, a dignidade, o primeiro fundamento de todo o sistema constitucional posto e o último arcabouço da guarida dos direitos individuais”.

A dignidade humana, enquanto princípio fundamental do Estado Democrático de Direito do Brasil, diferencia-se dos direitos individuais e coletivos previstos no texto da Constituição Federal de 1988, já que sua base é a ideia de um direito subjetivo, tracejado dentro da circunferência de um poder estatal soberano. Nessa conjectura, a dignidade detém sentido axiológico de inspiração, pacificador e interpretativo do ordenamento jurídico brasileiro, com inspiração nas teorias de Immanuel Kant quanto a um valor intrínseco e precedente ao próprio Estado.

O constituinte de 1988 tratou a dignidade da pessoa humana como o epicentro axiológico “da ordem constitucional, irradiando efeitos sobre todo o ordenamento jurídico e balizando não apenas os atos estatais, mas também toda a miríade de relações privadas que se desenvolvem no seio da sociedade civil e no mercado” (Sarmiento, 2004, p. 109). A pessoa passou a ser o centro de todo o ordenamento jurídico, que deve garantir-lhe a promoção e a proteção integral, tratando-a como seu valor máximo. Sobre o valor relacionado à dignidade humana, Hironaka dispõe que “não poderia ser concedida importância maior à dignidade da pessoa humana, portanto. Sua inclusão entre os princípios que devem guiar a vida civil no Brasil” (Hironaka, 2005, p. 164).

É importante compreender os direitos da personalidade em seu sentido amplo para, depois, no decorrer da pesquisa, lançar bases para a defesa dos direitos reprodutivos como direitos da personalidade.

Quando se fala em direitos da personalidade, é impossível não tocar no ponto de vista greco-romano. Tanto os gregos quanto os romanos contribuíram significativamente para os conceitos relacionados aos direitos da personalidade na Antiguidade, embora suas abordagens e práticas tenham sido distintas. Na Grécia Antiga, por exemplo, a visão de dignidade e autonomia individual era valorizada entre os cidadãos livres das cidades-Estado. Platão, por exemplo, enfatizava a importância da justiça e da autorrealização da alma para alcançar a verdadeira felicidade e, por consequência, a personalidade. Aristóteles, por outro lado, visualizava a importância da ética e a busca pela felicidade plena para o alcance do desenvolvimento integral da personalidade de cada pessoa (Szaniawski, 2005).

No período clássico da Grécia, cada cidade-Estado era composta por uma cidade central e suas áreas circundantes, formando uma entidade política e independente. As cidades-Estado gregas eram caracterizadas por uma forma específica de governo e de sistema jurídico, que variava de uma *pólis* para outra. Em algumas *pólis*, a personalidade era reconhecida nas relações entre as pessoas e nas relações das pessoas com o Estado. Dessa forma, cada pessoa era reconhecida como portadora de personalidade e de capacidade jurídica, diante de três bases que solidificaram a proteção da pessoa: a ideia repúdio à injustiça; a proibição de atos em excesso de uma pessoa contra outra; e a proibição atos insolentes contra o ser humanos (Szaniawski, 2005).

Já na Grécia Clássica e na Grécia pós-Clássica, a concepção e a valorização da personalidade humana refletiram alterações sociais, políticas e filosóficas ao longo dos anos. Porém, em ambos os períodos, a personalidade era vista como algo reflexo dos valores sociais, políticos e filosóficos presentes à época, em que a busca pela excelência moral, a participação na política e a realização pessoal eram aspectos importantes para a formação da personalidade (Szaniawski, 2005).

Percebe-se que a tutela da personalidade era integral, sem distinção de quais indivíduos eram reconhecidos por meio da proteção dos direitos da personalidade e quais não eram. No entanto, quanto à mulher, algumas diferenciações existiam, isso porque, se esta estivesse grávida, seria valorizada tanto em Atenas quanto em Esparta. Porém, se não tivesse esperando um filho, na cidade-Estado de Atenas não

seria valorizada, tampouco reconhecida a aplicabilidade dos direitos da personalidade, isso porque era tida como um ser incompleto, submisso à superioridade masculina (Yoshioka, 2022).

Já em Roma, os direitos da personalidade eram reconhecidos de forma mais formalizada por meio do Direito Romano. O princípio da *dignitas*, que se referia ao *status* e à reputação de um indivíduo na sociedade, era primordial. Os romanos engrandeciam a liberdade e a integridade física, tanto que seus juristas formularam conceitos legais, como a inviolabilidade do corpo e a proteção contra danos físicos ou morais. Além disso, o Direito Romano previa a noção de capacidade jurídica, que possibilitava aos indivíduos praticarem seus direitos e suas obrigações legais (Szaniawski, 2005). No entanto, os direitos da personalidade só eram reconhecidos aos indivíduos que possuíam os *status libertatis*, *civitatis* e *familiae*. A pessoa que não tinha *status* era considerada sem personalidade e, por consequência, não possuía capacidade jurídica plena, o que a tornava um não cidadão romano (Cantali, 2009).

Os avanços tecnológicos, as grandes guerras ao longo da história da humanidade e a falta de normas legais regulamentadoras fizeram com que a busca pela efetivação da proteção do ser humano acendesse as chamas para os estudos em prol dos direitos da personalidade, já que “teriam como finalidade proteger a pessoa e o que ela tem de mais essencial: a sua personalidade” (Fachin, 2000, p. 34-35). Assim, o objetivo deste segundo capítulo é evidenciar os delineamentos básicos dos direitos da personalidade, bem como consignar a sua aplicabilidade ao planejamento familiar.

Inicialmente, antes de analisar os direitos da personalidade em sua essência, vale pesquisar a origem das palavras “pessoa” e “personalidade” para que se possa examinar de forma concreta o tema abordado. Após este destaque, serão analisadas as teorias dos direitos da personalidade que influenciaram a doutrina jurídica contemporânea.

O termo “pessoa” tem sua origem no latim “*persona*”, que diz respeito às máscaras usadas por atores no período do Império Romano. Esses apetrechos possuíam a capacidade de amplificar o som das palavras pronunciadas pelos atores, transmitindo um efeito de eco. Portanto, o artefato era denominado “*persona*” devido à sua habilidade de fazer ressoar a voz da pessoa que a utilizava (Chaves, 1982).

Neste contexto, Chaves (1982, p. 305) afirma que:

[...] o sentido primitivo correspondia à do verbo *personare*, isto é, fazer ressoar, fazer retumbar, ferir com um som, atroar. Originariamente, dava-se o nome de pessoa às máscaras usadas pelos atores romanos nas representações. Tinha, numa abertura que se ajustava aos lábios, umas lâminas metálicas, que aumentavam a sonoridade, e o volume da voz.

Por sua vez, a palavra "personalidade", igualmente derivada do latim, revela sua origem de maneira elucidativa. Sua raiz etimológica remonta à palavra "*persona*", a qual, por sua vez, carrega o significado de máscara (Chaves, 1982). Isso evidencia que a *persona* não corresponde apenas um dispositivo teatral, mas a um atributo poderoso de identidade e representação.

Essa concepção evoluiu com o passar dos anos, dando origem ao conceito moderno de *personalidade*, que passou a ser entendida como o conjunto de características, comportamentos e traços que a diferenciam como indivíduo único e sem igual. Assim, o vínculo entre o termo "*personalidade*" e sua origem latina "*persona*" realça a profundidade e a riqueza da individualidade humana. Enquanto a máscara do teatro romano comunicava papéis fictícios, a personalidade de uma pessoa revela sua autenticidade e singularidade no palco da vida real.

Para Maria Helena Diniz (2012, p. 143-144) “[...] a “pessoa” é o ente físico ou coletivo suscetível de direitos e obrigações, sendo sinônimo de sujeito de direitos”, sendo que o sujeito de direito “[...] é aquele que é sujeito de um dever jurídico, de uma pretensão ou titularidade jurídica, que é o poder de fazer valer, através de uma ação, o não-cumprimento do dever jurídico”.

Segundo Hannah Arendt (2001, p. 1994-1995), quando se trata de definir, “filosoficamente, ‘quem’ somos, só é possível enumerar qualidades e características do ‘que’ somos, revelando-se, então, a notória incapacidade filosófica de se chegar a uma definição de pessoa humana, de ser revelar a sua “essência viva”. Para Miguel Reale (2004, p. 01), a pessoa é o valor-fonte de todos os valores, sendo o principal fundamento do ordenamento jurídico; os direitos da personalidade correspondem às pessoas humanas em cada sistema básico de sua situação e atividade social.

Para o Direito Civil, a “pessoa” é um sujeito de direito e titular de garantias asseguradas pelo ordenamento jurídico, isso porque “[...] só o ser humano pode ser titular das relações jurídicas”. No estágio atual do Direito, entende-se por pessoa o ser ao qual se atribuem direitos e obrigações” (Venosa, 2004, p. 131). No entanto, para Pontes de Miranda (2000), a personalidade não é direito, pois é uma característica inerente e essencial de todo ser humano, algo que não pode ser concedido ou retirado

pelo Estado, sendo a qualidade fundamental que define a própria existência da dignidade da pessoa.

Para uma melhor compreensão do tema, é importante assinalar as diversas concepções do conceito de personalidade, verificando sua dimensão e a importância para o desenvolvimento humano. Para a Filosofia, a personalidade está ligada à condição de ser de cada indivíduo, no aspecto do caráter e intelecto da pessoa (Abagnano, 2000). Já para a Psicologia, Daron (1988, p. 585) dispõe que a personalidade corresponde à “unidade estável e individualizada de conjuntos de condutas”. No entanto, a presente pesquisa se baseia no conceito jurídico da personalidade, assegurada por parte do Estado e que fundamenta os direitos inerentes aos indivíduos e efetiva a dignidade humana.

A preocupação com a dignidade humana, que emergiu com as declarações de direitos, inicialmente surgiu da necessidade de proteger o cidadão contra o autoritarismo do Estado totalitário. Essa preocupação, portanto, estava restrita à proteção oferecida pelo Direito Público à integridade física e a outras garantias políticas. Não havia, nas relações de Direito Privado, um sistema de proteção além dos limites estabelecidos pelos tipos penais.

À medida que a proteção da pessoa humana se estendeu às relações de Direito Privado, por meio da atribuição de direitos subjetivos para salvaguardar valores ligados à personalidade, os estudiosos do Direito Civil se empenharam para definir sua estrutura doutrinária. Nesse processo, delineou-se um campo jurídico influenciado pelo paradigma do direito subjetivo privado por excelência, ou seja, o direito de propriedade, que não apenas assegura a titularidade sobre os bens materiais, mas também se torna um reflexo dos valores fundamentais atribuídos à pessoa humana (Tepedino, 2000).

Nesse contexto, há uma consideração de que os direitos da personalidade se enquadram na perspectiva dos direitos privados, precisamente porque a vida, a integridade física, a saúde, a honra e a própria liberdade alcançam as aspirações e necessidades inerentes ao ser humano, integrando, portanto, a esfera da utilidade privada. Assim, na escala de hierarquia das normas, eles alcançam uma posição superior no ordenamento jurídico brasileiro. Além disso, tais direitos são reconhecidos como direitos subjetivos, protegidos pelo Estado, surgindo um encontro de grandeza jurídica entre o Direito Privado, a liberdade pública e o Direito Constitucional – verdadeira referência que se constituiu como fruto de lutas pela tutela dos direitos

personalíssimos. No entanto, a classificação desses direitos exclusivamente como públicos ou privados pode ser limitada, uma vez que sua natureza transcende as fronteiras tradicionais dessas categorias jurídicas.

Segundo Jürgen Habermas (1997, p. 127):

[...] as pesquisas históricas sobre as mudanças dos paradigmas e sobre as disputas entre eles limitam-se às interpretações profissionais do direito vigente. Um paradigma jurídico é deduzido, em primeira linha, das decisões exemplares da justiça, sendo geralmente confundido com a imagem implícita que os juízes formam da sociedade.

A atual Constituição Federal brasileira surgiu como resultado de intensos debates na sociedade em prol dos direitos fundamentais, como a privacidade, a liberdade de expressão e a escolha de representantes. No âmbito do Direito Civil, os tribunais têm desempenhado um papel crucial ao julgar os casos de acordo com a evolução da sociedade, destacando-se na formação do Direito, especialmente em questões de igualdade e dignidade humana, o que revela a influência de mudanças nas normas jurídicas diante de demandas do povo (Moraes, 2019).

A proteção à pessoa humana como objetivo do Estado implica garantir as condições necessárias para que todos possam desenvolver seu potencial e viver com dignidade. O mesmo ocorreu com o Código Civil em vigor, que, em seu Capítulo II, nos artigos 11 a 21, trata dos direitos da personalidade. Logo, para a concepção jurídica, o conceito de direitos da personalidade pode ser compreendido como “a aptidão que tem o homem, por força da lei, de exercer direitos e contrair obrigações” (Guimarães, 1995, p. 437).

Na atual conjuntura de evolução, a sociedade testemunha os avanços científicos e tecnológicos, principalmente na esfera da família. Nesse cenário, torna-se inquestionável a relevância dos direitos da personalidade como salvaguarda para assegurar o respeito à vida, à dignidade, à integridade, à saúde, ao sigilo e aos valores morais, todos essenciais para o pleno desenvolvimento humano.

Por meio dos direitos da personalidade, os indivíduos têm protegidos pelo Direito a garantia e o respeito a todos os componentes, as capacidades e as manifestações da individualidade humana. Essa proteção engloba todas as dimensões individuais, adicionando o respeito a valores como os sentimentos, a inteligência, a vontade, a igualdade, a segurança e o desenvolvimento da personalidade (Fermentão, 2007).

Acerca disso, é possível considerar a personalidade como objeto de direito, mais precisamente como um bem jurídico pertencente aos seres humanos, que não é inventado pelas normas legais, mas tutelado diante de sua existência para a sua proteção de fato, pois a “personalidade é um complexo de características interiores, com o qual o indivíduo pode manifestar-se perante a coletividade e o meio que o cerca, revelando seus atributos materiais e morais”. Logo, “no sentido jurídico, a personalidade é um bem, aliás, o primeiro pertencente à pessoa” (Souza, 2002, p. 1).

Elimar Szaniawski (2002, p. 35) leciona que os direitos da personalidade se referem ao conjunto de características individuais de cada pessoa, constituindo a essência da pessoa humana, e que é considerado um bem, no sentido jurídico, o primeiro bem que pertence à pessoa, em sua utilidade primordial. Por meio da personalidade, a pessoa pode adquirir e proteger outros bens. Os bens relevantes aqui são aqueles inerentes à pessoa humana, tais como a vida, a liberdade, a honra, entre outros. A proteção desses bens fundamentais do indivíduo é conhecida como direitos da personalidade.

Os direitos da personalidade podem ser conceituados como cada uma das “expressões determinadas do poder que tem a pessoa sobre o todo ou sobre partes da sua integridade física, psíquica e intelectual, em vida e, em alguns casos, após a morte”, de modo que estes direitos “constituem o mínimo necessário e apto a garantir a dignidade da pessoa e o amplo desenvolvimento da personalidade” (Barreto, 2005, p. 107), “como as características que distinguem o ser humano, ao mesmo tempo em que integra a sociedade e o gênero humano. São características que configuram pressupostos da própria existência da pessoa” (Monteiro; Pinto, 2009).

Adriano de Cupis (1961, p. 17) afirma que os direitos da personalidade são aqueles:

[...] direitos subjetivos cuja função, relativamente à personalidade, é especial, constituindo *omnimum* necessário e imprescindível ao seu conteúdo. Por outras palavras, existem certos direitos sem os quais à personalidade restaria uma susceptibilidade completamente irrealizada, privada de todo o valor concreto: direitos sem os quais os outros direitos subjetivos perderiam o interesse para o indivíduo – o que equivale a dizer que, se eles não existissem, a pessoa não existiria como tal. São esses os chamados ‘direitos essenciais’, com os quais se identificam, precisamente, os direitos da personalidade.

Já no que diz respeito ao fundamento dos direitos da personalidade, Caio Mário da Silva Pereira (2001, p. 23-25) dispõe que este “encontra, pois, boa sustentação, ao

proclamar que a origem remota dos direitos da personalidade se assenta no direito natural” e que “os direitos da personalidade, como categoria, são considerados como inerentes à pessoa humana, independentemente de seu reconhecimento pela ordem positiva”. Para de Mattia, com objetivo de “localizar a elaboração da teoria dos direitos da personalidade na reação surgida contra o domínio absorvente da tirania estatal sobre o indivíduo”, a “escola Jusnaturalista e a Revolução Francesa consagraram os direitos fundamentais e essenciais do indivíduo”, sendo estes oriundos “da sua íntima condição de indivíduo, que somada à proteção, gerava a categoria dos direitos inatos” (Mattia, 1978, p. 35).

Já para Pontes de Miranda (1955, p. 2), o caminho trilhado foi longo, até que os “direitos de personalidade fossem assegurados por normas legais e, com a teoria dos direitos de personalidade começou, para o mundo, nova manhã do Direito”. Colaborando com esse entendimento, Miguel Reale (2005, p. 27) dispõe que a tramitação do Projeto do Código Civil de 2002 na Câmara dos Deputados foi longa, mas altamente proveitosa, já que “representou a sua definitiva consolidação, com a elaboração de mandamentos que fixaram suas diretrizes fundamentais”.

Na atual Constituição Federal, de forma muito proveitosa, os direitos da personalidade foram apresentados por meio dos direitos fundamentais, presentes no art. 5º e seus incisos, que destacam a proteção aos direitos à vida, à liberdade, à honra, ao sigilo, à intimidade, à imagem, à criação intelectual, entre outros direitos (Brasil, 1998), que apesar de algumas exceções previstas em lei, possuem caráter absoluto²⁶, são intransmissíveis²⁷, inalienáveis²⁸, irrenunciáveis²⁹ e

²⁶ Os direitos da personalidade são, por sua natureza, absolutos, uma vez que são oponíveis *erga omnes*, logo, são aplicáveis a todos. Essa absolutidade dos direitos da personalidade é uma manifestação da importância vital atribuída à dignidade e à autonomia da pessoa humana na ordem jurídica. Ao serem reconhecidos como absolutos, esses direitos assumem uma posição de supremacia sobre qualquer outra norma ou outro interesse, incluindo os interesses do Estado ou da sociedade como um todo.

²⁷ A intransmissibilidade dos direitos da personalidade possui significado de que tais direitos não podem ser transferidos ou transmitidos para terceiros, sendo intrínseco à própria pessoa. Isso destaca a singularidade e a individualidade dos direitos da personalidade, sendo ligados à identidade e à autonomia de cada pessoa.

²⁸ A característica da inalienabilidade dos direitos da personalidade significa que esses direitos não podem ser transferidos, cedidos, vendidos ou renunciados, permanecendo exclusivamente ligados à pessoa a quem pertencem. Não podem ser objeto de transação ou negociação como se fossem simples bens materiais. Isso significa dizer que não se pode abrir mão desses direitos em troca de qualquer vantagem, pois sua preservação é primordial para a integridade e dignidade humana.

²⁹ A irrenunciabilidade significa que os titulares de tais direitos não podem de forma voluntária dispor ou renunciar a esses direitos, mesmo que desejando fazê-lo. Essa ideia reflete que os direitos da personalidade são tão especiais para a condição digna da humanidade, que são considerados inseparáveis da própria identidade e da integridade das pessoas, logo, renunciá-los significaria comprometer a própria existência humana.

imprescritíveis³⁰.

O conjunto de direitos da personalidade deriva de disposições constitucionais, do Código Civil e de leis específicas. O art. 5º, inc. X³¹ da Constituição Federal, protege a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem, estabelecendo indenização por danos morais e materiais em caso de violação. O art. 220³² do mesmo diploma é outro exemplo, ao proteger a liberdade de expressão, criação, manifestação de pensamento e informação. A Lei nº 9.434/1997, que regula os transplantes de órgãos, em conformidade com o art. 199, §4º³³, da Constituição; o art. 5º, incs. XXVII e XVIII da Constituição e a Lei nº 9.610/1998, que trata dos direitos morais do autor; e os artigos 54 e seguintes da Lei nº 6.015/1973³⁴, que estabelecem as normas referentes ao direito ao nome, também são exemplos da proteção da personalidade do indivíduo (Brasil, 1988; 1997; 1998; 1973). Feita essa digressão, cabe discutir a dignidade humana como princípio norteador dos direitos da personalidade, já que este princípio não é apenas uma norma jurídica constitucional, mas uma bússola para decisões éticas e morais quanto à vida humana.

A dignidade humana é um princípio fundamental e que orienta e permeia todos as nuances dos direitos da personalidade. Nessa toada, Elimar Szaniawski (2005, p. 137) preceitua que o princípio da dignidade da pessoa humana é norteador do ordenamento jurídico pátrio, sendo uma constitui cláusula geral de proteção da personalidade, pois é a pessoa natural o primeiro e último destinatário da ordem jurídica. Nos sistemas jurídicos democráticos, a dignidade humana é tida como um valor supremo, que deve ser reconhecido e protegido em todas as circunstâncias.

³⁰ A imprescritibilidade dos direitos da personalidade é outra característica essencial em virtude da natureza fundamental de tais direitos. Isso significa dizer que estes não estão sujeitos à prescrição, não podendo ser extintos, seja por vontade particular ou do Estado, ou por não serem exercidos por um período de tempo. Essa característica reflete a magnitude e importância dos direitos da personalidade no desenvolvimento da vida de uma pessoa.

³¹ “Art. 5º 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:

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” (Brasil, 1988).

³² “Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição” (Brasil, 1988).

³³ “Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada [...]

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização” (Brasil, 1988).

³⁴ “Art. 54. O assento do nascimento deverá conter: [...]

4º) o nome e o prenome, que forem postos à criança” (Brasil, 1973).

Mencionado princípio, previsto em diversos documentos internacionais e nas legislações de muitos países, identifica o valor intrínseco e inalienável da pessoa humana, independentemente de origem, *status* social, raça, gênero ou quaisquer outras características. Apoiados na concepção de que cada pessoa possui uma dignidade única e inviolável, os direitos da personalidade são elaborados e interpretados de modo a proteger e promover essa dignidade em todas as esferas da vida do indivíduo.

Nessa lógica, os direitos da personalidade são concebidos como manifestações concretas da dignidade humana, protegendo caracteres primordiais de identidade, integridade, autonomia e liberdade de cada ser humano e que devem ser garantidos e respeitados em todas as dimensões e circunstâncias. Assim, tais direitos são concebidos como instrumentos da norma jurídica que visam endossar e promover a dignidade humana em todas as suas dimensões. Por meio de tal perspectiva, os direitos da personalidade são interpretados e aplicados de modo a alcançar cada pessoa, independentemente de sua situação ou condição.

Ao discernir a dignidade de cada pessoa como um valor fundamental, os direitos da personalidade cooperam para a idealização de uma sociedade mais justa e igualitária. Tais direitos são essenciais para proporcionar ao indivíduo um desenvolvimento pleno e a participação na vida em sociedade de maneira digna. É importante evidenciar que garantir o respeito aos direitos da personalidade é uma responsabilidade compartilhada pelas duas esferas da sociedade, ou seja, por parte dos membros sociais e do Estado.

A Constituição Federal de 1988, por exemplo, consagra a dignidade da pessoa humana no seu art. 1º, inc. III, em que estabelece ser ela um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, enquanto o art. 5º, *caput*, assevera que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza (Brasil, 1988). Tal disposição legal reafirma o caráter inviolável e inalienável dos direitos da personalidade, em consonância com o princípio da dignidade humana.

Esse princípio é crucial para garantir a inclusão social de todas as espécies de família, sejam elas tradicionais, homoparentais, reconstituídas ou de qualquer outra configuração. Ao respeitar a dignidade de cada membro da entidade familiar, a autonomia individual estará sendo promovida, reconhecendo-se a liberdade na tomada de decisões que afetam diretamente a dinâmica e a estrutura familiar.

A aplicabilidade da dignidade humana ultrapassa balizas culturais, religiosas e

políticas. Ao ser reconhecido, este princípio se torna um valor a ser compartilhado pela humanidade, servindo como ponto de harmonia para a construção de uma sociedade mais justa e compassiva, em que todas as pessoas possam viver com dignidade e respeito. A dignidade da pessoa humana é primordial para o desenvolvimento integral da personalidade, pois se trata da qualidade que identifica a própria pessoa e é inerente a todo ser humano. A pessoa traz em si valores que lhe são exclusivos, que formam a sua personalidade e possibilitam o seu desenvolvimento social. Logo, a dignidade é o centro da personalidade.

3.2 A PROTEÇÃO DOS DIREITOS REPRODUTIVOS COMO UM DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE: A REALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR E DO PROJETO PARENTAL POR MEIO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

A proteção da personalidade, vigente desde os tempos clássicos até os dias atuais, passou por diversas transformações ao longo dos séculos. Neste sentido, por meio de uma perspectiva dos direitos da personalidade, é possível conceber os direitos reprodutivos como fundamentais e inerentes à personalidade humana.

Quando se fala em igualdade de gênero, os direitos sexuais e reprodutivos, assim como a saúde reprodutiva, ascendem como temas de enfoques a partir da década de 1960, alinhando-se com a ampla promoção internacional de políticas de planejamento familiar. Porém, é importante visualizar que a luta pelos direitos das mulheres teve suas raízes no século XIX e na primeira metade do século XX, quando o movimento feminista já estava em curso, centralizando-se na busca pela igualdade, especialmente nos direitos à educação e ao voto (Díaz; Cabral; Santos, 2004). Nos anos 1960 e 1970, os grupos feministas tonificaram sua batalha para findar com a opressão contra a mulher, alocando esforços vitoriosos para desmonstrar as estruturas sociais que delineavam os papéis de gênero (Díaz; Cabral; Santos, 2004).

Diante de lutas feministas, assuntos como a sexualidade e a reprodução feminina ganharam destaque, marcando um período pela busca ao direito de decidir sobre o próprio corpo. Locuções como: “nosso corpo nos pertence” e “esse corpo é nosso”, reverberaram pelo mundo, tornando-se parte da agenda política e dos processos educacionais que permitiram o reconhecimento de seus corpos pelas mulheres, o que deu voz às demandas políticas das mulheres em relação ao direito de autonomia sobre o corpo e a fertilidade (Ávila, 2006).

Ao longo do pensamento estatal e feminista, observa-se uma mudança e uma ampliação de interesses, inicialmente centrados na regulação da fertilidade e, posteriormente, na saúde reprodutiva e nos direitos reprodutivos, que incluíam a decisão pessoal de cada pessoa sobre o momento e o número de filhos.

A sucessão dos direitos reprodutivos e de saúde ao longo das décadas, marcada pela preocupação estatal e o movimento feminista, é evidenciada pelo curso de conferências e encontros internacionais. O primeiro deles foi a Conferência sobre Direitos Humanos em Teerã, no Irã, no ano de 1968, que previu o direito dos casais de decidirem quanto ao número e ao intervalo do nascimento dos filhos. Seis anos depois, na Romênia, em 1974, a Conferência de População em Bucareste permitiu a ampliação do direito de decisão dos casais sobre a formação da família, incluindo o papel do Estado na garantia desses direitos (Gysling, 1994).

No ano de 1978, a Conferência de Alma Ata na União Soviética (atual Cazaquistão) elaborou a Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários, enfatizando a importância de um enfoque integral quanto à saúde reprodutiva. A aprovação da "Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher", pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1979, sugeriu parâmetros para a igualdade na tomada de providências sobre a reprodução. Os acontecimentos posteriores, como o 4º Encontro Internacional de Mulher e Saúde, em Amsterdã, em 1984, e as Estratégias de Nairobi, em 1985, influenciaram o avanço constante em direção aos direitos reprodutivos e de saúde das mulheres (Gysling, 1994).

No Brasil, os direitos sexuais e reprodutivos integram uma parte primordial da história da sociedade, sendo tutelados pelo Direito Constitucional desde que foram previstos no art. 226³⁵ da Constituição Federal de 1988, que afirma que o planejamento familiar é assegurado de forma livre às pessoas. Além disso, em 1996, entrou em vigor a Lei nº 9.263, que, por meio do art. 3º, prevê que “o planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde” (Brasil, 1996).

Outro evento de suma importância foi a Conferência Internacional sobre

³⁵ “Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado [...]

§7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas” (Brasil, 1988).

População e Desenvolvimento (CIDP), mais conhecida como Conferência do Cairo, realizada em 1994. Na oportunidade, foi enfatizada a imposição de um olhar mais preciso e cuidadoso sobre os direitos sexuais e reprodutivos, como forma de alocá-los como direitos fundamentais para a concretização pessoal e não como controle demográfico (Pissini; Barchifontaine, 2010).

Esta última conferência foi responsável por promover a ideia de que o livre planejamento familiar está relacionado aos direitos reprodutivos. Dessa forma, dispõe o item §7.3 do Relatório da Plataforma de Cairo que:

[...] os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos [...]. Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer [...] (Moreira; Araújo, 2004, p. 389-398).

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo, é considerada um marco significativo, já que colocou a saúde sexual e reprodutiva, juntamente com os direitos reprodutivos, como elemento central de um acordo abrangente sobre questões populacionais. O consenso do Cairo reconheceu a importância central da sexualidade e das relações de gênero para a saúde e os direitos das mulheres, enfatizando a responsabilidade dos homens por seu próprio comportamento sexual, a fertilidade e o bem-estar de parceiras e filhos. Além disso, definiu a necessidade de serviços abrangentes de saúde sexual e reprodutiva e o acesso à informação de qualidade para todos, incluindo os adolescentes.

Segundo Flávia Piovesan (2003, p. 238), os direitos reprodutivos são:

[...] o conjunto dos direitos relacionados ao livre exercício da sexualidade e da reprodução humana. Esse conceito compreende o acesso a um serviço de saúde que assegure informação, educação e meios, tanto para o controle da natalidade, quanto para a procriação sem riscos para a saúde.

É possível dizer que “os direitos sexuais e reprodutivos são os mais humanos de todos os direitos, que precisam não somente ser reconhecidos, mas vividos e transcendidos pela humanidade” (Lodoño, 1996, p. 55). Nesse contexto, os direitos reprodutivos também devem ser vistos sob a perspectiva do direito à saúde. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, que aconteceu em 1986, gerou diretrizes para a Constituição Federal de 1988, que trouxe a saúde como um dos mais relevantes

direitos sociais. A mencionada conferência, por meio do item 3º, apresentou o significado de saúde, que seria “a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis [...]” (Brasil, 1986).

O art. 2º da Lei nº 8.080/1990 afirma que a saúde é “um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Brasil, 1990). Nessa perspectiva, os direitos reprodutivos são fundamentais para proporcionar o bem-estar psíquico e físico das pessoas. A possibilidade de procriar, sem dúvidas, proporciona o desenvolvimento do indivíduo e concretiza o direito à saúde.

Apoiada nessa ideia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a:

[...] saúde reprodutiva é um estado de bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de enfermidades ou doenças, em todos os aspectos relacionados ao sistema reprodutivo e suas funções e processos. Em consequência, a saúde reprodutiva pressupõe a capacidade de desfrutar de uma vida sexual segura e satisfatória e de reproduzir-se, contando com, a liberdade de fazê-lo ou não, quando e com que frequência (Piovesan, 2003, p. 243).

Os direitos sexuais e reprodutivos, além da promoção do sexo seguro para enibir a gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis, engloba o acesso irrestrito a informações, à educação e a serviços sobre a sexualidade e a reprodução humana, bem como quanto à liberdade de escolha no que tange à formação do núcleo familiar, com ou sem filhos. Nesse sentido, os direitos reprodutivos e os direitos sexuais são conexos, pois efetivam a livre expressão da sexualidade e a autonomia do indivíduo para tomar decisões sobre a vida sexual e a reprodução, além de assumir as responsabilidades decorrentes dessas escolhas.

Mesmos não estando os direitos sexuais e reprodutivos previstos de forma expressa na Constituição Federal, é possível vislumbrar seu substrato no conteúdo dos direitos fundamentais positivados. A Constituição, ao estabelecer o planejamento familiar por meio do art. 226, §7º (Brasil, 1988), como um direito livre do casal, competindo ao Estado a sua proteção e fundadona dignidade humana, implicitamente também garante o direito à reprodução. Dessa forma, os direitos reprodutivos encontram fundamento para além da personalidade e resultam de um paradigma valorativo reflexo da dignidade da pessoa humana.

A classificação dos direitos reprodutivos como direitos fundamentais

emergentes dos direitos de personalidade para a concretização da dignidade humana foi fundamental para o início de uma nova realidade legislativa em prol de proteger esses direitos. Diante de toda especulação em favor da reprodução humana, seu exercício foi normatizado no sistema jurídico nacional e internacional, como modo de preservar seu livre gozo por parte dos cidadãos.

Tais direitos representam feitos das lutas feministas, que almejam garantir a liberdade sexual das mulheres e a conquista da autonomia sobre a vida reprodutiva. Essas conflagrações têm como intenção findar com a ideia de uma moral conservadora, que paulatinamente submeteu as mulheres ao pensamento de que a sexualidade seria sinônimo de reprodução. Por muitos séculos, essa moralidade estabeleceu o sexo apenas como mecanismo de satisfação masculina e para a reprodução das famílias. Tanto a Igreja quanto o Estado criaram o pensamento social de repressão ao sexo, punindo qualquer desvio da prática da heterossexualidade (Ávila, 2006).

A luta pela liberdade sexual e reprodutiva foi travada em várias frentes ao longo da história, refletindo uma batalha por direitos individuais e pela igualdade de gênero, provando a resistência contra estruturas patriarcais e normativas que, por muitos anos, limitaram a autonomia das pessoas em relação às suas escolhas sexuais e reprodutivas. O feminismo, em particular, emergiu como uma grande voz que desafiou estereótipos de gênero e interpelou as normas sociais que restringiam as mulheres ao papel de meras reprodutoras. Com isso, mulheres de diferentes contextos culturais e sociais se uniram para pleitear o direito ao controle sobre seus corpos, incluindo os direitos à contracepção e à educação sexual (Ávila, 2006).

É importante enfatizar que tal luta ainda está longe de acabar. Isso porque, é deficiente o acesso igualitário a serviços de saúde reprodutiva, como, por exemplo, o acesso às técnicas de reprodução assistida, sendo primordial garantir a realização plena da dignidade humana e, por consequência, a construção de sociedades mais justas e igualitárias. Dessa forma, o direito à reprodução humana e os direitos reprodutivos foram admitidos no ordenamento jurídico como extensão da dignidade da pessoa humana, representando “[...] um conjunto dos direitos relacionados ao livre exercício da sexualidade e da reprodução humana” (Piovesan, 1988, p. 168).

A sexualidade e a reprodução são características inerentes à pessoa humana, e sua salvaguarda é parte integrante dos direitos da personalidade, especialmente com a adoção da dignidade da pessoa humana como princípio amplo e aberto para

proteger e promover tais direitos. A dignidade humana, como valor fundamental, confere uma base sólida para a proteção dos direitos reprodutivos e sexuais, garantindo que todas as pessoas possam exercer sua sexualidade e a capacidade reprodutiva de maneira livre e autônoma.

Os direitos sexuais e reprodutivos estão inteiramente ligados à igualdade e à liberdade no exercício da sexualidade e da reprodução, tidos como dimensões primordiais da cidadania e da vida democrática. Nesse sentido, é importante mencionar que esses direitos devem ser tratados como campos separados, mas assegurando a autonomia de ambas as esferas da vida (Ávila, 2006).

O percurso histórico de luta pela reprodução humana enfatiza que esses direitos são fundamentais para a edificação da personalidade para o planejamento familiar das pessoas. Freire de Sá e Teixeira (2005) afirmam que a procriação é uma parte primordial da constituição da personalidade humana e do desejo individual de ter filhos, um direito previsto e protegido pela Constituição Federal, que certifica a proteção da família.

A proteção do livre planejamento familiar abrange os direitos sexuais e reprodutivos e engloba o uso de tecnologias de reprodução assistida para concretizar esse direitos para as pessoas que de modo natural não impedidas de se reproduzir. O progresso dessas tecnologias estampa uma ampliação das possibilidades reprodutivas, representando alternativas seguras e eficazes para a realização do desejo de ter filhos. Isso é considerável em um contexto em que as pessoas enfrentam obstáculos biológicos à reprodução, mas desejam vivenciar a parentalidade.

A tecnologia do útero artificial³⁶, como progresso tecnológico, tem potencial de transformar a forma como a reprodução assistida será encarada. Sua utilização pode permitir que mais pessoas tenham acesso a meios procriativos que efetivem sua dignidade e a autonomia. Dessa forma, o útero artificial não apenas aumenta as perspectivas de reprodução, mas também substancia a importância dos direitos reprodutivos como parte integrante dos direitos da personalidade.

A proteção dos direitos reprodutivos, portanto, não se limita apenas ao reconhecimento legal, já que abrange a criação de condições que possibilitem o pleno exercício desses direitos em um contexto de respeito à dignidade e à autonomia, ou

³⁶ Embora o tema do útero artificial seja mencionado neste capítulo como parte dos avanços tecnológicos na medicina reprodutiva e sua relação com os direitos da personalidade, ele será abordado de forma detalhada e específica em capítulo posterior desta tese.

seja, a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos da personalidade, fundamentada na dignidade humana, é primordial para asseverar que todas as pessoas possam exercer sua sexualidade e a capacidade reprodutiva de forma livre, informada e autônoma. O reconhecimento e a proteção desses direitos, bem como o uso de tecnologias de reprodução assistida, representam um avanço significativo na promoção da igualdade e da liberdade, assegurando que todos possam realizar seus projetos parentais com dignidade e respeito.

A família é uma instituição social e afetiva que se reconstituiu no decorrer das eras, afastando-se do modelo tradicional patriarcal para abraçar a pluralidade de arranjos familiares contemporâneos, especialmente aqueles formados por meio das técnicas de reprodução humana assistida. Essa evolução da instituição familiar, mencionada como manifestação dos indivíduos ao longo de décadas, é também assinalada pela afetividade e a busca constante pela efetivação dos direitos fundamentais dos seus membros.

A diversidade de modelos familiares na contemporaneidade traduz a pluralidade de manifestações de amor e convivência, respeitando a autonomia de cada membro e a concretização de seus direitos fundamentais. Assim, a contemporaneidade é qualificada por novos objetivos familiares, sinalizados pela pretensão de liberdade dos seus membros e pela efetivação dos direitos da personalidade.

A análise do Direito de Família deve entabular algumas bases de natureza sociológica, uma vez que, nesse ramo do Direito Civil, percebe-se a influência considerável de questões sociais na formação e na definição das normas jurídicas. Essa abordagem identifica que as instituições e regras que modelam o Direito de Família não surgem isoladamente, já que são profundamente traçadas com as dinâmicas sociais, culturais e históricas de uma sociedade.

A influência das matérias sociais na criação do Direito de Família é identificada ao se considerar como as normas jurídicas traduzem e espelham as alterações nas estruturas familiares, nas noções de casamento e incubências de gênero, na parentalidade e em outras óticas fundamentais do impulso familiar. As modificações na sociedade constantemente se traduzem nas normas jurídicas na área do Direito de Família, indicando uma interligação dinâmica entre a evolução dos preceitos jurídicos e os valores sociais.

O modelo contemporânea de família recebeu influência das estruturas

familiares romanas e canônicas. A obra "A Cidade Antiga", de Fustel de Coulanges (2000, p. 10), ilustra a família como a mais antiga forma conhecida de organização social na história humana. Nessa ocasião, o culto familiar efetuava um papel primordial em sua natureza, destacando-se que a afetividade não era o componente principal para a formação de uma essência familiar.

A perspectiva de Coulanges enfatiza que, nas estruturas familiares antigas, a união e a continuidade eram mantidas por meio de rituais e cultos compartilhados, conexos à religiosidade. O culto familiar não apenas materializava os laços entre os integrantes, mas também prestava como um arrimo estrutural para a sociedade. Segundo Coulanges (2000), a união de pessoas visando à formação de uma família não era baseada, principalmente, na afetividade. Na verdade, o culto familiar era crucial para a sua estruturação. No cenário descrito, ao se casar, a mulher era obrigada a abandonar o culto doméstico de sua casa de origem para adotar a religião de seu esposo. Isso implicava a perda do seu *status familiae*, sendo necessário que ela passasse a seguir os costumes da família de seu marido.

O estabelecimento inicial da família foi caracterizado pela influência do poder patriarcal e pelos costumes religiosos específicos de cada núcleo familiar. É evidente que a formação familiar está mais fortemente associada às crenças religiosas do que à construção de laços afetivos entre os membros. O casamento, assim, é identificado como a primeira instituição moldada pela religião doméstica, conforme destacado por Coulanges (2000).

A perspectiva patriarcal, que historicamente conferiu poder e autoridade ao chefe de família, muitas vezes delineava as estruturas e dinâmicas familiares. A religião, por sua vez, desempenhava um papel central na consolidação dessas estruturas, moldando rituais e práticas cotidianas que conferiam significado à união familiar. Os casamentos eram frequentemente sacramentados por rituais religiosos, consolidando não apenas a união de dois indivíduos, mas também a continuidade e a prosperidade da linhagem familiar.

Coulanges (2000) enfatiza a relação típica entre a religião e a concepção da instituição familiar, indicando que os costumes religiosos efetuavam um papel primordial na definição dos moldes de comportamentos e no gerenciamento da vida doméstica. A religião não era apenas um acessório, mais sim a força motora por trás da organização familiar. Essa compreensão histórica refletiu nas modificações contemporâneas da essência da família. Enquanto as dimensões patriarcais e

religiosas continuaram a esculpir dinâmicas familiares em algumas culturas, a contemporaneidade também atesta uma mudança progressiva em direção a alicerces mais igualitários, baseados em afeto. Ao observar as origens da instituição familiar, percebe-se que seu progresso traduz não apenas mudanças sociais, mas também a complexidade das multiciplidade entre o poder, a religião e o afeto ao longo dos anos.

No contexto do Direito Romano, a mulher era considerada inferior ao homem, limitada ao papel de gerar filhos, sem envolvimento com qualquer planejamento familiar. A família, conforme descrito por Cardin (2015), era ordenada como um agregação de pessoas sujeitas à autoridade do poder patriarcal, que era o genitor mais longo do sexo masculino vivo, ocupando-se do controle sobre todos os seus descendentes.

De acordo com Charles Maynz (1891), a família romana consistia em indivíduos subordinados aos interesses e comandos do *pater*. Essa autoridade não se limitava apenas aos membros familiares, estendendo-se também ao patrimônio do indivíduo. Pietro Bonfante (1923) definiu família como o conjunto de pessoas que descendem de um ancestral comum, o *pater familias*, responsável por administrar sua comunidade política, ou seja, a família. As *gens* foram formadas por meio das uniões primitivas e a família passou a ser compreendida como um organismo natural formado por laços de sangue ou pelo casamento (Perozzi, 1928).

Por muito tempo, Roma identificou o parentesco em dois tipos: o *agnatício*, irradiado apenas por homens, e o parentesco *cognatício*, transmitido pelo sangue, abrangendo ambos os sexos. Apenas com o Imperador Justiniano é que essa realidade foi modificada, instituindo-se em Roma somente o parentesco *cognatício*, de forma que qualquer gênero podia transmitir o parentesco aos seus descendentes. Essa mudança colaborou posteriormente para a legalização da igualdade entre homens e mulheres (Alves, 2003).

A mulher, nesse contexto, tinha um *status* configurado como *alieni iuris*, indicando sua submissão à família do pai ou do marido. A mulher viúva, por sua vez, era considerada *sui iuris*, expressando sua condição de insubordinação ao poder paternal, embora com direitos restritos (Bonfante, 1923). O *pater familias* exercia poder sobre todos os seus descendentes não emancipados, sua esposa e as mulheres casadas com seus filhos (Wald, 2002).

A mulher conquistou o direito à guarda dos filhos somente por meio do direito pretoriano. Tal marco legal foi possibilitado pela Lei Claudia, que regulamentou a

tutela legítima *agnatorum* (Pinto; Oliveira, 2011). O *Senatus-consulto Tertuliano*, por sua vez, concedeu à mulher o direito sucessório sobre a herança dos filhos, desde que estes não tivessem descendentes ou irmãos consanguíneos. Por meio do *Senatus-consulto Orfitiano*, os filhos passaram a ter direito à sucessão materna, antes reservada apenas ao *pater familias* (Wald, 2002).

O casamento era a única forma de constituir uma família para os romanos, sendo considerado um estado de fato e que acarretava implicações jurídicas para seus membros e para o Estado. Era visto como a pedra angular da estrutura familiar na sociedade (Dantas, 1991). Existiam duas formas de casamento: com *manus*, em que a mulher devia obediência exclusiva ao marido, e sem *manus*, por meio do qual a mulher, mesmo casada, permanecia submissa ao poder do pai vivo. Foi essa segunda modalidade que, posteriormente, possibilitou a emancipação gradual da mulher (Wald, 2002).

Proibia-se o matrimônio entre os cidadãos romanos e bárbaros ou gentios, além de qualquer disparidade social ou impedimento religioso (Alves, 2003). Assim, o ordenamento jurídico não interferia na vontade das partes, já que se limitava ao reconhecimento externo do matrimônio (Marzo, 1972). Apesar disso, a inferioridade da mulher era evidente na sociedade, sendo exemplificada pela sociedade hebraica, que, dentro do contexto religioso, fundamentava a desigualdade de gênero. Ensinar a lei mosaica a uma mulher era julgado como imoral (Coulanges, 2003). Todavia, com o Império Romano, as mulheres adquiriram certa liberdade, sendo admitidas como *mater familias* devido à ausência dos homens, que correntemente estavam comprometidos com conflitos armados, o que submetia as mulheres a partilharem ativamente da vida social e política (Wald, 2002).

A importância do *affectio* na celebração e na preservação do casamento marcou uma considerável transformação nas práticas familiares romanas. A ausência desse elemento afetivo passou a ser considerada um motivo válido para a dissolução do vínculo conjugal, refletindo uma crescente valorização das relações interpessoais e emocionais no âmbito familiar. Diante da demanda crescente por divórcios, o Imperador Justiniano, atento às mudanças sociais, procurou impor restrições às causas que autorizavam tal procedimento. No entanto, a evolução do Direito Romano não apenas reconheceu a inevitabilidade de alguns casos de divórcio, como também incorporou a possibilidade nos casos em que houvesse consentimento mútuo das partes, conforme detalhado. Esse desenvolvimento legal conferiu aos membros da

família maior autonomia nas decisões sobre o próprio destino matrimonial (Wald, 2002).

A influência das transformações legais reverberou nas estruturas familiares, resultando na gradual perda do poder do *pater familias* sobre o núcleo familiar. A transição do parentesco *agnático* para o *cognático*, como discutido por Wald (2002), representou não apenas uma mudança legal, mas uma transformação profunda nas relações familiares, marcando um deslocamento do foco exclusivo na linhagem paterna para uma compreensão mais ampla das relações baseadas na afetividade.

Mudanças mais amplas ocorreram nas estruturas valorativas da entidade familiar, que mutaram de práticas estritamente praticarcais para uma perspectiva de reconhecimento do afeto e da igualdade entre os cônjuges na consolidação e na dissolução do matrimônio.

No período da Idade Média, o cristianismo solidificou sua influência social e o Direito Canônico aflorou como uma forma motriz e dominante da sociedade. O incentivo da procriação dentro dos laços matrimônios foi incentivado, isso porque, a família era tida como uma instituição trivial para o desenvolvimento do ser humano na fé e da própria comunidade cristã. O nascimento de valores tradicionais, que apenas consideravam a estrutura familiar como uma base sólida se estivesse firme na religião, também foi outra novidade dessa época. Diante dessa influência cristã, o instituto do divórcio passou a ser considerado prática repugnada pelos preceitos cristãos, que pregavam a indissolubilidade conjugal. O Estado, em conformidade com os princípios do Direito Canônico, passou a reconhecer apenas as famílias nascidas do casamento como legítimas e protegidas, disseminando a ideia de que o Estado e a religião só conseguiriam união se houvesse a permanência e a sacralidade do matrimônio (Mazeaud, 1976).

Esse entendimento, pregado pela Igreja, e com apoio do Estado, refletiu não apenas alterações nas normas legais, mas uma transformação nas percepções do povo sobre o instituto familiar. O casamento se tornou, então, uma instituição de sacralidade pelo Direito Canônico, um instituto vital para a estabilidade social e a manutenção do Estado. Assim, a Idade Média certificou uma reformulação intensa nas concepções sobre os vínculos matrimoniais, já que a religião, por meio da crença no cristianismo e os regramentos do Direito Canônico, conseguiu não apenas editar normas do regramento jurídico da sociedade, mas também os valores e as crenças do povo medieval sobre a inclinação e a atribuição da família.

Com o Renascimento, transformações aconteceram nas estruturas sociais e ditavam uma medida de autonomia para as mulheres. Contudo, a ideia anterior de inferioridade da mulher ainda era presente, mas isso não impediu que os horizontes femininos fossem ampliados à medida que possibilitou que mulheres exercessem papéis marcantes na sociedade, como exemplo de sua influência e atuação nas esferas culturais e artísticas (Leite, 1991).

Um novo olhar em direção às capacidades femininas foi direcionado por meio do Iluminismo, principalmente entre os pensadores iluministas que pregavam a ideia de igualdade e equidade no exercício dos direitos entre as pessoas. Dessa forma, as mulheres passaram a adquirir mais visibilidade e respeito social. Apesar disso, existia influências patriarcais de soberania masculina sobre as mulheres, o que atribuía como função à mulher a ideia de geradora de filhos. Apesar da ocorrência de novas possibilidades de educação feminina e maior aceitação de sua atuação social, ainda persistia a ideia de que o papel primordial da mulher era a procriação (Leite, 1991).

Essa perspectiva histórica revela as difíceis mudanças na compreensão de gênero ao longo do tempo. Mesmo quando as mulheres ganhavam destaque e respeito em diversos contextos, as ordenações patriarcais continuavam a abalizar suas possibilidades e a definir seu papel na sociedade.

No Brasil, o Direito Romano e as normas do Direito Canônico influenciaram de forma significativa as práticas da instituição familiar. No período do Império, observou-se uma abordagem que colocava o casamento como a única forma legítima de constituição de uma família. Essa perspectiva se traduzia em um solene contrato social entre os indivíduos celebrantes, por meio do qual o *status* social detinha uma importância preponderante em relação ao "amor" como fundamento para a união conjugal.

Durante o Império, as tensões entre pais e filhos eram evidentes, especialmente quando estes optavam por se casar por amor, contrariando as expectativas paternas. Como bem ressalta Mary del Priore (2005, p. 159), os testamentos da época documentam essas tensões, revelando a prevalência de considerações sociais e hierárquicas na formação das uniões matrimoniais.

As Ordenações Portuguesas, que exerceram uma influência direta nas estruturas legais brasileiras, enalteciam o sistema patriarcal. Essa perspectiva, que reforçava a autoridade do chefe de família sobre seus membros, foi mantida e consolidada pelo Código Civil de 1916, como aponta Torres-Lodoño (1999).

A história jurídica da família no Brasil reflete a persistência de uma tradição que valorizava o casamento como a base da constituição familiar, priorizando aspectos sociais e hierárquicos sobre considerações afetivas. As influências do Direito Romano, da tradição canônica e das práticas imperiais moldaram a compreensão e as normas legais relacionadas à família no país ao longo do tempo.

A primeira constituição do Brasil, conhecida como a Constituição Imperial de 1824, inaugurou a formação do Estado brasileiro independente, apresentando uma lacuna profunda em relação às normas de Direito de Família, isso porque, a única preocupação desta constituição era assegurar a transmissão do trono da Família Real, ficando os laços familiares à mercê dos interesses políticos e econômicos do Estado, o que refletia a estrutura social da época (Oliveira, 2002).

Anos depois, por meio da transição para a República, em 1889, mudanças significativas na abordagem jurídica da família foram tomadas por parte do Estado. No ano de 1890, por meio do Decreto nº 181, o instituto do casamento foi eleando como a única forma válida para a constituição familiar no Brasil. Bases legais que doutrinavam as uniões familiares foram instituídas, prevalecendo por bons anos no período da República brasileira (Oliveira, 2002).

Um ano depois, por meio do advento da Constituição Republicana de 1891, nada foi mencionado de forma detalhada sobre a instituição familiar, traduzindo apenas o que o Decreto nº 181 já havia enfatizado anteriormente. Tal posição por parte do Estado republicano revela que normas específicas para o âmbito familiar nesse período não eram prioritárias ou significativas (Oliveira, 2002).

Anos depois, com o surgimento do Código Civil de 1916, o Estado brasileiro, mais uma vez, enfatizou as ideias de submissão da mulher e de desigualdade de gênero, por influência do Direito Canônico. O casamento permaneceu como única forma de constituição familiar entre duas pessoas de sexos diferentes, marginalizando qualquer outra manifestação de união entre pessoas que não fosse por meio do vínculo da sacralidade matrimonial (Brasil, 1916).

Apenas uma disposição do Código Civil destinou de forma específica um direito às mulheres: a exigência de outorga uxória ao marido por ocasião da venda de bens imóveis pertencentes à família. Essa condição previa que a mulher deveria manifestar seu consentimento em caso de alienação de propriedades familiares, configurando uma forma de proteção, ainda que limitada, aos direitos de propriedade da mulher no contexto familiar (Brasil, 1916). No entanto, este direito, destinado ao contexto

feminino, não amenizava a desigualdade estrutural presente nas normas do Código Civil, que de maneira categórica afirmou que o casamento era a única forma possível de proteção dos direitos familiares. Essa visão apenas refletia uma sociedade machista e pautada no patriarcado, relegando às mulheres a posição de subalternas.

Por meio das evoluções do pensamento social e a busca por uma sociedade mais igualitária, reformulações legislativas foram elaboradas colaborando com a revogação do Código Civil de 1916 e o nascimento do vigente Código Civil de 2002, que apresenta a eliminação de muitas disparidades de gênero presentes na legislação anterior. Tal regramento civil prevê uma abordagem mais moderna e igualitária, reconhecendo as mais diversas configurações familiares e promovendo a igualdade entre os cônjuges e demais membros da família, independentemente de sexo.

Voltando para o contexto constitucional, a Constituição brasileira de 1934 refletiu um momento importante para a história do Direito de Família, isso porque, destinou um capítulo exclusivo para ditar os direitos e as obrigações provenientes das entidades familiares. No entanto, é perceptível que, conforme dispõe Oliveira (2002), esse esforço não resultou em mudanças significativas em prol das pessoas, pois o foco do capítulo estava mais destinado a questões administrativas do que à efetiva proteção dos direitos individuais no âmbito familiar.

Entre as regulamentações administrativas presentes da Constituição de 1934, evidencia-se a perspectiva de temas como o pagamento de emolumentos, selos e taxas, indicando um olhar do Estado mais para aspectos burocráticos do que para a proteção dos aspectos da família. A indissolubilidade do matrimônio foi reafirmada, seguindo com uma visão conservadora e patriarcal da instituição matrimonial (Brasil, 1934).

As mudanças consideráveis e mais revolucionárias na esteira dos direitos da família começaram a nascer por meio da Constituição brasileira de 1937. Nesse novo regramento jurídico, houve uma importante transformação, que determinou aos pais o dever de prover assistência material, moral e intelectual aos filhos. Essa disposição correspondeu a uma admissão da responsabilidade parental para além das questões meramente econômicas, dando importância também aos aspectos morais e intelectuais no cuidado com os filhos (Brasil, 1937). Outro progresso significativo foi a identificação dos filhos naturais, aqueles nascidos de genitores não casados, equiparando-os aos filhos legítimos. Essa medida expôs um rompimento com a distinção anterior que segregava os filhos com base no estado civil dos pais (Brasil,

1937).

Ao comparar as Constituições de 1934 e 1937, é possível constatar uma modificação em direção a uma abordagem mais inovadora e inclusiva no cuidado com a família, marcando um passo primordial na construção dos direitos individuais na conjuntura familiar no Brasil.

A Constituição Federal de 1946 iniciou uma era importante na evolução dos direitos familiares no Brasil ao adotar uma significativa inovação, já que o Estado passou a prestar assistência às famílias com muitos filhos, assegurando auxílio à maternidade, à infância e à adolescência. Tal inovação representou uma autenticação do papel do Estado na proteção e promoção do bem-estar das famílias, principalmente daquelas com maior número de filhos, comprovando uma preocupação social com o modo de vida de crianças e adolescentes (Amaro, 2024).

Somente na década de 1960 é que leis mais amplas e significativas nasceram para regulamentar as relações familiares. A Lei nº 4.121/1962 foi uma peça-chave ao dedicar importante progresso, especialmente no que diz respeito aos direitos das mulheres e à igualdade entre os membros familiares (Amaro, 2024).

Um dos pontos mais preponderantes dessa legislação foi o reconhecimento do direito de emancipação da mulher casada. Antes disso, a mulher era considerada relativamente incapaz, carecendo de autorização do cônjuge para a prática dos mais diversos atos da vida civil. Por meio da Lei nº 4.121/1962, esta adquiriu maior autonomia legal e conquistou o direito de emancipação, o que colaborou para a capacidade de exercício dos atos civis sem a necessidade de intermediação do marido. Esse avanço refletiu uma mudança significativa na percepção dos direitos das mulheres, conferindo-lhes maior liberdade e autonomia na esfera jurídica (Amaro, 2024).

Tal lei foi propulsora na consolidação da igualdade entre os cônjuges, findando com a tradição de desigualdade entre os gêneros no contexto matrimonial. Essa igualdade, representada na capacidade civil plena de ambos os cônjuges, representou um ciclo importante no rumo à equidade nas relações familiares e conjugais. Dessa forma, a Lei nº 4.121/1962 exerceu um papel essencial na solidificação de uma base jurídica mais justa e igualitária para a família no Brasil, enfatizando uma transformação dos princípios sociais e alavancando avanços significativos nos direitos femininos e na busca pela igualdade de gênero.

Após quatro anos do advento da Lei nº 4.121/1962, a Organização das Nações

Unidas (ONU) promoveu, por intermédio do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, no artigo 23, o reconhecimento da família como componente genuíno e fundamental da sociedade. O pacto afirma que a família possui o direito de ser protegida pela sociedade e pelo Estado (Brasil, 1992), o que levou ao reconhecimento internacional da instituição familiar como pilar das estruturas sociais e merecedora de proteção e apoio.

Apesar do contexto internacional sobre o núcleo familiar, a Constituição brasileira de 1967 ainda pregava uma ideologia tradicional e conservadora. O texto constitucional consagrava a família como eixo indissolúvel, enfatizando a ideia de que o casamento era uma união permanente e que não poderia ser dissolvido (Brasil, 1967). Essa perspectiva constitucional de 1967 traduzia uma interpretação arraigada na tradição, que exaltava a estabilidade e a permanência do vínculo matrimonial. Mesmo o cenário internacional apontando para a proteção da família como eixo da sociedade e instituição fundamental, o texto legal não incorporou inovações expressivas no aspecto familiar.

A prática do casamento religioso com efeitos civis, já prevista na constituição anterior, também foi mantida na Constituição de 1967, que, no entanto, não introduziu mudanças significativas na concepção tradicional do casamento (Brasil, 1967). A falta de normas atualizadas no campo do Direito de Família revela a resistência por parte do Estado em abandonar concepções tradicionais sobre a família e o casamento.

A Emenda de nº 9 de 1977 à Constituição de 1967 reconheceu o casamento exclusivamente civil, mas reafirmou a indissolubilidade do casamento (Brasil, 1977). Evidente que essa emenda não trouxe modificações significativas em relação aos aspectos familiares, pautando-se em consolidar princípios já presentes em constituições anteriores, reflexo na ênfase dada à solidificação da estabilidade familiar tradicional, em conformidade com os valores predominantes do contexto político e social da época.

Durante o regime militar, as transformações no Direito de Família por diversas vezes se limitaram a uma reiteração dos valores tradicionais, sem promover avanços relevantes à proteção dos direitos individuais ou quanto à adaptação às transformações sociais. Esse olhar conservador só começaria a ser refutado e modificado em períodos subsequentes, com a redemocratização do Brasil e o nascimento de uma conscientização sobre a necessidade de efetivação de direitos igualitários no âmbito da família.

No contexto internacional, a década de 1960 foi evidenciada por grandes avanços na proteção dos direitos humanos, abrangendo aspectos do Direito de Família. O Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, de 1966, e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, de 1969, mais conhecida como Pacto de São José da Costa Rica, constituem instrumentos legais referentes a esse processo. Os dois documentos estabeleceram o reconhecimento da família como instituto basilar de qualquer sociedade mundial, merecedora de proteção e direitos por parte dos Estados (OEA, 1966; 1969).

No Brasil, apenas uma década após o nascimento dos instrumentos internacionais citados é que foram defendidas medidas significativas para o instituto familiar, por meio da promulgação da Lei nº 6.515/1977, mais conhecida como Lei do Divórcio (Brasil, 1977). Tal instrumento normativo representou uma virada de chave importante para as pessoas que não mais mantinham o desejo de manutenção da família, possibilitando o divórcio. Essa possibilidade legal de término dos vínculos matrimoniais representou uma ruptura com o sistema patriarcal que prevalecia de forma explícita no ordenamento jurídico brasileiro.

O Estado, ao reconhecer a possibilidade do divórcio, promoveu maior autonomia e liberdade individual aos cidadãos brasileiros, superando, em parte, a desigualdade existente entre homens e mulheres na estrutura conjugal. Por meio da Lei nº 6.515/1977, o Brasil passou a refletir as transformações sociais e culturais em suas normas jurídicas, andando em consonância com o ditames jurídicos internacionais que destacam a importância de se proteger a família, testificando a necessidade de adequação das leis nacionais às demandas e realidades contemporâneas.

Com o intuito de proteção e promoção dos direitos individuais, a Constituição Federal de 1988 representou um avanço memorável na transformação das normas jurídicas do Brasil, em especial quanto ao Direito de Família. Ao elencar o princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil, o sistema jurídico promoveu uma ampla reconfiguração nos arranjos familiares, reconhecendo o direito ao livre planejamento familiar, em conformidade com o princípio da parentalidade responsável.

A norma constitucional superou tradições e concepções restritivas e passou a reconhecer os mais diversos arranjos familiares, sem distinguir famílias legítimas e ilegítimas, já que todas possuem proteção estatal. A igualdade entre homens e

mulheres foi regulamentada juridicamente, o que representou um importante avanço no reconhecimento da equidade de gênero, rompendo com os longos anos de discriminação legal que marginalizava as mulheres no contexto familiar.

Outro ponto de destaque é o reconhecimento da igualdade entre os filhos, pondo fim à distinção entre a prole nascida ou não na constância do casamento. Todos os filhos, independentemente de sua origem, possuem os mesmos direitos de proteção e igualdade. Além disso, o afeto foi elevado a elemento primordial das estruturas familiares, o que possibilitou priorizar as relações familiares provenientes de amor, cuidado e apoio mútuo, em contraste com abordagens mais formais e rígidas do passado.

A ordem jurídica constitucional de 1988 empreendeu um papel fundamental na criação de uma base jurídica mais justa e igualitária para os vínculos familiares no país, alinhando-se aos princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade de gênero e do reconhecimento do afeto como valor primordial nas relações sociais.

Por meio da criação da Lei nº 9.236/1996, que regulamentou o planejamento familiar no Brasil, como “o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direito iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal” (Brasil, 1996), foi possível revelar o destaque dado aos direitos reprodutivos das pessoas, reconhecendo o momento e as circunstâncias de sua reprodução.

Isso significa que o planejamento familiar tende a assegurar que as mulheres, os homens e os casais sejam detentores de direitos iguais no que tange à formação da família, seja para limitar ou aumentar o número de filhos. Esse enfoque reflete a preocupação em garantir a igualdade de gênero e a autonomia dos seres humanos no que se refere às escolhas procriativas.

Simultaneamente, em 2002, foi sancionado o Código Civil vigente até o momento, que, assim como a Constituição Federal de 1988, legitimou os mesmos princípios de igualdade e liberdade nas relações familiares. O Código Civil previu bases legais que representaram a reverência aos direitos da personalidade e a promoção da dignidade humana no âmbito familiar.

A previsão dos princípios de igualdade e liberdade nas relações familiares se revela como um avanço na legislação brasileira, alinhando-se aos valores contemporâneos de submissão aos direitos individuais e à autonomia dos indivíduos em suas vidas familiares. Essa ótica busca asseverar que as relações familiares

devem se desenvolver com base no respeito, na igualdade de direitos e na dignidade para os membros familiares.

A Lei nº 9.263/1996 e o Código Civil de 2002 determinaram diretrizes e princípios que visam garantir a autonomia, a igualdade e o respeito aos direitos reprodutivos e de personalidade das pessoas, corroborando para um arcabouço legal mais ordenado com os valores contemporâneos das relações familiares no Brasil.

Com fundamento no princípio da dignidade da pessoa humana, o direito ao planejamento familiar é assegurado nos níveis constitucional e infraconstitucional no país. Esse direito é previsto por meio do artigo 226, §7º, da Constituição Federal, que afirma o dever do Estado em garantir o planejamento familiar, sendo vedada qualquer forma de manipulação por parte governo (Brasil, 1988). O Código Civil, por derradeiro, reforça essa previsão no artigo 1.565, §2º, certificando que o planejamento familiar deve ser prestigiado e garantido a todos os cidadão brasileiros. O art. 1.566, inciso IV, também aborda o planejamento familiar ao admitir que o casamento não pode ser anulado por incapacidade de procriação, fortalecendo a ideia de que a formação da família vai além da mera questão reprodutiva (Brasil, 2002).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) também consubstancia o direito ao planejamento familiar nos arts. 3º e 4º, que destacam a imposição de garantir à criança e ao adolescente, desde a concepção, o direito ao planejamento familiar por meio do exercício de políticas públicas efetivas e da promoção do bem-estar familiar (Brasil, 1990). Dessa forma, a legislação brasileira, mediante diferentes normas jurídicas, consagra e reafirma o direito ao planejamento familiar, revelando o compromisso com o princípio da dignidade da pessoa humana e a promoção da autonomia individual na tomada de decisões provenientes da propriação humana e da constituição familiar. Esse enfoque traduz a compreensão de que a garantia desse direito cooperou para o respeito à dignidade, à liberdade e à igualdade de todos os cidadão brasileiros.

No campo da reprodução humana, as bases legais de efetivação do planejamento familiar representam instrumentos legais para o reconhecimento da legitimidade do recurso à reprodução humana assistida como uma possibilidade para a concretização do desejo pelo nascimento de filhos. Isso porque, estas envolvem técnicas médicas e científicas que proporcionam às pessoas superar desafios relacionados à fertilidade e/ou esterilidade, concretizando a realização do projeto parental. É importante mencionar que, ao buscar a realização do projeto parental por

métodos artificiais, é imperativo observar o princípio da dignidade da pessoa humana.

Ainda que a reprodução humana assistida seja uma possibilidade valiosa para efetivar o desejo pelo nascimento de filhos, a observância do princípio da dignidade humana é essencial. O respeito à autonomia, à privacidade e à igualdade certifica que essas práticas sejam realizadas de maneira ética, justa e igualitária, garantindo que o avanço da Ciência e da Medicina colabore para o bem-estar e a dignidade dos envolvidos.

A família consiste no primeiro terreno onde o indivíduo é inserido, gerando um contexto primordial para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo do ser humano. Por meio desse cenário, os valores, princípios e padrões de comportamento são transferidos e assimilados, ou seja, as bases familiares representam a construção da identidade e da autoestima, moldando a personalidade dos seus membros desde a tenra idade. Nesse panorama, os direitos da personalidade, atingindo aspectos como a integridade física e psicológica, a liberdade, a privacidade e a dignidade, são primordiais para o pleno desenvolvimento humano. A família, ao promover um ambiente de apoio emocional e segurança para seus membros, está desenvolvendo um papel crucial na proteção e promoção desses direitos (Cardin, 2015).

A interação familiar influencia diretamente a capacidade do ser humano de estabelecer relações interpessoais saudáveis e edificar um senso de pertencimento social. A família, ao promover apoio emocional e orientação, auxilia na formação de cidadãos conscientes e capazes de colaborar positivamente para o coletivo. Assim, identificar a magnitude da família para o pleno desenvolvimento humano, envolve valorizar não somente a estrutura familiar, mas também os laços afetivos, a comunicação e o apoio mútuo dos entes familiares. Ao estabelecer um ambiente propício ao florescimento dos direitos da personalidade, o núcleo familiar se torna um sustentáculo primordial para a edificação de pessoa equilibradas, éticas e socialmente engajadas.

O direito ao livre planejamento familiar é uma das garantias fundamentais derivadas dos direitos da personalidade, sendo equiparado a outros direitos de grande relevância, a vida e a intimidade. Sua compreensão é crucial sob a perspectiva da igualdade e da autodeterminação do indivíduo. Conforme salientado por Caio Mário da Silva Pereira, “o homem é sujeito das relações jurídicas, e a personalidade é a faculdade a ele reconhecida; diz-se que todo homem é dotado de personalidade” (Pereira, 1996, p. 142).

O livre planejamento familiar não apenas representa uma salvaguarda para o exercício da dignidade humana, mas também está intrinsecamente ligado aos direitos fundamentais que, em essência, correspondem à prática dos direitos da personalidade. Nesse contexto, Clayton Reis (2008, p. 427) destaca que o planejamento familiar é um “direito personalíssimo dos consortes”, ressaltando que deve ser uma decisão consciente e coerente de ambas as partes, não podendo ser unilateral, conforme estipulado pelo Código Civil (art. 1565, § 2º) (Brasil, 2002).

A liberdade e a autonomia do casal, conforme prescritas no texto do Código Civil, são direitos da personalidade, intransferíveis e irrenunciáveis, de acordo com o art. 12 do mesmo diploma legal (Brasil, 2002). Sendo um direito pessoal, não pode ser subjugado pela intervenção de terceiros, seja por instituições privadas ou pelo próprio Estado. O direito ao planejamento familiar não é exclusivo dos casais, estendendo-se também aos solteiros que, como sujeitos de direito, têm o direito de terem filhos, conforme estabelece o art. 3º da Lei nº 9.236/1996 (Brasil, 1996).

Ao garantir o planejamento familiar e o direito à procriação, os direitos da personalidade desempenham seu papel central na proteção da dignidade humana, facilitando o exercício desses direitos pelo indivíduo, já que a personalidade é preservada de maneira abrangente. A proteção estatal ao livre planejamento familiar se torna imperativa, visando assegurar que todo ser humano que deseja formar uma família tenha seus direitos inalienáveis protegidos. A personalidade, enquanto conjunto de bens essenciais à pessoa humana, merece essa tutela em virtude de sua natureza intrínseca e vitalícia.

Para proporcionar o nascimento de descendentes a pessoas que enfrentam obstáculos naturais à procriação, diversas técnicas de reprodução humana assistida foram criadas. O direito de procriar, pertencente aos direitos da personalidade, e à dignidade humana, possui um papel crucial na realização individual e na jornada evolutiva da humanidade; por conseguinte, na formação familiar.

Para ultrapassar os obstáculos da infertilidade e/ou da esterilidade, a ciência e a engenharia genética acoplaram esforços em prol de pessoas que sonham com a concretização do projeto parental, mas que, por algum motivo de ordem biológica, enfrentam dificuldades para a concepção pelos meios naturais (Moraes, 2019, p. 68). Desta forma, as técnicas de reprodução humana assistida surgem de maneira inovadora para que a esperança dessas pessoas renasça mesmo diante de problemas de ordem reprodutiva.

A presente pesquisa tem como objetivo apresentar as possibilidades de uso do útero artificial e as consequências desta técnica para os direitos da personalidade, no entanto, antes de tratar explicitamente do útero artificial, é necessário visualizar a existência das demais técnicas artificiais de procriação que já são praticadas na sociedade e regulamentadas no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

Antes de estabelecer interpretações e parâmetros sobre as mais diversas modalidades de procriação artificial, é necessário compreender, de forma geral, do que se trata a reprodução assistida, que pode ser conceituada como um conjunto de procedimentos diversos destinados a vencer anomalias genéticas que impossibilitam a reprodução, seja por meio do uso de inseminação artificial, fertilização *in vitro* ou utilização de medicamentos que estimulam a ovulação.

A reprodução humana consiste na intervenção do ser humano no processo natural de procriação, buscando que pessoas infértis e/ou estéreis alcancem a maternidade ou a paternidade (Miranda, 2007, p. 34), por meio da combinação de material genético (DNA). Isso significa que são aplicados procedimentos que ajudam pessoas com impossibilidade de procriação a possuírem a oportunidade real de conceberem os próprios filhos, isso após comprovada a impossibilidade biológica ou física para a concepção por meio natural, em virtude da presença de anomalias ou do esgotamento de tratamentos terapêuticos.

Andrea Aldrovandi e Danielle Galvão de França (2002, p.365) dispõem que a reprodução humana assistida consiste na 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”. Por sua vez, Maria Helena Diniz (2006, p. 569) sustenta que a reprodução humana assistida equivale ao “conjunto de operações para unir, artificialmente, os gametas femininos e masculinos, dando origem a um ser humano, poderá dar-se pelos métodos ZIFT e do GIFT”.

Quanto ao uso das técnicas de reprodução humana assistida, o art. 9º da Lei do Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/1996) prevê que, para a concretização do livre planejamento familiar é necessária a disponibilização de todos os meios necessários aos indivíduos (Brasil, 1996), o que inclui o uso de técnicas artificiais para a efetivação deste direito.

A reprodução assistida pode ocorrer por meio de duas modalidades, a homóloga e a heteróloga. Na reprodução homóloga, o material genético utilizado

pertence aos próprios idealizadores do projeto parental, ou seja, é do casal que deseja o nascimento da prole. Tal modalidade apenas é possível de ser utilizada por casais heterossexuais, tendo em vista que para a fecundação é necessária a existência de um óvulo e de um espermatozoide.

Já na reprodução heteróloga, o material genético utilizado é proveniente da doação de um terceiro anônimo aos idealizadores do projeto parental, isto é, o óvulo ou o espermatozoide, ou ambos, são oriundos de terceiros. É importante mencionar que o Conselho Federal de Medicina determina que a doação do material genético seja voluntária e gratuita por parte dos doadores. Além disso, não há presunção de maternidade ou paternidade por parte dos doadores (CFM, 2022).

Guilherme Calmon Nogueira da Gama (2003, p. 735-736) enfatiza que a segunda modalidade é utilizada quando “um ou ambos os cônjuges ou companheiros não têm condições de contribuir com o material genético para a fecundação” ou por uma pessoa solteira que deseja o nascimento de filhos por meios artificiais, situação autorizada pelo CFM (2022). Contudo, os parâmetros legais previstos no art. 1.597, inciso V, do Código Civil, precisam ser observados, já que estabelecem a necessidade de autorização do cônjuge para a efetivação da inseminação heteróloga e o reconhecimento do nascimento do filho, o que colabora para que “jamais a paternidade possa ser impugnada pelo marido, não podendo este voltar-se contra o próprio ato, em violação da boa-fé” (Lôbo, 2011, p. 224).

Além das modalidades homóloga e heteróloga, a reprodução assistida também é classificada nas formas intracorpórea e extracorpórea. Na primeira forma, o material genético masculino é implantado na cavidade do aparelho genital da mulher, por meio da inseminação artificial. Já na forma extracorpórea, o material genético é manipulado no laboratório e, após isso, é transferido no formato de embrião para o corpo de quem irá gestá-lo, por meio da fertilização *in vitro* (Freitas; Siqueira; Segre, 2008).

Com a finalidade de permitir o nascimento de filhos ao “casal ou à pessoa solteira [que] deseja realizar o projeto parental, [mas] não consegue pelos meios normais da relação sexual” (Moraes, 2019, p. 68), várias técnicas de reprodução humana assistida foram desenvolvidas para a efetivação do direito de procriar, que pertence ao direito da personalidade e se traduz na própria concretização da dignidade humana, pois reflete o curso natural de evolução de uma família.

Pretende-se apresentar as possibilidades do uso das mais diversas modalidades de técnicas de reprodução artificial, no entanto, o objetivo não é analisar as

consequências que estas geram aos direitos da personalidade, já que o foco da presente pesquisa é o útero artificial, que será apresentado no decerter do desenvolvimento do texto.

A concretização do desejo do nascimento de filhos por meio artificiais é um processo complexo e que envolve a orientação e a indicação por parte dos profissionais da área médica. Ao buscar o alcance da gravidez por meios artificiais, a intervenção médica se torna fundamental para a orientação da(s) pessoa(s) interessadas. Cumpre evidenciar que as técnicas de reprodução assistida se concretizam das mais diversas formas, como, por exemplo, nas modalidades de inseminação artificial, fertilização *in vitro*, cessão temporária de útero e inseminação artificial *post mortem*.

A inseminação artificial consiste na técnica por meio da qual o sêmen é inserido na cavidade uterina da mulher sem uma relação sexual. Tal técnica, conforme defendido por Carlos Eduardo Nicoletti Camilo (2009, p. 1.904) consiste no “processo de fecundação cuja operacionalidade é a transferência mecânica de espermatozoides, previamente recolhidos e tratados, para o interior do aparelho genital feminino”.

É indicada para casos de impedimento natural à entrada do material genético (espermatozoide) no aparelho reprodutor feminino, já que existe incompatibilidade de muco cervical, defeitos no canal cervical, alteração na ovulação ou deficiência seminal (Queiroz, 2001, p. 71). Também é aconselhada em situações de disfunção ejaculatória, alteração na concentração espermática, anormalidades imunológicas, entre outros (Pasqualotto; Pasqualotto, 2005).

Essa técnica pode ser utilizada de duas formas diferentes: *in vivo* ou *in vitro*. Na primeira forma, a fecundação ocorre dentro do corpo da pessoa que irá gestar a prole, por meio da transferência mecânica do espermatozoide ao útero. Já na segunda forma, a fecundação do óvulo pelo espermatozoide ocorre de forma extrauterina, ou seja, fora do corpo humano, sendo posteriormente o óvulo fecundado transferido para o útero daquela que doou o material genético ou não. Sendo possível “[...] o congelamento do sêmen recolhido, quando este não é automaticamente implantado no corpo” (Nicoletti, 2009, p. 1.904) de quem gestará o embrião.

É importante enfatizar que as modalidades homóloga e heteróloga podem ser utilizadas na inseminação artificial, sendo possível o uso do material genético (espermatozoide) do próprio idealizador do projeto parental (reprodução homóloga) ou de um terceiro doador anônimo (reprodução heteróloga). Contudo, o sucesso da

técnica requer a execução de três etapas: estimulação ovariana da mulher, coleta e preparo do sêmen e inseminação do material (Cardin, 2015).

Atualmente, o material genético utilizado na inseminação artificial (sêmen e óvulos) podem ser congelado por até duas décadas sem que sua características sejam comprometidas (Moraes, 2019). O congelamento é indicado quando indivíduos precisam se submeter a tratamentos médicos, como, por exemplo, os oncológicos, que podem acarretar esterilidade.

A fertilização *in vitro* ocorre fora do corpo, com a fecundação do material genético no laboratório e, na sequência, a transferência dos embriões para o útero da pessoa que os gestará. Essa técnica utiliza o método ZIFT (*Zibot Intra Fallopian Transfer*), que nada mais é do que a fecundação do material genético na proveta (Diniz, 2010).

Olavo Fettebank Neto (2019, p. 27) destaca a fertilização *in vitro* como uma das técnicas mais avançadas, pois consiste na substituição do corpo humano pelo ambiente artificial. Eduardo de Oliveira Leite (1995, p. 41) enfatiza que tal técnica é indicada em situações de obstrução tubária³⁷, endometriose³⁸, oligozoospermia³⁹ e esterilidade sem causa aparente.

Por meio da técnica, há a coleta dos óvulos e espermatozoides para a fecundação em laboratório, sendo possível o uso tanto na modalidade homóloga como na heteróloga. Com base em relatos históricos, o uso da fertilização *in vitro* no ser humano se iniciou na década de 1940, na ocasião que os pesquisadores Rock e Menkin conseguiram produzir quatro embriões fora do corpo humano (Machado, 2003). Pouco tempo depois, em 1953, o pesquisador Smith conseguiu transferir um embrião congelado para o útero materno, o que comprovou ser um avanço para a engenharia reprodutiva, pois abriu portas para o prenúncio do congelamento de materiais genéticos não fecundados e de material genético já fecundado (Leite, 1995).

Para o sucesso dessa técnica de procriação, é importante que os envolvidos, ou melhor, os idealizadores do projeto parental, sigam algumas orientações

³⁷ A obstrução tubária se refere a bloqueios ou obstruções nas trompas de Falópio, estruturas tubulares que conectam os ovários ao útero. Essas obstruções podem interferir no processo natural da fertilização, dificultando ou impedindo que o óvulo alcance o útero para a implantação.

³⁸ A endometriose é uma condição médica, na qual o tecido que normalmente reveste o interior do útero, chamado endométrio, começa a crescer fora do útero.

³⁹ A oligozoospermia é uma condição em que a contagem de espermatozoides no sêmen de um homem está abaixo do intervalo considerado normal. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a oligozoospermia quando a concentração de espermatozoides inferior a 15 milhões por mililitro de sêmen (OMS, 2019).

indispensáveis. No caso da mulher, é necessário que ela realize o “controle dos ciclos menstruais, através da obtenção da curva de temperatura, elaborados a base de dados diários” (Machado, 2003, p. 41). Já na situação masculina, é necessária a realização de alguns exames, como os bacteriológicos e a espermocultura (Machado, 2003). Além disso, é necessária a “indução da ovulação (desenvolvimento dos folículos ovarianos sob estimulação hormonal), a punção folicular e a cultura dos óvulos, a coleta e preparação do espermatozoide”, completando-se “com a inseminação e cultura dos embriões” para a transferência para o corpo humano ou para a criopreservação (Machado, 2003, p. 41).

Com o intuito de preservar a saúde da gestante, o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução nº 2.320/2022, estabelece limites quanto à quantidade de embriões que podem ser transferidos de acordo com a idade da receptora: até 2 (dois) embriões para pessoas com até 37 (trinta e sete) anos; até 3 (três) embriões para pessoas com mais de 37 (trinta e sete) anos e, em caso de embriões euploides ao diagnóstico, até 2 (dois) embriões, independentemente da idade (CFM, 2022).

Outra técnica conhecida no campo da reprodução assistida é a gestação de substituição, que ocorre quando uma terceira mulher gera um filho que não será seu, podendo o material genético ser fornecido de forma homóloga, ou seja, o óvulo e o sêmen dos próprios idelizadores do projeto parental, ou heteróloga, por meio da doação do material genético de terceiros ou, até mesmo, pela própria mulher que cedeu o seu útero para gerar a criança⁴⁰. Essa técnica é empregada quando a mulher que idealiza o projeto parental, por algum motivo, não consegue alcançar o resultado gravidez ou quando um casal homossexual necessita de um útero para gestar o embrião. Carlos Alexandre Moraes (2019, p. 117) enfatiza que:

⁴⁰ “O Brasil tem cerca de 100 clínicas de reprodução humana assistida, 50 delas espalhadas pelo Estado de São Paulo. Todas oferecem a sorte de driblar a infertilidade com tipos de inseminação artificial ou fertilização *in vitro*. Pelos efeitos que provoca nos envolvidos, o útero de substituição é o mais radical. Por R\$ 14 mil, em média, os médicos implantam no ventre de uma mulher o embrião formado com o óvulo de outra. Depois da gestação, a mãe biológica pega o seu bebê e leva para a casa. A que gestou sai da maternidade de mãos vazias e feliz por ter ajudado. No entanto, a partir do nascimento, as pessoas que participaram do processo passam a ter vínculos sem volta. O útero de substituição é o mais complexo método de reprodução assistida. Outras técnicas, como a inseminação de mães solteiras envolvem doadores anônimos. Nesse caso, não. A mulher conhece quem está gerando se filho e isso traz uma relação emocional complicada”, diz o especialista Edson Borges Jr., diretor do Fertility Centro de Fertilização Assistida” (Cruz, 2005, s.p.).

[...] não se trata de opção ou comodidade, entretanto, mas sim da única forma de realização do projeto parental, pois, para chegar a essa decisão, a mulher certamente não tem como gerar uma criança no próprio útero e várias podem ser as causas: o fato de não ter útero, anomalias uterinas, alterações morfológicas que impedem a gravidez, doenças graves com alto risco de morte da gestante durante a gestação (doenças cardíacas, pulmonares ou renais) ou situações que provocam o aborto natural.

Os primeiros casos do uso da gestação de substituição ocorreram no ano de 1963, no Japão, e em 1975, nos Estados Unidos, sendo indicada a utilização da técnica nas seguintes situações: “infertilidade vinculada a uma ausência de útero, uma patologia uterina de qualquer tratamento cirúrgico ou contraindicações médicas a uma eventual gravidez: insuficiência renal severa, ou diabetes grave insulínica dependente” (Leite, 1995, p. 65).

No Brasil, a prática é permitida desde que a pessoas que gestará o embrião tenha parentesco de até 4º grau com os idealizadores do projeto parental. Tal previsão se encontra disposta no Item VII da Resolução nº 2.320/2022 do CFM, que dispõe que as “clínicas, centros ou serviços de reprodução podem usar técnicas de reprodução assistida para criar a situação identificada como gestação de substituição” (CFM, 2022). Além disso, o mesmo Conselho proíbe contraprestações pecuniárias ou negociações comerciais oriundas da gestação de substituição.

Em relação à legislação estrangeira, enquanto em alguns países a técnica é proibida, como, por exemplo, na França, na Itália, em Portugal, na Suécia e na Alemanha, que por meio da Lei de Proteção ao Embrião proíbe a gestação de substituição “[...] inclusive com a aplicação de pena a quem praticar, ainda que se trate de uma gestação de substituição ilegal (Souza, 2021, p. 29), em outros países esta é permitida, como é o caso da Austrália, da Espanha, da Nova Zelândia e da Bulgária. Além da Índia, que permite a cobrança por parte das clínicas de reprodução assistida, para a realização da técnica (Moraes, 2019).

A inseminação artificial *post mortem* é outra técnica conhecida e ocorre após o falecimento de um dos genitores. Nesse contexto, o material genético da pessoa falecida é implantado no útero da pessoa que gestará o embrião. Segundo Carlos Alexandre Moraes (2019, p. 122), essa técnica pode acontecer de duas formas diferentes: a homóloga e a heteróloga:

[...] a inseminação in vitro post mortem homóloga pode ocorrer de duas formas: quando se utiliza o sêmen do marido ou companheiro falecido para a concretização do projeto parental e quando da implantação de embriões que

foram produzidos em laboratório com o sêmen criopreservado para esse fim e colhido antes da morte do marido ou companheiro. O procedimento envolve o armazenamento dos gametas (óvulos e sêmen) e embriões criopreservados mantidos em local com temperatura média de menos 176 °C. Quanto aos óvulos da mulher, o sistema é o mesmo: eles podem ser retirados e preservados antes do óbito, ou o embrião pode ser formado com material genético de ambos, já falecidos. O mais comum é a inseminação *post mortem* relacionada ao pai.

Tal técnica também é prevista pela Resolução nº 2.320/2022 do CFM, que exige a existência de autorização e o consentimento em vida do falecido(a) para a implantação do material genético criopreservado (CFM, 2022). A disposição do CFM quanto ao conhecimento bilateral da criopreservação e da possibilidade de uso desse material genético é plausível. Embora a técnica possa parecer benevolente, uma análise mais detalhada destaca que a criança já nasceria órfã de um dos pais, como salientado por Carlos María Romeo Casabona (1994). A ausência de um dos genitores desde a concepção pode gerar problemas sucessórios e privar a criança do convívio e do apoio emocional do pai ou da mãe.

A primeira tentativa de pedido judicial de reprodução *post mortem* que se tem notícia sucedeu na França, no ano de 1984. Um cidadão francês, em detrimento de um câncer nos testículos, armazenou seu material genético em um banco de sêmen. No entanto, faleceu sem deixar autorização expressa para a utilização do material por parte da esposa viva. O pedido foi formulando perante o Tribunal de Créteil, que autorizou o uso do material genético, que, contudo, diante do passar do tempo e com o fim do processo, já não tinha mais viabilidade para a utilização (Freitas, 2008).

No Brasil, o primeiro caso de nascimento de um bebê proveniente da técnica *post mortem*, por meio de pedido judicial, foi em Curitiba/PR, na data do dia 19 de junho de 2011 (Moraes, 2019). No entanto, 15 (quinze) anos antes, no país já havia nascido um bebê por meio dessa técnica, sem a necessidade de autorização judicial (Coelho; Andrade, 2012).

Tal modalidade de procriação artificial satisfaz o desejo de quem autorizou em vida e da parte viúva, mas, por outro lado, coloca em risco uma vida que será privada da presença física e emocional de um dos pais. A convivência e o melhor interesse da criança são requisitos primordiais para o desenvolvimento da criança e que podem ser comprometidos pela premeditação do nascimento de alguém órfão de pai ou mãe.

O livre planejamento familiar e a realização do projeto parental por meio das técnicas de reprodução assistida são essenciais para a concretização dos direitos

reprodutivos, que estão intrinsecamente unidos aos direitos da personalidade. Tais direitos são fundamentados no princípio da dignidade humana, que, por sua vez, garante a todas as pessoas a autonomia e a liberdade para tomar decisões sobre a capacidade reprodutiva. A evolução das tecnologias de reprodução assistida assegura novas oportunidades para pessoas que enfrentam obstáculos biológicos à reprodução. A constatação dos direitos reprodutivos como uma extensão dos direitos da personalidade é uma avanço na promoção da igualdade e da justiça social. Possibilitar que as pessoas tenham acesso a métodos seguros e eficazes de reprodução permite que possam realizar seus desejos de parentalidade. Isso é importante em um conjuntura histórica em que mulheres se deparam com restrições ao controle de sua própria capacidade reprodutiva.

Possibilitar o planejamento familiar de forma livre é primordial para a concretização e a promoção de uma vida democrática, para que todos possam ter o direito de decidir se e quando desejam ter filhos, mas, para isso, é necessário que as práticas artificiais de procriação sejam acessíveis, seguras e respeitem a autonomia dos indivíduos.

O papel do Estado e das políticas públicas é essencial nesse contexto. É primordial criar e implementar regulamentações que viabilizem o acesso equitativo às tecnologias de reprodução, evitando a discriminação e promovendo a inclusão. Isso implica não apenas a criação de leis que protejam esses direitos, mas também a elaboração de programas de saúde pública que ofereçam base e informações adequadas a todos os interessados.

Como inovação emergente, o útero artificial tem o potencial de revolucionar ainda mais o campo da reprodução assistida. Em capítulos posteriores desta tese, a implementação prática e ética desta nova tecnologia será abordada, discutindo-se os impactos mais específicos nos direitos reprodutivos e na autonomia individual. Esta abordagem detalhada do útero artificial permite compreender melhor os benefícios e desafios desses dispositivos e também garante que a implementação do útero artificial seja baseada nos princípios básicos dos direitos da personalidade e, por consequência, no princípio da dignidade humana.

3.3 DO CONTROLE EXERCIDO PELO CAPITALISMO NAS TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS *VERSUS* A DIGNIDADE HUMANA

O capitalismo, um sistema econômico que impera em grande parte do mundo contemporâneo, é uma motriz poderosa e multifacetada, que adapta as estruturas sociais, políticas e econômicas a um único objetivo. Aflorado historicamente como uma resposta ao feudalismo, o capitalismo é factuado na propriedade privada dos meios de produção, na busca pelo lucro e na afetação de recursos por meio de um mercado competitivo. Sua intervenção se estende por diversos ramos da vida, atingindo desde as relações de trabalho até a dinâmica global de estruturas das famílias.

O cerne do capitalismo está na busca assídua pela maximização do lucro, que se manifesta por meio da iniciativa privada e da competição. Empresas, sistematizadas pelo objetivo de alcançar ganhos financeiros procuram por inovação, eficiência e conquistas de mercado. Este mecanismo competitivo, apesar de ser capaz de proporcionar o crescimento econômico substancial, também aflora questões éticas e sociais, englobando desigualdades de renda e manipulações na genética humana.

A versatilidade natural ao capitalismo permitiu sua adaptação a diferentes campos históricos e culturais, alterando de formas mais regulamentadas sistemas mais livres. A aglutinação global de economias capitalistas expôs tanto benefícios quanto desafios, gerando uma estrutura complexa de mutualidade e competição entre as nações. No decorrer de sua história, o capitalismo foi promovido por sua capacidade de incentivar a inovação e o crescimento tecnológico. No entanto, também encara juízos contundentes relacionadas à desigualdade, à exploração laboral e aos impactos no desenvolvimento humano. Com o passar do tempo, novas correntes de pensamento, como o liberalismo econômico e o neoliberalismo⁴¹, inspiraram a forma como o capitalismo é compreendido e exercido em diferentes partes do mundo (Mandel, 1985).

A evolução biotecnológica é uma realidade pertencente ao cotidiano humano. Ela impacta profundamente os mais diversos setores da sociedade, desde a saúde até a agricultura, e têm gerado inúmeros benefícios para o ser humano, como tratamentos revolucionários para doenças e melhoria na qualidade de vida do cidadão.

⁴¹ O neoliberalismo é uma ideologia econômica e política que ganhou destaque principalmente a partir das últimas décadas do século XX. Essa abordagem enfatiza a importância da livre iniciativa, da redução da intervenção do Estado na economia e da promoção de mercados competitivos como meios de alcançar o crescimento econômico e a eficiência. Importante destacar que o neoliberalismo não é uma ideologia homogênea, se sua implementação pode variar consideravelmente em diferentes contextos e países. Além disso, o debate em torno do neoliberalismo continua sendo uma parte significativa das discussões políticas e econômicas contemporâneas (Mandel, 1985).

Porém, a preponderância exercida pelo mercado em um mundo globalizado também é uma condição presente e determinante, inclusive em âmbito científico. Isso tem gerado intimidação para a priorização de ganhos pecuniários e empresariais em detrimento de observações éticas e de bem-estar social (Amaro, 2024).

O capitalismo e a mercantilização, nesta pesquisa, estão relacionados, em um sentido restrito, à comercialização de embriões, óvulos e espermatozoides. Além disso, em sentido amplo, podem alcançar a exploração da própria vida humana para a obtenção de vantagens pecuniárias. Com o avanço da biotecnologia, o uso de úteros artificiais também entra em discussão nesse contexto. Embora essa tecnologia, que será tratada de forma detalhada no decorrer da pesquisa, apresente atributos para revolucionar o nascimento de filhos e o cuidado neonatal, também levanta questões éticas e morais sobre a exploração da vida humana para ganhos econômicos.

O século XX foi marcado pela ruptura da venda de seres humanos como uma unidade, passando a se centralizar na venda de partes específicas do corpo. Houve uma crescente desagregação comercial do corpo humano, já que suas partes individuais passaram a ser percebidas como bens mais valorizados. Com essa alteração de abordagem emergiram questões éticas complexas relacionadas à mercantilização de elementos humanos (Berlinguer, 1996, p. 17).

Por tal motivo, no Brasil, existem diversas leis que proíbem expressamente a comercialização de partes do corpo humano, incluindo óvulos, espermatozoides e embriões. A Lei nº 9.434/1997, mais conhecida como Lei de Transplantes de Órgãos, é um exemplo de legislação que prevê diretrizes para a doação de partes do corpo (órgãos e tecidos). Além disso, a Resolução nº 2.320/2022⁴² do CFM e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 23/2011⁴³ da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) também contribuem para regulamentar o uso de materiais genéticos.

No entanto, nem todos os países se preocupam com o tema nestes termos, a exemplo dos Estados Unidos, que têm como prática comercial permitida a compra e venda de óvulos e espermatozoides, com um mercado bem estabelecido e que atende a uma demanda significativa por esses materiais reprodutivos. O processo de doação

⁴² “Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.294, publicada no Diário Oficial da União de 15 de junho de 2021, Seção I, p. 60” (CFM, 2022).

⁴³ Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos providências.

remunerada leva em consideração uma série de fatores para determinar os valores conferidos aos doadores. Particularidades, como a escolaridade, a aparência física, a inteligência e demais habilidades ou características específicas dos doadores são consideradas para instituir o valor de uma doação, já que os doadores com melhores características podem receber compensação financeira mais alta (Forna, 1999). Essa perspectiva que, em um primeiro momento, parece inocente, revela preocupações éticas, especialmente quanto à possível discriminação ou à eugenia produzida pelo capitalismo.

Exemplo disso eram os anúncios que apareciam nos jornais das melhores escolas dos Estados Unidos e que comunicavam a mensagem: “Precisa-se de doadora de óvulos”, com a indicação de “grande incentivo financeiro”. Exigia-se que as doadoras fossem mulheres atléticas, com 1,78 metros de altura, que tivessem alcançado pelo menos 1.400 pontos no Teste de Aptidão Escolar e não possuísem problemas de ordem genética. Em contraprestação, o valor pago pela doação (que não era doação, e sim compra) seria de 50.000 mil dólares (Kolata, 1999).

Já quanto à venda de espermatozoides, em virtude da facilidade da coleta e da possibilidade de criopreservação surgiram inúmeros bancos de esperma pelo mundo a partir dos anos 1960. A ideia de criação de tais bancos era possibilitar a gravidez de casais com problemas reprodutivos e que almejavam armazenar os gametas para fertilizações futuras. Porém, pouco tempo depois, na década de 1970, o primeiro banco de esperma com finalidade lucrativa foi instituído em Minnesota, no norte dos Estados Unidos. Como o mesmo intuito lucrativo, 10 anos depois, o estado americano já contava com 17 bancos de congelamento de esperma, com mais de 100 mil amostras designadas à comercialização (Spar, 2007).

Ao que tudo indica, o público-alvo a ser alcançado pelas clínicas são estudantes ou jovens profissionais, sendo determinados por suas características físicas, intelectuais e genéticas, recebendo cerca de 75 dólares por recolhimento do material genético, o que produz, aproximadamente, três a seis frascos, que são vendidos por 250 a 400 dólares cada, uma margem de lucro gigantesca. Entretanto, esse preço pode ser ainda maior, a depender do nível de características fenotípicas e genotípicas, do histórico de saúde e, até mesmo, da universidade em que estudou ou estudou o indivíduo. Exemplo disso é a clínica *Repository Germinal Choice*, especializada na venda de material genético de doadores especiais, laureados com o Prêmio Nobel e atletas olímpicos (Spar, 2007).

A *Crypbank*, localizada na Califórnia, é outra clínica especializada na venda de gametas e oferta como diferencial para os consumidores um relatório com mais de vinte páginas, contendo informações sobre a origem do gameta, além de indicar a crença religiosa, a textura do cabelo, a profissão, a formação acadêmica e, até mesmo, gravações de áudio em que o fornecedor responde a questionamentos com sua própria voz. A *Fairfax Cryobank*, localizada no Estado da Virgínia, é outra clínica especializada em reprodução assistida, que oferece perfis completos dos seus fornecedores, que, inclusive, contêm o histórico de saúde de três gerações, além de permitir que seus clientes enviem fotos das pessoas com quem desejam que seus futuros filhos se pareçam (Spar, 2007).

Na década de 1990, o avanço das técnicas de manipulação de gametas e a crescente demanda por óvulos deram origem a um mercado em torno dessas células reprodutivas. Nos Estados Unidos, a ausência de leis claras que proibissem a comercialização de gametas permitiu que clínicas de fertilização procurassem mulheres dispostas a "doar" óvulos para ajudar casais inférteis, oferecendo uma compensação financeira entre 3.000 a 8.000 dólares, de acordo com características específicas desejadas pelos receptores. O foco principal dessas clínicas era atrair estudantes universitárias, mães jovens e outras mulheres que pudessem se interessar pelo pagamento (Spar, 2007).

Em 1999, um caso inusitado chamou a atenção da mídia e de pesquisadores. Ron Harris, ex-fotógrafo da revista *Playboy*, criou um *site* voltado ao leilão de óvulos e espermatozoides de modelos. A iniciativa surgiu quando ele notou que muitos casais que buscavam a reprodução assistida tinham uma fixação pela aparência ideal, desejando características físicas específicas. Paralelamente, modelos em início de carreira enxergavam a venda de gametas como uma oportunidade de complementar sua renda enquanto seguiam suas ambições profissionais. O catálogo *online* tinha um custo de 24 dólares, com lances iniciais a partir de 30.000 dólares, evidenciando o aspecto mercadológico da prática (Baum, 2001).

Outra situação envolvendo a compra e venda de material genético foi o recrutamento de óvulos feito pela companhia *The Egg Donor Program*. Uma brasileira paulista, radicada em Los Angeles, na Califórnia, após se mudar para o Estados Unidos, relatou que, ao pesquisar por clínicas de doação de sangue, deparou-se com um recrutamento para a doação de óvulos, que previa a realização de quatro "doações" e o recebimento do valor de 6.500 dólares por cada venda. A brasileira,

com nome de Adriana, era uma jovem de 25 anos, de olhos azuis, cabelos castanhos e cacheados, pele clara e pontuada de sardinhas, ou seja, com muitas das características buscadas no mercado reprodutivo, o que tornaram seus óvulos bastante valiosos (Kaz, 2007).

Esses casos possuem, também, influência do liberalismo, com uma crença de liberdade individual e progresso do mercado. Tal filosofia política e econômica gerou um profundo impacto na formação das sociedades modernas, colocando no centro do mercado princípios como a liberdade individual, a igualdade perante a lei, a propriedade privada e a democracia representativa. Essa ideologia ganhou destaque com o tempo, influenciando os sistemas econômicos, como o próprio capitalismo (Locke, 1994).

A aplicação do liberalismo à procriação artificial evidencia a necessidade de equilibrar a liberdade individual com as preocupações éticas, sociais e de equidade. Para que as práticas de procriação artificial respeitem a autonomia pessoal, ao mesmo tempo em que considerem as implicações éticas e sociais, é fundamental uma análise criteriosa. Além disso, pode ser necessária uma regulamentação que harmonize os princípios liberais com uma abordagem ética mais abrangente.

A partir dessa perspectiva, a tecnologia do útero artificial pode ser vista como uma ferramenta que amplia as opções reprodutivas individuais, permitindo que as pessoas exercitem sua liberdade de escolha quanto a questões relacionadas à reprodução e à família. Isso se alinha com a visão liberal de que os indivíduos devem ter a capacidade de moldar suas vidas de acordo com suas preferências pessoais.

Quando essa tecnologia é inserida no contexto do capitalismo, surgem questões sobre como o mercado pode influenciar e até explorar essas escolhas. Sob a lógica liberal, a autorregulação do mercado é vista como uma forma eficiente de alocar recursos. Isso poderia levar a uma situação em que o acesso ao útero artificial fosse determinado pela capacidade financeira, exacerbando desigualdades sociais. Assim como a privatização de serviços essenciais e a liberalização econômica no neoliberalismo, o útero artificial poderia se tornar um produto de mercado, acessível apenas àqueles com poder aquisitivo suficiente, o que poderia resultar em uma nova forma de elitismo reprodutivo.

A comercialização dessa tecnologia poderia incentivar a massificação da gestação, já que o ato de gerar uma vida se tornaria um processo industrializado, desvinculado das experiências humanas tradicionais. Isso poderia levar a uma mercantilização da vida humana, uma vez que o valor de uma pessoa poderia ser

influenciado pelo método de sua concepção, reforçando preconceitos e desigualdades, como já discutido nas análises sobre a discriminação baseada no método de concepção.

Até aqui, parece que o capitalismo sobre a reprodução assistida é um modelo exclusivo dos Estados Unidos, onde o liberalismo econômico domina o mercado, existindo poucas coisas que o dinheiro não compra. Todavia, a comercialização de material genético humano é prática presente em inúmeros países ao redor do mundo. Na Bélgica, por exemplo, 63% das técnicas de reprodução assistida que dependem da utilização de gametas de terceiros são efetivadas por meio da importação da Dinamarca, país que conta com uma indústria de venda de gametas, onde 85% do material genético coletado é exportado para mais de 50 países. Exemplo disso é que, em 2011, na Irlanda, uma única clínica comprou o equivalente a 80 mil libras de amostras só de espermatozoides de bancos de criopreservação dinamarqueses (Pennings, 2016).

Segundo notícias da imprensa no Brasil, existem situações em que clínicas de reprodução assistida têm ofertado vantagens a jovens universitárias em troca de doação de óvulos. Por exemplo, o Jornal Folha de São Paulo, em 12 de fevereiro de 2006, divulgou que algumas clínicas médicas estavam trocando óvulos por *check-up* ginecológicos e métodos contraceptivos. Ainda que não seja ilegal no Brasil a doação de óvulos e espermatozoides, a situação se torna questionável quando há uma troca financeira ou benefícios materiais significativos envolvidos. Isso porque, três mulheres revelaram ao jornal que receberam entre R\$800,00 (oitocentos reais) e R\$1.500,00 (um mil e quinhentos reais) em dinheiro por suas doações, demonstrando a existência de um mercado de material genético no país (Colluci, 2006).

Na Tailândia, por exemplo, há relatos de um sistema análogo à escravidão, de práticas eugênicas, de aborto e de abandono de crianças provenientes da gestação de substituição. Em 2011, foi exposta pela mídia a descoberta de um estabelecimento com caráter lucrativo denominado “*Baby 101*”, que atraía, por meio de anúncios chamativos e aparente alto lucro, mulheres estrangeiras, em especial do Vietnã, para cederem seus úteros para a gestação de filhos de outros indivíduos contratantes. Contudo, ao chegarem ao país, essas mulheres se tornavam vítimas de cárcere privado pelo estabelecimento citado e passavam a ser obrigadas a permanecer no local até que nascessem as crianças (Moraes, 2019).

À primeira vista, esses casos relatados poderiam ser vistos como algo isolado. Porém, ilustram um claro afastamento do altruísmo puro, tradicionalmente associado à doação de gametas, evidenciando uma postura claramente mercadológica. A venda de espermatozoides e óvulos transformou o processo de reprodução assistida em um negócio altamente lucrativo, focado em atender demandas estéticas e de *status* dos idealizadores do projeto parental. Ao invés de uma doação por compaixão ou solidariedade, o ato de "doar" se tornou uma transação comercial, por meio da qual o armazenamento e a transferência de gametas são negociados com base em valores financeiros significativos, refletindo o caráter mercantil dessas práticas. Isso porque, a lógica econômica tem prevalecido no campo da reprodução assistida, diante de uma lucrativa indústria de bebês em expansão.

A conexão entre o capitalismo e as manipulações no âmbito da procriação artificial humana é complexa e multifacetada, circundando questões éticas, econômicas e sociais. O capitalismo, como sistema econômico, persuade e é influenciado pelas inovações tecnológicas, incluindo avanços na área da reprodução assistida. Este sistema, centrado na busca pelo lucro, pode ensejar a mercantilização da fertilidade, transformando-a em uma indústria comercial. As clínicas de fertilidade, os laboratórios de reprodução assistida e as empresas atinentes podem ver a procriação artificial como uma oportunidade de negócios. Isso envolve questões éticas sobre como as práticas comerciais podem influenciar as decisões relacionadas à procriação e se o acesso a esses serviços é igualitário.

Isso porque, o acesso à procriação artificial muitas vezes está relacionado à capacidade financeira. Os tratamentos em caso de infertilidade podem ser caros, criando desigualdade de acesso⁴⁴. Nesse cenário, o Estado possui o dever de

⁴⁴A reprodução assistida é uma área da Medicina que oferece diversas opções de tratamentos para ajudar casais com dificuldades de fertilidade a terem filhos. No Brasil, uma pesquisa realizada revela que o preço para um ciclo de reprodução assistida pode chegar ao valor de R\$ 40 mil reais. O que revela o alto custo dos procedimentos no país (Bassette, 2022). Já em Portugal, a clínica de fertilização *Procriar* oferece uma variedade de tratamentos para diferentes necessidades, todos realizados por uma equipe experiente e com certificação ISO 9001. Os preços dos procedimentos oferecidos pela clínica são: FIV/ICSI (Fertilização In Vitro/Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoide): o tratamento custa 4.950€ e não inclui a criopreservação de embriões. FIV/ICSI com doação de ovócitos: este tratamento, que inclui o procedimento da doadora, tem um custo de 7.200€. FIV/ICSI com ovócitos próprios vitrificados: Esse tratamento tem um preço mais acessível, de 2.950€. FIV/ICSI com PGT-A, PGT-SR, PGT-M: Os preços para essas opções são oferecidos sob consulta. Indução da ovulação com gonadotrofinas: O procedimento custa 250€. Inseminação intrauterina: O custo para este procedimento é de 900€. Maternidade Partilhada (ROPA): Esta opção custa 5.150€. Doação de Embriões: O custo é de 2.500€. Estimulação ovárica e criopreservação de ovócitos: O procedimento custa 2.800€. TEC - Transferência de Embriões Criopreservados: O preço para este tratamento é de 1.450€. Os valores apresentados podem variar conforme as necessidades de cada paciente e possíveis tratamentos

possibilitar o tratamento de forma gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), para a população que se encontra em vulnerabilidade social e/ou econômica. Desde o início do século XXI, o número de pessoas que passaram a procurar atendimento na rede pública para tratamento de problemas de infertilidade aumentou de forma progressiva (Fontanele, 2010) o que, por sua vez, revela a omissão por parte do Poder Público em efetivar os direitos reprodutivos de todos os cidadãos e o paralelo do capitalismo em prol da arrecadação de lucro por meio da mercantilização das técnicas de reprodução humana assistida.

Proporcionar o acesso à saúde de forma gratuita é incumbência do Estado, o que foi evidenciado por meio da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, que acrescentou o §2º ao art. 198, instituindo “a obrigatoriedade da aplicação anual de recursos mínimos pela União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, em ações e serviços públicos de saúde” (Bontempo, 2005, p. 77).

Em 2012, o Governo Federal instituiu a Portaria nº 3.149/2012, do Ministério da Saúde, autorizando a destinação de uma verba no valor de R\$10.000.000,00 (dez milhões de reais) para o uso da reprodução humana assistida como forma de exercício do livre planejamento familiar, por meio do SUS. O grande problema é que apenas 5 (cinco) Estados da federação foram beneficiados pela portaria (Brasil, 2012).

Além disso, apenas 9 (nove) hospitais foram catalogados para oferecer as técnicas de reprodução humana assistida: um em Brasília (o Centro de Reprodução Assistida do Hospital da Asa Sul - HRAS), vinculado à Secretaria de Saúde do Distrito Federal; um em Belo Horizonte/MG (o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais - FMG); um em Natal/RN (a Maternidade Escola Januário Cicco); um em Recife/PE (o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP); dois na região Sul, contemplando Porto Alegre/RS (o Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital das Clínicas de Porto Alegre) e três no Estado de São Paulo (o Hospital das Clínicas de São Paulo, o Centro de Referência em Saúde da Mulher e o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto) (Brasil, 2012).

Em um país onde cerca de 8 (oito) milhões de pessoas possuem problemas reprodutivos, é claro que a mencionada portaria, por si só, não é suficiente para alcançar o contingente de pessoas que necessitam de tratamento contra a

adicionais (Procriar, 2024). É sempre recomendado consultar a clínica para obter informações mais detalhadas sobre cada procedimento e as possíveis opções de tratamento disponíveis. Disponível em: <https://www.procriar.pt/tratamentos/tabela-de-precos/>. Acesso em: 13 abril. 2024.

infertilidade, fato que evidencia ainda mais a desigualdade gritante, já que quem possui recursos consegue quase que sempre acesso à saúde, enquanto os menos afortunados sequer conseguem entrar na fila para a realização de tratamentos necessários de saúde e, quando entram, acabam por esperar anos e anos.

Proporcionar o tratamento de reprodução humana assistida em apenas 5 (cinco) estados, deixando de fora os outros 21 (vinte e um), fere categoricamente os direitos fundamentais previstos no ordenamento jurídico brasileiro, a exemplo da vida, da saúde e do próprio direito reprodutivo. Além do mais, a dignidade humana é ofendida pelo próprio Poder Público, que possui por função respeitá-la.

O acesso deficiente aos tratamentos de reprodução humana assistida expõe a intenção do capitalismo em lucrar, frequentemente, às custas da equidade no acesso a serviços essenciais de saúde. O potencial de pagar por tratamentos de fertilidade de qualidade cria desigualdade de acesso, uma vez que apenas aqueles com condições penúrias podem obter os benefícios dessas tecnologias.

No país, o Estado tem o dever de fornecer esses tratamentos de forma gratuita, especialmente para a população em situação de vulnerabilidade econômica. Quando isso não ocorre, é perceptível a falha do Estado em garantir os direitos reprodutivos de todos os cidadãos e, ao mesmo tempo, enfatiza a tendência do capitalismo de transformar as tecnologias procriativas em serviços e mercadorias para a geração de lucro. Isso evidencia preocupações sobre como as oportunidades de ter filhos podem ser determinadas pela condição socioeconômica dos genitores, perpetuando disparidades já existentes na sociedade. A capacidade financeira se transforma em um fator determinante para o acesso a tratamentos em caso de infertilidade, criando uma lacuna entre aqueles que podem pagar por esses procedimentos e os que não possuem recursos para tanto.

Em um ambiente capitalista, onde as carreiras profissionais competem com a vida pessoal, as restrições sobre a escolha reprodutiva podem ser intensificadas. A procriação artificial pode ser tida como uma solução para conciliar aspirações profissionais e pessoais, possibilitando que as pessoas escolham o momento ideal para formar uma família com filhos.

As normas sociais moldadas pelo capitalismo podem criar a perspectiva de que as pessoas devem trabalhar intensamente durante o período reprodutivo de suas vidas, postergando a decisão de ter filhos até que estejam em um patamar financeiro confortável. Isso também pode levar a maior dependência das tecnologias de

reprodução assistida, especialmente à medida que a idade avança e alcança a fertilidade natural do ser humano. No entanto, novos empasses também surgem, como as pressões geradas a tais indivíduos, que acabam por escolher opções artificiais de reprodução que nem sempre são essenciais e benéficas ao bem-estar físico e emocional. A sujeição a tecnologias de procriação artificial pode gerar um ciclo de expectativas irrealistas e dificuldades emocionais na vida dos idealizadores do projeto parental. No entanto, também é importante considerar o impacto dessas inovações tecnológicas em um contexto ético e social mais amplo.

A regulamentação adequada e a consideração cuidadosa das implicações éticas dessas tecnologias são fundamentais para gerar o uso responsável e equitativo. O Brasil ainda se encontra atrasado em ordem legislativa sobre o tema, isso porque, não existe até o presente momento uma lei específica para regulamentar a situação, apenas a Resolução de nº 2.320/2022 do CFM, que possui caráter administrativo e orientativo aos profissionais que lidam com tais tecnologias procriativas.

Algumas tentativas de regulamentação já foram suscitadas pela Câmara dos Deputados, a exemplo do Projeto de Lei nº 2.855/1997, de autoria do Deputado Confúcio Moura, do PMDB/RO, que tem por intuito autorizar o uso das técnicas de reprodução humana assistida, sem elencar de forma específica os limites a que essas deveriam ser submetidas (Brasil, 1997). Somente em 2001 é que outro projeto foi apresentado à Câmara: de autoria do Deputado Lamartine Posella, do PMDB/SP, o Projeto nº 4664/2001 aborda a proibição do descarte de embriões produzidos pela técnica *in vitro* (Brasil, 2001). Por sua vez, o mesmo deputado propôs, no mesmo ano, o Projeto nº 4665/2001, com o objetivo de autorizar a reprodução humana assistida *in vitro* apenas para casais atestadamente inférteis (Brasil, 2001).

No ano seguinte, surgiu o Projeto nº 6.296/2002, do Deputado Magno Malta, do Espírito Santo, objetivando a proibição da fecundação de material genético de doação por pessoas do sexo feminino (Brasil, 2002a). Pouco tempo depois, o Deputado do PFL/CE, Roberto Pessoa, editou o Projeto nº 120/2003, com o intuito de possibilitar que pessoas nascidas por reprodução humana assistida pudessem pleitear a investigação de paternidade (Brasil, 2003).

Ainda em 2003, o Deputado Pinotti, do PMDB/SP, propôs o Projeto nº 1135/2003, dispondo sobre a reprodução humana assistida de forma ampla (Brasil, 2003a). O que, por sua vez, instigou a Deputada Maninha, do PT/DF, a criar o Projeto de nº 2061/2003, assegurando que o uso da reprodução humana assistida pudesse

propiciar o planejamento familiar (Brasil, 2003c).

Em 2004, o Deputado José Carlos Araújo, do PFL/BA, por meio do Projeto nº 1.184/2003, propôs introduzir o art. 1.567-A ao Código Civil de 2002, assegurando o direito de filiação ao ser gerado por meio da reprodução humana assistida (Brasil, 2004). Em 2005, o Deputado Salvador Zimbaldi, do PTB/SP, propôs o Projeto nº 4889/2005, para instituir regras para o funcionamento das clínicas de reprodução humana assistida (Brasil, 2005a). No mesmo ano, o Deputado Neucimar Fraga, do PL/PE, por meio do Projeto de nº 5624/2005, criou a possibilidade do uso da reprodução assistida por meio do SUS (Brasil, 2005b).

Três anos depois, o Deputado Pinotti, do DEM/SP, propôs o Projeto nº 3067/2008, como forma de estabelecer regras para as pesquisas realizadas com células-tronco e proibir a importação e a comercialização de embriões (Brasil, 2008). Em 2010, o Projeto nº 7701/2010, de autoria da Deputada Dalva Figueiredo, do PT/AP, dispôs sobre o uso da reprodução humana assistida *post mortem* com o sêmen do marido ou companheiro (Brasil, 2010).

Em 2012, o Deputado Lael Varella, do DEM/MG, editou o Projeto nº 3977/2012, relacionado aos cuidados dos gametas de pacientes submetidos a tratamento de câncer (Brasil, 2012a). No mesmo ano, o Projeto nº 4892/2012, do Deputado Eleuses Paiva, do PSD/SP, foi apresentado com o objetivo de aprovar o Estatuto da Reprodução Humana Assistida, para regular na forma legislativo o uso das técnicas de reprodução assistida (TRA) (Brasil, 2012).

Em 2015, o Projeto 115/2015, do Deputado Juscelino Rezende Filho, do PRP/MA, foi apresentado nos mesmos termos do projeto do Deputado Eliseu Paiva. Já o de nº 7591/2017, do Deputado Carlos Bezerra, do PMDB/MT, propôs incluir um parágrafo único ao art. 1.798 do Código Civil, para assegurar os direitos sucessórios aos filhos nascidos após a abertura da sucessão (Brasil, 2017). E, por último, o Projeto nº 9403/2017, do Deputado Vitor Valim, do PMDB/CE, propõe assegurar legalmente o direito à sucessão da prole gerada por meio da inseminação artificial *post mortem* (Brasil, 2017).

Tudo isso evidencia que a regulamentação da reprodução assistida no Brasil encara desafios significativos, com várias tentativas de projetos de lei que procuram estabelecer orientações precisas para o uso das tecnologias procriativas. A repercussão do capitalismo na reprodução humana assistida pode ser observada no conflito entre o avanço tecnológico e os valores da dignidade humana, especialmente

no que diz respeito à venda de partes do corpo humano e ao acesso equitativo a esses tratamentos.

Importante enfatizar que a legislação brasileira não impede a importação de sêmen humano para uso em clínicas de reprodução assistida, mas proíbe a sua comercialização. Isso significa que, no Brasil, um homem não pode vender seu sêmen para um banco de esperma, e o mesmo vale para uma mulher que deseja vender seus óvulos. No entanto, a legislação brasileira permite a importação de sêmen de países onde sua comercialização é legal. Isso possibilita que muitos casais brasileiros, assim como mulheres que optam por não ter um relacionamento íntimo com homens, iniciem uma gravidez (Araújo, 2022).

Em agosto de 2017, a ANVISA divulgou o primeiro levantamento sistemático sobre a importação de sêmen humano no Brasil, analisando o perfil dos consumidores. Os dados, que cobrem o período entre 2011 e 2016, mostraram um aumento de 262,5% na importação de amostras de sêmen para fertilização. O relatório também destacou que a maioria das buscas por doadores de sêmen ocorre na região Sudeste, com uma preferência predominante por doadores de olhos azuis (Araújo, 2022). A permissão para importar gametas de países onde a comercialização é legal, enquanto se proíbe essa prática no Brasil, evidencia a criação de um mercado global em que o capital se direciona para regiões com regulamentações mais permissivas. Isso é um exemplo típico de como o capitalismo se molda para tirar proveito de diferentes ambientes regulatórios, sempre em busca de maximizar o lucro. Mas e o útero artificial, como se enquadra nessa perspectiva?

A resposta é não é fácil, por se tratar de uma técnica que ainda não está sendo aplicada na prática, contudo, diante de todos os exemplos mencionados, é certo que o útero artificial será mais um instrumento gerador de riqueza para o capitalismo. Isso porque, a ectogênese abre um novo capítulo na comercialização da reprodução humana. Ao eliminar a necessidade de uma pessoa para gestar um embrião, essa tecnologia permitirá que o processo de gestação seja industrializado, seguindo os princípios da massificação capitalista. A verdadeira indústria de bebês estará formada, alinhando desde a seleção genética até a gestação, ou seja, um verdadeiro serviço padronizado.

Ao incorporar essas inovações, o capitalismo transforma a reprodução humana em um negócio comercial. Nesse sentido, o corpo humano e a capacidade de gerar vida se tornam mais uma fronteira de exploração dos corpos. O propósito inicial do

surgimento da reprodução assistida, de ajudar pessoas infértéis e/ou estéreis, que hoje está fortemente ancorado em um sistema onde o lucro prevalece sobre os direitos, só reforça a ideia de que, sob a ótica capitalista, o útero artificial será mais um instrumento massificador, reforçando que tudo, inclusive a vida, pode ser transformado em mercadoria.

Isso só reforça que, em poucos anos, inúmeras *startups* genômicas de seleção e gestação extracorpórea surgirão, recriando a dinâmica que acompanhou o início da economia global. A biologia sintética que une a Biologia, a Engenharia e a Ciência da Computação, será utilizada para contruir novas funções reprodutivas, como é o caso do útero artificial, um dos pilares da nova economia global.

Na conjuntura atual, a ausência de uma norma legal sobre o tema deixa uma lacuna na proteção dos direitos dos pacientes envolvidos. Os diversos projetos de lei apresentados ao longo dos anos na Câmara dos Deputados demonstram a necessidade de um marco regulatório que preveja normas claras, evitando e punindo o abuso e promovendo a segurança jurídica. Além disso, é fundamental destacar que a ausência de regulação, combinada com o crescimento de uma lucrativa indústria biotecnológica, contribui para a criação de um excedente de gametas destinado à exportação para países onde, devido a políticas públicas e legislação mais rígidas, há uma escassez desse recurso. O Reino Unido é um exemplo claro dessa dinâmica no cenário global da reprodução assistida (Marren, 2018).

Nesse sentido, Berlinguer e Garrafa enfatizam que:

[...] a fecundação assistida, estaria, agora, propondo novamente a eugenia, não só para prevenir doenças genéticas, isto é, uma finalidade considerada aceitável por todos, mas pela possibilidade de oferecer no mercado esperma de tipos humanos selecionados com base em características raciais, estéticas e intelectuais consideradas desejáveis. Um Centro de Reprodução Artificial de Florença, por exemplo, propôs a venda por correspondência através de um catálogo (Berlinguer; Garrafa, 1996).

Outro detalhe é a relação entre o domínio de novas formas de poder e o uso do útero artificial, o que revela como essa inovação pode ser instrumentalizada por grandes corporações para consolidar seu controle sobre aspectos fundamentais da vida humana. O surgimento dessas tecnologias não se limita à simples criação de um novo método de reprodução, mas implica concentração de poder nas mãos de um número restrito de entidades que controlam o acesso a esses recursos.

Exemplo disso seria a monopolização por grandes empresas biotecnológicas,

que detêm o poder não apenas de produzir essas tecnologias, mas também para definir quem pode usá-las, sob quais condições e a que custo. Isso coloca nas mãos dessas corporações o poder de influenciar diretamente aspectos cruciais da sociedade, como a taxa de natalidade, a genética populacional e, conseqüentemente, o futuro demográfico e social, representando, por consequência, a dominação dos corpos.

Essa situação se agrava quando se leva em consideração que o controle de tecnologias como o útero artificial estará nas mãos de quem possui o domínio da informação e o conhecimento do comportamento humano. As corporações que desenvolvem e fornecem essas tecnologias teriam acesso a dados detalhados sobre a saúde reprodutiva de milhões de pessoas, podendo usar essas informações para direcionar ofertas, limitar acessos ou, até mesmo, influenciar decisões políticas e sociais, reforçando sua posição de poder.

Cita-se o caso da *London Sperm Bank*, que ofereceu de 2016 a 2019, um aplicativo que avisava automaticamente os futuros pais e mães quando uma nova amostra com as características desejadas chegava ao banco. Os usuários podiam baixar o aplicativo pelo *site* ou pelo celular, na *Google Play Store* ou *Apple Store*, e se cadastrar. Apesar de o serviço ter sido descontinuado em 2019, novas tecnologias continuam a emergir, integrando técnicas de reprodução assistida com dispositivos móveis. Um exemplo disso é um *kit* chamado "*Sperm Test*", vendido por uma empresa americana por cerca de 70 dólares, e que permite que os homens realizem uma contagem de espermatozoides em casa, antes de irem a uma clínica de fertilização. O *kit* inclui uma lente especial para a câmera do *iPhone*, um coletor descartável e reagentes para dois testes. Em questão de minutos, é possível ver e registrar em vídeo os espermatozoides em movimento, com o aplicativo fazendo a contagem e possibilitando o compartilhamento do vídeo nas redes sociais. As mulheres também dispõem de dispositivos e aplicativos, como o *Mira* e o *Track*, que ajudam a identificar o melhor momento para engravidar ou evitar uma gravidez de forma natural (Araújo, 2022).

Tudo em prol de um capitalismo de vigilância, que representa um modelo econômico emergente em que os indivíduos coletam, analisam e lucram com grandes quantidades de dados pessoais, muitas vezes sem o consentimento explícito dos indivíduos. Shoshana Zuboff (2019) enfatiza que empresas de tecnologia, especialmente as gigantes da *Internet*, transformam dados pessoais em mercadorias

que podem ser compradas e vendidas no mercado. Neste contexto, o útero artificial não apenas facilitaria a reprodução sem a necessidade de uma pessoa gestante, mas também poderia transformar o processo reprodutivo em mais uma fonte de dados e controle.

Por exemplo, ao monitorar e armazenar dados sobre o desenvolvimento fetal, as empresas poderiam coletar informações sobre saúde, genética e outras características dos futuros bebês. Essas informações poderiam ser usadas para prever ou até manipular comportamentos futuros, alinhando-se com o modelo de vigilância descrito por Zuboff (2019). Isso cria um cenário em que a reprodução humana não é apenas um processo biológico, mas também um campo de exploração econômica e de vigilância, onde dados íntimos são comercializados e controlados por grandes corporações.

O acesso a tecnologias como o útero artificial poderia ser restrito por essas empresas, exacerbando desigualdades sociais. Apenas aqueles que pudessem pagar pelos serviços teriam acesso a essa tecnologia, o que, combinado com a coleta e o uso de dados, criaria uma nova forma de poder concentrado nas mãos de poucos. Assim, o útero artificial, dentro do capitalismo de vigilância, poderia transformar a própria reprodução humana em uma extensão da lógica de mercado, com implicações éticas e sociais significativas.

No capitalismo de vigilância, o objetivo não está apenas em fornecer serviços aos consumidores, mas também em monitorar, prever e, eventualmente, influenciar o comportamento humano. A concentração de poder nas mãos dessas corporações cria uma dinâmica em que o controle sobre os dados e a informação se torna uma nova forma de capital, que pode ser explorada para moldar a sociedade de maneiras que muitas vezes escapam ao escrutínio público e à regulamentação governamental.

A colonialidade de poder e a modernidade, como eixos centrais que sustentam o capitalismo eurocêntrico e global, organizam e perpetuam formas de dominação que se estendem para além das esferas econômicas e políticas, abrangendo também a dominação de gênero e raça. No contexto do capitalismo de vigilância e do uso de úteros artificiais, essas estruturas de poder ganham novas dimensões.

Por meio do controle dos dados reprodutivos e genéticos, as empresas que dominam essas tecnologias podem não apenas comercializar a reprodução, mas também reforçar as hierarquias globais, racializadas e de gênero que sustentam o capitalismo eurocêntrico. A colonialidade de poder se manifesta, por exemplo, na

escolha de características "desejáveis" para futuros seres humanos, muitas vezes alinhadas a padrões estéticos e genéticos eurocêtricos. Isso perpetua a dominação de certos grupos sobre outros, reproduzindo as desigualdades históricas em um novo contexto tecnológico (Maccoppi, 2023). Além disso, a modernidade, que historicamente legitimou a exploração colonial sob a bandeira do progresso, agora legitima a mercantilização da reprodução humana, uma vez que o útero artificial se torna um novo campo de acumulação de capital. Essa tecnologia, ao ser controlada por grandes corporações, pode intensificar as desigualdades sociais, já que apenas os mais privilegiados teriam acesso aos benefícios de tais inovações.

Paralelamente, as mulheres que ingressam no mercado de trabalho muitas vezes priorizam suas carreiras em detrimento da maternidade. Quando finalmente decidem ter filhos, podem enfrentar problemas de fertilidade. Tal contexto pode criar um mercado para tecnologias de reprodução assistida como o útero artificial. Esse mercado não apenas explora as necessidades individuais, mas também reforça as desigualdades estruturais, já que as soluções tecnológicas são acessíveis apenas para uma elite privilegiada (Araújo, 2022).

Essa dinâmica reflete a continuidade das estruturas coloniais e modernas de poder, que perpetuam a dominação e a desigualdade em um mundo cada vez mais digitalizado e controlado por interesses corporativos. A combinação dessas forças revela que o útero artificial, longe de ser uma mera inovação tecnológica, é um instrumento de poder que reforça as hierarquias globais e capitalistas, moldando quem pode ou não se beneficiar com as novas possibilidades de reprodução humana.

Diante de todo esse contexto, é possível relacionar a análise de Zygmunt Bauman (2001) sobre a perda das conexões com o avanço do útero artificial, isso porque, as dinâmicas modernas de poder e controle estão cada vez mais desumanizando as relações sociais. Bauman (2001) argumenta que a modernidade líquida desmantela as conexões humanas, transformando-as em relações voláteis e superficiais, o que reflete uma sociedade cada vez mais individualista e fragmentada.

Nesse contexto, o uso do útero artificial, ao ser dominado por interesses corporativos e inserido em um sistema capitalista de vigilância, não apenas representa um avanço tecnológico, mas também reforça a alienação social. O controle da reprodução humana por um seleto grupo de empresas e elites econômicas exacerba a desconexão entre as pessoas e as suas experiências mais íntimas, como a gestação e a criação de vínculos afetivos. Esse cenário revela como o progresso tecnológico,

quando guiado por interesses de poder e lucro, pode desumanizar ainda mais as relações sociais, afastando as pessoas das conexões essenciais que moldam a humanidade. Assim, a revolução trazida pelo útero artificial não apenas impacta a Biotecnologia, mas também contribui para a fragmentação social que Bauman (2011) identificou, perpetuando desigualdades e centralizando o poder em um mundo cada vez mais dominado por tecnologias que controlam e monitoram até os aspectos mais íntimos da vida humana.

O uso de úteros artificiais dentro do capitalismo de vigilância não seria apenas uma questão de tecnologia ou Biologia, mas também um reflexo das estruturas coloniais e modernas que continuam a moldar o poder global, perpetuando formas de dominação e desigualdade em um mundo cada vez mais digitalizado e controlado por interesses corporativos. Portanto, o avanço do útero artificial não apenas revoluciona a Biotecnologia, mas também reconfigura as relações de poder, colocando o controle da reprodução humana e, por extensão, da sociedade, nas mãos de poucos. Isso cria um cenário em que a Biotecnologia e o capitalismo se entrelaçam, gerando novas formas de desigualdade e centralização de poder, que podem ter consequências profundas para o futuro da humanidade.

4 DOS CRITÉRIOS CIENTÍFICOS E JURÍDICOS DETERMINANTES DO CICLO REPRODUTIVO: DA GESTAÇÃO, DO PARTO, DO PUERPÉRIO E DO INÍCIO DA VIDA HUMANA

“Nenhuma época acumulou conhecimentos tão numerosos e tão diversos sobre o ser humano como a nossa. Nenhuma época conseguiu apresentar seu saber acerca do ser humano sob uma forma que nos afete tanto. Nenhuma época conseguiu tornar esse saber tão facilmente acessível. Mas também nenhuma época soube menos o que é ser humano”.

Martin Heidegger (1953, p. 123)

A análise do ciclo reprodutivo humano é uma área interdisciplinar que exige uma abordagem integrada entre ciência e Direito, especialmente ao se examinar os momentos críticos da gestação, do parto e do puerpério. Esses períodos são fundamentais não apenas para compreender os processos biológicos que garantem o desenvolvimento e o nascimento de um novo ser, mas também para explorar as implicações legais que emergem ao longo dessas fases. A ciência oferece uma base sólida para o entendimento do funcionamento do corpo humano durante a reprodução, enquanto o direito estabelece normas e diretrizes que visam proteger tanto a gestante quanto o nascituro, assegurando que seus direitos sejam respeitados.

Um dos pontos mais delicados dessa discussão é o início da vida humana, um tema que suscita diversas interpretações científicas e jurídicas. A definição do momento em que a vida começa, seja na concepção, na formação do embrião ou em algum outro estágio, tem profundas consequências para a condição jurídica do embrião e do nascituro. Este debate é crucial para a determinação dos direitos da personalidade que podem ser reconhecidos a esses sujeitos antes do nascimento, influenciando decisões jurídicas sobre a proteção legal, a herança e os direitos civis.

Paralelamente, a questão da infertilidade e/ou esterilidade e o desejo de ter filhos se destacam como desafios significativos no campo da reprodução humana. Com o avanço das tecnologias de reprodução assistida, novas possibilidades se abrem para aqueles que enfrentam dificuldades para conceber, mas essas inovações também trazem à tona complexas questões éticas e jurídicas. O direito, nesse contexto, desempenha um papel fundamental ao regular essas práticas, garantindo que o desejo de ter filhos seja exercido de forma a respeitar os direitos humanos e a dignidade das partes envolvidas.

Este estudo, portanto, propõe-se a explorar esses aspectos sob uma

perspectiva ampla e interconectada, refletindo sobre as diversas fases do ciclo reprodutivo, o início da vida e as implicações do desejo de ter filhos frente à infertilidade. Ao unir ciência e Direito, a análise busca oferecer uma compreensão mais profunda dos desafios e das responsabilidades que acompanham o processo reprodutivo, sempre com o objetivo de assegurar a proteção dos direitos envolvidos e o respeito à vida em todas as suas formas.

4.1 DA VISÃO CIENTÍFICA E JURÍDICA DA GESTAÇÃO, DO PARTO E DO PUERPÉRIO

A gestação é resultado de um processo biológico complexo, com uma série de eventos moleculares, celulares e fisiológicos que sucedem no progresso do desenvolvimento de um ou mais embriões no útero da pessoa gestante. Para que isso aconteça de forma promissora e o ser em desenvolvimento seja mantido até o seu pleno desenvolvimento, é necessário um equilíbrio hormonal e imunológico por parte de quem está gestando. Esse processo não é algo novo para as pessoas que vivem em sociedade, já que a discussão sobre os cuidados durante o período gestacional é realizada em massa entre as pessoas, principalmente as mulheres.

Durante a fase de gestação, o corpo humano percorre fases significativas que alteram os sistemas cardiovascular, respiratório, renal, endócrino e imunológico, tudo isso para sustentar o desenvolvimento da criança. O sistema cardiovascular se adequa para aumentar o volume de produção de sangue para que o feto consuma a quantidade de oxigênio e nutrientes suficientes para sua formação completa. Por sua vez, o sistema endócrino é incumbido de produzir hormônios, como a progesterona e o estrogênio, como forma de promover o desenvolvimento da gravidez e preparar o corpo da gestante para o parto e a amamentação (Moore, 2020).

O desenvolvimento do feto é dividido em três etapas fundamentais. A primeira fase corresponde ao primeiro trimestre da gestação, quando acontece a organogênese, que representa a formação dos principais órgãos do sistema humano. A segunda fase representa o segundo trimestre, momento em que o desenvolvimento das características físicas e sensoriais é definido. A terceira etapa compreende o final dos últimos três meses de gestação, quando ocorre a maturação dos sistemas orgânicos, como os pulmões (Moore, 2020).

Sob o ponto de vista científico, a gravidez compreende um estágio fisiológico

natural resultado da sequência de adaptações ocorridas no corpo da pessoa que gesta a partir da fertilização. A preparação do organismo para a gestação circunda ajustes do sistema do organismo humano (Mantle; Polden, 2005), além de ser tido como um estado de saúde que provoca alterações fisiológicas iguais ou maiores do que as que conduzem a algumas situações patológicas (Santos, 1998).

Para que os processos de ovulação e fecundação aconteçam, é primordial a presença de alguns hormônios, como o hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), o hormônio luteinizante (LH) e o hormônio folículo estimulante (FSH), que também atuam no desenvolvimento e na maturação dos espermatozoides (Hall, 2011).

Quando o óvulo se funda com o espermatozoide, forma-se uma célula chamada zigoto, que dá início ao processo de divisão celular. As células provenientes dessas divisões são conhecidas como blastômeros. Por volta de três dias após a fertilização, tais células se transformam em uma estrutura conhecida como mórula, responsável por adentrar na cavidade uterina. Nessa fase de desenvolvimento da gestação, forma-se uma cavidade entre os blastômeros centrais, chamada blastocelo, que é tomada por líquido da cavidade uterina (Nassar Júnior; Miranda; Macéa, 2002; Moore; Persaud; Torchia, 2004).

Esse líquido divide os blastômeros em dois grupos: o trofoblasto e o embrioblasto. O primeiro grupo corresponde à camada externa que origina a parte fetal da placenta, enquanto o embrioblasto, localizado no polo embrionário, desenvolver-se-á para formar o embrião. Durante a fixação ao endométrio, por meio do polo embrionário, o embrioblasto cria uma cavidade e se converte em um disco bilaminar, processo que se completa cerca de duas semanas após a fertilização. A cavidade formada se tornará a cavidade amniótica, com células voltadas para essa cavidade, compondo o epiblasto, enquanto as células próximas à blastocelo formam o hipoblasto (Nassar Júnior; Miranda; Macéa, 2002; Moore; Persaud; Torchia, 2004).

Cerca de vinte um dias após a fecundação, inicia-se o processo da gastrulação. Nesta fase, o epiblasto forma uma linha primária na região central do disco embrionário. Essa linha é crucial para dividir o disco embrionário bilaminar em três camadas germinativas: mesoderma (a camada intermediária, que dá origem a tecidos, como os músculos, os ossos e o sistema cardiovascular, incluindo o coração e os vasos sanguíneos, os rins, o sistema reprodutivo e outros tecidos conjuntivos), endoderma (a camada mais interna, responsável por formar o revestimento do sistema digestivo e respiratório, além de órgãos como o fígado, o pâncreas, a bexiga

e a glândula tireoide) e ectoderma (a camada externa e que forma estruturas como a pele, o sistema nervoso (incluindo o cérebro e a medula espinhal, os olhos e o esmalte dos dentes). O mesoderma se posiciona entre o ectoderma e o endoderma. Essas três camadas são fundamentais, pois darão origem aos órgãos e tecidos do embrião (Nassar Júnior; Miranda; Macéa, 2002; Moore; Persaud; Torchia, 2004).

Adentrando na área da Psicologia, é possível também identificar situações de ligação emocional e psicológica entre a criança e a gestante durante o período gestacional, uma vez que tal interação é essencial para o desenvolvimento saudável da criança (Winnicott, 1995). A conexão emocional e psicológica gerada pelo vínculo afetivo desde o início da gestação é capaz de promover uma conexão emocional, estimulada por meio de práticas como a comunicação verbal e o toque na barriga. Além disso, as emoções e o bem-estar psicológico da pessoa gestante podem influenciar de forma direta o desenvolvimento fetal. Estudos revelam que o estresse, a ansiedade e a depressão na gestante podem ocasionar efeitos negativos à saúde do bebê, por outro lado, o estado emocional positivo pode contribuir para um desenvolvimento saudável (Bowlby, 1969).

As experiências sensoriais no período da gestação também são outro elemento importante para o pleno desenvolvimento do feto. A partir do segundo trimestre, este começa a responder a estímulos externos, como sons e luzes, e pode até reagir ao toque da gestante. Essa interação é importante para o desenvolvimento neurosensorial da criança (Machado, 2017).

As conexões fisiológicas são outro fator determinante durante a gestação para o nascimento saudável da criança. A placenta atua como um órgão primordial para a troca de nutrientes, oxigênio e resíduos metabólicos entre a gestante e o feto. Além disso, o sangue materno fornece ao feto os nutrientes essenciais para seu desenvolvimento, enquanto a placenta elimina resíduos do metabolismo fetal (Lecarpentier *et al.*, 2015).

No sentido jurídico, a gravidez é regulamentada especialmente no campo da proteção dos direitos da pessoa gestante e do nascituro em desenvolvimento. O primeiro direito corresponde à vida, que, no contexto da pessoa que gesta, diz respeito ao uso de todos os métodos que assegurem o desenvolvimento saudável e que mantenham a possibilidade de uma vida com qualidade para o bom desenvolvimento não só do bebê que está sendo gerado, mas também da pessoa que está servindo como primeira casa da criança. Já no contexto do nascituro, diz respeito à proteção e

ao dever de cuidado por parte da pessoa que está gestando, para que esse novo ser se mantenha vivo. Para que isso ocorra, é dever do Estado proporcionar meios que forneçam mecanismos para a manutenção da vida e da saúde, por meio de um acompanhamento pré-natal adequado. No entanto, a visão jurídica da gestação não deve ser relacionada à gestação na prática, isso significa que envolve também o acesso aos direitos reprodutivos e a tecnologias de reprodução assistida (Baldan, 2020).

Os direitos trabalhistas das gestantes⁴⁵, como a licença-maternidade e o direito ao ambiente de trabalho seguro durante a gestação, devem ser preservado. Essas garantias buscam assegurar que a gestante possa levar a termo sua gravidez sem sofrer discriminação ou pressões que comprometam sua saúde e a do feto (Brasil, 1943). O direito à estabilidade no emprego também é previsto por meio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que prescreve que a pessoa gestante, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto, terá seu emprego preservado, protegendo-a contra a demissão sem justa causa durante esse período (Brasil, 1943).

A ligação entre a gestante e a criança é um aspecto central da gestação, abrangendo interações fisiológicas, emocionais e sociais. A saúde e o bem-estar da gestante têm um impacto direto no desenvolvimento do feto e o vínculo afetivo e psicológico entre mãe e bebê desempenha um papel crucial na preparação para o parto e a experiência da maternidade. A compreensão dessas conexões é essencial para promover uma gestação saudável e apoiar tanto a gestante quanto o recém-nascido em sua jornada inicial. Dessa forma, a visão científica oferece o conhecimento necessário para entender e gerenciar a gestação, enquanto a visão jurídica proporciona o arcabouço necessário para proteger os direitos das pessoas envolvidas nesse processo, garantindo que ele ocorra de forma segura, ética e respeitosa para todos os envolvidos (Baldan, 2020).

Já em relação à visão científica do parto, tem-se que este corresponde ao processo fisiológico pelo qual o feto é expelido do útero da pessoa gestante e nasce, pondo fim à gestação. Tal evento representa um processo complexo e que envolve

⁴⁵ De acordo com o artigo 392 da CLT, a trabalhadora gestante tem direito a uma licença-maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário. O artigo 394-A da CLT assegura a transferência da gestante ou lactante de atividades insalubres para áreas salubres durante a gestação e a lactação, garantindo sua proteção e a do feto (Brasil, 1943).

uma gama de alterações hormonais no corpo da gestante, tudo isso como forma de proporcionar a viabilidade da vida extrauterina da criança nascida (Pereira, 2018).

O parto é dividido em três fases, que correspondem à dilatação, à expulsão e à expulsão da placenta. Na primeira fase, tem-se o início das contrações uterinas, que possuem como função dilatar o colo do útero. A dilatação progressiva do colo do útero é primordial para possibilitar a passagem da criança pelo canal de parto. Essa etapa do parto pode durar várias horas, sendo dividida em duas etapas: latente (inicial) e ativa (avançada). Na segunda fase, o colo do útero está plenamente dilatado (cerca de 10 cm), quando se inicia a expulsão do bebê. No decorrer dessa fase, o feto é compelido por meio do canal de parto, com auxílio das contrações uterinas e da força de empurrar que a gestante deve exercer nesse momento, podendo durar minutos a várias horas e resulta no nascimento do bebê. Por consequência, a terceira fase acontece após o nascimento da criança, quando a placenta se desloca da parede uterina e é expelida por meio da vagina, completando o processo do parto (Lopes, 2021).

Durante o parto, os aspectos hormonais são primordiais. A liberação contínua de hormônios, como a ocitocina, conhecida como o “hormônio do parto”, possui a função de facilitar as contrações uterinas. A prostaglandina é outro hormônio que desempenha a função de maturação do colo do útero e indução das contrações da gestante. Já a adrenalina é liberada como resposta ao estresse e à dor, auxiliando a gestante a lidar com o processo de trabalho de parto (Lopes, 2021).

Em relação à visão jurídica do parto, existe uma série de normas legais que aspiram garantir a segurança e os direitos tanto da pessoa gestante quanto do recém-nascido. O direito à assistência adequada corresponde ao primeiro direito dessa fase, já que gestante possui o direito de receber cuidados médicos essenciais durante o parto, abrangendo o acompanhamento de profissionais habilitados na função do parto, além da viabilidade de escolher o tipo de parto (vaginal/normal ou cesárea) de acordo com suas necessidades e as recomendações médicas (Baldan, 2020).

É importante mencionar que, em muitos países, há um movimento de tendência ao parto humanizado, que procura respeitar a dignidade da pessoa gestante e permitir um parto com menor número possível de interferências médicas desnecessárias. A realização de cesarianas deve ser justificada por indicações médicas claras e a escolha do método de parto deve ser discutida entre a gestante e sua equipe médica. Algumas jurisdições estabelecem diretrizes específicas para a realização de

cesarianas, visando evitar o uso excessivo da intervenção.

O consentimento informado é outro direito primordial, uma vez que a gestante possui a prerrogativa de ser informada sobre as opções de tratamento e intervenções ao longo do parto e seu consentimento deve ser obtido antes de qualquer procedimento. Isso engloba a possibilidade de escolha quanto à analgesia, à episiotomia etc. O ambiente do parto também corresponde a outro contexto importante nessa fase, isso porque a gestante possui o direito a um ambiente de parto seguro e respeitoso, o que deve incluir a presença de acompanhantes e a proteção contra práticas que configurem violência obstétrica e demais abusos (Santos, 2016).

O recém-nascido também é beneficiado nessa fase, pois possui o direito de receber cuidados imediatos após o parto, incluindo o controle da respiração, a manutenção da temperatura corporal e o início da amamentação, principal fonte de alimentação nos primeiros meses de vida. Outrossim, devem ser realizados exames para identificar condições médicas que possam carecer de intervenção prévia. O registro de nascimento também é outro direito do bebê, após o parto, com a finalidade de permitir o nome e a cidadania, bem como o acesso a todos os direitos e à proteção pressuposta pelo ordenamento jurídico brasileiro (Santos, 2016).

A interação entre a ciência e o Direito no contexto do parto é primordial para possibilitar que tal processo ocorra de forma segura, ética e respeitosa. A ciência fornece o conhecimento necessário para entender os processos fisiológicos e desenvolver práticas médicas seguras, enquanto o Direito assegura que os direitos das pessoas gestantes e dos recém-nascidos sejam respeitados e protegidos. As normas jurídicas devem acompanhar os avanços científicos para garantir que os cuidados durante o parto sejam baseados nas melhores evidências disponíveis e que os direitos da personalidade sejam preservados em todas as circunstâncias.

A visão sobre o puerpério é outra etapa importante para a pesquisa, conhecido como o período pós-parto. É uma fase de relevância na vida da gestante e do recém-nascido, qualificada por inúmeras transformações fisiológicas e psicológicas. Esse momento, cerca de seis a oito semanas após o parto, é essencial para a recuperação do corpo da pessoa que deu à luz ao bebê, a adaptação da criança ao ambiente externo e o fortalecimento dos vínculos entre a gestante e o filho (Martins, 2015).

Grandes alterações físicas ocorrem nesse período e uma das mudanças mais significativas corresponde à involução uterina. Isso porque, após o parto, o útero, que cresceu expressivamente durante o período de gestação para acolher o feto, inicia

uma etapa de regressão, retornando ao seu tamanho e à condição pré-gestacional. Essa etapa de involução é fundamental para prevenir hemorragias e efetivar a saúde da mulher. Além disso, o corpo humano elimina os lóquios, que correspondem a secreções uterinas compostas por sangue e tecido placentário, um estágio que pode perdurar várias semanas e que exige cuidados para a prevenção de infecções (Martins, 2015).

A produção de leite, conhecida como lactação, também é um processo estabelecido de forma primordial no puerpério. Por ser o principal alimento da criança após o nascimento, oferece, além de nutrientes para o pleno desenvolvimento do bebê, anticorpos essenciais para a proteção contra infecções. Para o corpo de quem gerou o bebê também desempenha um papel crucial, uma vez que a sucção da criança estimula a liberação de ocitocina, um hormônio que auxilia a contrair o útero (Martins, 2015).

As alterações hormonais durante o período do puerpério são outro contexto importante, pois mudanças radicais ocorrem. Após o parto, os níveis de progesterona e estrogênio descem de forma drástica, o que pode gerar uma série de efeitos no organismo e na saúde mental da parturiente. Essa mudança hormonal pode se relacionar com o “*baby blues*”, que se refere ao estado emocional transitório que muitas parturientes passam nos primeiros dias ou semanas após o parto. É reconhecido por sintomas como tristeza, irritabilidade, ansiedade, cansaço e mudanças extremas de humor (Mattos, 2014).

Além dos hormônios sexuais, o puerpério também é marcado por mudanças nos níveis de prolactina, o hormônio responsável pela produção de leite, e ocitocina, que além de promover a contração uterina, também está associada ao comportamento maternal e à criação de laços afetivos com o bebê. O equilíbrio desses hormônios é delicado e pode afetar diretamente a saúde mental e emocional da mulher, tornando o suporte psicológico e social essencial durante essa fase (Mattos, 2014).

Quanto ao aspecto jurídico, o período do puerpério garante direitos específicos relacionados à saúde, à segurança e ao bem-estar. A legislação brasileira, em especial, oferece uma série de proteções que visam apoiar a mãe durante esse período crítico e garantir que ela possa cuidar do bebê sem sofrer prejuízos físicos, emocionais ou profissionais. Nesse sentido, o direito à amamentação é protegido durante a jornada de trabalho, permitindo pausas específicas para que a pessoa

possa amamentar ou realizar a extração do leite. O período de pausa corresponde a trinta minutos a cada intervalo de jornada até que a criança complete seis meses de vida, podendo também ser estendido caso a amamentação continue após esse prazo. Esse direito é crucial para promover a saúde do bebê, que se beneficia dos nutrientes e anticorpos presentes no leite materno, e para fortalecer o vínculo mãe-filho (Mattos, 2014).

Outro direito de suma importância é a assistência médica e o acesso aos serviços de saúde pública e privada para realizar consultas pós-parto, acompanhamento psicológico e monitoramento da saúde da criança. Essa supervisão é primordial para identificar complicações, como infecções pós-parto e problemas no aleitamento, possibilitando a intervenção rápida e eficaz. A assistência médica também abrange o direito à informação, com as mulheres sendo orientadas sobre os cuidados necessários durante o puerpério, incluindo a importância da alimentação saudável, da higiene e do repouso. O acesso a medicamentos e tratamentos necessários, bem como a internação em casos graves, é assegurado por lei (Brasil, 2020).

O reconhecimento e a proteção dos direitos da mulher durante o puerpério são essenciais para assegurar que esse período de transição seja vivenciado com segurança e dignidade. A legislação brasileira oferece um conjunto robusto de garantias que visam promover a saúde, o bem-estar e a segurança jurídica da mulher e do recém-nascido, assegurando que ambos possam atravessar essa fase crítica com o apoio necessário. Essas proteções legais são fundamentais para a construção de uma maternidade segura, saudável e respeitosa, promovendo não apenas o bem-estar individual, mas também o desenvolvimento social e humano de toda a sociedade.

4.2 DO INÍCIO DA VIDA HUMANA, DA CONDIÇÃO JURÍDICA DO EMBRIÃO, DO NASCITURO E OS DIREITOS DA PERSONALIDADE

A evolução científica e tecnológica tem impulsionado as mais diversas melhorias na esfera da biotecnologia reprodutiva. No entanto, quando se trata de técnicas relacionadas ao início da vida humana, destacam-se a engenharia genética, os métodos de reprodução assistida (tema da presente pesquisa), o diagnóstico genético pré-implantacional, a clonagem humana, a aplicação de células-tronco

embrionárias em pesquisas, a biologia sintética e os sistemas de CRISPR-Cas9⁴⁶ (Repetições Palindrômicas Curtas Agrupadas e Regularmente Interespaçadas - Associadas à Proteína). Os progressos biotecnológicos mencionados convergem especialmente para uma das perguntas mais debatidas atualmente: a vida começa no momento do nascimento, na fecundação do óvulo ou em algum ponto intermediário entre esses extremos?

O tema quanto ao início da vida humana não é um problema que deve ser discutido de maneira subjetiva e individual ou sobre o qual democratas livres possam ter opiniões diversas. Também não é apenas uma questão de mentalidade acerca dos direitos humanos do iluminismo. Esse postulado pode ser visto como uma questão de interesse para uma política de proteção da dignidade humana, tendo em vista que a vida inaugura a formação do ser humano e que, por consequência, todos possuem direitos fundamentais inalienáveis e que devem ser protegidos e respeitados, independentemente de sua origem.

Foi por meio da obra “Metafísica dos Costumes” que Immanuel Kant (2008) forneceu uma fundamentação filosófica para a proteção dos direitos humanos, inclusive daqueles que ainda estão em gestação, a partir do momento da concepção. Kant abordou a moralidade e o direito de forma racional, defendendo que os seres humanos, como seres racionais, possuem um valor intrínseco, o que ele chamava de “dignidade”, que confere a cada indivíduo direitos que não podem ser violados, independentemente de sua condição, seu *status* ou o desenvolvimento.

O grande questionamento que perpassa os anos diz respeito a definir o início da vida humana. As diversas teorias sobre esse marco atravessam os campos biológicos, científicos, religiosos e jurídicos. Este é um assunto que levanta questões de enorme importância e para o qual não existe consenso universal, mas que se faz necessária analisá-lo para o avanço da presente pesquisa.

O início da vida humana é um assunto que instiga as mais diversas disciplinas e crenças, pois a humanidade tem uma tendência intrínseca de tentar definir ou identificar o exato momento em que a vida se inicia. Essa busca contínua por respostas demonstra a importância que as pessoas atribuem ao conceito de vida, um

⁴⁶ A *CRISPR-Cas9* é uma ferramenta revolucionária na área da engenharia genética. A *CRISPR* se refere a “Repetições Palindrômicas Curtas Agrupadas e Regularmente Interespaçadas” e *Cas9* é uma enzima que atua como uma “tesoura molecular”. Essa técnica permite aos cientistas editarem o DNA de organismos vivos de forma precisa e eficiente. Ela tem sido utilizada em uma variedade de aplicações, desde a pesquisa básica em Biologia até potenciais tratamentos para doenças genéticas.

direito previsto e protegido em sede nacional e internacional por diversos ordenamento jurídicos mundiais. A convergência entre as esferas biológica, científica e religiosa demonstra um interesse multifacetado em alcançar uma resposta única e padrão para o tema. Entretanto, as opiniões divergem amplamente. Enquanto alguns defendem que a vida começa desde a concepção, outros argumentam que ela se estabelece em estágios posteriores do desenvolvimento embrionário ou mesmo no nascimento. As crenças religiosas também desempenham um papel significativo nesse debate, com diferentes tradições interpretando e atribuindo significado ao início da vida de maneiras distintas.

Nas considerações de Marcos Machado:

A grande questão que permeia o tema deve-se a pergunta: quando começa a vida humana? Há os que defendem o início da vida humana a partir da fecundação, os que defendem quando se inicia a atividade cerebral, ou com o nascimento com vida do embrião ou na implantação do embrião no útero. Importa ao mesmo tempo, não engessar a pesquisa científica em relação aos avanços terapêuticos da vida humana. Para o ordenamento jurídico é de vital importância que se defina de maneira clara e singular o início da vida humana, para determinar a partir de que momento essa nova vida humana terá personalidade jurídica, será tutelada pelo Direito, assim como se fez com o conceito de morte (Machado, 2016, p. 74).

Na esfera da Genética, o início da vida é sinalizado pelo momento da junção dos gametas, masculino e feminino, ou seja, pela fecundação. Este estágio desencadeia uma gama de fases que acabam no desenvolvimento do ser humano, como: da célula-ovo⁴⁷ à célula fecundada, do pré-embrião ao feto e, por último, a criança. Rogério Miranda de Almeida e Vanessa Roberta Massambani Ruthes (2010, p. 118) explicitam que “a genética defende a tese de que a vida de qualquer ser, inclusive o humano, tem início com a fecundação, pois a união dos gametas gera um código genético, constituindo, portanto, um novo ser em potência”.

A ideia da visão genética é que quando o óvulo e o espermatozoide se encontram, eles se harmonizam para formar um novo ser humano com a combinação

⁴⁷ A célula-ovo, também conhecida como zigoto, é o resultado da fusão do óvulo (gameta feminino) com o espermatozoide (gameta masculino) durante o processo de fertilização. No desenvolvimento humano, a célula-ovo marca o início da vida individual. Após a fertilização, a célula-ovo começa a se dividir por meio de um processo chamado de clivagem, formando uma massa de células denominada mórula. Conforme as divisões celulares continuam, a mórula se transforma em uma estrutura oca, conhecida como blastocisto. O blastocisto possui duas partes principais: o embrioblasto, que dará origem ao embrião propriamente dito, e o trofoblasto, que se desenvolverá em tecidos de suporte para o embrião e participará na formação da placenta. Assim, a célula-ovo é o estágio inicial do desenvolvimento humano após a fertilização e é fundamental para a formação do embrião humano.

de características genéticas dos pais, que, em regra, são os idealizadores do projeto parental. Desde o momento da concepção, o novo ser possui todas as informações genéticas necessárias para se desenvolver e crescer, o que dispõe que a vida começa no momento da fecundação, quando a combinação única de genes ocorre.

Já na visão embriológica, a vida tem início apenas na terceira semana após a concepção, quando o embrião já está formado. Nesse momento, as células embrionárias começam a se distinguir e a se ordenar para formar os tecidos e órgãos do corpo em crescimento. De acordo com essa teoria, a vida se inicia quando o embrião atinge uma fase de desenvolvimento que o torna reconhecível como um corpo em crescimento. Confirmando tal teoria, Christian de Paul de Barchifontaine (2010, p. 44) dispõe que “a vida começa na terceira semana de gravidez, quando é estabelecida a individualidade humana. Isso porque até 12 dias após a fecundação o embrião ainda é capaz de se dividir e dar origem a duas ou mais pessoas”. É por meio dessa ideia que se justifica o uso de pílula do dia seguinte e dos contraceptivos administrados nas duas primeiras semanas de gravidez.

Outra corrente doutrinária é a neurológica, que dispõe que a vida tem início quando o surge o encéfalo⁴⁸, formando o sistema nervoso central responsável pelo controle do organismo humano. No entendimento dos autores Costa e Giolo Júnior (2015, p. 308), se a característica marcante da raça humana é justamente a “capacidade de raciocinar, e essa somente se dá graças à evolução do nosso cérebro, seria lúcido concluir que a vida humana somente poderia se dar com as primeiras ligações nervosas”.

Essa corrente de pensamento influenciou o raciocínio da Lei nº 9434/97, conhecida como Lei de Transplantes de Órgãos, que, em seu art. 3º, determina que o fim da vida se dá por meio da morte encefálica, isso significa que só existe vida se existir desenvolvimento das atividades cerebrais (Brasil, 1997). Conforme mencionado pelo artigo, a remoção de órgãos humanos só é autorizada após a confirmação da morte encefálica, o que põe fim à vida. O grande problema dessa teoria é que existe divergência sobre a data do início das atividades cerebrais, isso porque alguns cientistas dizem haver sinais cerebrais já na 8ª semana de gestação,

⁴⁸ O encéfalo é formado pelo cérebro, o cerebelo e o tronco encefálico. Encontra-se na caixa craniana, ocupando todo seu espaço e, junto com a medula e os nervos, compõe o sistema nervoso. É envolvido por membranas chamadas meninges, cuja função é proteger o encéfalo e a medula contra choques mecânicos (Toda Medicina, 2024).

enquanto outros dizem ser na 20ª semana (Barchifontaine, 2010).

Outra visão, não muito discutida, mas importante de ser mencionada, é a ecológica, que prevê que a vida se inicia por meio da capacidade de sobreviver fora do útero, um ser independente. De acordo com essa visão, quando o bebê é capaz de respirar de forma autônoma é que sua existência como ser vivo verdadeiramente se inicia. A Medicina indica que um bebê prematuro possui maiores chances de sobreviver se seus pulmões estiverem formados e prontos para desempenharem suas funções respiratórias, o que naturalmente ocorre entre a 20ª e 24ª semana de gestação. Esse raciocínio foi eleito pela Suprema Corte dos Estados Unidos em um veredito histórico, que declarou o direito ao aborto. No caso em concreto, o Tribunal deliberou sobre a viabilidade do feto como condição primordial para determinar se o direito à vida se sobrepõe ao direito da gestante de escolher pôr fim à gravidez. Essa perspectiva destaca a importância do desenvolvimento físico do bebê e sua capacidade de manutenção fora do útero como critérios primordiais para definir o início da vida (Barchifontaine, 2010).

A visão metabólica impõe que a vida tem início a partir do conjunto de reações químicas autocatalíticas, que contribuem para o surgimento das primeiras moléculas genéticas, como o RNA⁴⁹ ou o DNA⁵⁰. Segundo essa visão, os espermatozoides e óvulos são tão vivos quanto uma pessoa. O desenvolvimento de um bebê é tido como uma sequência contínua, sem uma baliza inicial definida (Barchifontaine, 2010).

No campo biológico, os cientistas investigam os processos que ocorrem deste a fecundação até o nascimento, procurando discernir os marcos que retratam o início

⁴⁹ O RNA, ou ácido ribonucleico, é uma molécula essencial para a vida e desempenha vários papéis cruciais nas células. Ele é composto por nucleotídeos, que incluem um açúcar ribose, um grupo fosfato e as bases nitrogenadas adenina, citosina, guanina e uracila. Diferente do DNA, que é uma dupla hélice, o RNA geralmente existe como uma fita simples. Existem vários tipos de RNA, incluindo o mRNA (RNA mensageiro), que carrega a informação genética do DNA para os ribossomos onde as proteínas são sintetizadas; o rRNA (RNA ribossômico), que faz parte dos ribossomos; e o tRNA (RNA transportador), que entrega aminoácidos para a síntese proteica. Além disso, o RNA desempenha funções regulatórias e catalíticas, sendo vital para a expressão e regulação dos genes, bem como a catálise de reações bioquímicas (Alberts, 2017).

⁵⁰ O DNA, ou ácido desoxirribonucleico, é a molécula que contém as instruções genéticas essenciais para o desenvolvimento, o funcionamento e a reprodução de todos os organismos vivos e muitos vírus. Ele consiste em duas longas cadeias de nucleotídeos que formam uma estrutura de dupla hélice, com cada nucleotídeo composto por um açúcar desoxirribose, um grupo fosfato e uma base nitrogenada (adenina, timina, citosina ou guanina). As bases se emparelham de forma específica (adenina com timina e citosina com guanina), mantendo a estrutura da hélice. O DNA armazena a informação genética em sequências chamadas genes, que codificam proteínas essenciais para a célula. Essa informação é transcrita em RNA e depois traduzida em proteínas. O DNA também possui regiões regulatórias que controlam a expressão gênica e é organizado em cromossomos dentro do núcleo das células. A replicação do DNA permite a transmissão da informação genética de uma geração para a próxima (Alberts, 2017).

da vida. A fertilização do material genético (a união do óvulo com o espermatozoide) é continuamente vista como um ponto fundamental para a análise acerca do início da vida, mas, mesmo dentro desse contexto, nascem debates e novas investigações sobre a viabilidade do embrião e seu desenvolvimento subsequente.

Na esfera científica, os avanços tecnológicos têm possibilitado uma compreensão mais profunda quanto aos estágios iniciais da vida humana, desde a formação do zigoto, que corresponde à célula resultante da fecundação do óvulo (material genético feminino) e do espermatozoide (material genético masculino). Essa célula é a primeira do desenvolvimento de um organismo multicelular, contendo todo o material genético fundamental para formar um novo ser humano. Pode-se dizer que o zigoto é uma célula totipotente, o que denota que detém o potencial de se diferenciar e se desenvolver em todos os tipos de células do corpo, passando por diversas divisões celulares para formar um embrião e, por consequência, um feto. Contudo, mesmo com toda a precisão e a objetividade dos avanços científicos, ainda persistem questões éticas e filosóficas que ultrapassam os limites do conhecimento empírico (Moraes, 2019).

No contexto religioso, diversas são as doutrinas que tentam definir o exato momento do início da vida. Para o cristianismo, a vida tem início no momento da concepção, ou seja, o momento em que o óvulo é fertilizado, formando o zigoto. A Igreja Católica, a mais conhecida das religiões cristãs, por meio do seu maior líder, o Papa Francisco, proclamou-se favorável a essa visão, enfatizando a inviolabilidade e a dignidade da vida desde sua concepção. Além de destacar a firme posição da igreja contra o aborto e as manipulações genéticas de embriões, defendendo que vida humana, desde o momento da concepção, deve ser respeitada, pois cada pessoa é uma exterioridade única da criação divina (Barchifontaine, 2010).

Por outro lado, o judaísmo possui uma visão comum de que a vida plenamente humana começa no 40º dia após o encontro do óvulo com o espermatozoide (fecundação). Nesse estágio, o feto alcança a forma humana completa. Isso significa que o aborto realizado antes do prazo previsto não será considerado aborto, mas só é permitido em situações excepcionais de risco à vida da gestante. Além disso, essa teoria permite a pesquisa com células-tronco (Barchifontaine, 2010).

Para o islamismo, a vida tem início após 120 dias da fecundação, momento em que Alá sopra a alma no feto. Esse fato, conhecido como “insuflação da alma”, é tido como o momento em que o feto passa a ser pessoa vivente. Antes de 120 dias, o feto

é visto apenas como uma forma de vida em potencial, mas não como uma pessoa plenamente formada. Os muçulmanos, em regra, condenam o aborto, considerando-o uma prática contrária à fé islã, sendo permitido apenas diante de sério risco à vida da mãe, que, na situação, deverá prevalecer a todo custo. Além disso, os muçulmanos são favoráveis ao estudo com células-tronco, desde que haja limites éticos e religiosos nas manipulações genéticas (Barchifontaine, 2010).

Por sua vez, o budismo acredita que a vida é um processo contínuo e ininterrupto, o que impossibilita de identificar quando esta se inicia, pois o ser humano é uma forma de vida que depende de várias outras. Para o Budismo, “os seres humanos são apenas uma forma de vida que depende de outras. Entre as correntes budistas, não há consenso sobre aborto e pesquisas com embriões” (Barchifontaine, 2010, p. 45). Já para o hinduísmo, a vida se inicia com a fecundação, quando a alma se encontra com a matéria. Como o embrião possui uma alma, deve ser tratado como humano. Quanto à questão do aborto, os hindus “se opõem à interrupção da gravidez, menos em casos que colocam em risco a vida da mãe” (Barchifontaine, 2010, p. 45).

Além das visões genética, embriológica, neurológica, ecológica, metabólica e da religião, outras teorias tentam explicar o marco inicial da vida humana, como, por exemplo, as teorias natalista, da nidação, do desenvolvimento do sistema nervoso central e da concepção.

A teoria natalista pontua que a vida começa apenas com o nascimento. Logo, o embrião e o feto não são considerados seres vivos, mas sim seres com expectativa de vida humana. Para os apoiadores dessa teoria, os direitos e a proteção legal só devem ser empregados aos seres nascidos, quando eles se tornam claramente seres vivos independentes. Essa teoria é constantemente apontada em debates sobre o tema do aborto, sobre os direitos reprodutivos e as políticas atinentes à saúde materna e infantil (Parise, 2003).

Já a teoria da nidação prevê que a vida tem início quando o óvulo fecundado se implanta no útero da pessoa que irá gestar o embrião. Em consonância com essa visão, após a fertilização, o zigoto se direciona à trompa de Falópio⁵¹, até alcançar o

⁵¹ A trompa de Falópio, ou tuba uterina, é uma parte vital do sistema reprodutor feminino, conectando os ovários ao útero e sendo o local onde ocorre a fertilização do óvulo pelo espermatozoide. Após a ovulação, o óvulo é capturado pelas fímbrias na extremidade da trompa e transportado pela trompa em direção ao útero por meio de movimentos ciliares e contrações musculares. A fertilização geralmente ocorre na ampola da trompa, e o zigoto resultante continua a viajar até se implantar na parede uterina para o desenvolvimento embrionário. Problemas nas trompas de Falópio, como bloqueios ou danos, podem causar infertilidade ou complicações como gravidez ectópica, tornando essas estruturas

útero, onde se firma na parede uterina. Por meio da fixação, chamada de nidação, o curso de desenvolvimento do embrião e, posteriormente, do feto, se torna possível. Isso significa que a fixação no útero é tida como o marco inicial para a vida humana, uma vez que a partir desse momento o embrião começa a receber nutrientes para seu desenvolvimento.

Para os defensores dessa teoria, como Cristiane Beuren Vasconcelos:

[...] essa teoria apregoa que somente a partir da nidação (fixação) do ovo no útero materno é que começa, de fato, a vida. Tendo em vista que esta fase começa em torno do sexto dia – quando começam a ocorrer as primeiras trocas materno-fetais – e termina entre o sétimo e o décimo segundo dia após a fecundação, pela doutrina da nidação do ovo, enquanto este estágio evolutivo não for atingido, existe tão somente um amontoado de células, que constituiriam o alicerce do embrião (Vasconcelos, 2006, p. 35).

À vista disso, a vida se iniciaria dias após a concepção, e não no exato momento da união do material genético feminino com o masculino. O argumento científico para tal teoria consiste no fato de que até o momento da nidação pode ocorrer o fracionamento do indivíduo, como é a situação dos gêmeos monozigóticos⁵², não sendo possível falar em ser humano antes de ser confirmada a sua unicidade (Martinez, 1998 *apud* Ribas, 2008). Além disso, ao se analisar o corpo da gestante durante o processo de reprodução, é possível considerar que a mulher não é tida como grávida antes desse momento, pois o seu corpo ainda não produz hormônios relacionados à gestação ou outra alteração corporal (Rocha, 2008).

Por meio da ótica da ciência, os apoiadores dessa teoria afirmam que a mulher só estará grávida após a fixação do zigoto no útero. Nos termos da **Tabela 8**, é possível verificar o início da vida conforme o tempo decorrido, as características e critérios.

Tabela 8 - Início da vida de uma pessoa humana

TEMPO DECORRIDO	CARACTERÍSTICA	CRITÉRIO
0min	Fecundação fusão de gametas	Celular

essenciais para a reprodução natural (Rouvière; Delmas, 2018).

⁵² Os gêmeos monozigóticos, também conhecidos como gêmeos idênticos, formam-se a partir de um único óvulo fertilizado por um único espermatozoide. Após a fertilização, o zigoto resultante se divide em duas ou mais partes; cada uma das quais se desenvolve em um embrião separado. Esse processo de divisão celular ocorre durante os primeiros dias após a concepção (Moore; Persaud; Torchia, 2020).

12 a 24 horas	Fecundação fusão dos pró-núcleos	Genotípico estrutural
2 dias	Primeira divisão celular	Divisional
3 a 6 dias	Expressão do novo genótipo	Genotípico funcional
6 a 7 dias	Implantação uterina	Suporte materno
14 dias	Células do indivíduo diferenciadas das células dos anexos	Individualização
20 dias	Notocorda maciça	Neural
3 a 4 semanas	Início dos batimentos cardíacos	Cardíaco
6 semanas	Aparência humana e rudimento de todos os órgãos	Fenotípico
7 semanas	Respostas reflexas à dor e à pressão	Sensciência
8 semanas	Registro de ondas eletroencefalográficas (tronco cerebral)	Encefálico
10 semanas	Movimentos espontâneos	Atividade
12 semanas	Estrutura cerebral completa	Neocortical
12 a 16 semanas	Movimentos do feto percebidos pela mãe	Animação
20 semanas	Probabilidade de 10% para sobrevida fora do útero	Viabilidade extra-uterina
24 a 28 semanas	Viabilidade pulmonar	Respiratório
28 semanas	Padrão sono-vigília	Autoconsciência
28 a 30 semanas	Reabertura dos olhos	Perceptivo visual
40 semanas	Gestação a termo ou parto em outro período	Nascimento
2 anos após o nascimento	“Ser moral”	Linguagem para comunicar vontades

Fonte: Goldim, 2007.

No campo jurídico, os argumentos favoráveis para essa teoria estão relacionados com o tema do aborto. Nas palavras de Júlio Fabbrini Mirabete, o “aborto é a interrupção da vida intrauterina, com a destruição do produto da concepção” (Mirabete, 2008, p. 62). Ao examinar o processo de reprodução humana natural, ou fertilização *in vitro*, é possível traçar uma linha temporal com três etapas: primeiro,

ocorre a fecundação fora do útero; segundo, o zigoto percorre caminho até o útero; terceiro, ocorre a nidação, ou seja, a fixação do zigoto na parede uterina de quem irá gestar o feto. Logo, a partir dessa perspectiva, qualquer ato realizado contra o zigoto antes da nidação, ou seja, antes da terceira etapa, seria considerado atípico e não tido como aborto. Por meio dessa teoria, a justificativa para a comercialização das “pílulas do dia seguinte”, que atuam para impossibilitar a fecundação e, caso essa ocorra, evitam que o zigoto se prenda na parede do útero, impedindo a nidação, é aceitável. Assim, segundo o Código Penal, antes da conclusão da nidação, não se pode considerar que ocorreu um aborto (Costa; Giolo Júnior, 2015).

Em relação às críticas a essa teoria, a primeira está intimamente relacionada com as gravidezes *ectópicas*, ou seja, as que ocorrem fora do útero e se desenvolvem em outras partes do corpo da gestante, como, por exemplo, os ovários e as trompas de Falópio. A segunda crítica se relaciona ao fato de que ela se pauta no ambiente em que o zigoto se encontra para determinar o início da vida. Mesmo que seja o curso normal do útero ser o local onde a gravidez se desenvolve, “será que apenas o fato de estar em um ambiente favorável é razão suficiente para definir o início da vida humana?” (Costa; Giolo Júnior, 2015, p. 308).

Se tal teoria for válida, com a ideia de que o ambiente define a vida do ser humano, ter-se-ia que afirmar que um ribeirinho do pantanal, rodeado de água e alimentos naturais, é um ser humano vivo, já um nômade africano, que vive em ambientes escasso de água e nutrientes, não o seria. Isso significa que se viverem em contextos insuficientes para o desenvolvimento saudável as pessoas deixariam ou teriam sua humanidade reduzida. Partindo dessa premissa, a teoria da nidação não é suficiente para determinar o início da vida, isso porque, mesmo sem a nidação ter ocorrido no útero, a gravidez pode ser reconhecida pelo corpo, desafiando a teoria ora mencionada.

Outra teoria de grande repercussão nos embates científicos sobre o início da vida humana é a do desenvolvimento do sistema nervoso central, que prevê o surgimento da vida no caso de ocorrência de existência de um cérebro, ou seja, apenas por meio das ligações nervosas que existiria vida plena.

Nesse sentido, Fernanda dos Santos Souza (2010, p. 100) dispõe que:

[...] esta teoria sustenta como principal defensor o biólogo contemporâneo Jaques Monod, prêmio Nobel de Biologia em 1965, o qual defende que, por ser o homem um ser fundamentalmente consciente, não é possível admiti-lo

como tal antes do quarto mês de gestação, quando se pode constatar, eletroencefalo graficamente, a atividade do sistema nervoso central diretamente relacionado à possibilidade de possuir consciência.

Para essa teoria, apenas após o quarto mês de gestação é que se pode falar em vida, pois é apenas nesse período que os sinais cerebrais começam a se exteriorizar. No entanto, surge uma discordância entre os apoiadores dessa teoria; como visto, Fernanda dos Santos Souza (2008) destaca que é possível verificar ligações nervosas no feto após 4 (quatro) meses de gestação. Porém, para Luís Roberto Barroso, o início da vida teria lugar apenas quando este se formasse ou, pelo menos, começasse a se formar. E isso ocorre por volta do 14º dia após a fecundação, com a formação da chamada placa neural (Barroso, 2010). Em ambos os casos, os autores entendem que o início da vida humana está intimamente relacionado ao desenvolvimento do cérebro, porém, cada um com uma perspectiva de lapso temporal, o que não traz segurança científica para embasamento aceitável.

Quanto aos argumentos jurídicos, a teoria de desenvolvimento do sistema nervoso central é pautada na Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Essa possibilidade acontece porque o art. 3º⁵³ da mencionada lei regulamenta a remoção de órgãos e tecidos *post mortem* para doação, o que evidencia ser possível a doação apenas depois de constada a morte encefálica, que é caracterizada pela perda completa e irreversível das funções encefálicas, que cessam as atividades corticais e do tronco encefálico (Oliveira, 2014).

O Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução nº 2.220/2022, detalha os procedimentos que devem ser seguidos para a constatação de morte encefálica, por meio de critérios clínicos e tecnológicos definidos no art. 2º da referida Resolução:

Art. 2º É obrigatória a realização mínima dos seguintes procedimentos para determinação da morte encefálica:

- a) dois exames clínicos que confirmem coma não perceptivo e ausência de função do tronco encefálico;
- b) teste de apneia que confirme ausência de movimentos respiratórios após estimulação máxima dos centros respiratórios;
- c) exame complementar que comprove ausência de atividade encefálica

⁵³ Art. 3º A retirada *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina (Brasil, 1997).

(CFM, 2022).

Partindo da premissa de que a vida tem fim com o cessar das atividades cerebrais, os defensores dessa teoria enfatizam que esta começa com o surgimento do cérebro. No entanto, devido aos inúmeros avanços das tecnologias médicas, já é possível manter as funções biológicas do corpo de uma pessoa que teve morte encefálica diagnosticada. Exemplo disso é o caso emblemático da americana Trisha Marshal, que, no ano de 1993, estando grávida, teve a morte encefálica indicada após permanecer com um projétil no crânio. Contudo, o seu corpo foi mantido em funcionamento para que o bebê pudesse terminar de se desenvolver, o que acabou se concretizando (Muto; Narloch, 2005). Ao vislumbrar esse caso, é possível enfatizar que é plenamente possível haver vida biológica em um corpo sem que o ordenamento jurídico a reconheça como vida humana. Sob o ponto de vista jurídico, um embrião antes da formação do cérebro possui apenas vida biológica, não vida humana. Segundo Costa e Giolo Júnior (2015), não se deve confundir esses dois conceitos, pois a vida humana é complexa e não puramente biológica.

É de suma importância elencar que este é um tema multidisciplinar e que envolve questões éticas e religiosas. Eticamente, as discussões se centram no *status* moral do embrião, nos direitos reprodutivos da mulher e nas implicações das tecnologias de reprodução assistida. Já no campo religioso, as mais diversas crenças oferecem perspectivas variadas sobre quando a vida humana começa, como exemplos das mais diversas teorias mencionadas ao longo deste tópico, que, muitas vezes, influenciam concepções relacionadas ao valor intrínseco da vida, à moralidade do aborto e, até mesmo, à realização de pesquisas com células-tronco. Essas discussões refletem a variação entre as diferentes culturas e os sistemas de crenças.

Os argumentos jurídicos que sustentam a teoria do desenvolvimento do sistema nervoso central estão intimamente ligados aos julgados do Supremo Tribunal Federal (STF), pois é o órgão máximo do Poder Judiciário em quesito de proteção dos direitos fundamentais, tal como o direito à vida e o princípio da dignidade humana.

Um dos julgados da Corte foi a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 3.510, em que a Procuradoria-Geral da República (PGR) pleiteava a declaração de inconstitucionalidade do dispositivo que autorizava pesquisas com células-tronco de embriões congelados no processo de fertilização *in vitro*, pois feria o direito à vida e o princípio da dignidade humana, sob o argumento de que o embrião seria uma vida

humana (Brasil, 2008). Em decisão acirrada, o Plenário do STF validou o art. 5º⁵⁴ da Lei de Biossegurança (Lei nº 11.105/2005), que permite a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos desenvolvidos por fertilização *in vitro* e não transferidos para o útero. Porém, o próprio dispositivo legal prevê os requisitos necessários para que seja possível a realização de tais pesquisas. O inciso I menciona que os embriões devem ser inviáveis (não servirem mais para transferência), já o inciso II dispõe que, no caso de embriões não inviáveis, estes devem estar congelados por mais de três anos. O §1º menciona ser necessário o consentimento dos genitores para que essa doação ocorra. A lei também exige a aprovação das pesquisas pelos comitês de ética das universidades e proíbe a comercialização de células ou embriões, a engenharia genética e a clonagem humana (Brasil, 2005).

Dada a possibilidade de o início da vida já estar presente na fase embrionária, a decisão do STF apenas validou a regulamentação que busca equilibrar os avanços científicos com a proteção dos direitos humanos, assegurando que a pesquisa com células-tronco embrionárias seja conduzida de maneira ética e controlada no Brasil.

Outra teoria sobre o início da vida é a teoria da concepção⁵⁵, adotada na presente pesquisa. Amplamente debatida, tal teoria defende que a vida começa no momento da concepção, ou seja, a partir da união dos gametas masculinos e femininos e que resulta na formação do zigoto. Esse posicionamento se baseia no argumento de que, a partir da concepção, o zigoto contém toda a carga genética necessária para o desenvolvimento de um novo ser humano. Assim, ele já seria considerado um indivíduo com potencial pleno de desenvolvimento humano, mesmo nas fases iniciais de sua existência.

⁵⁴ “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” (Brasil, 2005).

⁵⁵ No Brasil são adeptos da corrente concepcionista: Teixeira de Freitas (Consolidação das Leis Civis); Pontes de Miranda (Tratado de Direito Privado, Parte Geral, tomo I); Rubens Limongi França (Manual de Direito Civil); Anacleto de Faria e André Franco Montara (Condição Jurídica do Nascituro no Direito Brasileiro); Ives Gandra da Silva Martins (Fundamentos do Direito Natural à Vida- RT 623); Francisco dos Santos Amaral Neto (O Nascituro no Direito Civil Brasileiro. Contribuição do Direito Português-RBDC, val. 8) e Silmara J. A.

Essa visão concepcionista não é apenas respaldada por raciocínios de cunho religiosos ou morais, mas também por fundamentos científicos que reconhecem o zigoto como o primeiro estágio de um contínuo desenvolvimento que, sem interrupções, leva ao nascimento de um ser humano. O reconhecimento desse estágio inicial como o começo da vida humana tem implicações significativas em áreas como a Bioética, o Direito e a Medicina, influenciando legislações sobre o aborto, os direitos do nascituro e as práticas de reprodução assistida. Por exemplo, a concepção de que a vida humana começa no momento da fertilização implica que o embrião, mesmo em seu estágio mais inicial, deveria ser tratado com a mesma dignidade e os direitos de uma pessoa já nascida. Esse entendimento pode influenciar a proibição de práticas que envolvem a destruição de embriões, como a pesquisa com células-tronco embrionárias viáveis.

Isso porque, a união dos gametas marca o início de uma nova entidade com uma identidade genética única, o que confere ao embrião um estatuto especial de respeito e proteção desde o início de sua existência. Já Renata Rocha, ao afirmar que o embrião possui um estatuto moral semelhante ao de um ser humano adulto, enfatiza que o reconhecimento da condição de pessoa do embrião não é meramente um reflexo de sua potencialidade de desenvolvimento, mas de seu valor intrínseco. Esse entendimento é crucial para as discussões sobre os direitos do embrião, uma vez que o reconhecimento dessa condição implica a necessidade de proteção jurídica e ética desde os primeiros momentos da vida (Moraes, 2019).

Quando se fala do início da vida, é necessário compreender a diferença entre os conceitos de vida biológica e vida humana. Esses termos, embora relacionados, possuem implicações distintas no debate ético e jurídico sobre o *status* do embrião humano. Nesse sentido, a vida biológica é definida por um conjunto de características e processos que permitem a um organismo crescer, reproduzir-se, manter a homeostase e responder a estímulos ambientais. Esses processos são regidos por mecanismos celulares e moleculares que envolvem a interação entre o DNA, o RNA e as proteínas. A vida biológica começa com a fecundação, momento em que o espermatozoide e o óvulo se combinam para formar um zigoto, que é uma célula única, com um genoma completo, contendo toda a informação genética necessária para o desenvolvimento do organismo (Silva, 2018).

O desenvolvimento inicial do zigoto inclui a divisão celular (clivagem), a formação do blastocisto e a implantação no útero, se a fecundação ocorrer em um

contexto de reprodução natural. A partir desse ponto, o embrião segue um processo de desenvolvimento que inclui a gastrulação, a organogênese e a formação de tecidos e órgãos. Cada etapa desse desenvolvimento é cuidadosamente regulada por processos genéticos e epigenéticos, que determinam a formação e a função dos diferentes tipos celulares e de tecidos (Almeida, 2019). Por sua vez, a vida humana é um conceito mais abrangente e que vai além dos processos biológicos, já que inclui aspectos filosóficos, éticos e sociais que envolvem a consideração de consciência, identidade e dignidade. A vida humana é frequentemente associada a características como a autoconsciência, a capacidade de sentir e expressar emoções e de interagir socialmente, refletir sobre si mesmo e o mundo ao redor. A autoconsciência é uma característica distintiva que permite ao indivíduo não apenas perceber seu próprio eu, mas também compreender sua posição e seu papel dentro da sociedade e do universo. Esse nível de reflexão proporciona uma base para a ética e a moralidade, influenciando a maneira como os indivíduos fazem julgamentos sobre o que é certo ou errado e como devem tratar os outros.

A dignidade humana é um conceito central para a Ética e a Filosofia. Ela se refere ao valor inerente que cada indivíduo possui simplesmente por ser humano. Esse princípio é fundamental em muitos sistemas legais e de direitos humanos e sustenta a ideia de que todos os seres humanos devem ser tratados com respeito e ter seus direitos respeitados, independentemente de sua condição biológica ou do *status* social. A capacidade de sentir e expressar emoções é outra característica que distingue a vida humana da vida biológica. Emoções como o amor, a tristeza, a alegria e a empatia são fundamentais para a experiência humana e influenciam a maneira como os indivíduos se relacionam com os outros. Essa dimensão emocional é crucial para o desenvolvimento das relações interpessoais e para a construção de comunidades coesas (Singer, 2011).

A interação social é uma parte essencial da vida humana. Os seres humanos são, por natureza, sociais e dependem das interações com os outros para formar identidades, estabelecer conexões significativas e construir redes de apoio. A vida humana não é vivenciada isoladamente; ela é moldada e enriquecida pela capacidade do indivíduo de se conectar com os outros e participar de culturas e sociedades (Nussbaum, 2001).

Embora a vida biológica e a vida humana sejam conceitos distintos, cada uma com suas próprias perspectivas e implicações, ambas derivam do início da existência

de um novo ser, que se inicia no momento da concepção. Portanto, a concepção marca o ponto de partida para ambas as dimensões. A vida biológica começa com a formação do zigoto e o início do desenvolvimento físico, enquanto a vida humana se desenvolve à medida que o ser humano cresce e adquire características mais complexas relacionadas à experiência e à identidade pessoal. Reconhecer que ambos os conceitos têm sua origem na concepção contribui para a compreensão quanto à interconexão entre os aspectos científicos e humanos da existência, refletindo a complexidade da vida desde seu início.

Nesse sentido, para visualizar de forma mais clara a discussão acerca do início da vida humana é necessário interpretar dois argumentos, que dizem respeito ao sentido:

1. A partir da fecundação a gestação é um processo contínuo, sem saltos;
2. O zigoto não é apenas um amontoado de células, pois já possui o código genético humano, o que lhe permitirá se desenvolver até ser um ser humano adulto.

A primeira situação se refere ao argumento da continuidade biológica. Essa perspectiva argumenta que a vida humana se desenvolve de maneira gradual e contínua desde o momento da concepção até o nascimento, sem a necessidade de marcos ou eventos específicos que definam a transição para o *status* de pessoa ou para a vida humana com valor moral. Isso porque, desde a fecundação, o zigoto inicia um ciclo de crescimento e diferenciação celular, que leva ao desenvolvimento do embrião, do feto e, finalmente, do recém-nascido. Cada etapa desse processo é vista como uma continuidade do anterior, sem pontos de descontinuidade que mudariam a natureza fundamental da vida (Gilbert, 2016).

Na segunda hipótese, tem-se a teoria do potencial genético, que corresponde ao argumento de que desde o momento da fecundação o zigoto contém todo o material genético necessário para o desenvolvimento completo do ser humano. Isso significa que o zigoto, embora inicialmente uma célula única, já possui um conjunto completo de informações genéticas (DNA) que direcionarão a formação de todos os tecidos e órgãos do corpo humano (Carlson, 2020).

A partir dessas discussões sobre a singularidade genética do embrião e a continuidade biológica desde a concepção, é possível iniciar o debate sobre a condição jurídica do embrião e do nascituro. A questão sobre o embrião humano não é recente, mas sempre incomodou a humanidade, principalmente quando o tema é o

início da vida, pois o mistério da origem da vida dentro do corpo da pessoa que gesta não provoca apenas curiosidade, mas também problemas éticos que refletem no campo jurídico e, sem dúvidas, na dignidade humana. Em virtude das novas tecnologias procriativas e, até mesmo, das pesquisas com materiais genéticos, as questões em torno do embrião humano têm adquirido um interesse crescente, o que leva a questionar sua posição dentro do contexto ético-jurídico, avaliando o seu *status* ou se deveria possuir um *status* entre os humanos.

No Brasil, por exemplo, o ordenamento jurídico não considera o embrião como uma pessoa natural e, portanto, este não possui direitos da personalidade. A personalidade jurídica é adquirida com o nascimento com vida, como leciona o art. 2º do Código Civil: “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (Brasil, 2002).

A atenção ao mencionado artigo deve ser direcionada à frase: “mas a lei põe a salvo, desde a concepção” (Brasil, 2002). Isso significa que, embora o embrião não seja uma pessoa com direitos plenos, possui uma certa proteção jurídica, especialmente em relação aos direitos do nascituro (o ser humano concebido, mas ainda não nascido). Os embriões são reconhecidos como seres altamente vulneráveis, termo derivado do latim *vulnerabilis*, que significa “suscetível a ser ferido”. Qualquer ser vivo pode ser afetado por condições contingenciais, mas, em alguns casos, essa vulnerabilidade é amplificada. Isso permite afirmar que a vulnerabilidade pode ser vista em diferentes graus (Barboza, 2009).

No Brasil, a legislação dedica uma proteção especial a grupos considerados vulneráveis, como crianças e adolescentes, que necessitam de maior atenção devido à sua limitada capacidade de exercer plenamente seus direitos. Se tais indivíduos são protegidos por sua vulnerabilidade, o mesmo raciocínio se aplica, e com maior intensidade, ao nascituro e ao embrião *in vitro*, que se encontram em estágios ainda mais delicados de desenvolvimento (Figueiredo, 2009).

A legislação brasileira reconhece certa proteção ao embrião, especialmente no contexto da reprodução assistida e da pesquisa científica. A Lei nº 11.105/2005, conhecida como Lei de Biossegurança, regula as questões relacionadas ao uso de embriões em pesquisas científicas. O artigo 5º⁵⁶ da referida lei permite o uso de

⁵⁶ “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:

embriões em pesquisas, desde que sejam inviáveis ou congelados há mais de três anos, com o consentimento dos genitores (Brasil, 2005).

A proteção do ser humano deve ser garantida independentemente do estágio de desenvolvimento em que se encontra, começando na fecundação e perdurando até a morte. O reconhecimento do ser humano como alguém não está condicionado à chegada à fase adulta, uma visão que foi desafiada e modificada ao longo do século XX. A principal diferença reside no grau de dependência em relação a outros, o que não diminui, de maneira alguma, a sua condição de ser humano. Essa vulnerabilidade inerente ao embrião humano justifica a aplicação do princípio da parentalidade responsável nas fases iniciais da formação da vida (Silva, 2003).

A grande questão está no fato de que a ontogenia⁵⁷ humana tem início na fecundação do material genético, ou seja, no momento da concepção, e avança até a vida adulta. Isso evidencia que não é possível existir nascituro nem pessoa sem a união do óvulo com o espermatozoide para formar uma programação genética de desenvolvimento, ou seja, não haverá nascituro e pessoa sem a existência anterior do embrião.

Eduardo de Oliveira Leite (1996) defende que o embrião deve ser considerado uma pessoa humana desde a concepção, pois já é potencialmente um indivíduo que se desenvolverá até se tornar um ser humano completo, com um destino biológico definido. Da mesma forma, Silmara Juny A. Chinellato e Almeida (1992) reforça a ideia de que o desenvolvimento do nascituro em seus vários estágios – seja como zigoto, mórula, blástula, pré-embrião, embrião ou feto – representa uma continuidade ininterrupta do mesmo ser, que não mudará sua essência após o nascimento. Em contraste, Mário Luiz Delgado (2015) argumenta que o conceito de nascituro não se aplica ao embrião que ainda não foi implantado no útero, sugerindo uma distinção na abordagem jurídica e ética desses estágios iniciais da vida.

Nesse sentido, José Francisco de Assis Dias sintetiza a questão de o embrião

I - sejam embriões inviáveis; ou

II - sejam embriões congelados há três anos ou mais, na data da publicação desta Lei, ou que, já congelados na data da publicação desta Lei, depois de completarem três anos, contado o prazo de congelamento, sejam expressamente destinados pelos genitores para a finalidade prevista neste artigo” (Brasil, 2005).

⁵⁷ A Ontogenia, também conhecida como desenvolvimento ontogenético, é o processo pelo qual um organismo se desenvolve desde a fecundação do óvulo até sua forma adulta, incluindo todos os estágios intermediários, como a embriogênese, o crescimento, a maturação e o envelhecimento. Esse termo se refere ao desenvolvimento individual de um organismo ao longo de sua vida, em contraste com a filogenia, que se refere à evolução de espécies ao longo de gerações (Moore; Persaud; Torchia, 2020).

ser ou não pessoa:

[...] não precisaríamos nem mesmo de discutir se o embrião é ou não Homem, sujeito de direitos e deveres; bastaria pôr-se a pergunta: Este embrião é um embrião humano? Ou seja, é dotado de humanitas, mesmo que apenas em seus elementos biogenéticos elementares. Se a resposta for sim, como deve forçosamente ser, então não precisamos mais discutir: os embriões humanos são titulares de direitos inalienáveis sim. Direitos oriundos do primordial "direito" de viver e nascer (Dias, 2010, p. 202).

Elimar Szaniawski (2007) argumenta que o Código Civil brasileiro assegura direitos ao embrião desde o momento da concepção. Isso implica que, a partir do primeiro instante da existência, o ser humano deve ser protegido, pelo menos no que diz respeito ao direito à vida, à integridade física e à dignidade.

Embora o Código Civil brasileiro não confira direitos expressos ao embrião, o ordenamento jurídico nacional, em uma análise mais ampla das normas legais e princípios constitucionais, não oferece uma proteção direta ao embrião desde o momento da concepção. A Constituição Federal, ao consagrar a dignidade da pessoa humana e o direito à vida como fundamentos essenciais, não confere explicitamente ao embrião a proteção jurídica que ele poderia receber, mas estabelece uma base para a proteção do nascituro de forma implícita.

A interpretação das normas constitucionais e a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que reconhece a dignidade inerente a todos os membros da família humana, também não proporcionam uma proteção clara ao embrião, mas sim ao ser humano já em formação, sem que o ordenamento jurídico brasileiro reconheça explicitamente direitos para o embrião enquanto tal. Dessa forma, o embrião, carece de um tratamento mais direto e específico dentro da legislação nacional, especialmente no que tange aos direitos fundamentais como o direito à vida e à integridade física. Isso deixa claro que o embrião não possui direitos garantidos pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Já na perspectiva do nascituro⁵⁸, o ordenamento jurídico brasileiro prevê a proteção jurídica, embora seu *status* como sujeito de direitos seja objeto de discussão. O Código Civil, por meio do art. 2º, já mencionado anteriormente, é claro em enfatizar

⁵⁸ O termo "nascituro" é utilizado para descrever o ser humano em desenvolvimento a partir do final do período embrionário, especificamente a partir da 9ª semana de gestação até o nascimento. Esse estágio é também conhecido como o período fetal. Durante a fase do nascituro, o desenvolvimento do organismo é mais avançado, com a formação e a maturação dos órgãos e sistemas do corpo humano, preparando-o para a vida fora do útero.

que “a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (Brasil, 2002). Isso significa que, embora o nascituro não seja considerado uma pessoa no sentido estrito, possui direitos que são resguardados desde a concepção.

Entre os direitos reconhecidos ao nascituro estão os direitos à herança, ao reconhecimento de filiação, à prestação de alimentos e à proteção de sua integridade física. O direito à herança, por exemplo, é assegurado pelo artigo 1.798 do Código Civil, que garante ao nascituro a condição de herdeiro, desde que nasça com vida. Além disso, o direito à filiação permite que sejam realizados exames de paternidade antes do nascimento, com o intuito de assegurar direitos de ordem patrimonial e existencial (Brasil, 2002).

A proteção do nascituro também se estende à sua integridade física e à saúde. A Lei nº 11.804/2008, conhecida como Lei de Alimentos Gravídicos, estabelece o direito do nascituro a alimentos, que são devidos desde a concepção até o nascimento, a fim de garantir o sustento da gestante e a proteção da saúde do nascituro (Brasil, 2008). Além disso, o entendimento dos tribunais brasileiros tem evoluído no sentido de reconhecer a dignidade do nascituro, considerando-o como titular de direitos fundamentais, especialmente no que diz respeito à vida e à integridade física. A aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, tem sido crucial para assegurar essa proteção (Brasil, 1998).

Mesmo que o nascituro não seja considerado uma pessoa para todos os efeitos legais, o ordenamento jurídico brasileiro lhe confere uma proteção significativa, garantindo direitos fundamentais desde a concepção. Essa proteção reflete o reconhecimento da importância de resguardar a vida e a dignidade desde os primeiros momentos de existência humana, mesmo que ainda no ventre materno.

A proteção jurídica do nascituro no Brasil reflete uma abordagem cautelosa e equilibrada em relação aos direitos que lhe são atribuídos, mesmo antes do nascimento. A jurisprudência e a doutrina jurídica têm se esforçado para interpretar as disposições legais de forma a garantir que os direitos do nascituro sejam respeitados e protegidos, considerando sua condição peculiar de ser humano em desenvolvimento.

Além das proteções já mencionadas, o nascituro também é amparado por outras normas, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que, em seu artigo 7º, assegura os direitos à vida e à saúde desde a concepção (Brasil, 1990).

Outro aspecto importante na proteção do nascituro é o reconhecimento de sua capacidade de adquirir direitos, que se consolidam plenamente com o nascimento com vida. A jurisprudência brasileira⁵⁹, em diversos casos, tem reafirmado que os direitos do nascituro são protegidos condicionalmente, ou seja, estão sujeitos ao evento do nascimento com vida.

A aplicação de princípios constitucionais, como o da dignidade da pessoa humana, tem sido fundamental para o fortalecimento da proteção ao nascituro. Esse princípio, considerado um dos pilares do ordenamento jurídico brasileiro, serve de base para interpretar de maneira expansiva os direitos atribuídos, garantindo que a dignidade seja resguardada desde a concepção (Sarlet, 2021).

O direito à saúde também é um aspecto central na proteção jurídica do nascituro. A legislação brasileira prevê medidas específicas para assegurar que a gestante receba o acompanhamento médico necessário durante a gravidez, o que, por extensão, protege a saúde do nascituro. Os programas de pré-natal, exames médicos e cuidados durante a gestação são considerados fundamentais para garantir que o nascituro tenha condições de nascer saudável, refletindo a responsabilidade do Estado e da sociedade de promover o bem-estar desde o início da vida (Chinellato, 2008).

Em termos penais, a proteção ao nascituro também é evidente. O Código Penal brasileiro, em seus artigos 124 a 128, tipifica o aborto como crime, salvo em situações específicas previstas em lei, como nos casos de risco à vida da gestante ou quando a gravidez é resultante de estupro. A criminalização do aborto, salvo essas exceções, é um reflexo do reconhecimento da proteção da vida do nascituro, que é considerado um bem jurídico de alta relevância (Brasil, 1940). A discussão sobre a condição

⁵⁹ **STJ - REsp 1.159.458/SP (2011)**: Em um julgamento, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconheceu que o nascituro tem direito a reparação de danos morais, decorrente da morte do pai em um acidente de trânsito. Nesse caso, o STJ entendeu que, embora ainda não tenha nascido, o nascituro possui direitos que devem ser resguardados, incluindo o direito à indenização, que será confirmada com o nascimento com vida (Brasil, 2001).

STJ - REsp 862.200/SP (2007): Neste caso, o STJ reafirmou que o nascituro possui direitos de personalidade, tais como o direito à integridade física, à vida e à saúde, sendo-lhe garantida a proteção jurídica desde a concepção. O tribunal decidiu que uma gestante poderia pleitear a inclusão do nascituro como dependente em plano de saúde, assegurando a assistência médica necessária para a proteção do feto (Brasil, 2007).

TJRS - Apelação Cível nº 70053885865 (2013): O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS) concedeu indenização por danos morais ao nascituro devido à morte de sua mãe em um acidente de trânsito. O tribunal entendeu que, apesar de o nascituro não ter personalidade jurídica plena, seus direitos devem ser tutelados, garantindo-se a reparação após o nascimento com vida (Rio Grande do Sul, 2013).

jurídica do nascituro, portanto, abrange não apenas os direitos civis, mas também aspectos constitucionais, penais e de saúde pública. Essa proteção multifacetada demonstra a complexidade e a importância de garantir que, mesmo antes do nascimento, o nascituro seja tratado com dignidade e tenha seus direitos fundamentais assegurados.

Entretanto, a discussão sobre a condição de sujeito de direitos se intensifica em situações que envolvem o início e o fim da vida humana, como o embrião, o nascituro ou no que tange a questões ligadas à personalidade jurídica de entes não humanos. A ideia de sujeito de direitos não está limitada a seres humanos nascidos e com vida. Elimar Szaniawski, ao discutir a proteção jurídica do embrião, argumenta que, mesmo antes do nascimento, os seres humanos podem ser considerados sujeitos de direitos em determinadas circunstâncias. Ele afirma que “o nascituro, ainda que não tenha nascido, é titular de direitos que lhe são atribuídos pela legislação vigente, especialmente no que tange ao direito à vida e à integridade física” (Szaniawski, 2018, p. 123-139).

O conceito de “pessoa” é mais amplo e abrange o ser que possui personalidade jurídica, enquanto o “sujeito de direitos” se refere especificamente à condição de ter direitos e deveres reconhecidos pelo ordenamento jurídico. As discussões em torno desses conceitos têm implicações significativas para o tratamento de temas complexos, como a proteção ao nascituro, o início da personalidade jurídica e a atribuição de direitos a entes não humanos. Em suma, enquanto toda pessoa é um sujeito de direitos nem todo sujeito de direitos é uma pessoa no sentido estrito do termo. A discussão sobre a condição jurídica do embrião também é abordada sob a ótica da Bioética.

Embora frequentemente se fale em embrião e nascituro, a questão central realmente se relaciona com o embrião. O nascituro já é reconhecido pelo ordenamento jurídico brasileiro, com proteção legal assegurada. Em contraste, o embrião, especialmente o *in vitro*, ainda suscita debates sobre seu reconhecimento e sua proteção. A problemática, portanto, concentra-se na consideração e na atribuição de direitos ao embrião, dado que o nascituro já possui uma base legal clara para seus direitos e sua proteção.

Quando se fala em direitos da personalidade, é importante mencionar que estes são tradicionalmente aplicados às pessoas humanas, no sentido pleno do termo, ou seja, aos nascidos que possuem capacidade jurídica. No entanto, no contexto jurídico,

a aplicação desses direitos pode se estender também aos sujeitos de direitos. Nesse sentido, deve-se considerar os embriões possuidores de direitos da personalidade. Existem três teorias principais sobre a personalidade jurídica do embrião: a primeira defende que o embrião pode ser titular de direitos desde o momento da concepção; a segunda visão não reconhece o embrião como uma pessoa, mas sim como um agrupamento de células; a terceira teoria considera o embrião como uma potencialidade de pessoa, cuja plena personalidade depende do seu desenvolvimento completo (Leite, 1996).

Segundo a teoria concepcionista, o embrião possui o mesmo *status* moral que um ser humano adulto, uma vez que a vida humana começaria com a fertilização do óvulo pelo espermatozoide. Assim, ao embrião é atribuída a condição de pessoa desde o momento da concepção (Rocha, 2008). Porém, mesmo que não seja atribuído o *status* de pessoa ao embrião, o mesmo deve ser considerado como sujeito de direitos em potencial, pois após o nascimento será detentor de direitos da personalidade.

É fundamental reconhecer que o início de todo ser humano se dá na fecundação. O que ocorre subsequentemente é um desenvolvimento contínuo, desde que o processo natural não seja interrompido. De acordo com a teoria concepcionista, que orienta esta pesquisa, a vida começa a partir da concepção, seja por meio da reprodução natural ou por técnicas de reprodução assistida. Ao analisar o embrião, fica evidente que ele representa um novo indivíduo, com uma existência material distinta daquela de seus pais, possuindo sua própria carga genética.

Nesse aspecto, o embrião deve ter garantidos, no mínimo, os direitos à vida e à integridade física, bem como à proteção da imagem, da honra e da intimidade, além do direito à filiação. Mesmo autores que não adotam a teoria concepcionista, como Sérgio Abdalla Semião (2000), reconhecem que o embrião possui vida humana e, portanto, deve ser protegido pelo Direito. No entanto, Semião (2000, p. 172) argumenta que o embrião *in vitro* não pode ser considerado um ser humano, afirmando que o nascituro é “uma porção de sua mãe”, refletindo a influência da tradição do Direito Romano.

Para Elio Sgreccia (1996, p. 354), o embrião é “um indivíduo em desenvolvimento que, por isso, merece respeito que se deve a todo homem”. Com esse mesmo entendimento, Andrew C. Varga enfatiza que os filósofos modernos da corrente aristotélica “[...] sustentam que a forma substancial do homem, isto é, a

humanidade está presente desde a concepção [...]” (Vargas, 1998, p. 41). O embrião, assim, seja na vida intrauterina ou *in vitro*, é titular dos direitos da personalidade, não apenas do direito à vida, mas de todos os direitos que protejam seu desenvolvimento saudável.

Maria Dolores Vila-Coro Barrachina (1995, p. 122) enfatiza que:

[...] en lo que se refiere a si debe asimilarse a la condición de 'nasciturus' un embrión que está en el laboratorio, hago más la palabras de Zannoni: 'Si biológicamente la fecundación extrauterina implica la fusión genética del espermatozoide y del óvulo u si esa fusión de células germinales masculina y femenina constituye la primera célula del nuevo ser, es indudable que la protección jurídica debe alcanzarle del mismo modo que si esa fusión hubiese ocurrido en el seno materno.

Nesse sentido, Luciano Dalvi Norbim (2006, p. 59) aborda com precisão a questão do direito à vida em relação ao embrião *in vitro*, destacando dois aspectos importantes: “1. o direito de permanecer vivo – que pressupõe a existência do indivíduo; 2. o direito de nascer vivo – que precede a chegada do indivíduo ao mundo exterior”. É evidente que o embrião *in vitro* deve ser considerado tanto no contexto do “direito de permanecer vivo” quanto no do “direito de nascer vivo”.

Nesse sentido, Carlos Alexandre Moraes (2019, p. 164) contribui com esse entendimento quando dispõe que:

[...] pode-se afirmar que o nascimento não é o ponto inicial da vida, mas apenas um momento intermediário, que começou com a concepção e se encerra supostamente com a morte. Assim sendo, o embrião mesmo em laboratório merece ser reconhecido.

Com argumento que reconhece o embrião como pessoa, Heloisa Helena Barboza (56, p. 83) enfatiza que este, “ainda que não transferido, é pessoa, e como tal, mesmo que ainda não investido da capacidade jurídica, não pode ser objeto de direito”. Sendo ilícito, portanto, quaisquer atos que impliquem na sua ‘disponibilidade’ a qualquer título.

A presente tese se fundamenta na premissa de que, no ordenamento jurídico brasileiro, o embrião humano não é objeto de plena proteção jurídica no que tange aos direitos da personalidade. Embora o Código Civil brasileiro reconheça direitos fundamentais a todos os indivíduos, a proteção jurídica do embrião não é assegurada de maneira expressa e completa, principalmente no que se refere aos direitos à vida, à integridade física e à dignidade humana, que são garantidos a seres humanos

plenamente desenvolvidos.

A principal justificativa para essa ausência de proteção jurídica é que o embrião não é reconhecido como uma pessoa com capacidade plena de exercer os direitos da personalidade. Esse entendimento está em consonância com a interpretação majoritária de que, até o nascimento, o embrião possui uma condição jurídica diferente da pessoa já nascida, o que limita a extensão de seus direitos. Por exemplo, a Constituição Federal, ao tratar da dignidade da pessoa humana, não faz menção específica ao embrião ou ao nascituro em seu artigo 1º, inciso III, e, embora o direito à vida seja consagrado no artigo 5º, inciso 1º, ele também não abrange de forma irrestrita o embrião desde a concepção, principalmente quando se trata de gestação artificial, como nos casos de fertilização *in vitro*.

Além disso, a jurisprudência dos tribunais superiores tem evoluído no sentido de garantir a proteção do nascituro em algumas situações específicas, como nos direitos de herança ou em casos de crimes contra a vida, mas sem estender essas garantias ao embrião, especialmente no âmbito da sua formação inicial. Essa lacuna no ordenamento jurídico gera um debate intenso sobre qual deve ser o *status* jurídico do embrião e, principalmente, até que ponto ele deve ser considerado sujeito de direitos, mesmo que de forma limitada.

Porém, nesta pesquisa, parte-se da premissa de que o embrião não possui proteção legal plena ao exercício dos direitos da personalidade no ordenamento jurídico brasileiro. De acordo com a atual interpretação jurídica, o embrião, apesar de ser considerado como uma forma inicial de vida humana, não é reconhecido como uma pessoa com direitos plenos, como os direitos à dignidade, à integridade física e à personalidade, até o nascimento. Essa ausência de reconhecimento impede a aplicação imediata dos direitos fundamentais a esse ser em formação, dado que o Código Civil brasileiro e a Constituição Federal não conferem expressamente ao embrião os direitos de personalidade atribuídos a pessoas já nascidas.

4.3 DA INFERTILIDADE E/OU ESTERILIDADE E DO DESEJO DE FILHOS

O tema da infertilidade, da esterilidade e do desejo de filhos desperta um novo olhar sobre a procriação artificial nesta pesquisa. Essas questões são relevantes em todos os contextos sociais, desde as mais antigas até as mais contemporâneas, pois estão diretamente ligadas à essência humana, cuja continuidade da espécie depende

do nascimento de novas pessoas.

De acordo com dados do Banco Mundial, da década de 1960, a taxa de fecundidade total no mundo era de 5,0 filhos por mulher. Em 1980, esse número despencou para 3,7 e, no final do século XX, alcançou a taxa de 2,7 filhos por mulher. Nos primeiros 465 anos do Brasil, a taxa de fecundidade total permaneceu alta, com média de 6 (seis) filhos por mulher. Contudo, de maneira ainda mais acentuada, seguiu a tendência mundial de queda, terminou o século XX com uma taxa de fecundidade total de 2,3 filhos por mulher e deverá chegar a 1,5 em 2030. Esse padrão é similar ao de países com alto grau de desenvolvimento socioeconômico, como Austrália, Inglaterra, Holanda e Noruega (World Bank Group, 2022).

No contexto brasileiro, a população em 1950 alcançou 50 milhões de habitantes, aumentando para cerca de 214 milhões em 2022. A previsão é a de que atinja o número de 231 milhões em 2047, antes de declinar para aproximadamente 184 milhões em 2100, o que evidencia uma diminuição brusca na taxa de natalidade do país (Alves, 2023). No entanto, foi a partir de meados do século XX, mais precisamente na década de 1960, com a disseminação dos métodos contraceptivos e o aumento de políticas públicas voltadas para o controle da natalidade e do planejamento familiar, que ocorreu um declínio na taxa de fecundidade pelo mundo (Knode; Chamrathirong; Debavalya, 1987; Goldin; Katz, 2002).

O Brasil, por exemplo, no ano de 2022⁶⁰ registrou a menor taxa de nascimento em quatro décadas, segundo pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No total, foram 2.542.298 nascimentos no país, o que representa uma queda de 3,5% em relação a 2021 e de 11,4% em comparação com a média de 2010 a 2019. O Nordeste, por exemplo, foi a região com menor decréscimo, como uma porcentagem de -6,7%; nessa linha, o Norte com -3,8%; o Sudeste com -2,6%; Centro-Oeste com -1,6%; e o Sul com -0,7%. Já Santa Catarina e Mato Grosso registraram aumento na taxa de natalidade em 2% e 1,8% (Brasil, 2022).

Na atual conjectura, é cada vez mais habitual que pessoas optem por esperar pelo momento ideal, quando sintam segurança financeira, afetiva e profissional para se tornarem pais. O efeito dessa escolha tem gerado gravidezes tardias, entre homens e mulheres após os 35 e 40 anos de idade. A taxa de fecundidade, definida como o número de filhos vivos que nascem por mulher durante seu período reprodutivo, tem

⁶⁰ Dados mais recentes da taxa de natalidade obtidos no Brasil.

diminuído significativamente entre as camadas médias e altas da sociedade e diversos fatores estão impulsionando a tendência de adiar a maternidade, como as mudanças ideológicas na sociedade, que se manifestam na maior busca das mulheres por autonomia e satisfação pessoal. Além disso, as transformações socioeconômicas vivenciadas por diferentes países aumentaram as incertezas quanto à vida profissional, ampliando a sensação de insegurança entre os jovens casais (Cunha; Rosa; Vasconcelos, 2022).

A maternidade em idades tardias tem sido associada à diminuição da fecundidade no Brasil. Isso ocorre porque adiar tal processo resulta em diminuir o período reprodutivo disponível pelo corpo humano e, conseqüentemente, o nascimento de filhos na forma natural.

Embora a faixa etária de 20 a 29 anos ainda seja a que concentre o percentual mais alto de nascimentos (49,2%), nota-se uma diminuição gradual nesse percentual desde o ano de 2010, quando se detinha 53,1% dos nascimentos. A diminuição na quantidade de mães com menos de 20 anos também é algo significativo. No ano de 2010, 18,5% dos partos eram de mães na faixa etária da adolescência, já em 2021 esse número diminuiu para 13,2% e, em 2022, para 12,1% (Andersen, 2024).

As transformações históricas e sociais nos papéis femininos e masculinos, junto com a industrialização, trouxeram mudanças significativas no mercado de trabalho. A entrada das mulheres nesse ambiente foi marcada por profundas desigualdades sociais e de gênero. No século XIX, as mulheres de famílias operárias enfrentaram a necessidade de conciliar o trabalho nas fábricas com a maternidade, dando início à dinâmica da dupla responsabilidade. Com o avanço da industrialização e da urbanização no século XX, essa dupla responsabilidade se intensificou. Nesse contexto, a decisão de ser mãe ou não se tornou uma questão crescente, influenciada por fatores subjetivos, econômicos e sociais das mulheres e também do casal (Biffi; Granato, 2017; Patias; Buaes, 2012).

No século XXI, a inserção da mulher no mercado de trabalho é outro fator que tem contribuído para o adiamento da gravidez, resultando em um crescente aumento da taxa de infertilidade e/ou esterilidade. Por meio da busca por um local no mercado de trabalho e por estabilidade financeira, muitas mulheres têm adiado a maternidade para idades mais avançadas, o que tem comprometido a fertilidade feminina (Jardim, 2020). A infertilidade e a esterilidade têm provocado transformações significativas nos paradigmas da biotecnologia, incluindo a integração de inteligências artificiais nas

técnicas de reprodução humana assistida. Para muitos indivíduos enfrentando problemas de fecundidade, a incapacidade de ter filhos é uma fonte de sofrimento profundo, especialmente no âmbito social. Esse cenário pode gerar não apenas questões morais, mas também desafios psicológicos. A incapacidade de procriar pode afetar de maneira drástica a vida de uma pessoa ou de toda a sua família (Moraes, 2019).

Os termos infertilidade e esterilidade são frequentemente usados de maneira intercambiável, embora sua distinção técnica tenha relevância principalmente para a Medicina, e não tanto para o sistema jurídico. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1975, abordou a diferença entre esses termos (WHO, 1975). Este trabalho utiliza "infertilidade" e "esterilidade" como sinônimos, já que ambos se referem à dificuldade de concepção natural. No entanto, a definição separada dos termos é importante para a interpretação de normas técnicas de saúde.

Em 1992, a OMS definiu infertilidade como a "exposição de dois anos ao risco de gravidez sem concepção", diferenciando-se da definição das clínicas de reprodução humana assistida, que considera infertilidade como a "incapacidade de gravidez após um ano de intercursos regulares" (WHO, 1992, p. 2). Em 2004, a OMS revisou seu prazo para cinco anos, permitindo que um indivíduo tente conceber de forma natural sem ser considerado infértil (WHO, 2004).

Mário Antonio Sanches (2013, p. 83) observa que essas variações temporais – um ano, dois anos, cinco anos – são "meramente operacionais", pois "cinco anos seria um tempo inaceitável de espera para um casal que deseja iniciar um tratamento". Já segundo a Resolução nº 2.320/2022 do CFM, a infertilidade é considerada "um problema de saúde, com implicações médicas e psicológicas, e a legitimidade do anseio de superá-la" (CFM, 2022).

Raquel Alvarenga (2005, p. 229) define infertilidade como a incapacidade de "um ou ambos os cônjuges de gerar gravidez por um período conjugal de, no mínimo, dois anos, sem uso de contraceptivos e com vida sexual normal, seja por causas funcionais ou orgânicas". A infertilidade se refere àqueles que conseguem a fecundação, mas não conseguem levar a gravidez adiante, resultando na incapacidade de ter filhos mesmo após a fecundação (Fathala; Rosenfield; Indriso, 1990). A esterilidade, por outro lado, é a incapacidade de alcançar a fecundação. Considera-se estéril um casal que, após um ano de atividade sexual frequente sem métodos contraceptivos, não consegue engravidar (Pessini, 1997), isto é, a

esterilidade se refere à incapacidade absoluta de engravidar após um ano de coito regular (Romeu; Miralles; Rodríguez, 2008). A Federação de Obstetrícia e Ginecologia (FIGO) define a esterilidade como "o problema que afeta os casais que não conseguem ter filhos de forma natural após dois anos de relações sexuais normais" (Taronger *et al.*, 2008, p. 165).

A infertilidade é caracterizada pela dificuldade em engravidar, enquanto a esterilidade é a incapacidade total de conceber. A maior parte das pessoas sem filhos enfrenta questões relacionadas à infertilidade, enquanto apenas casais que não têm chance alguma de engravidar devem ser considerados estéreis. Contudo, para estes casos também é possível, por meio de tratamentos médicos, alcançar a tão desejada parentalidade. A infertilidade e a esterilidade podem ter origens tanto femininas quanto masculinas. Dados nacionais indicam que 77% dos casais inférteis e/ou estéreis enfrentam problemas de saúde relacionados à depressão e 68% sentem culpa ou desconforto pessoal por não conseguirem ter filhos (Penheiro; Mitchell, 1998).

Maria Helena Machado (2003) ressalta que, no Brasil, metade das pessoas diagnosticadas com problemas reprodutivos enfrenta as consequências de infecções ou doenças sexuais. Para entender a reprodução e os impedimentos à reprodução humana é fundamental conhecer a biologia dos sistemas reprodutivos masculino e feminino. O sistema reprodutor masculino é mais simples em comparação com o feminino, sendo composto pelos testículos, que são duas glândulas ovais, responsáveis pela produção dos hormônios sexuais masculinos, como a testosterona. Os testículos contêm ductos seminíferos, onde são produzidos os espermatozoides, que são liberados por meio da uretra durante a ejaculação (Sanches, 2013).

O sistema reprodutor feminino é composto por diversos órgãos interligados, incluindo os ovários, as trompas uterinas, o útero, a vagina e a vulva. Os ovários são duas glândulas localizadas na cavidade abdominal e desempenham um papel crucial na produção de óvulos e hormônios. As trompas uterinas, também conhecidas como trompas de Falópio, são descritas como "dois ductos cilíndricos e ocos que vão dos ângulos superiores do útero até os ovários, que ficam parcialmente encobertos pelo útero" (Díaz, 2008, p. 14). É dentro dessas trompas que ocorre o encontro entre o óvulo e o espermatozoide, um processo fundamental para a fecundação. Além disso, as trompas são essenciais para o transporte do embrião até a cavidade uterina (Sanches, 2013).

O útero, por sua vez, é o órgão responsável pela gestação do embrião. Com

dimensões que variam de 5 a 8 centímetros e um peso de 40 a 60 gramas (Díaz, 2008), ele fornece o ambiente necessário para o desenvolvimento do feto. A vagina é o canal que se estende da vulva até o colo do útero, e a vulva é o conjunto dos órgãos genitais externos da mulher. Ela compreende quatro regiões anatômicas: o monte de Vênus (ou monte pubiano), os grandes lábios, os pequenos lábios e o vestíbulo (ou introito), onde está localizado o clitóris (Sanches, 2013).

Os sistemas reprodutores masculino e feminino são ambos cruciais para o sucesso da gravidez. Se houver algum impedimento no sistema reprodutor masculino, a fecundação do material genético não ocorrerá. Da mesma forma, deficiências no aparelho reprodutor feminino podem impossibilitar a gravidez de forma natural. Entre as principais causas de infertilidade e esterilidade, destacam-se, no sexo masculino, condições como: varicocele, infecções no trato genital e causas congênitas. No aparelho reprodutor feminino, as principais causas incluem: disfunções na ovulação, endometriose pélvica, doenças das trompas de Falópio e doenças congênitas. A poluição também é um fator relevante, pois pode danificar o código genético, comprometendo a saúde reprodutiva de ambos os sexos (Ferraz, 2011).

Historicamente, a fertilidade sempre teve uma importância significativa, não apenas para a perpetuação da espécie, mas também para a manutenção do poder monárquico. Um exemplo notável é Henrique VIII, Rei da Inglaterra (1491-1547), que casou com sua cunhada viúva na tentativa de ter um herdeiro masculino. Sua frustração com a falta de um sucessor masculino o levou a desrespeitar as leis canônicas e a romper com a Igreja Católica para se casar com Ana Bolena, o que alterou radicalmente o curso da história religiosa e política da Inglaterra (Moura; Souza; Schffer, 2009).

A Bíblia Sagrada também aborda questões de fertilidade e infertilidade. No Livro de Gênesis é relatada a criação do mundo e o mandamento de Deus ao primeiro casal humano para que se multiplicasse. O casal Zacarias e Isabel, descrito no Novo Testamento, enfrentava a esterilidade devido à idade avançada e à infertilidade de Isabel. Apesar de serem justos e obedientes aos mandamentos de Deus, não conseguiam ter filhos. Entretanto, um anjo anunciou a Zacarias que Isabel daria à luz um filho, que deveria ser chamado João (Lucas 1:13) (Bíblia Sagrada, 2009).

Estudos médicos indicam que cerca de 15% a 20% da população mundial enfrenta problemas genéticos ou biológicos que dificultam a gravidez. Este número pode ser ainda maior quando se considera a falta de acesso a serviços de saúde

reprodutiva para muitas pessoas que têm impedimentos genéticos ou biológicos e não recebem ajuda especializada (Collucci, 2003). Além disso, a infertilidade está frequentemente associada à idade, afetando um em cada quatro casais com mais de 35 anos. A chance de gravidez natural após os 35 anos é de apenas 15% a 20% e cai para 3% a 5% após os 45 anos (Schaffer; Diamond, 1994).

De acordo com a OMS, a infertilidade e a esterilidade são classificadas como doenças na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), com possibilidade de tratamento. Estas condições devem ser tratadas como um problema de saúde pública e o Estado tem a responsabilidade de garantir acesso a tratamentos adequados (Cardin; Rosa, 2013).

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986, estabeleceu diretrizes que influenciaram a Constituição Federal brasileira vigente, destacando a saúde reprodutiva como um direito fundamental. O item 3º dessa conferência define o direito à saúde como “a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis” (Brasil, 1986). A saúde é, portanto, não apenas a ausência de doenças, mas a possibilidade de uma vida plena e digna, refletindo diretamente nos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo a paternidade e a maternidade.

Maria Claudia Crespo Brauner (2003, p. 17) destaca que a OMS entende saúde reprodutiva como:

- a) A capacidade de se reproduzir e regular a fertilidade com pleno conhecimento das consequências pessoais e sociais e com acesso aos meios para implementar essas decisões;
- b) O acesso à maternidade segura para as mulheres;
- c) O sucesso na gravidez em termos de bem-estar e sobrevivência tanto da mãe quanto da criança, permitindo aos casais manter relações sexuais sem o medo de gravidez indesejada e de contrair doenças.

Paulo Lôbo (2010) argumenta que o Estado, ao regulamentar o planejamento familiar, deve também considerar os indivíduos que não conseguem realizar o direito à parentalidade por meios naturais. O Pacto de São José da Costa Rica, em seu artigo 11, reconhece a família como um elemento essencial da sociedade e que deve ser protegido pelo Estado, afirmando o direito de todos os cidadãos de constituir uma família livremente (Cardin; Amaro, 2019).

No contexto atual, o direito à saúde é garantido pela Constituição Federal de 1988, conforme os incisos I e II do artigo 194 (Brasil, 1988). A saúde é vista como um componente fundamental para a vida e a qualidade de vida, conectando-se diretamente ao direito à existência (Schwartz, 2001). Portanto, qualquer tratamento para a infertilidade ou a esterilidade deve ser financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que o Brasil é signatário da Convenção Americana de Direitos Humanos, que assegura os direitos reprodutivos a todos os seres humanos (Ventura, 2009).

Pedrosa Neto e Franco Junior (1998, p. 113) discutem a utilização da reprodução assistida como uma solução válida para alcançar o objetivo de ter filhos, afirmando que “o determinismo biológico da reprodução e a satisfação do casal com a chegada de um filho justificam plenamente a utilização das técnicas de reprodução humana”. Assim, ao oferecer tratamentos de reprodução assistida a pessoas inférteis ou estéreis, o Estado não só promove o direito à saúde, mas também assegura os direitos reprodutivos e a efetivação dos direitos da personalidade.

A medicina reprodutiva desenvolveu uma série de técnicas avançadas para enfrentar esses problemas, oferecendo alternativas que possibilitam a concepção mesmo diante de obstáculos complexos. O impacto das técnicas de reprodução humana assistida transcende a mera resolução de desafios médicos, tocando diretamente em aspectos fundamentais dos direitos humanos e da dignidade pessoal. Essas técnicas não só oferecem soluções para problemas de fertilidade, mas também afirmam e sustentam o direito essencial ao planejamento familiar, que é um pilar da autonomia individual e da liberdade pessoal.

A concepção de uma família é uma aspiração profundamente enraizada no desejo humano e o acesso a métodos de reprodução assistida fornece uma resposta concreta a esse desejo, mesmo quando existem barreiras naturais significativas. Ao disponibilizar alternativas viáveis para a concepção, essas técnicas garantem que todos, independentemente de suas condições biológicas ou genéticas, tenham a oportunidade de realizar o sonho de ter filhos. Esse aspecto é particularmente crucial em um cenário em que o direito à parentalidade é amplamente reconhecido como uma extensão dos direitos à liberdade pessoal e ao bem-estar emocional.

O direito ao planejamento familiar é, na verdade, um direito fundamental que está intrinsecamente ligado à capacidade de tomar decisões informadas e autônomas sobre a própria vida reprodutiva. As técnicas de reprodução assistida garantem que

indivíduos e casais possam exercer esse direito sem serem impedidos por condições que limitam a fertilidade natural. Dessa forma, essas técnicas ajudam a garantir que a capacidade de formar uma família não seja restrita a apenas aqueles que têm a sorte de conceber naturalmente, promovendo maior equidade no acesso à paternidade e à maternidade.

A disponibilidade dessas técnicas promove um ambiente de respeito pela diversidade das trajetórias reprodutivas. Elas não apenas permitem que pessoas com dificuldades de fertilidade realizem seus objetivos familiares, mas também reconhecem e valorizam a escolha individual e o desejo de ter filhos como uma parte central do bem-estar pessoal e emocional. Ao fazer isso, contribuem para a construção de uma sociedade mais inclusiva, onde a parentalidade é vista como um direito acessível a todos.

Em termos mais amplos, a inclusão das técnicas de reprodução assistida no escopo dos direitos da personalidade também reflete um avanço significativo na forma como a sociedade lida com as questões de saúde e reprodução. Reconhecendo a importância desses direitos e a necessidade de garantir acesso a tratamentos avançados, a sociedade reafirma seu compromisso com a dignidade humana e o apoio às diversas formas de criar uma família.

O impacto das técnicas de reprodução humana assistida vai além da Medicina, pois elas desempenham um papel crucial na afirmação dos direitos individuais e na promoção do bem-estar emocional e psicológico. Elas asseguram que todos, independentemente das barreiras naturais, tenham a chance de realizar seu desejo de formar uma família, reafirmando a importância do planejamento familiar como um direito fundamental e essencial para a liberdade pessoal e a realização plena da vida.

Nesse sentido, o útero artificial surge como uma inovação revolucionária no campo da reprodução assistida, prometendo transformar profundamente a forma como se entende e pratica a concepção. Essa nova técnica representa um avanço significativo em relação às abordagens tradicionais de reprodução assistida, oferecendo novas possibilidades para a realização do desejo de ter filhos.

A proposta do útero artificial teria por intuito criar um ambiente semelhante ao útero humano, permitindo o desenvolvimento do embrião fora do corpo da mulher. Essa tecnologia não apenas amplia as opções disponíveis para indivíduos e casais com dificuldades de fertilidade, mas também abre caminho para novos modelos de concepção e gestação. Ao replicar as condições naturais do útero em um ambiente

controlado, o útero artificial pode superar muitas das limitações associadas à reprodução assistida convencional. Essa inovação tem o potencial de resolver diversos desafios enfrentados na reprodução assistida, incluindo questões relacionadas à saúde da gestante e à capacidade de conceber. Além disso, o útero artificial pode oferecer uma alternativa viável para situações em que a gestação tradicional não é possível ou não é aconselhada devido a condições médicas específicas.

O impacto do útero artificial vai além da simples ampliação das opções de reprodução; ele representa uma transformação paradigmática na abordagem da concepção e do desenvolvimento fetal. Ao introduzir essa nova técnica, testemunha-se o surgimento de um campo revolucionário e que pode redefinir as fronteiras da reprodução assistida e possibilitar novas oportunidades para aqueles que buscam realizar o sonho de ter uma família. Assim, o útero artificial não apenas representa um avanço tecnológico, mas também simboliza uma nova era na reprodução assistida, com o potencial de oferecer soluções mais abrangentes e eficazes para os desafios reprodutivos.

No próximo capítulo, será abordado o impacto do útero artificial na reprodução assistida. Esta nova técnica, que tem o potencial de revolucionar o campo da medicina reprodutiva, será explorada em profundidade. A discussão incluirá as implicações do útero artificial para a concepção, o desenvolvimento fetal e as mudanças nos modelos tradicionais de reprodução. Será examinado como essa inovação pode transformar a abordagem da reprodução assistida, além dos desafios e das oportunidades que ela apresenta para o futuro. O capítulo proporcionará uma análise abrangente e detalhada dessa tecnologia emergente, que pode moldar o futuro da reprodução assistida.

5 DO ÚTERO ARTIFICIAL E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICO-JURÍDICOS

“O homem será feito em laboratório.
 Será tão perfeito como no antigório.
 Rirá como gente, beberá cerveja delicadamente [...]

Ganhará dinheiro e muitos diplomas,
 fino cavalheiro em noventa idiomas.
 Chegará em Marte em seu cavallinho
 de ir a toda parte mesmo sem caminho.
 O homem será feito em laboratório,
 muito mais perfeito do que no antigório.
 Dispensa-se amor, ternura ou desejo.
 Seja como for (até num bocejo)
 salta da retorta um senhor garoto.
 Vai abrindo a porta com riso maroto:
 “Nove meses, eu? Nem nove minutos.”
 Quem já conheceu melhores produtos?
 A dor não preside sua gestação.
 Nele, tudo exato, medido, bem-posto:
 o justo formato, o standard do rosto.
 Duzentos modelos, todos atraentes.
 (Escolher, ao vê-los, nossos descendentes.)
 Quer um sábio? Peça. Ministro? Encomende.
 Uma ficha impressa a todos atende.
 Perdão: acabou-se a época dos pais.
 Pai: macromolécula; mãe: tubo de ensaio
 e, per omnia secula, livre, papagaio
 sem memória e sexo, feliz, por que não?
 pois rompeu o nexo da velha Criação,
 eis que o homem feito em laboratório
 sem qualquer defeito como no antigório,
 acabou com o Homem. Bem feito”.

“O Novo Homem” - Carlos Drummond de Andrade
 (1988).

O quarto objetivo específico da tese consiste em analisar as implicações da *ectogênese* e do útero artificial na redefinição das relações de gênero e parentalidade, investigando como essas tecnologias desafiam as concepções tradicionais de gestação, parto e puerpério sob a perspectiva da antropologia biológica. Além disso, avaliar as vantagens e desvantagens da utilização do útero artificial por meio da bioética principialista, visando identificar os impactos sociais, éticos e legais associados a essas inovações tecnológicas na construção de novos paradigmas reprodutivos. Torna-se imprescindível, inicialmente, a exposição da definição de *ectogênese* e do útero artificial. Dessa maneira, a estrutura dessa nova tecnologia

será analisada, especialmente, no tocante às principais modificações nos campos da gestação, do parto e do puerpério.

A organização deste objetivo específico como quarta seção do desenvolvimento efetivo da temática delimitada vai ao encontro do proposto da metodologia e no plano de trabalho da tese, considerando especialmente a proposta delineada nos capítulos anteriores. Nesse sentido, o presente capítulo busca apresentar o paradigma de pesquisa da tese, ou seja, o sistema de ideias da categoria da nova modalidade de procriação assistida (útero artificial). Os três elementos propostos neste capítulo terão exposição analítica, ainda que com contornos críticos, tendo em vista a proposta interdisciplinar da tese. Ademais, a apresentação do capítulo se justifica nesta ordem, na medida em que é necessário compreender a nova modalidade de procriação (*ectogênese*), na medida que transformará a concepção primária e atual da gestação, do parto e do puerpério, além de relacionar essa mudança procriativa com os princípios da Bioética.

Com o intuito de apresentar o paradigma de estudo deste capítulo, torna-se necessário o debate profundo sobre os princípios da autonomia, da beneficência, da não maleficência e da justiça. A autonomia reprodutiva ganha uma nova dimensão, permitindo que indivíduos e casais optem por uma gestação sem a necessidade do corpo humano, o que pode ser visto como um avanço para a liberdade reprodutiva. Entretanto, surgem desafios éticos, como a questão da redução embrionária, que levanta preocupações sobre a instrumentalização da vida humana. Além disso, o uso do útero artificial pode agravar desigualdades, gerando preconceitos contra as crianças nascidas por esses meios, que podem ser vistas como diferentes ou até mesmo superiores, criando uma divisão social entre os nascidos de úteros artificiais e de gestações naturais.

Essas implicações destacam a necessidade urgente de debater o impacto social e bioético do uso de úteros artificiais. É essencial que a legislação e as diretrizes bioéticas evoluam para proteger os direitos das crianças geradas por essas tecnologias, prevenindo discriminações e violações de direitos fundamentais. Ao mesmo tempo, é necessário refletir sobre as potenciais consequências de práticas como a clonagem e a criação de "soldados" geneticamente modificados, o que poderia resultar em novos abusos de poder e exploração tecnológica da vida humana. Assim, o avanço da *ectogênese* deve ser acompanhado de uma profunda análise bioética e jurídica para assegurar que essa inovação seja usada de forma justa, ética e

responsável.

5.1 DA ECTOGÊNESE *VERSUS* O ÚTERO ARTIFICIAL

É inegável que os avanços tecnológicos têm provocado significativas transformações na concepção tradicional de reprodução e na intervenção médica no processo reprodutivo. Nesse contexto, é notável o surgimento de pesquisas e experimentos voltados para o desenvolvimento extracorpóreo de embriões e fetos, indicando a possibilidade futura da criação do chamado “útero artificial”.

O útero artificial representaria um marco revolucionário no campo da Medicina e da biotecnologia reprodutiva, prometendo transformar radicalmente a maneira como a reprodução humana é compreendida e praticada. Em sua essência, o útero artificial seria um ambiente artificial criado em laboratório para sustentar o desenvolvimento de um feto fora do útero materno durante toda a gestação. Essa tecnologia ofereceria esperança para casais que enfrentam desafios de infertilidade, bem como abriria novas perspectivas para a pesquisa científica e a ética médica. No entanto, é importante compreender de forma científica o surgimento dessa técnica e sua relação com a ectogênese.

Foi o geneticista John B. S. Haldane que, em 1923, durante uma conferência em Cambridge, inventou o termo “ectogênese” para intitular uma técnica que possibilitaria o desenvolvimento e o nascimento de pessoas humanas fora do corpo humano desde a fecundação até o nascimento (Atlan, 2005), diante disso, a ectogênese corresponderia a um útero artificial ou mecânico. Etimologicamente, o termo “ectogênese” deriva de “ecto”, que significa “fora”, e “gênese”, que se refere à “origem” ou ao “início” (Takala, 2009, p. 188). Portanto, a ectogênese implica a criação de um ambiente artificial que replica as condições naturais proporcionadas pelo útero materno.

Ectogênese e útero artificial são conceitos inter-relacionados, mas distintos, na biotecnologia e medicina reprodutiva. A ectogênese se refere ao desenvolvimento de um embrião ou feto fora do útero natural, podendo ser parcial, quando parte do desenvolvimento ocorre no corpo materno e parte em um ambiente artificial, ou completa, quando todo o desenvolvimento ocorre fora do corpo humano. O útero artificial, por sua vez, é a tecnologia específica que permitiria a ectogênese, imitando as condições do útero humano e proporcionando um ambiente seguro e controlado

para o desenvolvimento fetal, incluindo a provisão de nutrientes, oxigênio e a remoção de resíduos. Embora a ectogênese envolva o conceito e a prática de gestação fora do útero, o útero artificial seria a ferramenta prática que tornaria essa possibilidade viável. No entanto, a pesquisa utilizará os dois termos como sinônimos.

De acordo com as considerações de Coutinho (2018, p. 1-2), é notável que, com o advento de tecnologias capazes de permitir tanto o início da gestação fora do corpo feminino – como é o caso do desenvolvimento *in vitro* de embriões até cerca de 5 ou 6 dias antes de sua implantação – quanto a redução do período de gestação intrauterina, por meio do cuidado de bebês prematuros em incubadoras, não é surpreendente que a área da biotecnologia reprodutiva esteja avançando em direção à realização de gestações extracorpóreas.

Neste contexto, conforme discutido por Jéssica Schultz (2010), seria possível identificar duas modalidades de útero artificial: a *ab initio* e a complementar. A primeira diria respeito à gestação completa, desde a concepção até o nascimento, ocorrendo inteiramente em um ambiente artificial. Nesse cenário, o embrião seria concebido por fertilização *in vitro* e, posteriormente, transferido para o útero artificial para o desenvolvimento e a gestação. Por outro lado, a modalidade complementar seria referente à ectogênese, como um tratamento médico destinado a apoiar gestações tradicionais. O útero artificial atuaria como um complemento à gestação natural, sendo empregado quando a gestação tradicional não pudesse ser concluída devido a problemas de saúde da mãe, do feto ou outras circunstâncias adversas. Somente então é que o feto seria transferido para o útero artificial para dar continuidade ao processo gestacional (Coutinho, 2018). Essas duas abordagens oferecem perspectivas distintas sobre o papel e a aplicação dos úteros artificiais, refletindo a diversidade de cenários e necessidades quanto à assistência à reprodução humana.

Uma vez entendidas as distinções entre as duas modalidades de úteros artificiais, é relevante destacar que a ectogênese *ab initio* é aquela que traz consigo os maiores questionamentos e inovações no processo gestacional. Por derradeiro, é essa modalidade que suscita as discussões mais amplas no campo da ética, da moralidade, da proteção de direitos, entre outros aspectos. Portanto, é sobre esta variante que a presente pesquisa se concentrará.

É interessante mencionar que, no livro “O útero artificial”, o autor Henri Atlan (2005) destaca que a concretização do primeiro nascimento com vida por meio do uso do útero artificial poderia se concretizar dentro de um período de cinquenta ou cem

anos. No entanto, os recentes avanços científicos na medicina reprodutiva demonstram que esse prazo pode ser encurtado e o presente século poderá presenciar tal feito.

Neste sentido, alguns estudos evidenciam a possibilidade de, em um futuro não tão distante, tais tecnologias se efetivarem, isso comprovado por meio da década de 1970, quando cientistas da Universidade de Cambridge, na busca por desenvolver um ambiente artificial de procriação, mantiveram ratos imersos em um meio nutritivo. No entanto, por motivos desconhecidos, as pesquisas foram interrompidas e o experimento não alcançou um resultado satisfatório (Zanovello, 2023).

Uma década depois, em 1980, o presidente do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade de Juntendo, em Tóquio, o médico Yoshiro Kuwabara, criou uma espécie de placenta artificial, acomodando líquido amniótico sintético. Por meio de tal placenta foram realizados experimentos com cabritos, que eram retirados do útero animal com cinco semanas antes da data prevista para o nascimento e colocados na incubadora ligada à placenta artificial para se desenvolverem fora do corpo animal. Contudo, foram necessários nove anos desde o primeiro teste até que um desses animais conseguisse sobreviver no ambiente artificial (Klass, 1996).

Já no novo milênio, a pesquisadora Helen Liu, da Universidade de Cornell, em Nova Iorque, criou a chamada “cocultura”, por meio da qual, em um único recipiente, criou um embrião e um tecido uterino. Para ela, a chave para compreender a gestação intrauterina e, posteriormente, desenvolver o útero artificial reside no conhecimento sobre a implantação do embrião no útero. Com sua equipe, utilizou embriões descartados em procedimentos de fertilização *in vitro* (FIV) para testar essa abordagem (Simonstein, 2006).

Esse contexto de desenvolvimento apresentado por Helen Liu evidencia o “útero artificial precoce”, citado por Henri Atlan na obra “O útero artificial”. É precoce porque “por enquanto nada permite estabelecer uma continuidade entre a implantação de um embrião em uma cavidade recoberta de células endométricas e um útero artificial tardio onde só poderia crescer um feto já com o cordão umbilical” (Atlan, 2006, p. 37). No entanto, é evidente que o objetivo de Liu é o de uma gestação *ab initio*, que será inteiramente realizada de forma extracorpórea, do princípio ao fim.

Em 2002, como resultado de seus estudos, ela conseguiu criar um rato em uma tentativa inicial de desenvolver um útero artificial, porém, o animal não nasceu saudável, permanecendo vivo por 10 (dez) dias. Para alguns especialistas, o sistema

de "cocultura" concebido por Liu poderia abrir caminho para novas formas de estudo das relações embriomaternais e, assim, potencialmente, contribuir para a concepção de um "endométrio artificial" (Bulletti *et al.*, 2011). Pouco tempo depois, pesquisadores do Estados Unidos criaram a ventilação líquida, com o objetivo de salvar bebês prematuros com menos de 20 semanas. Segundo Diana Coutinho (2018), tal criação poderá ser um dos itens do futuro útero artificial.

Em 2016, na Universidade de Cambridge, pesquisadores alcançaram um marco ao manterem embriões humanos fora do útero materno por um período de 13 dias, superando o recorde anterior de 10 dias. Esse feito foi possível por meio da utilização de uma combinação de nutrientes que simula o ambiente uterino. A conquista significativa permitiu que os cientistas explorassem novos aspectos do desenvolvimento humano inicial, revelando características até então desconhecidas em embriões humanos. No entanto, as descobertas mais profundas foram limitadas devido às diretrizes internacionais de pesquisa com embriões humanos, que proíbem a continuação desses estudos além do 14º dia (Reardon, 2016).

Essa realização na Universidade de Cambridge representa um avanço significativo na compreensão do desenvolvimento embrionário precoce. Ao prolongar a viabilidade dos embriões fora do útero materno, os pesquisadores abriram novas portas para o estudo das fases iniciais do desenvolvimento humano. No entanto, as limitações impostas pelas diretrizes éticas destacam a complexidade e as questões éticas envolvidas na pesquisa com embriões humanos. Essa dicotomia entre o potencial de avanço científico e as considerações éticas e legais destaca a necessidade de um diálogo contínuo e colaborativo entre a comunidade científica, os legisladores e a sociedade em geral para determinar os limites e as diretrizes adequadas para a pesquisa biomédica.

Em 2017, na Holanda, Lisa Mandemaker e Hendrik-Jan Grievink, ambas *designers*, em colaboração com o médico e professor Guid Oei, iniciaram o desenvolvimento de um modelo experimental de útero artificial (Justo, 2017). O experimento visava criar o primeiro útero artificial para bebês humanos, reproduzindo as condições encontradas em um útero biológico.

No mesmo ano, os pesquisadores do Hospital Pediátrico da Filadélfia (HPF), liderados pelo cirurgião fetal e pediátrico Alan Flake, desenvolveram um modelo experimental de útero artificial, denominado "*biobag womb*", que representaria uma alternativa às incubadoras tradicionais. Por meio desse dispositivo foram realizados

experimentos visando o desenvolvimento extracorpóreo de cordeiros prematuros, destacando-se pela sua simplicidade em comparação com outras incubadoras (Couzin-Frankel, 2017). O experimento em questão incluiu uma série de estudos-pilotos que resultaram no desenvolvimento de um engenho final. Todas as pesquisas utilizaram um circuito artério-venoso (AV)⁶¹ sem bomba e as principais modificações foram manter uma circulação sanguínea estável e eficazmente oxigenar o sangue, independentemente de variações na velocidade do fluxo sanguíneo, ao longo dos estudos realizados (Partridge *et al.*, 2017).

Em resposta, foi desenvolvido um segundo desenho, que incluía um banho de fluido semifechado, com troca contínua de líquido amniótico⁶². Com essa nova máquina, 5 (cinco) animais com cânulas em dois vasos sanguíneos específicos: artéria carótida (AC) e a veia jugular (VJ), com idade variando de 120 a 125 dias de gestação, foram mantidos na máquina, confirmando a viabilidade de uma transição para a vida pós-natal normal após suporte extrauterino prolongado. Porém, três dos cinco cordeiros apresentaram infecções que podiam levar a danos nos tecidos e órgãos dos animais, o que indicou que, apesar das melhorias no sistema, a infecção generalizada ainda era um problema significativo, levando ao desenvolvimento de um circuito de fluido fechado, denominado *Biobag* (Partridge *et al.*, 2017).

O *Biobag* consiste em uma máquina composta por uma fina camada de polietileno translúcido, que é flexível e permite a monitoração, o escaneamento e a manipulação do feto conforme necessário. Um lado aberto e selável foi incluído para

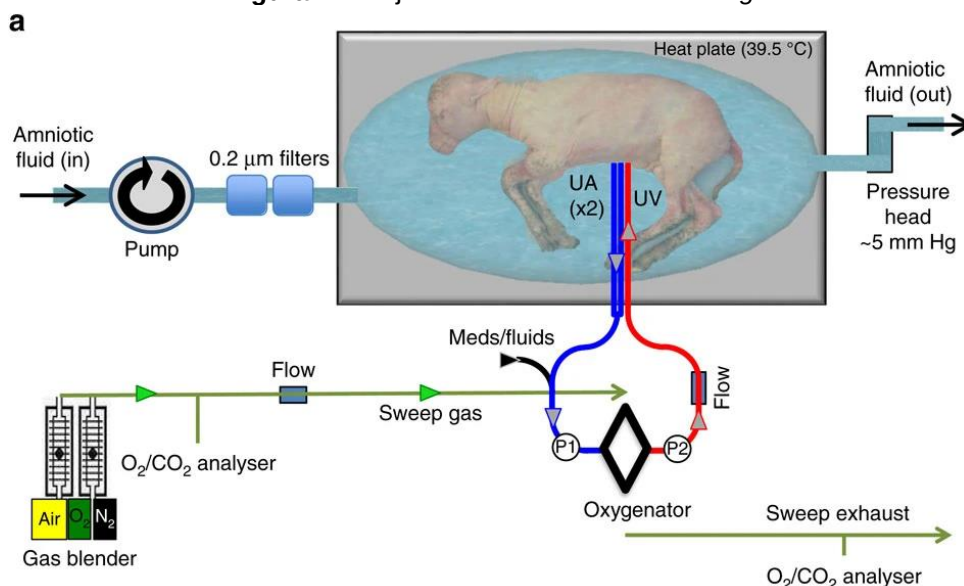
⁶¹ Um circuito artério-venoso (AV) é um sistema utilizado em contextos médicos e de pesquisa para criar uma conexão entre uma artéria e uma veia. Esse tipo de circuito é frequentemente empregado em procedimentos de suporte vital extracorpóreo, como a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO), e em estudos experimentais envolvendo a circulação sanguínea. O principal objetivo de um circuito AV é permitir a circulação contínua de sangue entre uma artéria e uma veia, passando por dispositivos extracorpóreos como oxigenadores, filtros ou bombas. Isso é crucial para manter a oxigenação e a remoção de dióxido de carbono do sangue em situações em que os pulmões ou o coração não podem funcionar adequadamente. O sangue é retirado de uma artéria, que é um vaso sanguíneo que transporta sangue oxigenado do coração para o corpo, e é devolvido a uma veia, que leva o sangue de volta ao coração. Podem incluir oxigenadores de membrana, que substituem a função pulmonar de oxigenação do sangue, e bombas que mantêm o fluxo sanguíneo. Tubos flexíveis e cânulas são usados para conectar o sistema vascular do paciente aos dispositivos extracorpóreos. O sangue é retirado do corpo por meio de uma cânula inserida em uma artéria, passa por dispositivos extracorpóreos onde é oxigenado e purificado e, depois, é devolvido ao corpo mediante uma cânula inserida em uma veia (Peek *et al.*, 2009).

⁶² O líquido amniótico atua como um amortecedor, protegendo o feto contra choques e traumas externos. Ele também permite que o feto se mova livremente, o que é importante para o desenvolvimento muscular e esquelético. Mantém uma temperatura estável ao redor do feto, protegendo-o de variações térmicas externas, sendo composto principalmente de água, mas também contém nutrientes, hormônios e anticorpos. A composição do líquido amniótico muda ao longo da gravidez, refletindo o desenvolvimento do feto (Underwood; Gilbert; Sherman, 2005).

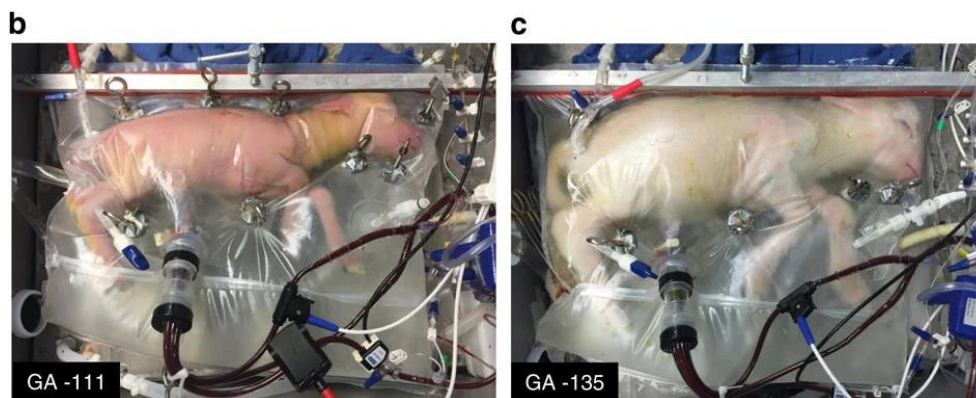
facilitar a inserção do feto durante a canulação (inserção de um tubo oco ou cânula em um vaso sanguíneo, órgão ou cavidade do corpo), enquanto vários orifícios estanques foram projetados para acomodar cânulas, sondas de temperatura e tubos de sucção estéreis. Após a canulação, o *Biobag* é selado e transferido para uma plataforma móvel de suporte, que possui recursos como a regulação de temperatura e pressão, o acolchoamento e reservatórios de fluidos e circuitos de troca de fluidos (Partridge *et al.*, 2017).

A canulação na artéria carótida (artéria do pescoço que fornece sangue oxigenado ao cérebro) e na veia umbilical (meio de conexão do feto à placenta) dos cordeiros possibilitou a manutenção estável de cinco cordeiros com 106 a 113 dias de gestação por 13 a 26 dias no *Biobag*. Diante disso, os cinco cordeiros apresentaram estabilidade hemodinâmica⁶³ e parâmetros de oxigenação estáveis. Contudo, o fluxo para o oxigenador em cordeiros AC/UV foi inferior ao fluxo fisiológico normal para a placenta, principalmente devido ao pequeno calibre da artéria carótida. Esse problema limitante do influxo vascular carotídeo levou ao desenvolvimento do dispositivo final, projetado para fornecer suporte fisiológico fetal (Partridge *et al.*, 2017). Os três componentes do sistema são detalhados a seguir pela **Figura 2**.

Figura 2 - Projeto do sistema UA/UV *Biobag*



⁶³ A estabilidade hemodinâmica se refere à condição em que os parâmetros vitais relacionados à circulação sanguínea e à pressão arterial estão dentro de uma faixa normal e constante. Em outras palavras, é o estado no qual o sistema cardiovascular (coração e vasos sanguíneos) está funcionando de maneira eficaz e eficiente, garantindo um fluxo sanguíneo adequado para suprir as necessidades metabólicas do corpo (Hall *et al.*; 2020).



Fonte: (Zanovello, 2023).

Na imagem “a” são evidenciados os componentes do circuito e do sistema que incluem um circuito oxigenador sem bomba e de baixa resistência, um ambiente fluido fechado, com troca contínua de fluidos, e uma interface vascular umbilical⁶⁴. Na imagem “b” é demonstrado o cordeiro representativo canulado aos 107 dias de gestação e no 4º dia de suporte. Já na imagem “c” é demonstrado o mesmo cordeiro no 28º dia de suporte, ilustrando o crescimento e a maturação somática (processo pelo qual o corpo de um organismo, particularmente um feto ou um recém-nascido, desenvolve-se e atinge a maturidade) (Partridge *et al.*, 2017).

É notável que no ambiente da placenta o feto se desenvolve de maneira singular, recebendo oxigênio e nutrientes essenciais, uma vez que seus pulmões ainda não estão aptos para a respiração no ar. Nesse contexto, os fetos flutuam no líquido amniótico, que é ingerido e regenerado constantemente pela micção fetal. Portanto, o “*biobag womb*” consiste em uma bolsa selada e que contém um sistema de tubos para fornecer e drenar o líquido amniótico, promovendo uma troca contínua desse fluido, em vez de sua recirculação. Após esses experimentos inovadores, os resultados foram predominantemente favoráveis, embora tenham sido registradas algumas complicações de menor gravidade, como a ocorrência de inflamação pulmonar (Partridge *et al.*, 2017).

Em 2019, uma equipe de pesquisadores da Divisão de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Western (UW), na Austrália, e do Centro para Medicina Perinatal e Neonatal do Hospital Universitário de Tohoko (HUT), no Japão, divulgou

⁶⁴ A “interface vascular umbilical” se refere ao ponto de conexão entre o sistema circulatório de um feto e um dispositivo médico ou sistema de suporte externo, usando os vasos sanguíneos umbilicais, que incluem a veia umbilical e as artérias umbilicais. Esses vasos são normalmente responsáveis pelo transporte de sangue entre o feto e a placenta durante a gestação (Pemathilaka; Oliveira; Hashemi, 2019).

um segundo teste de sua "plataforma de ambiente *ex-vivo*" (*EVE platform*). Esta versão, aprimorada em relação à original de 2017, resultou em melhorias significativas nas taxas de sobrevivência (87,5%) de cordeiros extremamente prematuros, com cerca de 24 semanas de gestação humana, submetidos ao tratamento por um período de 120 horas (Usuda *et al.*, 2019; Romanis, 2020). O mecanismo empregado era bastante semelhante ao da "*biobag womb*", envolvendo uma bolsa selada, contendo um líquido amniótico aquecido, no qual o feto foi imerso (Romanis, 2020).

No mesmo ano, a *BBC News* (*British Broadcasting Corporation*), um serviço de notícias dedicado ao fornecimento de notícias e informações ao redor do mundo, divulgou uma reportagem sobre o projeto do primeiro útero artificial, que poderá salvar bebês prematuros, apresentando a fala da designer Lisa Mademaker: "meu projeto para um útero artificial é feito de cinco grandes balões onde bebês vão ficar meio que nadando em seus próprios fluidos" (BBC News, 2019, s.p.).

A notícia consistia em evidenciar que, nos países baixos, médicos e *designers* estavam desenvolvendo o primeiro útero artificial para bebês humanos prematuros. O protagonista da notícia era o médico e professor Guid Oei, mesmo pesquisador que no ano de 2017 iniciou as pesquisas sobre o assunto. Ele evidenciou que o objetivo consiste na transferência do bebê prematuro do útero humano para o artificial, com a finalidade de proporcionar maiores chances de sobrevivência para a criança (BBC News, 2019).

A diferença entre transferir um bebê prematuro para um útero artificial em vez de um incubado está no fato de que a incubadora é preenchida por ar, evidenciando um ambiente inóspito para os bebês extremamente prematuros, isso porque o ar machuca os pulmões em formação, já o útero artificial é preenchido com líquido (BBC News, 2019). Guid Oei explica que o bebê prematuro deveria ser colocado no útero artificial imediatamente após o parto e conectado a uma placenta artificial. O útero artificial seria um ambiente líquido, preenchido com água e vários tipos de minerais. Assim, o bebê receberia oxigênio e nutrientes por meio do cordão umbilical, exatamente como quando estaria em seu ambiente natural (BBC News, 2019), de acordo com a **Figura 3**.

Figura 3 - O projeto do primeiro útero artificial, que poderá salvar bebês prematuros



Fonte: BBC News Brasil (2019)

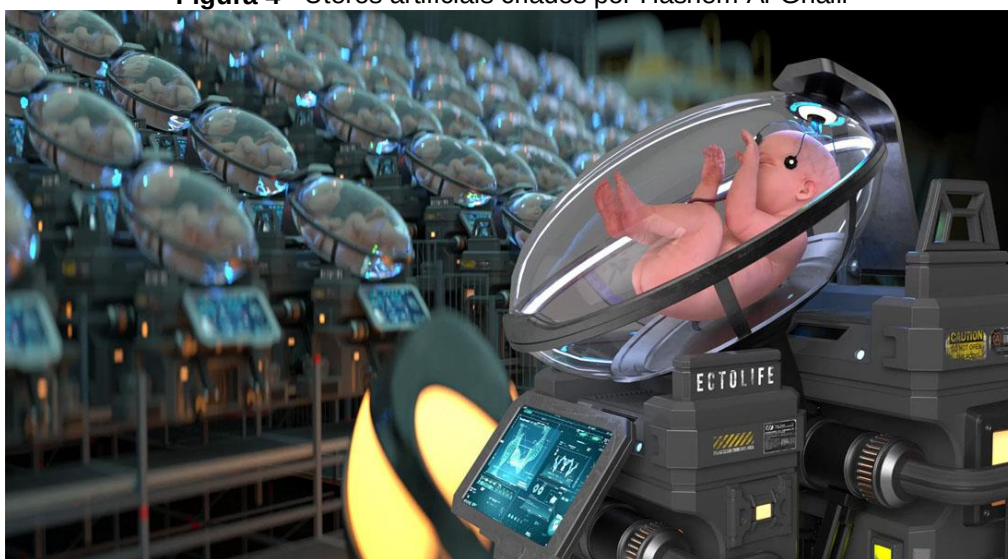
A justificativa para o uso dessa tecnologia é a de que, anualmente, 15 milhões de bebês nascem prematuros no mundo todo e que a proximadamente metade dos que nascem muito prematuros não conseguem sobreviver. No entanto, o pesquisador Guid Oei deixa claro que ainda não são conhecidas quais seriam as consequências de curto e longo prazo da utilização do útero artificial para os bebês. Segundo Oei, o projeto ainda levará cerca de cinco anos até que possa iniciar o uso em bebês prematuros humanos (BBC News, 2019).

Essa notícia divulgada pela *BBC News* retoma a ideia do uso de “útero artificial tardio”, criada por Henri Atlan (2006), na obra “O útero artificial”. O autor evidencia que “em um primeiro momento, procura-se produzir esses úteros artificiais tardios antes, mesmo que ainda restem várias dificuldades a serem superadas” (Atlan, 2006, p. 35). Isso significa que, talvez, a aceitação por parte das normas éticas e da própria sociedade do uso dos úteros artificiais seja, em primeiro momento, para transferências de bebês prematuros, gerados inicialmente em úteros humanos, representando a modalidade complementar da técnica.

Em 2022, por meio da divulgação de um vídeo fictício na plataforma *Youtube*, o tema do útero artificial para a gestação de seres humanos foi enfatizado como realidade pelo mundo. Isso porque, Hashem Al-Ghaili, uma figura proeminente na divulgação científica e na criação de conteúdo visual impactante, com mais de 32 milhões de seguidores nas redes sociais, atraiu atenção da mídia, gerando discussões éticas após divulgar um vídeo onde apresentava uma instalação de úteros artificiais, capaz de incubar até 30 mil bebês por ano. A inovação apresentada foi intitulada de

EctoLife, que funcionaria com energia renovável e possibilitaria a criação de crianças personalizadas e que, por meio de um pacote *Premium*, os pais poderiam escolher características dos futuros filhos. Além disso, os genitores poderiam acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da prole por uma tela, que exibiria dados em tempo real e monitoraria os bebês por meio de um aplicativo no celular (Al-Ghaili, 2022), conforme a **Figura 4**.

Figura 4 - Úteros artificiais criados por Hashem Al-Ghaili



Fonte: Hashem Al-Ghaili - *EctoLife: The World's First Artificial Womb Facility*

À medida que os estudos e as pesquisas se aprimoram e, possivelmente, levam ao desenvolvimento futuro de úteros artificiais eficazes, uma nova alternativa reprodutiva pode surgir para aqueles que dependem da assistência da gestação por substituição em procedimentos de reprodução humana assistida. É evidente que a utilização dessas tecnologias em seres humanos ainda requer uma investigação mais aprofundada e avanços tecnológicos adicionais. No entanto, a viabilidade dessa alternativa já não parece pertencer apenas ao reino da ficção científica, demandando atenção da sociedade em geral, especialmente nos campos da Bioética e do Biodireito. Como bem evidencia Henri Atlan (2006, p. 30):

[...] o conjunto de tarefas a cumprir deverá compreender uma cavidade inteira feita de um tecido endométrico, um sistema de provimento de substâncias nutritivas, de hormônios, de fatores de crescimento, um mecanismo de filtração de dejetos, um oxigenador, um pulmão artificial, um controle de temperatura e de luz. O útero artificial deverá também evoluir conforme as diferentes etapas do desenvolvimento. Idealmente, o cordão umbilical e a

placenta deverão continuar ligados e o débito sanguíneo umbilical deverá aumentar proporcionalmente ao peso corporal do feto.

Isso significa que será necessária a criação artificial de um conjunto de membranas e de um mecanismo que proporcione o funcionamento da placenta, do líquido amniótico, das membranas e das paredes do útero, para existir um ambiente onde o embrião possa se desenvolver durante a gestação, o que pressupõe uma engenhosidade muitíssimo complicada, mas não com caminhos desconhecidos para sua eventual criação. Segundo Henri Atlan (2006, p. 30):

[...] o objetivo é criar condições para que embriões, inicialmente animais, se desenvolvam fora da barriga da mãe. A partir de uma fecundação *in vitro* até o nascimento, tudo deverá, portanto, ocorrer em uma espécie de incubadora que assegure as funções normais de um útero, da placenta e do próprio organismo materno enquanto aparelho nutritivo e de excreção, assim como fonte de estimulação diversas cada vez mais estudadas. As dificuldades técnicas estão longe de terem sido superadas, e esta é a razão pela qual não se pode, razoavelmente, fazer previsões sobre o número de anos que serão necessários. Mas tais dificuldades não têm nada de fundamental, e por isso pode-se apostar que serão vencidas, em um futuro talvez não muito distante.

Esta inovação no campo da reprodução promete revolucionar a maneira como os indivíduos enfrentam os desafios relacionados à procriação e aos direitos procriativos. Isso porque, o uso do útero artificial representaria uma oportunidade sem precedentes para casais e indivíduos que enfrentam dificuldades para a concepção ou a gestação. Para aqueles que são inférteis e/ou estéreis, o útero artificial ofereceria uma alternativa viável e promissora. Além disso, para casais do mesmo sexo ou pessoas solteiras que desejam ser pais biológicos o útero artificial poderia abrir novas portas para a realização desse sonho.

As opiniões sobre o assunto podem ser muitas, no entanto, não se sabe ao certo quanto tempo será necessário para o desenvolvimento de um útero artificial capaz de gerar desde o início um embrião. É possível pensar em 10 anos? 50 anos? 100 anos? Seja como for, o que se pode afirmar é que o empenho nas pesquisas espalhadas pelo mundo são um fato demonstrado e provado neste trabalho. O progresso científico nas tentativas de criação dessa nova forma procriativa revela resultados positivos e possíveis de serem melhorados. Logo, diante de todos os contornos até aqui apresentados, é importante mencionar que o útero artificial não consiste em uma ficção, mas em um conjunto de previsões sobre a evolução das tecnologias reprodutivas, o que geraria efeitos nas sociedades, nos costumes e, até

mesmo, nas crenças humanas.

Sabe-se que há o risco de que tal técnica de procriação, que inicialmente poderia ser anunciada como uma opção alternativa para a taxa de sobrevivência de bebês prematuros, inevitavelmente ultrapassaria essa finalidade. O desafio seria encontrar uma maneira de conciliar as aspirações procriativas da sociedade com os limites ético-jurídicos para a implementação dessas tecnologias no futuro. A busca por um equilíbrio entre o avanço científico e as considerações éticas e legais é crucial para garantir que os benefícios potenciais dessas inovações sejam alcançados de forma responsável e ética, respeitando os direitos e a dignidade de todos os envolvidos.

Eis a justificativa, para que, desde já, essa técnica seja debatida de forma séria e sob o olhar da Bioética. Argumentos a favor e contra já existem, logo, o que se deve perfilar é um olhar pautado nos direitos da personalidade, afinal, discute-se a gestação e o nascimento de seres humanos.

5.2 DA RUPTURA DAS IDEIAS “PRIMÁRIAS E ATUAIS” DE GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

É fundamental refletir de forma aprofundada sobre os desafios gerados pelas inovações biotecnológicas com as quais a sociedade convive e que, muitas vezes, acredita-se estar plenamente habituada. Essa falsa sensação de familiaridade pode gerar uma ignorância em relação às profundas transformações que essas tecnologias empregaram para as condições de vida de homens e mulheres. Desde inovações aparentes comuns, como o fogão a gás, até aquelas de maior impacto, como os contraceptivos e a possibilidade de fecundação dos gametas para a criação de um embrião fora do corpo humano, todas provocaram mudanças significativas na sociedade. No contexto do útero artificial, a pergunta deve ser: quais seriam os efeitos da substituição do útero humano por um útero artificial? Na perspectiva da *ectogênese*, novas definições relacionadas à gestação, ao parto e ao puerpério poderiam ser impostas socialmente.

Importante notar que toda novidade tecnológica que alcança diretamente a vida do ser humano é algo que impacta significativamente a sociedade. Um exemplo disso é a possibilidade da clonagem humana. Um dos poucos biólogos que consideravam teoricamente possível clonar mamíferos, enquanto a maioria achava isso impossível,

foi o laureado com o prêmio Nobel, Sir John Gurdon. Ele previu, em 1966, que a clonagem humana seria possível e que, eventualmente, essa técnica se tornaria socialmente aceita e utilizada para benefício humano (Athán, 2006).

Tal previsão se baseia no fato de que tanto a clonagem quanto outras técnicas de reprodução assistida rompem com um marco qualitativo na desnaturalização da reprodução. Com a normalização da *ectogênese*, novas e mais complexas questões emergiram, especialmente em relação à definição de todo o contexto procriativo até o nascimento da criança.

O desenvolvimento da biotecnologia reprodutiva tem reconfigurado profundamente as relações sexuais, sociais e de gênero. A tecnologia do útero artificial, que no início pertencia ao campo da ficção, a cada dia mais se apresenta como uma realidade em potencial. Porém, tal tecnologia procriativa levantaria debates científicos e jurídicos que desafiam a concepção, as ideias tradicionais de gestação, parto e puerpério, além de que colocaria em xeque a própria distinção dos sexos na procriação.

Para Haldane (1924), a *ectogênese* é capaz de promover a separação dos sexos, gerando benefícios sociais, por meio da liberdade e igualdade entre os sexos, já que o útero artificial traria benefícios sociais, principalmente no sentido de reduzir o papel biológico das mulheres na reprodução, o que, para ele, geraria maior igualdade de gênero. Haldane acreditava que, diante de eventual desnecessidade de gravidez natural, as mulheres poderiam ser liberadas das limitações físicas e sociais impostas pela maternidade, o que ajudaria a diminuir desigualdade entre os sexos.

Essa visão propõe que separar o ato sexual da necessidade de procriação propiciaria maior liberdade para homens e mulheres redefinirem seus papéis sociais. A procriação, tradicionalmente vinculada ao corpo feminino, seria externalizada, o que abriria espaço para uma igualdade mais profunda entre os sexos. Mesmo que inicialmente pudessem parecer repugnantes, esses avanços acabariam por tornar intoleráveis as injustiças entre os sexos. Para Haldane (1924), o progresso moral é tão difícil que qualquer forma de desenvolvimento que proporcionasse uma alternativa às estruturas tradicionais de gênero deveria ser acolhida, mesmo que o caminho fosse árduo e pudesse envolver estímulos perturbadores antes que a humanidade pudesse alcançar um estágio moral mais elevado. Essa ideia reflete a crença de Haldane de que tecnologias como a *ectogênese* poderiam libertar as mulheres das limitações impostas pela reprodução natural, promovendo maior igualdade de gênero.

O útero artificial, por sua vez, abriria novas possibilidades para a gestação, eliminando a necessidade de um corpo feminino para gerar uma vida e, embora poderia provocar as mais diversas discussões, no futuro poderia ser uma técnica socialmente aceita. Essa técnica, ao desafiar as formas naturais de reprodução, promoveria reflexões sobre o rumo dos papéis reprodutivos no futuro da humanidade. A reprodução, que sempre foi vista como um processo biológico incontrollável, passaria a ser tratada como um processo técnico, o que poderia desnaturalizar completamente a ideia de família.

Isso teria implicações profundas para as mulheres, pois a responsabilidade histórica da gestação poderia ser completamente removida de seus corpos. A autonomia reprodutiva seria expandida, mas, ao mesmo tempo, há preocupações sobre o impacto emocional e social da ausência de gravidez e parto. A gestação, mais do que um processo biológico, tem sido um momento crucial na construção das identidades materna e feminina. Como seria a maternidade sem essa experiência?

No contexto científico, profundas transformações ocorreriam, isso porque, o conceito de “gestação” passaria a ser tido como um processo mecanizado e passível de controle total, pois permitiria que a criação e o desenvolvimento de um ser humano fossem geridos inteiramente em laboratórios, onde o sexo humano não seria mais necessário e o útero de gestante se transformaria em um órgão não utilizado pelo sexo feminino, ou seja, as variáveis biológicas da gestação seriam controladas por máquinas, afastando a gravidez da esfera natural e transferindo-a para uma abordagem biotecnológica.

Com isso, a noção primária e atual da “gestação” seria redefinida, já que a ciência começaria a abordar a reprodução como um processo técnico, uma vez que a necessidade do corpo feminino para gestação seria dispensada. A *ectogênese* permitiria que o desenvolvimento embrionário fosse monitorado de maneira mais rigorosa, levantando perguntas sobre a viabilidade, a identidade e o reconhecimento de direitos ao longo das fases gestacionais. O conceito de “início da vida”, antes vinculado ao corpo materno, passaria a ser um debate científico mais amplo, em que o controle da reprodução artificial colocaria em questão os limites éticos sobre a intervenção humana no processo de criação da vida.

A separação entre a função reprodutiva e o corpo humano proporcionaria a igualdade de participação entre os sexos no processo reprodutivo, eliminando a exclusividade da gestação feminina, o que poderia impactar profundamente as

relações de gênero e as estruturas familiares tradicionais. Logo, o uso dos úteros artificiais levaria a uma reconfiguração não só científica, mas também social e legal da maneira como a sociedade entende a gestação no presente século.

Já em relação à visão jurídica da gestação por meio de úteros artificiais, diversas seriam as mudanças jurídicas sobre os direitos da pessoa gestante (que, na prática, não teria alterações hormonais e corporais) e também do nascituro. Essa possibilidade de separação da função reprodutiva do corpo humano e a gestação mecânica levantariam a primeira situação jurídica. Tradicionalmente, a legislação tem atribuído ao Estado a responsabilidade de assegurar a saúde e o bem-estar da pessoa gestante, garantindo que a gravidez ocorra de forma saudável e segura, por meio de cuidados pré-natais e proteção adequada.

Com o avanço dos úteros artificiais, esse cenário mudaria. A gestação fora do corpo humano deslocaria a responsabilidade pela manutenção da saúde da pessoa gestante, uma vez que a gestação seria realizada em um ambiente artificial projetado para garantir o desenvolvimento saudável do nascituro. Nesse contexto, a função do Estado em relação à saúde da pessoa gestante seria redefinida, uma vez que o foco da proteção não recairia mais diretamente sobre a pessoa que gestasse, mas sim sobre a tecnologia utilizada.

Isso significa que os úteros artificiais deveriam, no futuro, ser ajustados com todos os mecanismos necessários para promover o bom desenvolvimento do embrião, oferecendo um ambiente controlado e seguro, que simularia as condições naturais da gestação. A regulamentação futura deve garantir que essas tecnologias sejam adequadamente projetadas e mantidas para cumprir com padrões rigorosos de saúde e segurança, substituindo a necessidade de um acompanhamento pré-natal tradicional da pessoa gestante. E como ficaria a licença para acompanhamento pré-natal e as políticas de ausência no trabalho, já que quem precisaria de cuidado seria o “casulo” e não mais a gestante?

Particularmente, a licença para o acompanhamento pré-natal é um direito da gestante de se ausentar do trabalho para realizar exames e consultas médicas necessárias para sua saúde e a do nascituro⁶⁵ (Brasil, 1943). Contudo, no contexto do útero artificial, essa necessidade seria alterada, pois o monitoramento não

⁶⁵ O artigo 396 menciona o direito à licença para consultas médicas durante a gestação. O § 1º estabelece que a empregada tem direito a dois períodos de ausência por semana para consultas médicas, sem desconto de salário (Brasil, 1943).

dependeria mais da gestante, mas sim do ambiente artificial. No entanto, é necessário enfatizar que novas necessidades, como a de consultas e manutenção da “tecnologia reprodutiva” poderiam ser necessárias, o que deveria conceder aos idealizadores do projeto parental o direito de acompanhar a manutenção e o monitoramento do útero artificial que estivesse gerando a prole ou, até mesmo, a necessidade de participar de consultas relacionadas ao estado da gestação artificial.

Isso significa que a legislação precisaria se adaptar para assegurar que os direitos trabalhistas fossem assegurados, no sentido de permitir ausências justificadas para questões relacionadas à tecnologia reprodutiva, como visitas aos centros onde os úteros artificiais estariam localizados.

Outra situação, diz respeito à licença-maternidade, pois a CLT não aborda diretamente esse tipo de situação e a legislação teria que ser alterada para refletir as novas realidades da *ectogênese*. Diante disso, a lei precisaria determinar quem teria direito à licença-maternidade no caso de nascimento por útero artificial (Brasil, 1943). Isso poderia ser tanto a mãe quanto o pai, já que a mãe não teria que passar pelo processo biológico de gestação e, por consequência, não precisaria de cuidados relacionados ao bem-estar pós-parto. Dessa forma, é possível que, no futuro, não apenas a mulher, mas também o homem possa, no lugar desta, beneficiar-se da licença-maternidade para empregar os cuidados necessários com o bebê.

A legislação precisaria determinar quem teria direito à licença-maternidade no caso de úteros artificiais. Isso poderia incluir a pessoa que forneceu o material genético ou a pessoa responsável pelo cuidado do recém-nascido após o nascimento, ou seja, a licença poderia ser adaptada para refletir a nova realidade em que a gestação não ocorreria no corpo da gestante, mas sim em um ambiente artificial.

A legislação deveria garantir no futuro que a introdução de úteros artificiais não criasse desigualdades quanto ao acesso à licença-maternidade e aos benefícios relacionados. As políticas deveriam assegurar que todos os pais, independentemente do método de concepção, tivessem acesso a direitos e suporte justos, como forma de preservação dos direitos da personalidade do recém-nascido que precisaria de cuidados especiais nos primeiros dias de vida. Portanto, a visão jurídica da gestação com úteros artificiais exigiria uma nova abordagem, na qual o dever do Estado se concentraria em regular e monitorar a tecnologia reprodutiva, assegurando que os úteros artificiais oferecessem as condições necessárias para o desenvolvimento saudável da criança, ao invés de focar na saúde da pessoa gestante. Esta mudança

representaria uma evolução no conceito de responsabilidade reprodutiva e traria à tona novas considerações sobre como a proteção e os direitos reprodutivos seriam garantidos em um cenário de reprodução assistida avançada.

Em relação à visão científica do parto, que historicamente sempre foi visto como um processo fisiológico desencadeado pela interação hormonal e mecânica no corpo da gestante (Pereira, 2018), este passaria a ser encarado como um procedimento técnico e controlado. No parto natural, o corpo da mulher passa por uma série de preparações hormonais, sendo a ocitocina o hormônio responsável por estimular as contrações uterinas que resultam na expulsão do feto. O parto vaginal também é conhecido por desempenhar um papel importante na saúde do recém-nascido, com o estímulo ao sistema respiratório e a exposição a microbiomas fundamentais para a formação do sistema imunológico do bebê (Pereira, 2018). Contudo, por meio do útero artificial, esses processos biológicos tradicionais seriam modificados por intervenções tecnológicas. O nascimento não seria mais o seguimento de contrações uterinas ou fatores fisiológicos, mas sim um procedimento articulado e monitorado.

Uma situação vantajosa dessa técnica é que o momento exato de retirada da criança seria previsível, permitindo que o nascimento acontecesse na fase ideal de desenvolvimento fetal. Essa previsão eliminaria a necessidade de uma espera pelo início do trabalho de parto ou a realização de intervenções de emergência. Porém, essa mudança na visão científica do parto poderia desumanizar o processo de nascimento e teria implicações da remoção do parto tradicional das experiências emocionais e culturais do nascimento. O hormônio ocitocina é o principal associado ao afeto entre a mãe e o bebê, sendo, muitas vezes, chamado de "hormônio do amor" ou "hormônio do vínculo". A ocitocina desempenha um papel crucial não apenas no parto, mas também no estabelecimento do vínculo afetivo entre a mãe e o recém-nascido. Durante o parto, ela estimula as contrações uterinas, mas também é liberada em grandes quantidades logo após o nascimento, promovendo sentimentos de carinho e apego (Souza, 2017), o que, por meio do útero artificial, não seria produzido na "mãe", situação que poderia comprometer as relações psicológicas com a prole.

A ciência e a Medicina teriam que encontrar um equilíbrio entre os benefícios da tecnologia e os desafios éticos e fisiológicos que essa inovação apresentaria. Já em relação à visão jurídica, o parto proveniente do útero artificial se tornaria um processo técnico, controlado por tecnologia, sem as etapas tradicionais do trabalho

de parto e do nascimento que ocorrem no corpo humano. O nascimento não ocorreria mais como um evento fisiológico da mãe, mas sim como um procedimento médico-tecnológico, conduzido por especialistas e máquinas.

A visão jurídica do parto envolve uma série de direitos e deveres tanto para a pessoa gestante quanto para o recém-nascido, abrangendo desde questões relacionadas à proteção da vida até direitos trabalhistas e reprodutivos. No ordenamento jurídico brasileiro, o parto é protegido sob diversas esferas, com os direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana.

O direito à vida é o princípio fundamental que guia a visão jurídica sobre o parto. A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu artigo 5º, que o direito à vida é inviolável, o que inclui a proteção da vida desde a concepção até o nascimento (Brasil, 1988). No contexto do útero artificial, não seria dever do Estado estender essa proteção aos idealizadores do projeto parental, como se um deles tivesse parido um filho. Isso porque, não existiria a necessidade de modificações e cuidados básicos aos pais nesse momento, já que quem daria à luz ao bebê seria uma máquina. Porém, essa proteção deveria ser assegurada quanto ao consentimento informado e durante o parto, tendo os pais o direito de acompanhamento no momento do nascimento da criança por meio da aplicação analógica da Lei nº 11.108/2005, conhecida como Lei do Acompanhante (Brasil, 2005), além de serem informados sobre todo o processo de nascimento e cuidados necessários após a vinda do bebê ao mundo.

Quanto aos direitos trabalhistas, a legislação assegura à gestante o direito à licença-maternidade, prevista no artigo 7º, inciso XVIII, da Constituição Federal, e regulamentada pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A licença-maternidade é um período de afastamento remunerado que dura, em regra, 120 dias, podendo ser estendida para 180 dias em empresas que aderem ao programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770/2008) (Brasil, 2008). Entretanto, no caso da *ectogênese*, o grande impasse seria quanto a qual dos idealizadores do projeto parental deveria ser beneficiado pela licença, já que ambos estariam equiparados com a mesma posição em relação ao nascimento do filho, ou seja, apenas seriam os idealizadores do projeto parental, já que nenhum deles geraria e passaria por todo processo do parto.

Outra grande mudança relacionada ao uso dos úteros artificiais seria em relação ao estado puerperal, que tradicionalmente é conhecido como o período pós-parto, em que o corpo da pessoa que gesta passa por várias alterações físicas e hormonais. Cientificamente, o puerpério está ligado ao processo de recuperação da

gestante após o parto, incluindo a amamentação (Rezende; Montenegro, 2018). Porém, no contexto do nascimento por meio de um útero artificial, não haveria o que se falar em alterações fisiológicas no corpo de uma pessoa gestante, uma vez que não existiria um ser humano gerando uma nova vida. Isso incorre na eliminação de alterações físicas oriundas do puerpério, como a contração uterina, o sangramento pós-parto e as oscilações hormonais. A ausência dessas alterações poderia impactar a maneira como a ciência compreende e define o puerpério, pois muitas das respostas hormonais e metabólicas que ocorrem após o nascimento não estariam presentes.

Outra situação se refere à lactação como uma das principais ocorrências induzidas por mudanças hormonais. Por meio da *ectogênese*, a amamentação não seria iniciada naturalmente, tendo em vista que o corpo humano não passaria pelas fases hormonais da gravidez. Para que a lactação fosse induzida, seriam necessárias intervenções hormonais artificiais, como a administração de medicamentos para estimular a produção de leite, o que abriria um novo campo de estudo na ciência da endocrinologia reprodutiva (Costa; Rodrigues, 2018).

Em relação ao aspecto jurídico, as proteções trabalhistas e a assistência médica pós-parto precisariam ser adaptadas para atender às novas demandas e assegurar que todos os aspectos do cuidado com o recém-nascido e o bem-estar dos pais fossem contemplados. Nesse sentido, apesar de a gestação ocorrer fora do corpo da pessoa gestante, a amamentação continuaria sendo fundamental para a saúde do recém-nascido e poderia ser um direito importante a ser garantido.

O direito à amamentação deveria ser mantido, pois esta oferece nutrientes essenciais e anticorpos que são vitais para o desenvolvimento saudável do bebê. A legislação que garante pausas para a amamentação durante a jornada de trabalho poderia ser adaptada para garantir que todos os pais, independentemente do método de concepção, pudessem cumprir esse direito.

Os testes e monitoramentos realizados em bebês nascidos por útero artificial seguiriam um sentido semelhante ao dos bebês nascidos por gestação humana. A prioridade seria garantir a saúde e o bem-estar do recém-nascido por meio de uma série de avaliações abrangentes. Assim como nos bebês nascidos por gestação tradicional, seria feito um exame físico completo logo após o nascimento para avaliar a condição geral, o peso, a altura e os sinais vitais do bebê. A maturidade dos órgãos e sistemas também deveria ser verificada para assegurar que estivessem devidamente desenvolvidos.

A triagem neonatal incluiria testes para detectar doenças metabólicas e genéticas, além de avaliações auditivas e oculares, assim como é feito com bebês nascidos por gestação convencional. O monitoramento do desenvolvimento físico e motor, bem como a avaliação nutricional, seguiria protocolos similares para garantir que o bebê estivesse crescendo de maneira saudável. Além disso, o controle de infecções e complicações seria uma parte essencial do acompanhamento, refletindo as práticas usadas com bebês nascidos por gestação natural. O acompanhamento do vínculo afetivo entre o bebê e os pais também seria observado para promover um ambiente de cuidado positivo, assim como ocorre no contexto da gestação tradicional.

Apesar da inovação representada pelo útero artificial, o cuidado com o recém-nascido manteria os princípios e práticas estabelecidos para assegurar a saúde e o desenvolvimento adequado dos bebês, garantindo uma abordagem integral e atenta às suas necessidades. Porém, as mudanças não se dariam apenas diante dos contornos apresentados da gestação, do parto e do puerpério.

Sob a perspectiva antropológica, a *ectogênese* – a capacidade de realizar a gestação fora do corpo – representa uma mudança fundamental nas identidades sexuais e de gênero. Com a eliminação da necessidade do corpo feminino para gerar vida, a diferença biológica entre os sexos na procriação seria significativamente reduzida. Isso poderia levar a uma reestruturação das dinâmicas familiares e sociais, fazendo com que os papéis de maternidade e paternidade se tornassem mais equilibrados e menos distintos. No entanto, essa transformação poderia apresentar novos desafios, como a necessidade de reavaliar e redefinir os papéis sociais tradicionalmente atribuídos a homens e mulheres (Atlan, 2005).

Não seria diferente com o útero artificial. Assim como os comprimidos anticoncepcionais foram inicialmente desenvolvidos para tratar distúrbios menstruais e, posteriormente, passaram a ser amplamente utilizados como método contraceptivo após a descoberta de seus efeitos colaterais, o útero artificial poderia seguir um caminho semelhante.

No início, a tecnologia de útero artificial poderia ser vista principalmente como uma solução para problemas específicos de reprodução. No entanto, à medida que suas aplicações se expandissem e a sociedade começasse a reconhecer seu potencial, o foco poderia se deslocar para seu uso generalizado na reprodução assistida. Assim como os comprimidos anticoncepcionais transformaram a forma como as mulheres interagem com seu corpo, seus parceiros e as estruturas sociais e

profissionais, o útero artificial tem o potencial de provocar mudanças significativas nas dinâmicas familiares, sociais e de gênero.

O uso do útero artificial poderia redefinir a experiência da maternidade e da paternidade, influenciando como as pessoas veriam a procriação e os papéis de gênero. Assim como os anticoncepcionais revolucionaram a forma como as mulheres gerenciam sua fertilidade e seu papel na sociedade, o útero artificial poderia ter um impacto igualmente transformador, oferecendo novas possibilidades e desafios no campo da reprodução. Nesse sentido, o útero artificial promoveria a separação entre a procriação e a sexualidade, que, atualmente, estão intimamente ligadas, com a reprodução geralmente ocorrendo dentro de um contexto sexual. No entanto, com a capacidade de realizar a gestação fora do corpo, essas duas dimensões poderiam se dissociar.

É possível começar a imaginar os prováveis impactos do útero artificial, tanto sobre as crianças nascidas dessa tecnologia quanto sobre as mudanças na diferença entre os sexos. Essas implicações podem ser muito mais profundas do que qualquer transformação anterior nas estruturas familiares, como as mudanças que ocorreram com a liberação das mulheres no século XX.

Com a *ectogênese*, a experiência da maternidade se tornaria notavelmente mais próxima da paternidade. A distinção natural entre os papéis de maternidade e paternidade na procriação e na criação dos filhos se tornaria menos evidente. A necessidade do corpo feminino para a gestação seria eliminada, o que poderia dissolver as diferenças biológicas e tradicionais entre os sexos no que diz respeito à reprodução e à filiação.

Isso poderia levar a uma reconfiguração radical das normas e expectativas sociais. A maternidade, que historicamente tem sido definida pela capacidade de gestar e dar à luz, poderia se equiparar mais à paternidade, que não envolve diretamente a gestação. Esse processo poderia transformar as percepções e as dinâmicas familiares, resultando em uma nova compreensão dos papéis parentais e das identidades de gênero. A diferença entre os sexos, que atualmente é visível e significativa na procriação, poderia se tornar uma questão de escolha e não mais um dado biológico incontestável.

Isso leva a considerar consequências sociais e antropológicas mais amplas no que diz respeito à transformação ou ao desaparecimento progressivo das diferenças entre os sexos. Antropologicamente, a mudança na percepção da diferença entre os

sexos poderia ter implicações profundas. Tradicionalmente, muitas sociedades basearam suas estruturas sociais e hierarquias nas diferenças biológicas entre homens e mulheres. Com a diminuição da importância desses diferenciais biológicos na reprodução, seria possível testemunhar uma reestruturação das relações de poder e das expectativas de gênero.

O papel histórico e cultural de cada sexo poderia ser reavaliado e redefinido, levando a uma maior fluidez nas identidades de gênero e nas funções sociais. Por outro lado, para a mãe, a mudança poderia ter consequências significativas e imediatas. A eliminação da gravidez e do parto pode abalar profundamente a realidade psíquica da maternidade. Essa transformação poderia não levar necessariamente ao desaparecimento total do sentimento maternal, mas certamente provocaria modificações profundas na experiência da maternidade. A mulher teria que reconfigurar sua compreensão e vivência da maternidade em um contexto em que os aspectos físicos da gestação fossem removidos.

Algumas dessas crianças, é verdade, seriam planejadas e aguardadas com carinho. No entanto, sua conexão física com os pais não seria mais uma experiência imediata em suas vidas. O ato de nascer não estaria mais ligado ao corpo da mãe. Esse vínculo corporal, que costumava ser um elemento central na vivência da maternidade, poderia deixar de existir para muitas mulheres, ainda que continuassem desempenhando o papel de mãe na criação dessas crianças.

As emoções que nutririam o afeto materno seriam moldadas de uma forma diferente, sem a referência física do parto, que ainda hoje é considerado um aspecto fundamental para a experiência da maternidade, especialmente nos primeiros anos da vida da criança. Embora não se possa prever todas as consequências, é possível que essas mudanças sejam significativas.

Uma filiação biológica ainda seria possível, mas estaria reduzida, assim como a paternidade, à esfera microscópica celular e genética. O óvulo ou o espermatozoide, em relação à história de uma criança que começa no nascimento, representaria uma realidade pré-histórica ou arqueológica, servindo apenas como abstração tanto para os pais quanto para o filho. Essa conexão inicial teria pouca relação com o bebê que chegaria ao mundo com seu corpo, seu rosto, sua humanidade.

Neste contexto, o acompanhamento detalhado do desenvolvimento extrauterino em uma máquina, como imaginado em filmes, provavelmente desempenharia um papel crucial na formação dos laços maternos e parentais. De

qualquer maneira, a maternidade, desprovida da experiência de gravidez e parto, seja ela biológica, celular ou genética, precisaria ser construída. Caso a célula inicial viesse de outra mulher, a maternidade não seria mais um dado imediato, assim como ocorre com a paternidade, mas sim algo que deveria ser desenvolvido ao longo do tempo.

Na experiência da procriação, percebe-se de forma clara, desde os primórdios, a distinção entre os sexos. A reprodução sexuada, seja entre humanos, mamíferos ou a maioria das outras espécies de animais, cria uma grande desigualdade, mesmo sem entrar nos detalhes fisiológicos. De um lado, tem-se um único óvulo, uma célula grande, que contém os cromossomos maternos e é rica em citoplasma; do outro, milhões de espermatozoides, pequenas células quase completamente reduzidas ao núcleo que carrega os cromossomos paternos. Apenas o sexo feminino tem o papel de engravidar, carregar o feto e dar à luz. Essa realidade é inegável e moldou amplamente a organização das sociedades humanas, assim como das sociedades animais (Schiebinger, 2004).

Entretanto, as sociedades humanas diferem das sociedades animais na maneira como, por meio da cultura, estruturam os papéis relacionados à filiação. Historicamente, a maioria das sociedades se organizou sob o modelo patriarcal, de modo que o privilégio natural da mulher na filiação foi contrabalançado por uma dominação masculina, social e jurídica, muitas vezes total. No século XX, uma das grandes revoluções civilizatórias consistiu na emancipação das mulheres, especialmente nas sociedades mais abertas e desenvolvidas economicamente. Essa libertação foi possível, em grande parte, pela separação entre a procriação e a sexualidade, impulsionada pela crescente intervenção biomédica em áreas que antes eram reguladas pelos costumes e pelo Direito Privado (Schiebinger, 2004).

Contudo, a culminação dessa separação por meio da *ecnogênese* traz implicações antropológicas profundas. Ela representa uma ruptura inédita, pois altera a diferença e a assimetria natural entre os sexos no contexto da procriação. Caso homens e mulheres estivessem igualmente sujeitos às exigências da reprodução, as distinções baseadas nas funções biológicas associadas à procriação deixariam de existir. Da perspectiva do Direito, a *ectogênese* instiga novas definições legais de gestação, parto e puerpério.

5.3 DA BIOÉTICA PRINCIPIALISTA PARA A AVERIGUAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE VANTAGENS E DESVANTAGENS NA UTILIZAÇÃO DO ÚTERO ARTIFICIAL

A Bioética, campo interdisciplinar que emerge na confluência da Biologia, da Medicina, da Filosofia e do Direito, proporciona um contexto vital para a reflexão sobre as implicações morais das inovações científicas e tecnológicas no âmbito da vida e da saúde. Pode-se dizer que esse tópico da pesquisa corresponde a um dos mais instigantes, pois se propõe a explorar os desafios éticos suscitados pelo avanço das técnicas de reprodução assistida e a eventual utilização dos úteros artificiais na procriação humana.

À medida que as fronteiras do conhecimento se expandem, a Bioética convoca a examinar profundamente a responsabilidade e dos valores humanos, promovendo um equilíbrio entre o progresso científico e o respeito à dignidade humana e, por consequência, aos direitos da personalidade.

Três são as funções da Bioética: a função descritiva, a função normativa e a função protetora. Cada uma delas é crucial para a compreensão e a resolução dos dilemas éticos na interseção entre a ciência, a tecnologia e a saúde (Cardin, 2015).

A função descritiva se refere ao papel de identificar e relatar os conflitos e as questões éticas que surgem com os avanços das ciências e da tecnologia. Por meio desta função, é possível mapear os desafios éticos das novas tecnologias, como, por exemplo, do eventual uso dos úteros artificiais, destacando áreas que precisam de maior atenção. Já a função normativa estabelece as diretrizes sobre quais condutas são consideradas aceitáveis e reprováveis dentro da perspectiva bioética. Isso significa que esta função auxiliaria na definição dos limites éticos do uso dos úteros artificiais, com a finalidade de que a técnica respeitasse os direitos da personalidade do envolvidos (Cardin, 2015).

A terceira função, a protetora, tem como finalidade mediar os conflitos que surgem e proteger as pessoas das possíveis consequências adversas das inovações tecnológicas. Ao enfrentar dilemas como a utilização de úteros artificiais, a função protetora atuaria para garantir que essas tecnologias fossem usadas de forma responsável e ética, prevenindo abusos e promovendo o bem-estar coletivo (Cardin, 2015).

Diante das funções da Bioética, é possível examinar seu conceito e sua evolução, traçando uma caminhada que revela as profundas transformações ocorridas

no campo da ética aplicada às Ciências da Vida. A história da Bioética é evidenciada por situações que apresentaram a necessidade extrema de estabelecer limites éticos claros para práticas científicas e médicas. A partir da Segunda Guerra Mundial, tornou-se inequívoco a excessiva liberdade com que se realizavam experimentos e intervenções no campo da saúde, muitas vezes às custas da vida e da integridade física e psíquica de seres humanos.

O período pós-guerra mundial demonstrou um cenário sombrio, em que a falta de regulamentação e supervisão ética consentia com abusos em nome do progresso científico. A exibição das atrocidades dos experimentos nazistas foi um contexto decisivo e que enfatizou a necessidade de uma reflexão ética profunda, com a criação de normativas que garantissem os direitos humanos. Esse cenário histórico foi o fomento para o desenvolvimento da Bioética como disciplina, com o objetivo de prevenir que a humanidade sofra novas atrocidades em virtude de práticas científicas (Durant, 1995).

Como resultado das atrocidades cometidas no período da guerra, surgiu o Código de Nuremberg, como um conjunto de diretrizes éticas para a condução de experimentos com seres humanos. Elaborado em 1947, após os julgamentos dos médicos nazistas acusados de guiar experimentos bárbaros durante a Segunda Guerra Mundial, o Código é tido como um marco fundamental para a Bioética e os direitos humanos, prevendo princípios primordiais para garantir a dignidade, o respeito e a proteção dos participantes em pesquisas (The Nuremberg Code, 2004), nos termos da **Tabela 9**.

Tabela 9 - Principais pontos do Código de Nuremberg

CÓDIGO DE NUREMBERG PRINCIPAIS PONTOS
Consentimento Voluntário: O consentimento voluntário do sujeito humano é absolutamente essencial. Isso significa que a pessoa deve ter a capacidade legal de consentir, deve estar situada de maneira a poder exercer livremente o poder de escolha, sem intervenção de qualquer elemento de força, fraude, engano, coação, excesso ou outra forma ulterior de constrangimento ou coerção, e deve ter conhecimento e compreensão suficiente dos elementos do assunto envolvido para permitir uma decisão esclarecida e compreensiva.
Resultado Frutífero para o Bem da Sociedade: O experimento deve ser tal que produza resultados frutíferos para o bem da sociedade, que são impossíveis de obter por outros métodos ou meios de estudo, e que não são de natureza aleatória ou desnecessária.
Baseação em Conhecimento Prévio: O experimento deve ser projetado e baseado nos resultados de experimentação animal e no conhecimento da história natural da doença ou outro problema em estudo, que justifiquem a realização do experimento.
Evitar Sofrimento e Lesões Desnecessários: O experimento deve ser conduzido de maneira a evitar todo sofrimento e lesão física e mental desnecessária.
Proibição de Experimentos Arriscados: Nenhum experimento deve ser conduzido onde haja uma razão a priori para acreditar que a morte ou lesão incapacitante ocorrerá, exceto, talvez, naqueles

experimentos onde os médicos experimentais também servem como sujeitos.
Risco Proporcional ao Benefício: O grau de risco a ser assumido nunca deve exceder aquele determinado pela importância humanitária do problema a ser resolvido pelo experimento.
Proteção Contra Riscos: Devem ser feitas preparações adequadas e fornecidas instalações adequadas para proteger o sujeito experimental contra possibilidades, mesmo remotas, de lesão, incapacidade ou morte.
Condução Apenas por Pessoal Qualificado: O experimento deve ser conduzido apenas por pessoas cientificamente qualificadas. O mais alto grau de habilidade e cuidado deve ser requerido de todas as pessoas que conduzem ou participam do experimento.
Liberdade de Interrupção: Durante o curso do experimento, o sujeito humano deve ser livre para interromper o experimento se tiver alcançado um estado físico ou mental em que a continuação do experimento lhe parece impossível.
Interrupção do Experimento pelo Cientista: Durante o curso do experimento, o cientista encarregado deve estar preparado para terminar o experimento em qualquer estágio, se ele tiver razões prováveis para acreditar, no exercício da boa fé, habilidade superior e cuidadoso julgamento, que uma continuação do experimento provavelmente resultará em lesão, incapacidade ou morte ao sujeito experimental.

Fonte: Elaborado pela autora (2024), adaptado do Código de Nuremberg (2004).

Tal Código serve como pilar na esfera da defesa dos direitos das pessoas e para a promoção de práticas éticas na pesquisa médica contemporânea, sendo um lembrete da exigência de ética em todas as esferas da ciência.

Quase vinte anos depois, em 1964, a Associação Médica Mundial (AMM) criou a Declaração de Helsinque, um conjunto de diretrizes éticas para nortear as pesquisas médicas envolvendo seres humanos. Um dos princípios fundamentais da Declaração é o consentimento informado, já que os indivíduos devem ter liberdade para tomar decisões informadas sobre sua vida e a saúde, sempre com o ideal na busca de minimização dos riscos e de maximização dos benefícios e proteção da dignidade humana (AMM, 1964).

Em 1981, a OMS criou a Declaração de Manila, estabelecendo diretrizes éticas e regulatórias para a pesquisa biomédica. O documento enfatiza a importância de uma revisão ética rigorosa, da justiça distributiva dos benefícios das pesquisas, da colaboração internacional e da transparência na divulgação dos resultados para contribuir com a melhoria da saúde global (ONU, 1981).

Isso significa que os avanços científicos, especialmente aqueles que envolvem a manipulação de seres humanos em desenvolvimento, destacam ainda mais a importância da Bioética. A relação de natureza médica, científica e interventiva que se forma entre o profissional de saúde e o paciente, ou entre o pesquisador e o sujeito de pesquisa, demanda uma compreensão aprofundada dos princípios éticos que devem guiar essas interações. Neste sentido, a ética assume o papel de protagonista, com a principal função de percorrer caminhos em consenso com as conjecturas

morais para a compreensão das intervenções praticadas nos seres humanos. Com o intuito de inibir práticas que venham a violar os direitos à vida e saúde do homem, valores éticos que se exteriorizam no ordenamento jurídico brasileiro.

As primeiras exteriorizações do termo “Bioética” possuem feições bastante recentes, do início da década de 1970, sendo esta concebida como uma nova maneira de vislumbrar e enfrentar o mundo e a vida a partir da ética. Especificamente, o termo Bioética foi usado pela primeira vez pelo oncologista norte-americano Van Rensselaer Potter, em seu livro "*Bioethics: Bridge to the Future*". Segundo Potter (1971, p. 2), a Bioética seria “a ponte entre a ciência e as humanidades”. O autor tinha como objetivo salientar os dois pontos mais importantes para se conquistar uma nova sabedoria, que compreendia alcançar o conhecimento biológico e os valores humanos.

Entretanto, em meados de 1988, Van Rensselaer Potter apresentou outra definição para o termo Bioética, de forma que seria esta a “combinação da Biologia com os conhecimentos humanísticos diversos, constituindo uma ciência que estabelece um sistema de prioridades médicas e ambientais para a sobrevivência aceitável” (Potter, 1988, p. 186), desenvolvendo uma bioética com foco nas preocupações ecológicas para a prevenção da destruição dos elementos da biosfera, elemento essencial para a vida humana. Segundo o autor, a Bioética é vista como a ciência da sobrevivência, com o objetivo de compatibilizar os valores éticos e os aspectos biológicos (Sgreccia, 2002).

Por sua vez, o holandês obstetra André Hellegers, na Universidade de Georgetown, em Washington, alinhou o estudo da Bioética como uma área da ética empregada às demandas da Biomedicina, que se relacionam com aspectos científicos que envolvem os seres humanos, temas relacionados com a vida humana (Ferrer; Álvarez, 2005).

A gênese da palavra “bioética” (do grego *bios* - vida) traduz a origem biológica, mais especificamente, a ciência da vida, ao passo que ética (do grego *ethos* - ética) exprime os valores humanos. Portanto, a Bioética pode ser definida como a Ciência da Vida ou Ética da Vida, que regula as condutas humanas na esfera da vida e da saúde com base nos valores e princípios morais (Moraes, 2019).

Colaborando com o tema, Pessini e Barchifontaine (2014, p. 205) dispõem que:

[...] a bioética estuda os avanços recentes da ciência em função, sobretudo, da pessoa humana. A referência central é o ser humano, especialmente considerado em dois momentos básicos: o nascimento e a morte. É sobre

essas duas fases da vida que hoje a ciência está fazendo melhores progressos e, obviamente colocando problemas éticos inimagináveis antes dessas descobertas.

Em sentido amplo, a Bioética corresponde ao resultado da ética aplicada aos novos contextos da ciência no âmbito da saúde, dedicando-se aos problemas éticos ocasionados pelas tecnologias biomédicas e atinentes à vida e à saúde humanas. Com essas reflexões, em 1978, o Congresso Americano instituiu uma comissão, denominada *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* (Comissão Nacional para a Proteção dos Seres Humanos em Pesquisas Biomédicas e Comportamentais), responsável por criar o Relatório Belmont, que trouxe em seu bojo três princípios que possuem como escopo iluminar a nova caminhada da humanidade (Gama, 2003).

Esses princípios são identificados como a “trindade bioética” e compreendem os princípios da beneficência, da autonomia e da justiça. Entretanto, com base na ética kantiana, o princípio da não maleficência foi adicionado aos princípios da Bioética, logo, são esses quatro princípios que representam os mais importantes, pois exercem o papel fundamental de guiar todas as demais normas jurídicas relacionadas ao tema (Gama, 2003).

O princípio da beneficência exige que as pesquisas e práticas científicas, médicas e tecnológicas que se relacionam com a vida objetivem o bem-estar dos seres humanos envolvidos. Isso significa que este princípio enfatiza a obrigação de promover a saúde, aliviar o sofrimento e contribuir para o bem-estar geral dos indivíduos. Logo, envolve não apenas evitar o mal, mas também adotar medidas positivas para auxiliar os envolvidos (Barreto, 1998).

Já a autonomia nasce para reconhecer o direito individual que cada pessoa possui de tomar decisões informadas sobre seus próprios cuidados de saúde. Este princípio tende a respeitar a capacidade das pessoas de fazer escolhas livres e informadas, baseadas em seus próprios valores e suas crenças. Esse princípio exige que os profissionais de saúde forneçam todas as informações necessárias para que os pacientes possam tomar decisões esclarecidas e que estas sejam respeitadas (Bizatto, 2003).

O princípio da justiça se refere à obrigação de tratar todas as pessoas de maneira justa e equitativa. Na Bioética, isso envolve garantir que os recursos de saúde sejam distribuídos de maneira justa e que todas as pessoas tenham acesso equitativo

aos cuidados médicos. A justiça também exige que os profissionais de saúde tratem os pacientes com imparcialidade e sem discriminação, independentemente de suas características pessoais ou sociais (Fabríz, 2003).

A não maleficência, com base na ética kantiana de que as ações moralmente corretas são aquelas realizadas por dever e de acordo com princípios universais que respeitam a dignidade e a autonomia dos indivíduos, exige que os profissionais evitem causar danos aos pacientes. A não maleficência implica uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios de qualquer intervenção médica, garantindo que os benefícios superem os riscos e que qualquer dano potencial seja minimizado (Beauchamp; Childress, 2002).

Embora esses princípios possam, às vezes, entrar em conflito, eles são frequentemente usados em conjunto para guiar a tomada de decisões éticas complexas. Por exemplo, um tratamento que promete grande benefício (beneficência) deve ser cuidadosamente considerado em termos de possíveis danos (não maleficência), respeitando a escolha informada do paciente (autonomia) e assegurando que todos tenham acesso equitativo a esse tratamento (justiça).

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), em 2005, elaborou um dos documentos mais importante no campo da Bioética, a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), assinada por 191 países, incluindo o Brasil, no intuito de estabelecer princípios éticos para nortear a prática da Bioética em nível global. Tal declaração visa promover o respeito pelos direitos humanos e pela dignidade humana em todas as áreas relacionadas à vida, à saúde e à pesquisa científica, nos termos da **Tabela 10**.

Tabela 10 - Principais pontos sobre a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH)

DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS (DUBDH)
Respeito pelos Direitos Humanos: A declaração enfatiza a importância de respeitar os direitos humanos fundamentais, a dignidade e a liberdade de todos os indivíduos, independentemente de sua origem, raça, religião, orientação sexual, status socioeconômico ou qualquer outra característica.
Autonomia e Consentimento Informado: Destaca a necessidade de respeitar a autonomia dos indivíduos, garantindo que eles tenham informações claras e precisas para tomar decisões informadas sobre sua saúde e participação em pesquisas médicas.
Equidade e Acesso aos Serviços de Saúde: A DUBDH defende o acesso equitativo aos serviços de saúde para todas as pessoas, sem discriminação, garantindo que todos tenham a oportunidade de receber os cuidados de que necessitam.
Proteção dos Direitos das Crianças: Especificamente no contexto da reprodução humana assistida, a declaração destaca a importância de proteger os direitos das crianças concebidas por meio dessas técnicas, incluindo seu direito ao conhecimento de sua origem genética e acesso a informações sobre seu histórico médico e familiar.
Informação e Consentimento: A DUBDH ressalta a importância da prestação de informações

completas e claras aos pacientes sobre os procedimentos, riscos e benefícios das técnicas de reprodução assistida, garantindo o consentimento informado e a autonomia na tomada de decisões.
Considerações Éticas e Culturais: Destaca a importância de considerar os aspectos éticos, sociais e culturais das descobertas científicas e tecnológicas, garantindo que os avanços na área da saúde respeitem e promovam a diversidade e os direitos das populações envolvidas.
Responsabilidade Individual e Coletiva: A DUBDH enfatiza a responsabilidade individual e coletiva na promoção da saúde e do bem-estar, incentivando a solidariedade e a cooperação internacional para abordar questões bioéticas globais.

Fonte: Elaborada pela autora (2024), adaptada da DUBDH da UNESCO (ONU, 2005).

Esses pontos evidenciam a amplitude e a importância da DUBDH como uma direção ética para nortear a pesquisa e a prática médica em todo contexto global, incluindo a área da reprodução humana assistida.

No mesmo ano da DUBDH, o Brasil criou a Lei de Biossegurança (Lei nº 11.105/2005), por meio da qual estabeleceu orientações para a pesquisa, a produção, o transporte, a comercialização e o consumo de organismos geneticamente modificados e seus derivados, bem como para a gestão da Biotecnologia no país (Brasil, 2005). Contudo, no âmbito das tecnologias de reprodução assistida a lei é considerada incipiente, pois não regula todos os delineamentos já discutido até então, a exemplo da redução embrionária, da prática da eugenia positiva, da gestação de substituição, da reprodução humana assistida *post mortem*, do anonimato do doador *versus* o direito ao conhecimento da origem genética e todos os delineamentos conflitantes com os direitos de personalidade, a dignidade da pessoa humana e a coisificação ao embrião.

Como visto, a Bioética corresponde ao campo interdisciplinar e que envolve questões éticas, legais e sociais relacionadas às Ciências da Vida e da Saúde, viabilizando uma estrutura primordial para a análise de inovações científicas. Por isso, é crucial que o útero artificial seja debatido seriamente, desde já, como um novo tema em Bioética. Uma vez delineado o campo de estudo da Bioética, é necessário verificar quais seriam as vantagens e desvantagens da utilização do útero artificial à luz da Bioética.

A primeira vantagem levantada pelos desenvolvedores e pesquisadores do útero artificial diz respeito ao salvamento dos bebês prematuros, pois este poderia transformar significativamente o cuidado neonatal e os resultados de saúde para os esses recém-nascidos. Isso porque, bebês extremamente prematuros, nascidos antes das 28 semanas de gestação, encaram enormes desafios para sobreviver devido à imaturidade de seus órgão e sistemas.

Um dos problemas mais comuns em bebês prematuros é a síndrome do

desconforto respiratório, ocasionada pela falta de surfactante nos pulmões, uma substância primordial para que eles se expandam e contraíam apropriadamente. Aliás, esses bebês são extremamente vulneráveis a hemorragias no cérebro, devido à delicadeza dos vasos sanguíneos (Carvalho; Silveira; Procianoy *et al.*, 2013). Os úteros artificiais poderiam gerar um ambiente monitorado e que mimetizasse as condições do útero materno, proporcionando um apoio vital que aumentaria consideravelmente as chances de sobrevivência desses bebês.

Além da sobrevivência de bebês nascidos prematuramente, o desenvolvimento saudável é outra preocupação. Diante disso, os úteros artificiais na modalidade complementar (complemento à gestação natural), poderiam proporcionar um ambiente seguro, com temperatura monitorada, fornecimento constante de nutriente e oxigenação adequada, condições primordiais para o desenvolvimento perfeito dos órgãos e sistemas do ser humano. O útero otimizado poderia auxiliar a impedir ou minimizar complicações comuns em bebês prematuros, aperfeiçoando suas perspectivas de saúde.

A capacidade de vigilância contínua e precisa seria outra vantagem essencial dos úteros artificiais, pois permitiriam que os médicos monitorassem constantemente o estado de saúde da criança e fizessem ajustes rápidos e precisos conforme necessário. Essa possibilidade de intervenção poderia ser primordial para tratar problemas emergentes antes que se tornassem vultosos, gerando um cuidado mais eficiente e personalizado.

Para os genitores, o uso de úteros artificiais poderia caracterizar uma significativa redução de ansiedade e estresse, pois o nascimento prematuro, por si só, é uma situação extremamente angustiante aos genitores, que passam dias, semanas ou meses em unidades de terapia neonatal, apreensivos com a sobrevivência e o bem-estar de seus filhos. Ter o conhecimento de que a prole está em um local seguro e devidamente monitorado poderia proporcionar um sentimento de alívio emocional, acompanhado da esperança no desenvolvimento saudável do filho.

O uso dos úteros artificiais também poderia impulsionar a pesquisa médica, uma vez que esse campo emergente poderia promover o estudo do desenvolvimento fetal e neonatal, gerando descobertas que poderiam, além de beneficiar os bebês prematuros, auxiliar na saúde materno-fetal em geral, com a criação de novas técnicas e terapias que aprimorassem o cuidado e o desenvolvimento de recém-nascidos.

A possibilidade de uso de úteros artificiais representa um progresso importante

no cuidado neonatal. Ao proporcionar um meio seguro e monitorado para a progressão do bebê, eles aumentariam as possibilidades de sobrevivência, com um desenvolvimento com mais chances de ser saudável. Estes benefícios ressaltam o papel transformador que os úteros artificiais poderiam desempenhar na medicina perinatal, oferecendo novas esperanças e oportunidades para o cuidado neonatal e o desenvolvimento saudável dos bebês prematuros.

Outra perspectiva vantajosa do uso dos úteros artificiais estaria no fato de proporcionarem a gravidez às pessoas sem útero, sejam afetadas por doenças ou pessoas homoafetivas. O útero artificial seria utilizado na modalidade *ab initio* (gestação completa, desde a concepção até o nascimento, ocorrendo inteiramente em um ambiente artificial). Isso significa que seu uso corresponderia a uma tecnologia inovadora com capacidade de transformar radicalmente a reprodução assistida, gerando mais uma oportunidade reprodutiva.

Para as pessoas com a Síndrome de Rokitansky, que consiste em uma condição congênita rara e que atinge o desenvolvimento do sistema reprodutor, de modo que nascem sem útero, mas podem possuir ovários funcionais (Oliveira *et al.*, 2021) ou para pessoas que passaram por histerectomia devido ao câncer ou outras doenças, o útero artificial seria uma oportunidade para concretização do nascimento de filhos. Além disso, a pessoa solteira (homens cisgêneros, mulher transgênero) ou o casal formado por pessoas que não possuem útero (como casais cishomoafetivos masculinos, casais formados por homem cisgênero e mulher transgênero, casais transhomoafetivo feminino), também se beneficiariam com o uso do útero artificial, sem a dependência de uma “barriga de aluguel”, que, muitas vezes, envolve questões legais e emocionais que podem gerar conflitos aos envolvidos. Ao possibilitar que pessoas tenham filhos biológicos sem depender de terceiros para gestar, o útero artificial fortaleceria os direitos sexuais e reprodutivos e promoveria maior igualdade entre os diferentes tipos de famílias.

Conforme o CFM, no item VII da Resolução nº 2.320/2022, a gestação de substituição “não pode estar condicionada à contraprestação pecuniária ou negociação comercial, sendo que a cedente deve pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau” (Cardin; Cazelatto; Amaro, 2019, p. 645). Além disso, essa técnica de reprodução humana assistida deve ser realizada de forma gratuita, sem qualquer forma de contraprestação pecuniária à mulher que gestará a criança (Cardin; Camilo, 2009).

A gestação de substituição é umas das técnicas de reprodução humana assistida já individualizada no capítulo anterior, o que justifica sua análise e discussão quanto ao uso do útero artificial em substituição da “barriga de aluguel”.

Essa técnica de reprodução artificial possui um lado assombroso e cruel, que acaba por violar de forma progressiva os direitos da personalidade de quem se submete ao seu uso. Isso porque, existe relatos de um sistema análogo à escravidão proveniente de clínicas de reprodução humana. Exemplo disso foi o caso ocorrido na Tailândia, exposto pela mídia, que denunciou a clínica “*Baby 101*”, que atraía, por meio de anúncios chamativos e aparente alto lucro, mulheres estrangeiras, em especial do Vietnã, para cederem seus úteros para a gestação de filhos de outros indivíduos contratantes. Contudo, ao chegar ao país, essas mulheres se tornavam vítimas de cárcere privado pelo estabelecimento citado e passavam a ser obrigadas a permanecerem no local até que nascessem as crianças (Moraes, 2019).

Outra problemática quanto ao uso da gestação de substituição ocorre quando a pessoa que gera a criança desiste de entregá-la aos idealizadores do projeto parental após o nascimento. Um exemplo disso aconteceu no sudeste dos Estados Unidos, onde uma mulher, que gerou uma criança para um casal por meio da inseminação com o material genético do pai, desistiu de entregar a criança. Isso ocorreu porque a idealizadora do projeto parental pediu que a gestante amamentasse o bebê, o que gerou um vínculo afetivo entre a mulher da “barriga de aluguel” e a criança, resultando na recusa da mulher em devolver o bebê aos pais. Na Justiça, o Tribunal do Estado do Tennessee decidiu que os indivíduos que contribuíram com material genético para a concepção da criança teriam o direito de requerer a guarda (Moraes, 2019).

Todo esse contexto de uso da gestação de substituição gera o fenômeno do turismo procriativo, que proporciona um ambiente onde indivíduos buscam tratamentos em países estrangeiros e que oferecem técnicas não disponíveis ou mais acessíveis em seus próprios países. Questões como a exploração de mulheres para a gestação de substituição, a equidade de acesso aos cuidados de saúde reprodutiva, bem como a dignidade e a autonomia das pessoas envolvidas nos procedimentos, são temas que sempre são levantados e discutidos no âmbito ético.

Com a utilização do útero artificial esses problemas poderiam ser mitigados, pois a nova técnica eliminaria a necessidade de uma gestante humana, evitando violações aos direitos da pessoa humana que gestasse, o desenvolvimento de vínculo

afetivo com a criança e eventual recusa quanto à entrega da criança aos pais. Além disso, o desenvolvimento de úteros artificiais poderia mudar profundamente o abortamento em diversas situações críticas. Isso porque, esse novo instrumento procriativo poderia oferecer uma alternativa para as pessoas que não desejam ou não podem levar uma gravidez a termo. Em vez de optar por um aborto, essas pessoas poderiam transferir a criança para o útero artificial, onde ela continuaria seu desenvolvimento até o nascimento, o que reduziria a necessidade de interrupção da gravidez.

A técnica poderia ser utilizada quando a mulher estivesse sob risco de morte em virtude da gestação, garantindo a sua segurança. Além disso, poderia impedir a redução embrionária, que “consiste na eliminação de embriões do útero da mãe quando esta espera mais de um filho” (Coelho, 2012, p. 22), sendo praticada até o terceiro mês da gravidez. A eliminação dos embriões é feita por meio da punção do tórax do feto e uma infusão de cloreto de potássio, para que ocorra a parada cardíaca dos embriões que, segundo Maria Helena Diniz (2009, p. 89), acontece por meio da:

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

A redução embrionária, apesar de ser um procedimento seguro e necessário em algumas situações para garantir a saúde da mãe e dos fetos restantes, levanta questões éticas e emocionais. Por meio do útero artificial, seria possível criar ambientes individualizados para cada embrião, proporcionando condições ideais de desenvolvimento sem os riscos associados às gestações múltiplas. Isso não só aumentaria as chances de sobrevivência e saúde dos embriões, mas também eliminaria a necessidade de tomar a difícil decisão de redução embrionária.

Em situações em que a criança está em risco iminente de morte, os úteros artificiais poderiam proporcionar um ambiente controlado e seguro que simularia as condições ideais do útero materno, permitindo a continuidade da gestação fora do corpo da mãe. Esta tecnologia poderia ser crucial em casos de abortamentos

espontâneos iminentes, quando a gravidez é interrompida prematuramente devido a complicações médicas. O útero artificial poderia sustentar a vida do feto durante períodos críticos, oferecendo um suporte vital contínuo enquanto se aguardaria uma intervenção médica ou até que o feto atingisse um estágio mais avançado de desenvolvimento. Isso poderia prevenir a perda de fetos viáveis que, de outra forma, não conseguiriam sobreviver em um útero materno comprometido.

A introdução de úteros artificiais na prática médica poderia salvar inúmeras vidas, prevenindo abortamentos e permitindo que fetos em risco de morte continuassem a se desenvolver em um ambiente seguro e monitorado. Esta tecnologia representaria um avanço significativo na obstetrícia e na medicina fetal, oferecendo esperança para gestantes e profissionais de saúde em todo o mundo.

O útero artificial teria o potencial de evitar tanto a morte materna quanto fetal, proporcionando uma alternativa segura para a continuidade da gestação em condições de alto risco. Vale destacar que a discussão sobre a criminalização do aborto⁶⁶ não se aplica ao contexto da utilização do útero artificial, que visaria preservar a vida e a saúde da gestante e do feto.

Outro benefício em relação ao útero artificial diria respeito à alimentação fornecida para o desenvolvimento do feto, tendo em vista que esta é um componente crítico nesse processo. Esse processo poderia ser altamente personalizado para atender às necessidades específicas de cada embrião, o que poderia incluir ajustes na composição de nutrientes, vitaminas e minerais, proporcionando que cada bebê recebesse exatamente o que precisasse para um desenvolvimento saudável.

Durante a gestação natural, a mulher sofre algumas alterações fisiológicas e isso proporciona a necessidade de um aumento da demanda nutricional para o melhor desenvolvimento da criança. Isso porque, o resultando da má alimentação durante a gestação pode gerar problemas “no crescimento e baixo peso no recém-nascido,

⁶⁶ A pesquisa aqui apresentada não tem o intuito de discutir questões de aspectos penais. No entanto, considerando que no decorrer da realização desta pesquisa o tema do Projeto de Lei antiaborto nº 1.904 se tornou um assunto de discussão de larga escala no Brasil, é importante, ao menos, mencioná-lo. Embora os detalhes específicos possam variar conforme a versão atualizada do projeto, essa iniciativa busca ampliar as restrições ao aborto, limitando as situações em que ele é legalmente permitido. Isso inclui reduzir ou eliminar as exceções atualmente previstas na legislação brasileira, como nos casos de gravidez resultante de estupro, risco à vida da gestante ou anencefalia do feto. A discussão em torno do Projeto de Lei nº 1.904 tem polarizado opiniões, envolvendo argumentos relacionados à proteção da vida desde a concepção *versus* a defesa dos direitos reprodutivos das mulheres. Defensores da proposta argumentam pela proteção do direito à vida desde a fecundação, enquanto críticos destacam os impactos na saúde pública na autonomia feminina e no acesso a procedimentos seguros em casos de gravidez indesejada ou de risco (Brasil, 2024).

deixando-os mais suscetíveis de infecções, problemas cognitivos, dificuldade de aprendizagem, visão deficiente, aumento do risco de mortalidade durante o parto” (Moraes, 2019, p. 336).

O ambiente controlado de um útero artificial permitiria o monitoramento constante e preciso da nutrição fetal. Qualquer deficiência ou excesso poderia ser rapidamente corrigido, minimizando os riscos de complicações associadas à nutrição inadequada. Dessa forma, gestações complicadas por condições como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional ou outras condições médicas da gestriz seriam superadas, pois no útero artificial o feto não seria afetado diretamente pelas condições da mãe. Embora a tecnologia de úteros artificiais ainda esteja em desenvolvimento, as implicações para a nutrição e a saúde fetal são vastas e promissoras. Garantir uma alimentação adequada e personalizada pode revolucionar os cuidados neonatais e melhorar significativamente os resultados para bebês que, de outra forma, estariam em risco devido a complicações na gravidez.

Outro benefício do útero artificial consistiria no aumento da taxa da natalidade e adaptação demográfica para países com baixa natalidade. Em muitas economias, a fertilização reduzida é um fator preocupante, pois diminui o crescimento natural da população e pode limitar o potencial de consumo e investimento a longo prazo. As pessoas que enfrentassem problemas reprodutivos ou que adiassem a decisão de ter filhos devido a diversos fatores conseguiriam encontrar no útero artificial uma solução viável, pois poderia estimular a gestação e, por consequência, o crescimento populacional necessário para sustentar uma economia em expansão.

Inúmeros são os países que enfrentam problemas de diminuição populacional devido a fatores como a baixa taxa de natalidade, o envelhecimento da população e a emigração. Exemplo disso é o Japão, que possui baixa taxa de natalidade e uma população idosa. Além disso, o país tem enfrentado uma crescente carência de trabalhadores. A Coreia do Sul também sofre problemas oriundos da baixa taxa de natalidade, o que colabora para a rápida diminuição de sua população jovem.

Na Europa, a Itália é um dos países com as menores taxas de fertilidade do continente. A população italiana está envelhecendo e o número de nascimentos continua a cair. Na América do Sul, o Uruguai possui uma das menores taxas de natalidade se comparada com outros países do continente. Isso se deve a várias razões, incluindo o alto nível de urbanização, o acesso a métodos contraceptivos, o alto nível de educação e a maior participação das mulheres no mercado de trabalho.

Entre as diversas políticas adotadas por esse países para reverter a situação da baixa de nascimentos e os efeitos da diminuição populacional, o útero artificial poderia ser uma política pública demográfica para a promoção do aumento de jovens e, por consequência, do crescimento econômico sustentável.

O útero artificial não apenas ofereceria benefícios individuais em termos de saúde reprodutiva e escolhas familiares, mas também poderia desempenhar um papel crucial na transformação positiva das dinâmicas econômicas e demográficas de uma nação, fortalecendo sua resiliência e capacidade de crescimento a longo prazo.

Haveria, também, o benefício dessa tecnologia para as gravidezes tardias, que podem envolver diversos aspectos da saúde reprodutiva, do bem-estar das pessoas que gestariam e do planejamento familiar. Isso porque, à medida que a idade da pessoa que gestaria avançasse, aumentariam os riscos ligados à gravidez, como: hipertensão, diabestes gestacional e complicações durante o parto. Dessa forma, o útero artificial poderia minimizar esses inconvenientes e gerar um ambiente monitorado para o desenvolvimento do feto, reduzindo a necessidade de gravidez de alto risco⁶⁷.

Outro aspecto relevante que deve ser destacado diz respeito à determinação de regras pelo CFM quanto ao número de embriões a serem transferidos durante procedimentos de fertilização *in vitro* (FIV), baseado na idade da mulher e que, embora bem intencionada, gera debates sobre a equidade e a autonomia das mulheres no que tange ao direito de ser tornarem mães. Para mulheres: até 37 (trinta e sete) anos - até 2 (dois) embriões; mulheres com mais de 37 (trinta e sete) anos - até 3 (três) embriões; em caso de embriões euploides ao diagnóstico genético - até 2 (dois) embriões, independentemente da idade; e nas situações de doação de oócitos, considera-se a idade da doadora no momento de sua coleta (CFM, 2022).

O útero artificial seria uma solução para permitir a parentalidade a qualquer pessoa, independentemente da idade, transformando o campo da reprodução assistida, gerando novas oportunidades para o planejamento familiar e melhorando o bem-estar das pessoas que sonham em gestar.

Embora as vantagens associadas aos úteros artificiais tenham sido evidenciadas, é importante considerar as desvantagens e os desafios desta eventual

⁶⁷ A proposta de utilizar úteros artificiais para minimizar os riscos associados à gravidez em mulheres mais velhas apresenta uma solução tecnológica que, à primeira vista, pode parecer promissora. No entanto, esta abordagem suscita uma série de preocupações éticas, sociais e médicas que precisam ser cuidadosamente avaliadas. Esses aspectos, entre outros, serão explorados em maior detalhe no capítulo seguinte, quando serão examinadas as implicações éticas.

tecnologia procriativa. Questões relacionadas à eugenia são um exemplo de práticas que podem ser realizadas por meio do útero artificial. Ao evidenciar a ectogênese, é quase impossível fugir da perspectiva eugênica que nasce diante de condutas selecionadas para a satisfação pessoal dos desejos dos genitores ou mesmo do próprio Estado. Essa perspectiva é preocupante, pois poderia reforçar desigualdades sociais e promover discriminação.

Por meio das ideias de Charles Darwin, a eugenia nasce com o propósito da realização de uma seleção natural apenas dos mais qualificados e com características que façam sobreviver em sociedade (Fraga; Aguiar, 2010). Essa teoria da evolução, que prega a sobrevivência do mais forte e/ou mais apto, teve sua noção inicial distorcida para justificar práticas eugênicas que procuraram melhorar a raça humana por meio da seleção natural.

A eugenia, nesse cenário, é tida como um meio de acelerar o processo de seleção natural, suprimindo aqueles considerados menos “aptos” na sociedade. Essa ideologia ganhou força no início do século XX. Exemplo disso são as leis de esterilização forçada implantadas em várias regiões dos Estados Unidos, alcançando diversas pessoas consideradas geneticamente inferiores. No ano de 1927, a Suprema Corte do EUA ratificou a constitucionalidade da esterilização forçada no processo *Buck vs. Bell*⁶⁸, com uma sentença extremamente vexatória e desumana, em que o juiz Oliver Wendell Holmes Jr. proferiu a seguinte frase: “Três gerações de imbecis são suficientes” (Lombardo, 2008).

Já na Alemanha nazista, a eugenia foi levantada de forma radical. Isso porque, as ideias de “higiene racial” foram utilizadas para defender a esterilização forçada, a eutanásia e o genocídio. Em 1933, a Lei para a Prevenção de Descendência com Doenças Hereditárias⁶⁹ resultou na esterilização de mais de 400.000 (quatrocentos)

⁶⁸ O caso *Buck vs. Bell*, decidido pela Suprema Corte dos Estados Unidos em 1927, é um marco na história da eugenia nos EUA. Este caso envolveu Carrie Buck, uma jovem institucionalizada na Virgínia, na *Colony for Epileptics and Feeble-minded*. Carrie foi considerada “mentalmente deficiente” e, com base nisso, foi submetida a um procedimento de esterilização forçada de acordo com as leis de esterilização compulsória da Virgínia. A decisão da Suprema Corte, redigida pelo juiz Oliver Wendell Holmes Jr., é notória por sua afirmação de que “três gerações de imbecis são suficientes”. Essa frase reflete a visão eugênica predominante na época, que promovia a ideia de melhorar a sociedade controlando a reprodução e eliminando aqueles considerados “geneticamente inferiores”. A decisão da Suprema Corte validou a constitucionalidade das leis de esterilização forçada nos Estados Unidos, abrindo caminho para a implementação generalizada dessas políticas em todo o país (Lombardo, 2008).

⁶⁹ A Lei para a Prevenção de Descendência com Doenças Hereditárias, promulgada em 1933, na Alemanha nazista, foi uma legislação que legalizou e institucionalizou a esterilização forçada de indivíduos considerados portadores de doenças genéticas hereditárias. Esta lei foi um passo crucial na

mil pessoas. Outra situação oriunda do regime nazista consistia nos “*Lebensborn*”, centros de procriação humana, organizados pelas SS na Alemanha, onde homens e mulheres – altos e loiros – pertencentes à raça ariana eram forçados a manterem relações sexuais, com o objetivo de selecionar e desenvolver a pretensa “raça de sangue puro” (Hillel, 1975).

Essas práticas eugênicas na sociedade tiveram consequências devastadoras, como o resultado de mortes e violações da saúde e integridade física dos seres humanos. No presente século, a eugenia é uma prática amplamente condenada como uma pseudociência racista e antiética. No entanto, com o avanço das pesquisas e o eventual uso dos úteros artificiais, novos alertas sobre a reemergência de ideias eugênicas disfarçadas de progresso científico podem ser realidade velada da ecotogênese. A capacidade de selecionar características específicas em embriões pode levar à valorização de certos traços em detrimento de outros, marginalizando indivíduos que não atendam a esses padrões idealizados. Além disso, a pressão para criar “filhos perfeitos” pode intensificar expectativas irreais e aumentar a ansiedade e a pressão sobre os pais (Amaro, 2024).

Diante dessa visão, é importante um exame relacionado aos dois tipos mais conhecidos de eugenia: a negativa e a positiva. A eugenia negativa é aquela que visa impedir que características anômalas e defeituosas, com capacidade de gerar doenças, sejam transmitidas ao embrião, como forma de assegurar o nascimento de crianças livres de doenças genéticas (Vieria, 2003). Tal prática é realizada por meio do diagnóstico genético pré-implantacional. Por sua vez, a eugenia positiva, objeto de preocupação diante de eventual uso dos úteros artificiais, ocorre por meio da manipulação genética em circunstâncias em que não existe risco de transmissão de doenças, mas apenas o desejo dos genitores em escolher características do futuro filho, tais como a cor dos cabelos, olhos e da pele ou, até mesmo, para selecionar deficiências mentais ou físicas (Vieira; Féo, 2012).

No que tange à seriedade do tema, uma pesquisa nos Estados Unidos demonstrou que cerca de 3% dos genitores que buscam por técnicas de reprodução

implementação das políticas eugênicas pelo regime nazista, que buscava promover uma raça ariana “purificada” e eliminar o que considerava elementos “indesejáveis” da sociedade. A legislação permitia que médicos e tribunais decidissem pela esterilização de pessoas com uma ampla gama de condições médicas, incluindo deficiências mentais, doenças hereditárias como a esquizofrenia e a epilepsia e, até mesmo, comportamentos sociais considerados indesejáveis pelo regime nazista. O critério para determinar quem seria esterilizado era baseado em avaliações médicas e psicológicas, frequentemente com pouca ou nenhuma evidência científica sólida (Kuhl, 1994).

assistida optam pela manipulação genética do embrião para que os filhos nasçam portadores de alguma doença (Moraes, 2019). Exemplo disso é o caso do casal de mulheres homoafetivas, com deficiência auditiva, que, ao utilizar da fertilização *in vitro*, solicitaram a manipulação genética para o nascimento de um filho com a mesma deficiência (Vieira, 2003).

O caso acima é uma clara perspectiva de eugenia positiva, isso porque não se pode admitir que condutas como estas sejam aceitáveis pela tecnologia e, muito menos, pela sociedade como um todo. Premeditar o nascimento de uma pessoa com deficiência em detrimento de um embrião que possuía plena chances de nascer saudável é, no mínimo, assombroso, já que fere a vida, a saúde e a própria integridade física do ser humano, direitos de personalidade que deveriam ser preservados em sua totalidade.

O desenvolvimento de úteros artificiais não só poderia levar ao aumento das práticas eugênicas, mas também impulsionar o comércio de óvulos e espermatozoides. É o caso do *site* que anunciava o leilão de óvulos de modelos, cujas fotos eram exibidas e os lances para arremate iam de 15 mil a 150 mil dólares – já mencionado pela pesquisa (Kalata, 1999). O avanço dessa tecnologia poderia expandir ainda mais o mercado de material genético e embriões, incentivando a predileção por determinadas características e exacerbando questões éticas e sociais relacionadas à eugenia.

Buchanam *et al.* (2000) enfatizam a “má reputação” da eugenia diante de práticas que podem criar uma normalidade na sociedade, como a eventual aceitação do nascimento premeditado de crianças com deficiências, com características físicas selecionadas ou mesmo a mercantilização da compra de óvulos e espermatozoides; a tendência é a “normalização”, mesmo que gradual, dessas condutas, o que não se pode deixar acontecer, pois os direitos da personalidade e a dignidade humana devem sempre ser o centro de proteção dos seres humanos. A **Tabela 11** evidencia a violação dos princípios da Bioética diante da eugenia.

Tabela 11 - Violação dos princípios da Bioética pela prática da eugenia

Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese		Eugenia
Autonomia	Violação pela Eugenia	A eugenia, especialmente quando realizada por decisão do Estado ou dos genitores, pode violar a autonomia do embrião/futuro indivíduo. Ao selecionar características específicas ou decidir sobre a existência de certas condições

		genéticas, nega-se a esses futuros indivíduos o direito de nascerem com um conjunto genético não manipulado e a autonomia sobre suas próprias características e identidade.
Beneficência	Violação pela Eugenia	A eugenia positiva, que busca aprimorar ou escolher características específicas não relacionadas à saúde, pode não estar agindo no melhor interesse do futuro indivíduo, mas sim atendendo a desejos dos pais ou do Estado. Além disso, a pressão para criar "filhos perfeitos" pode resultar em expectativas irreais e estresse emocional para os pais e futuros filhos.
Justiça	Violação pela Eugenia	A eugenia pode reforçar desigualdades sociais e promover discriminação. Ao valorizar certas características, em detrimento de outras, a sociedade pode marginalizar aqueles que não atendem aos padrões idealizados, exacerbando divisões sociais e perpetuando preconceitos. As práticas eugênicas podem também resultar em políticas públicas que favoreçam certos grupos, em detrimento de outros, violando os princípios de justiça e igualdade.
Não Maleficência	Violação pela Eugenia	A manipulação genética para selecionar certas características pode resultar em danos não intencionais ou desconhecidos, incluindo efeitos colaterais genéticos ou problemas de saúde futuros. Além disso, práticas como a seleção de embriões para nascerem com certas deficiências, como no caso mencionado do casal homoafetivo que escolheu ter um filho com deficiência auditiva, violam diretamente este princípio ao premeditar a existência de uma condição que pode limitar a qualidade de vida do indivíduo.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

O “problema da engenharia genética é que as ‘crianças projetadas’ não são inteiramente livres; até mesmo os melhoramentos genéticos desejáveis conduzem a criança a essa ou àquela escolha de vida” (Sandel, 2013, p. 20). Manipular geneticamente embriões conforme as características selecionadas pelos idealizadores do projeto parental é algo censurável, pois ofende os direitos pertencentes à personalidade humana, contexto que deixa de possibilitar que esses novos seres sejam os “únicos autores de sua própria história de vida” (Habermas, 2004, p. 79). É essencial que o uso dessas tecnologias seja guiado por princípios éticos rigorosos, que respeitem a dignidade e os direitos de todos os indivíduos, evitando a repetição de erros do passado.

A clonagem humana é outra desvantagem que poderia ser enfatizada por meio do útero artificial, isso porque traria à tona uma série de implicações complexas no campo da reprodução humana. A ectogênese, ao replicar as condições do útero

humano, poderia facilitar a gestação de clones humanos fora do corpo materno. Além disso, possibilitaria o desenvolvimento de embriões em um ambiente seguro, oferecendo um controle sem precedente sobre o processo de clonagem.

Ao debater sobre o tema, é necessário compreender como ocorre atualmente o processo de clonagem, por meio do qual é retirado o núcleo de uma célula somática⁷⁰ de um ser humano, sendo inserido em um óvulo, para posterior implantação em um útero. Na situação do desenvolvimento desse óvulo, o fruto será um novo ser humano com características físicas idênticas às do ser humano de quem foi retirada a célula somática (Zatz, 2002). Essa modalidade é conhecida como clonagem reprodutiva e foi a utilizada na criação da ovelha Dolly.

Segundo Camilo (2014, p. 16), o processo de união entre a célula somática e o óvulo ocorre da seguinte forma:

[...] para unir o óvulo ao núcleo inserido, utiliza-se uma descarga elétrica. O patrimônio genético do ovo formado é completo, uma vez que vem de uma célula comum de um animal adulto. A partir de tal fusão, o óvulo é colocado em um meio que estimula a formação do embrião que, por sua vez, será implantado no útero de outro organismo, da mesma espécie que os anteriores. Após o período de gestação, nascerá um ser geneticamente igual àquele do qual foi extraído o núcleo da célula comum, apesar de o óvulo e útero pertencerem a outros organismos.

Poucas células clonadas se tornam embriões. Na clonagem da ovelha Dolly, das 227 (duzentas e vinte e sete) células utilizadas, somente 27 (vinte e sete) se desenvolveram em embriões. Porém, o processo de nidação (embrião se fixa na parede do útero para iniciar seu desenvolvimento) nem sempre é frutífero, porque quase metade dos embriões não se fixam no útero. Além disso, dos que conseguem a fixação, 50% morrem nos primeiros meses, em virtude do crescimento exagerado dos órgãos, por problemas respiratórios e cardíacos. Outros viverão com imperfeições genéticas e/ou imunológicas graves (Camilo, 2014). No caso da ovelha Dolly, foi constatado o seu envelhecimento precoce, por meio do tamanho dos telômeros⁷¹, que

⁷⁰ As células somáticas são todas as células que compõem o corpo de um organismo multicelular, exceto as germinativas (óvulos e espermatozoides). Estas células desempenham funções variadas e são responsáveis pela formação de tecidos e órgãos. Em humanos e outros organismos complexos, elas incluem células da pele, dos músculos, ossos, nervos e muitos outros tipos (Campbell *et al.*, 1997).

⁷¹ Desempenham um papel crucial no processo de envelhecimento celular e, conseqüentemente, no envelhecimento do organismo como um todo. O encurtamento dos telômeros ao longo do tempo está associado ao declínio funcional dos tecidos e ao envelhecimento fisiológico. Isso ocorre porque a capacidade proliferativa das células-tronco diminui, comprometendo a regeneração tecidual (Shay, 2011).

estavam encurtados e, por consequência, ocasionaram artrite na ovelha, uma doença que só se manifesta em animais mais idosos (Zatz, 2002).

Outra modalidade de clonagem é a terapêutica, que acontece da mesma forma que a clonagem reprodutiva, mas difere significativamente no uso da blástula (um estágio inicial do desenvolvimento embrionário). Em vez de ser implantada no útero, a blástula é utilizada em laboratório para a produção de células-tronco, com o objetivo de gerar tecidos ou órgãos para transplante (Zatz, 2002).

Em conclusão, a clonagem terapêutica emerge como uma técnica inovadora e com o potencial de transformar o tratamento de diversas doenças degenerativa, diante da capacidade de "reorientar" células-tronco para substituir tecidos danificados, o que posiciona a clonagem terapêutica como uma ferramenta valiosa na medicina regenerativa, permitindo que pacientes, como os que sofrem de leucemia, possam se beneficiar de transplantes autólogos e, assim, obter tratamentos mais eficazes e seguros. Por meio da Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos de 1997, a UNESCO evidencia ser a clonagem reprodutiva de seres humanos uma "prática contrária à dignidade humana" (Glina, 2005). Com o mesmo propósito, o Conselho Europeu para a Convenção de Direitos Humanos e Dignidade na Biomedicina de 1998 proibiu qualquer intervenção que procure criar um ser humano geneticamente idêntico a outro ser humano, vivo ou morto (Glina, 2005).

Em âmbito nacional, em 2005, foi criada a Lei de Biossegurança Nacional (Lei nº 11.105/2005), que, por meio do inciso IV, do art. 6º, prevê a proibição da clonagem humana e, no art. 26, estipula a pena de reclusão de dois a cinco anos, além de multa, para quem a praticar (Brasil, 2005). O útero artificial teria o potencial de evidenciar a clonagem reprodutiva, isso porque, tradicionalmente, as barreiras enfrentadas condizem com a implantação do embrião clonado em um útero humano. Por sua vez, o artificial eliminaria essa necessidade, permitindo que o clone se desenvolvesse fora do corpo de uma pessoa.

A **Tabela 12** demonstra a violação dos princípios da Bioética por meio da clonagem humana.

Tabela 12 - Violação dos princípios da Bioética pela clonagem humana

Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese	Clonagem Humana	
Autonomia	Violação pela Clonagem Humana	A clonagem humana levanta questões sobre a autonomia dos clones, que são seres humanos criados sem consentimento e com um conjunto

		genético pré-determinado. Esses indivíduos podem enfrentar desafios significativos em termos de identidade pessoal e autonomia, pois sua existência e suas características genéticas foram decididas por outros.
Beneficência	Violação pela Clonagem Humana	A clonagem reprodutiva humana pode não garantir benefícios claros para os clones e os riscos associados a essa prática, como malformações e doenças genéticas, podem superar os potenciais benefícios. A clonagem pode ser realizada para satisfazer os desejos dos pais ou de outras partes interessadas, mas, não necessariamente, para o bem-estar do clone.
Justiça	Violação pela Clonagem Humana	A clonagem humana pode exacerbar desigualdades sociais e promover discriminação. Pode surgir uma situação em que apenas indivíduos ou grupos com recursos financeiros significativos tenham acesso à tecnologia de clonagem, ampliando as desigualdades sociais. Além disso, os clones podem ser tratados de maneira desigual, como "cópias" de indivíduos existentes, ao invés de serem reconhecidos como seres humanos únicos e com direitos plenos.
Não Maleficência	Violação pela Clonagem Humana	A clonagem reprodutiva humana apresenta riscos significativos de danos físicos e psicológicos para os clones. Há alto risco de malformações, problemas de saúde e uma expectativa de vida reduzida. Além disso, os clones podem sofrer estigmatização e discriminação, resultando em danos emocionais e psicológicos.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

O útero artificial proporcionaria avanço significativo no campo dos transplantes de órgãos, pois seria possível criar órgãos geneticamente idênticos ao do paciente receptor, minimizando o risco de rejeição e eliminando a necessidade de imunossupressores ao longo prazo, tudo isso porque o útero artificial ofereceria um ambiente controlado e otimizado para o desenvolvimento embrionário de clones, que poderiam ser criados de forma clandestina, abrindo caminho para um mercado negro de órgãos e práticas antiéticas de comercialização humana. Eliminando a necessidade de uma mãe gestacional, o processo de clonagem tornar-se-ia algo mais “fácil” de ser velado da fiscalização do Estado e da sociedade.

A criação de eventual exército por meio de úteros artificiais seria outra desvantagem da técnica. Embora pareça enredo de ficção científica, o tema levanta preocupações éticas, sociais e políticas muito reais, porque o avanço da ectogênese, combinado com a clonagem, poderia permitir o nascimento em massa de pessoas geneticamente selecionadas e com determinadas características, como força,

resistência e obediência, criando indivíduos “projetados” para representar forças políticas no mundo.

No livro “Admirável Mundo Novo”, de Aldous Huxley (2014), a sociedade é controlada e dividida por castas geneticamente predeterminadas, já que cada pessoa é gerada para uma função específica. A criação de um exército por meio de úteros artificiais é um reflexo desse mundo, uma vez que poderia exacerbar as desigualdades sociais, tendo em vista que os clones poderiam ser explorados e tratados como uma classe inferior, criada para servir a uma elite dominante, alterando profundamente as dinâmicas sociais e as relações humanas, por meio de uma desumanização da vida humana. Isso levanta preocupações sobre a ética da seleção genética e a perda da diversidade genética e humana, tal como visto no livro.

No mundo retratado por Huxley, as castas inferiores, como exemplo dos Epsilons, são geradas para elaborar trabalhos braçais e condicionadas a aceitar sua posição subordinada. Os governos com acesso ao útero artificial, combinado com a clonagem, poderiam usar um exército de clones para consolidar ou expandir seu poder militar sobre os países mais fracos, mantendo o controle e reprimindo dissidências, o que ensejaria uma corrida armamentista biotecnológica, na qual territórios competiriam pela produção e o controle de exércitos geneticamente modificados. A fidelidade programada e a obediência incontestável dos clones seriam ferramentas poderosas nas mãos de ditadores e líderes opressivos.

Em “Admirável Mundo Novo”, as consequências da manipulação genética resultam na perda da liberdade individual, questão que reflete na ideia de criar clones para servirem como soldados. A exploração de clones como uma classe inferior violaria os princípios de dignidade humana e igualdade, ecoando as críticas de Huxley à desumanização e ao controle extremo da sociedade.

A **Tabela 13** demonstra a violação dos princípios da Bioética por meio da criação de um exército.

Tabela 13 - Violação dos princípios da Bioética pela criação de um exército

Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese	Criação de um Exército	
Autonomia	Violação pela Criação de um Exército	Em muitos casos, soldados poderiam ser recrutados contra sua vontade ou por meio de pressões socioeconômicas. A conscrição obrigatória ou o alistamento forçado seriam práticas que claramente violariam a autonomia dos indivíduos ao não permitirem que

		escolhessem livremente sobre sua participação nas forças armadas.
Beneficência	Violação pela Criação de um Exército	A principal função de um exército é a preparação para o combate e, em situações de guerra, a promoção do bem-estar dos soldados poderia ser comprometida. Mesmo em tempos de paz, o treinamento e a vida militar podem ter efeitos negativos na saúde física e mental dos soldados.
Justiça	Violação pela Criação de um Exército	A guerra e as operações militares envolveriam necessariamente a violência e o potencial de causar danos não apenas aos soldados, mas também aos civis. A preparação para a guerra e o uso da força armada são, por natureza, contrários ao princípio de evitar causar danos.
Não Maleficência	Violação pela Criação de um Exército	A criação de um exército poderia reforçar desigualdades socioeconômicas e discriminações. Por exemplo, soldados de minorias étnicas ou de classes sociais mais baixas poderiam ser desproporcionalmente representados em unidades de combate. Além disso, a distribuição dos benefícios, como cuidados médicos pós-serviço e apoio psicológico, poderia ser inadequada ou injusta.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Impactos quanto à escolha pela adoção também poderiam ser sentidos, pois, com a possibilidade de ter filhos biológicos sem precisar de uma “barriga de aluguel”, por meio do útero artificial, a demanda por adoção poderia diminuir drasticamente. Pessoas que antes consideravam a adoção como a única opção poderiam optar por ter filhos biológicos nascidos da ectogênese. Além disso, a ideia de ter filhos biológicos por meio de um útero mecanizado poderia reforçar a ideia de que ter filhos biológicos seria superior à adoção, o que poderia estigmatizar as crianças adotadas e, até mesmo, diminuir a percepção social positiva sobre a adoção. A **Tabela 14** demonstra a violação dos princípios da Bioética pela diminuição da demanda por adoção.

Tabela 14 - Violação dos princípios da Bioética pela diminuição da demanda por adoção		
Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese		Diminuição da demanda por Adoção
Autonomia	Violação pela Diminuição da demanda por Adoção	A disponibilidade de úteros artificiais poderia oferecer uma nova opção para pessoas que desejassem ter filhos biológicos, mas não pudessem ou não quisessem passar pela gravidez natural. Isso aumentaria a autonomia reprodutiva, permitindo mais controle sobre a reprodução. No entanto, poderia diminuir a procura por adoção, impactando a autonomia das crianças que esperassem por adoção, pois elas poderiam ter menos oportunidade de serem escolhidas por famílias adotivas.

Beneficência	Violação pela Diminuição da demanda por Adoção	A <i>ectogênese</i> poderia beneficiar muitos ao permitir que mais pessoas tivessem filhos biológicos sem os riscos de uma gravidez tradicional. No entanto, ao diminuir as taxas de adoção, crianças que já estivessem em sistemas de adoção poderiam ficar mais tempo sem um lar permanente, o que poderia impactar negativamente seu bem-estar físico e emocional.
Justiça	Violação pela Diminuição da demanda por Adoção	A justiça poderia ser comprometida se a adoção se tornasse uma opção menos atraente em comparação com a <i>ectogênese</i> . Crianças que esperassem pela adoção poderiam enfrentar uma injustiça ao terem menos oportunidades de serem adotadas. Além disso, se a tecnologia de úteros artificiais estivesse disponível apenas para os mais ricos, isso poderia exacerbar desigualdades sociais, deixando famílias de baixa renda sem acesso a essa nova forma de reprodução.
Não Maleficência	Violação pela Diminuição da demanda por Adoção	Enquanto a tecnologia de úteros artificiais poderia minimizar os riscos associados à gravidez e ao parto para as mulheres, a redução na adoção poderia causar danos indiretos às crianças que permanecessem em instituições ou lares temporários por longos períodos. A ausência de uma família permanente poderia causar danos emocionais e psicológicos duradouros.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A redução da demanda por adoção poderia levar o Estado a editar mudanças nas políticas de adoção, possivelmente resultando em menor incentivo e apoio para famílias adotivas. Com menos adoções, mais crianças permaneceriam em orfanatos ou sistemas de acolhimento, que, por diversos motivos, nem sempre oferecem um ambiente propício para o desenvolvimento saudável.

Novas vulnerabilidades poderiam surgir com o uso de úteros artificiais. Por exemplo, a violência obstétrica, que, segundo Anara Yoshioka (2022, p. 274), pode ser definida com “a violência de gênero praticada mediante a utilização de instrumentos “(físicos, verbais, simbólicos) com a finalidade de dominação dos corpos das pessoas no exercício de seus direitos reprodutivos, retirando a autonomia do sujeito passivo”. Tal conceito poderia ser aplicado ao uso do útero artificial, em virtude de eventual nova perspectiva quanto aos conceitos de gestação e parto, que não mais dependeriam do corpo humano para gestar um feto.

Atos de negligência, abuso ou desrespeito durante o cuidado pré-natal, o parto e o pós-parto também poderiam ocorrer com os úteros artificiais, pois o uso dessa nova tecnologia poderia acontecer sem o consentimento plenamente informado das

mães ou famílias. Se as pessoa que planejassem o filho por meio da gestação tecnológica não fossem devidamente informadas sobre os riscos, benefícios e as alternativas, ou se fossem pressionadas a optar pelo útero artificial, isso pode constituir uma forma de violência obstétrica.

A transferência da gestação e do parto para úteros artificiais poderia resultar em uma privação de controle e autonomia das mulheres sobre seus processos reprodutivos. A imissão médica exorbitante e a decisão unilateral por parte dos profissionais da saúde, sem considerar a vontade da mãe, poderiam ser tidas como uma extensão da violência obstétrica. O desenvolvimento de úteros artificiais também poderia levar à comercialização do processo reprodutivo, já que as decisões poderiam ser influenciadas por interesses financeiros, em vez do bem-estar da mãe e do bebê. Isso poderia resultar em práticas abusivas ou exploratórias, aumentando o risco de violência obstétrica.

Outra perspectiva negativa seria quanto à desigualdade no acesso à tecnologia. Se a ectogênese fosse limitada a certos grupos socioeconômicos, isso poderia exacerbar as desigualdades existentes e perpetuar a violência obstétrica em desfavor de mulheres de comunidades marginalizadas que já sofrem barreiras no acesso aos cuidados de saúde de qualidade por parte do Estado, além do incentivo excessivo intervencionista que poderia ser criado para uso dos úteros artificiais, já que a gravidez e o parto seriam cada vez mais medicalizados, abandonando os processos humanizados e naturais pelo desejo por processos menos intervencionistas.

A **Tabela 15** demonstra a violação dos princípios da Bioética pela violência obstétrica.

Tabela 15 - Violação dos princípios da Bioética pela violência obstétrica

Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese		Violência Obstétrica
Autonomia	Violação pela Violência Obstétrica	A tecnologia de úteros artificiais poderia aumentar a autonomia reprodutiva ao oferecer uma alternativa para gestar fora do corpo humano. No entanto, poderia também levantar preocupações sobre a coerção ou a pressão para utilizar essa tecnologia em detrimento do parto tradicional. As mulheres poderiam se sentir obrigadas a optar pela ectogênese para evitar possíveis experiências de violência obstétrica, o que, por sua vez, poderia diminuir a autonomia genuína quanto às escolhas reprodutivas.
Beneficência	Violação pela Violência Obstétrica	A ectogênese poderia ser benéfica ao proporcionar uma alternativa segura para a gravidez e o parto, especialmente para aquelas

		que enfrentassem riscos elevados em uma gravidez tradicional. No entanto, se essa tecnologia fosse mal utilizada ou implementada sem considerar os direitos e necessidades das mulheres, poderia resultar em formas de violência obstétrica menos óbvias, como a pressão para adotar esta tecnologia em situações em que o parto natural fosse igualmente seguro.
Justiça	Violação pela Violência Obstétrica	A justiça poderia ser comprometida se o acesso à tecnologia de úteros artificiais fosse desigual, favorecendo apenas aqueles com maiores recursos financeiros. Isso poderia exacerbar desigualdades sociais e criar uma nova forma de discriminação baseada na capacidade de acessar essa tecnologia. Além disso, a pressão para utilizar úteros artificiais em vez de permitir que as mulheres escolhessem partos naturais poderia constituir uma forma de violência obstétrica institucional.
Não Maleficência	Violação pela Violência Obstétrica	Embora a ectogênese pudesse eliminar alguns dos riscos físicos associados à gravidez e ao parto, ela poderia introduzir novos tipos de danos, como a desconexão emocional entre a mãe e o bebê durante a gestação. Além disso, a falta de regulamentação e supervisão adequada poderiam levar ao uso inadequado da tecnologia, resultando em danos físicos e psicológicos tanto para as gestantes quanto para os futuros bebês.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A estigmatização e a pressão social são outros aspectos a serem considerados. Mulheres que escolhessem ou fossem direcionadas a usar um útero artificial poderiam enfrentar estigmatização ou pressão social, especialmente em culturas ou comunidades em que a gestação natural fosse valorizada. Isso poderia levar a uma forma sutil, mas significativa, de violência obstétrica, já que as escolhas reprodutivas das mulheres não seriam respeitadas.

A tecnologia do útero artificial também promoveria maior autonomia e controle sobre o planejamento reprodutivo. As pessoas poderiam planejar a gestação com maior precisão e previsibilidade, sem as incertezas e complicações associadas à gravidez natural. Isso seria especialmente útil para casais que desejassem balancear a criação de uma família com suas carreiras e vida pessoal, permitindo-lhes tomar decisões mais informadas e seguras sobre quando e como ter filhos.

Para muitas mulheres, a gravidez e o parto podem representar desafios significativos para suas carreiras e vida pessoal. O útero artificial ofereceria uma solução que permitiria a essas mulheres planejarem suas famílias sem interromper suas carreiras ou comprometer seus planos pessoais. Isso seria especialmente

importante em um mundo em que o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal é cada vez mais valorizado.

O problema dessa tecnologia é que o útero artificial poderia suscitar novos tipos de preconceito, especialmente contra os filhos gerados por meio dessa tecnologia. Assim como outras formas de reprodução assistida já enfrentaram discriminação, o nascimento por meio de um útero artificial poderia levar à marginalização dessas crianças, que poderiam ser vistas como diferentes ou "menos naturais". Esse preconceito poderia se manifestar em diversas esferas sociais, reforçando estigmas baseados na origem do nascimento e criando divisões entre os que fossem concebidos por meios naturais e os gerados por tecnologias reprodutivas avançadas.

Além do impacto social, essa discriminação também levantaria sérias questões bioéticas. A Bioética, que visa garantir o respeito à dignidade humana e aos direitos fundamentais, poderia ser violada se o preconceito contra os filhos de úteros artificiais perpetuasse desigualdades e a marginalização. Ao criar barreiras sociais para esses indivíduos, a sociedade infringiria princípios bioéticos que asseguram a igualdade de tratamento e o direito ao pleno desenvolvimento da personalidade, independentemente do método de concepção. A **Tabela 16** demonstra a violação dos princípios da Bioética pelo estigma dos "filhos do útero artificial".

Tabela 16 - Violação dos princípios da Bioética pelo estigma dos "filhos do útero artificial"

Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese		Estigma dos filhos do útero artificial
Autonomia	Violação pelo estigma "filhos do útero artificial"	O estigma contra os filhos nascidos de úteros artificiais poderia comprometer a autonomia dos pais e da criança, ao desvalorizar as decisões reprodutivas e gerar pressões sociais e culturais. A discriminação poderia limitar a liberdade das famílias em escolher essa tecnologia, temendo julgamentos ou exclusão, o que desrespeitaria seu direito de tomar decisões informadas e autônomas sobre o próprio planejamento familiar.
Beneficência	Violação pelo estigma "filhos do útero artificial"	O estigma em torno do útero artificial, ao provocar exclusão social e discriminação, contrariaria o princípio de promover o bem-estar da criança gerada por essa técnica. Em vez de criar um ambiente que acolhesse e apoiasse essas famílias, o preconceito poderia gerar traumas psicológicos e sociais que prejudicariam tanto a criança quanto os pais, dificultando a integração plena na sociedade e seu desenvolvimento saudável.
Justiça	Violação pelo estigma "filhos do útero artificial"	O estigma associado ao útero artificial violaria esse princípio ao criar desigualdades entre os nascidos de forma "natural" e aqueles gerados por meio de tecnologias reprodutivas. Ao

		estabelecer barreiras sociais para os filhos do útero artificial, a sociedade criaria uma divisão injusta, que contrariaria o princípio da igualdade de oportunidades e direitos, especialmente em questões ligadas à dignidade e ao reconhecimento.
Não Maleficência	Violação pelo estigma "filhos do útero artificial"	O estigma contra os filhos nascidos de útero artificial não só geraria danos psicológicos e emocionais aos envolvidos, como também perpetuaria a exclusão e a marginalização. O preconceito poderia resultar em sofrimento e impacto negativo no desenvolvimento emocional e social dessas crianças, violando o compromisso ético de evitar causar mal e proteger o bem-estar dos indivíduos.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

O estigma associado ao útero artificial representaria uma grave violação dos princípios da Bioética, afetando profundamente a vida das famílias e indivíduos que optassem ou nascessem dessa tecnologia. Esse preconceito poderia se manifestar de diferentes formas e cada uma delas geraria impacto significativo nos quatro pilares que sustentam a Bioética: autonomia, beneficência, justiça e não-maleficência. Primeiramente, o princípio da autonomia seria comprometido diante de eventual desvalorização da liberdade das famílias que decidissem pelo uso do útero artificial como uma alternativa reprodutiva. A pressão social, o preconceito e o julgamento externo poderiam levar as pessoas a reconsiderarem suas escolhas ou a se sentirem culpadas por optar por essa tecnologia, minando o direito fundamental de cada indivíduo à autodeterminação. Caso a sociedade marginalizasse essa escolha, ela imporá barreiras ao pleno exercício da liberdade reprodutiva, o que poderia levar pais a ocultar ou até evitar a utilização da técnica por medo de represália e exclusão social.

O impacto no princípio da beneficência também seria claro. Tal princípio exige que ações sejam tomadas para maximizar o bem-estar e promover o melhor interesse dos indivíduos. No entanto, o estigma do útero artificial criaria um ambiente hostil para as famílias que recorressem a essa técnica, privando-as de um suporte positivo e, em muitos casos, gerando consequências emocionais negativas. O preconceito em torno dessa forma de reprodução poderia afetar o desenvolvimento emocional e psicológico das crianças nascidas por útero artificial, além de gerar traumas para os pais que, ao invés de celebrar a parentalidade, poderiam se sentir pressionados e isolados pela sociedade.

O princípio da justiça, que exige tratamento equitativo e imparcial para todos,

seria profundamente violado caso a sociedade discriminasse aqueles que nascessem de um útero artificial ou suas famílias. Essa discriminação poderia criar uma hierarquia entre os nascidos por métodos "naturais" e aqueles que fossem gerados por tecnologias reprodutivas, perpetuando desigualdades sociais. Tal estigma contribuiria para a marginalização e a exclusão social de indivíduos, o que iria diretamente contra o princípio de que todos devem ter os mesmos direitos, bem como dignidade e reconhecimento, independentemente de circunstâncias de nascimento ou origem.

O princípio da não-maleficência também seria gravemente afetado. Esse princípio orienta os profissionais e a sociedade a evitarem causar danos aos outros. O estigma em torno do útero artificial, ao perpetuar a discriminação e o preconceito, provocaria danos reais e tangíveis. Crianças nascidas dessa técnica poderiam sofrer *bullying*, rejeição e isolamento social e os pais poderiam enfrentar traumas emocionais decorrentes da constante necessidade de justificar suas escolhas reprodutivas. Essas atitudes gerariam sofrimento desnecessário, resultando em consequências negativas para o bem-estar físico e mental dos envolvidos.

O estigma associado ao útero artificial seria uma afronta aos princípios da Bioética, pois impediria a livre escolha das famílias, causaria danos emocionais e sociais, reforçaria desigualdades e discriminações e, ao final, falharia em respeitar a dignidade e os direitos fundamentais de todos os indivíduos. A superação desse preconceito seria essencial para garantir que as tecnologias reprodutivas fossem acessíveis a todos, em um contexto de equidade, respeito e proteção à saúde mental e emocional. Outra situação envolvendo os princípios da Bioética diria respeito à imagem do bebê no útero artificial, já que o indivíduo em formação estaria em uma posição de extrema vulnerabilidade, o que tornaria a exposição de sua imagem ao público um tema delicado e cercado de dilemas éticos. Nesse estágio inicial da vida, o bebê não possuiria capacidade de consentimento nem de compreender o impacto que a divulgação de sua imagem poderia ter no presente e no futuro. Essa situação exigiria uma análise cuidadosa das implicações éticas, legais e sociais, uma vez que a exposição pública de um ser humano em desenvolvimento pode violar sua privacidade, a dignidade e os direitos fundamentais.

A exposição de um bebê em um útero artificial, por exemplo, poderia ser vista como uma forma de objetificação, transformando o processo de gestação em um espetáculo tecnológico. Isso levantaria a questão de até que ponto a tecnologia poderia invadir o direito à privacidade e à dignidade dos indivíduos em prol de avanços

científicos. Mesmo com a intenção de promover inovações ou educar o público sobre essas novas técnicas, a imagem de um bebê não poderia ser tratada de maneira impessoal, como um mero objeto de curiosidade ou ferramenta de *marketing* para as tecnologias reprodutivas.

Ao expor publicamente a imagem de um bebê em desenvolvimento, correr-se-ia o risco de criar um estigma em torno da sua identidade futura. Ao crescer, esse indivíduo poderia enfrentar questões sobre a maneira como foi gestado, sendo visto de maneira diferente por ter nascido por meio de uma tecnologia tão avançada e visível ao público. Isso poderia levar a um sentimento de desconexão com a própria origem ou, até mesmo, discriminação por ter sido gerado em um útero artificial, criando uma barreira psicológica e social entre ele e as pessoas nascidas de forma "natural".

A proteção da imagem e da privacidade do bebê nesse contexto não seria apenas uma questão legal, mas também de responsabilidade moral e ética. A sociedade precisaria questionar o que seria feito com a imagem desses bebês e quem teria o poder de decidir como e quando essas imagens poderiam ser divulgadas. Os pais ou responsáveis legais poderiam tomar decisões sobre a exposição da imagem do bebê, mas seria necessário que essas escolhas fossem feitas com consciência plena acerca do impacto que poderia decorrer, tanto para o bem-estar imediato quanto para o desenvolvimento psicológico a longo prazo do indivíduo.

A **Tabela 17** demonstra a violação dos princípios da Bioética diante da exposição da imagem do bebê no útero.

Tabela 17 - Violação dos princípios da Bioética diante da exposição da imagem do bebê no útero

Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese	Exposição da imagem do bebê no útero	
Autonomia	Violação pela exposição da imagem do bebê no útero	No caso de um bebê em um útero artificial, a autonomia não poderia ser exercida diretamente, o que transferiria a responsabilidade de proteção para os pais ou responsáveis. No entanto, mesmo com o consentimento parental, o uso indiscriminado da imagem do bebê poderia representar uma violação potencial, uma vez que a criança, ao crescer, poderia questionar a exposição a que foi submetida sem seu próprio consentimento.
Beneficência	Violação pela exposição da imagem do bebê no útero	Diante do bebê em um útero artificial seria necessário questionar qual seria o real benefício dessa exposição. Se a divulgação da imagem fosse usada para fins científicos ou educacionais, ela deveria ser cuidadosamente equilibrada para que o benefício público não se

		sobrepusesse aos direitos individuais do bebê. Caso a exposição tivesse um propósito comercial ou sensacionalista, isso poderia ser visto como um desrespeito ao bem-estar do nascituro, pois o interesse coletivo não justificaria a exploração da imagem de um ser humano vulnerável.
Justiça	Violação pela exposição da imagem do bebê no útero	No caso da exposição de bebês em úteros artificiais existiria o risco de que algumas populações pudessem ser desproporcionalmente exploradas para servirem a interesses comerciais ou acadêmicos, enquanto outras fossem protegidas. Além disso, a comercialização da imagem desses bebês poderia aumentar as desigualdades sociais, criando um mercado em que o uso de novas tecnologias reprodutivas fosse privilegiado por alguns, enquanto outros fossem marginalizados.
Não Maleficência	Violação pela exposição da imagem do bebê no útero	A exposição constante da imagem do bebê poderia levar a danos psicológicos, sociais e até físicos no futuro. Crianças que soubessem que foram parte de um experimento midiático poderiam se sentir desumanizadas ou objetificadas, especialmente se sua imagem fosse utilizada sem a devida consideração pela sua dignidade. O uso da imagem do bebê em um útero artificial poderia também gerar estigmatização, afetando seu desenvolvimento social, ao ser visto como um "produto" de uma nova tecnologia ou uma "curiosidade científica".

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

A vulnerabilidade do bebê em um útero artificial e a exposição de sua imagem exigiriam uma análise criteriosa sob a ótica da Bioética, considerando o equilíbrio entre o avanço científico e a proteção dos direitos fundamentais da criança. A dignidade e o respeito à vida humana deveriam sempre prevalecer, garantindo que o bebê, mesmo antes de nascer, fosse tratado como um ser humano completo, com direitos a serem preservados.

A redução embrionária, realizada por meio do útero artificial, envolve a redução do número de embriões implantados ou gestados para aumentar as chances de sobrevivência dos fetos restantes ou por razões médicas e éticas. No contexto da Bioética, essa prática suscita uma série de questões complexas. Em primeiro lugar, a redução embrionária traz à tona o princípio da autonomia, um dos pilares da Bioética, ao questionar quem deve ter o direito de decidir sobre a eliminação de embriões.

Nesse sentido, haveria debates sobre o papel da pessoa ou de instituição que operasse o útero artificial e se ela deveria ter o mesmo nível de autonomia que uma gestante natural, especialmente quando as decisões impactassem diretamente nos embriões. Além disso, o princípio da beneficência (agir em prol do bem-estar do

indivíduo) e da não maleficência (não causar danos) seriam centrais na discussão. Embora a redução possa ser vista como uma prática que visa maximizar as chances de sobrevivência e a qualidade de vida dos fetos restantes, ela também levanta questões éticas quanto à destruição deliberada de embriões, o que pode ser percebido como um mal necessário ou uma prática que viola o direito à vida dos embriões eliminados.

O princípio da justiça também se torna relevante ao considerar o acesso a essa tecnologia. A redução embrionária no contexto de úteros artificiais poderia acentuar desigualdades, pois o acesso à reprodução assistida, especialmente com tecnologias avançadas, poderia ser limitado a grupos economicamente privilegiados, levando a uma possível discriminação em relação ao método de concepção.

A **Tabela 18** demonstra a violação dos princípios da Bioética diante da redução embrionária.

Tabela 18 - Violação dos princípios da Bioética diante da redução embrionária

Violação dos Princípios da Bioética		
Hipótese		Redução Embrionária
Autonomia	Violação pela redução embrionária	No caso da redução embrionária, quando realizada no contexto de um útero artificial, a questão da autonomia se complica, pois a gestação não ocorre no corpo da pessoa gestante. A decisão de reduzir o número de embriões pode ser tomada por profissionais de saúde, instituições ou mesmo pelas pessoas que estão contratando o serviço. O dilema reside em quem tem o poder de decisão sobre o destino dos embriões: as pessoas que os criaram, os médicos ou a instituição que opera o útero artificial? A autonomia dos envolvidos pode ser reduzida ou mesmo diluída por esses fatores.
Beneficência	Violação pela redução embrionária	A redução embrionária, em muitos casos, é justificada por ser benéfica para os embriões restantes, aumentando suas chances de sobrevivência e reduzindo riscos associados a gestações múltiplas. Quando aplicada ao útero artificial, o procedimento pode ser considerado um ato de beneficência, uma vez que visa maximizar as chances de uma gestação bem-sucedida e evitar complicações médicas tanto para os embriões quanto para o desenvolvimento fetal. da imagem de um ser humano vulnerável.
Justiça	Violação pela redução embrionária	A redução embrionária, associada ao útero artificial, pode ampliar desigualdades, pois nem todos terão acesso a essa tecnologia de ponta. Isso gera uma divisão entre aqueles que podem arcar com os custos desse procedimento e aqueles que não podem, levantando questões sobre o acesso desigual à reprodução assistida. Além disso, a prática pode criar dilemas sobre o

		uso ético de recursos de saúde, já que se trata de um procedimento que poderia ser visto como elitizado.
Não Maleficência	Violação pela redução embrionária	A redução embrionária entra em uma zona ética delicada nesse aspecto, pois, ao mesmo tempo em que se busca evitar danos aos fetos sobreviventes (reduzindo riscos de morte ou complicações graves), ela resulta na destruição de embriões. Assim, esse princípio questiona se o ato de eliminar embriões para melhorar a qualidade de vida de outros pode ser justificado como uma forma de evitar maiores danos ou se, de fato, constitui um mal por si só.

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Essas questões tornam a prática da redução embrionária uma área sensível e de amplo debate na Bioética, especialmente no contexto de avanços tecnológicos como o útero artificial. A introdução dessa tecnologia reconfiguraria o cenário ético ao deslocar o processo gestacional do corpo humano para um ambiente artificial, o que desafiaria conceitos tradicionais de reprodução e direitos associados. Ao retirar o controle do corpo gestante e transferi-lo para dispositivos tecnológicos, surgiriam novas camadas de questionamentos éticos sobre quem exerceria o poder decisório e quais critérios deveriam prevalecer na redução embrionária.

A prática não apenas levantaria preocupações sobre o direito à vida e o valor dos embriões eliminados, mas também tocaria em debates sobre a instrumentalização da vida. A massificação de procedimentos como a redução embrionária poderia sugerir que os embriões fossem vistos como objetos descartáveis ou recursos manipuláveis, subordinados a objetivos utilitários, como a otimização da gestação e o sucesso do nascimento de fetos saudáveis. Esse cenário poderia desvalorizar a individualidade e a dignidade dos embriões, o que acentuaria o dilema entre a vida em potencial e as metas práticas de saúde e bem-estar.

No contexto de um sistema capitalista e tecnológico, a Bioética também precisa enfrentar questões sobre o controle e a exploração da vida humana. O uso de úteros artificiais para controlar o número de embriões e realizar intervenções no processo gestacional poderia ser interpretado como uma forma de biopoder, de forma que a Biotecnologia seria usada para regular, selecionar e moldar a vida humana conforme interesses sociais, econômicos e científicos. Isso levantaria questões sobre como a sociedade deveria lidar com a mercantilização e a manipulação do processo reprodutivo e quem realmente se beneficiaria com essa tecnologia.

A redução embrionária associada ao útero artificial poderia suscitar

preocupações sobre a desumanização do processo gestacional. Ao separar o corpo gestante do processo existiria o risco de o aspecto emocional e relacional da gestação ser perdido, transformando a gravidez em um evento meramente técnico. Isso poderia impactar o vínculo afetivo e a experiência de gestação, gerando implicações éticas sobre como seria concebida a relação entre pais, filhos e a gestação em si.

A prática da redução embrionária no contexto do útero artificial extrapolaria questões técnicas ou médicas, envolvendo profundas reflexões bioéticas sobre a natureza da vida, os direitos dos embriões, o controle da reprodução e o impacto dessas tecnologias na sociedade. Ela se tornaria um terreno fértil para discussões desde a dignidade humana até a justiça reprodutiva, exigindo uma abordagem ética sensível e cuidadosa diante dos rápidos avanços biotecnológicos.

Considerando a exposição da Bioética e sua validade para a aferição de situações problemáticas oriundas do útero artificial, a princípio, é possível observar que, além dos princípios bioéticos, os direitos da personalidade também seriam violados diante da *ectogênese*, o que será tensionado no próximo capítulo da tese.

A relação entre essas inovações e os direitos à vida, à dignidade, à igualdade e a não discriminação revela um cenário desafiador, em que o progresso científico pode, ao mesmo tempo, oferecer soluções inéditas e abrir portas para novos riscos de instrumentalização e mercantilização da vida humana.

O impacto social dessas tecnologias também não pode ser ignorado. A geração de "filhos de úteros artificiais" poderia criar divisões e preconceitos, reforçando desigualdades e alimentando o estigma social. Além disso, a prática da redução embrionária no contexto de gestações controladas artificialmente levantaria sérias questões sobre o valor da vida desde seu estágio mais inicial, bem como sobre o equilíbrio entre os princípios bioéticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência e da justiça.

É imperativo que os debates bioéticos e jurídicos acompanhem de perto esses avanços, garantindo a proteção dos direitos fundamentais de todas as partes envolvidas – especialmente das crianças geradas por esses métodos. A criação de marcos regulatórios robustos, que contemplassem as implicações éticas, legais e sociais dessas tecnologias, seria fundamental para assegurar que o progresso científico fosse utilizado de forma ética, humanizada e respeitosa com a dignidade da pessoa humana.

O uso do útero artificial, e suas potenciais aplicações, deve ser amplamente

discutido no âmbito jurídico, ético e social, com o objetivo de evitar que se torne no futuro instrumento de violação de direitos ou de exploração comercial. O desafio que se impõe é conciliar o desenvolvimento tecnológico com a preservação dos valores éticos fundamentais, assegurando que o futuro da reprodução assistida respeite, acima de tudo, a dignidade da vida humana em todas as suas formas. O debate acerca das categorias de violações dos princípios da Bioética por meio do útero artificial e as análises expostas nesta seção servirão de base pressuposta no próximo capítulo, inseridas em um viés que contempla os direitos da personalidade.

6 DA CONSTITUIÇÃO DA ALTERIDADE E DA ÉTICA COMO LIMITES NAS RELAÇÕES TECNOLÓGICAS PROCRIATIVAS

“Se há um postulado que parece organizar a experiência humana desde os seus primórdios, é a divisão entre pessoas e coisas. Nenhum outro princípio possui uma raiz tão profunda na nossa percepção, e também, na nossa consciência moral, quanto o da convicção de que não somos coisas – já que coisas são ao contrário de pessoas”.

Esposito (2016, p. 1).

Como já salientado, esta tese busca analisar a (im)possibilidade da alteridade como fonte limitadora dos abusos oriundos da prática do útero artificial. Com o avanço das tecnologias procriativas, a humanidade enfrenta desafios significativos em relação à reprodução e ao conceito de família. Neste contexto, a alteridade – a capacidade de reconhecer o "outro" como diferente e digno de respeito – e a ética emergem como princípios fundamentais para delimitar as fronteiras dessas inovações. Este capítulo explora como a alteridade e a ética podem ser constituídas como limites essenciais nas relações tecnológicas procriativas, garantindo a preservação da dignidade e dos direitos da personalidade.

No cenário contemporâneo, o conceito de ser humano *ciborg*, uma fusão de organismos biológicos com componentes tecnológicos, levanta questões profundas sobre a identidade e a essência humana. O capitalismo, com sua busca incessante por lucro e a inovação, impulsiona essa transformação, ameaçando redefinir o que significa ser humano. O pós-humanismo, uma corrente de pensamento que visa superar as limitações do humanismo tradicional, vislumbra um futuro em que a humanidade se funde cada vez mais com a tecnologia, arriscando a alienação da própria natureza humana. A emergência do ser humano como máquina destaca os desafios éticos, pois o capitalismo pode, sem restrições, comprometer valores essenciais e, eventualmente, destruir as bases da sociedade e da convivência humana.

A utilização do útero artificial, ou *ectogênese*, representaria um avanço sem precedentes na Biotecnologia, permitindo a gestação fora do corpo humano. Este desenvolvimento traria à tona a necessidade de estabelecer limites antropológicos claros para proteger os direitos da personalidade. A *ectogênese* levanta questões

sobre a maternidade, a paternidade e a identidade do nascituro, exigindo uma reflexão profunda sobre os direitos e deveres que acompanham essa tecnologia. É crucial que a legislação e a ética acompanhem esses avanços, garantindo que os direitos já conhecidos, como a identidade, a dignidade e o desenvolvimento pessoal, sejam rigorosamente preservados.

De toda forma, conforme o quinto objetivo específico da pesquisa, e com base na construção dos capítulos anteriores, pretende-se demonstrar a necessidade de adoção da alteridade como exigência de uma sociedade que pretenda ter a ética como filosofia primeira, um modo que rompe com os ciclos sacrificiais da tradição ocidental.

6.1 SER HUMANO CIBORGUE E SUA RELAÇÃO COM O BIPODER

São as evoluções do capitalismo que estão transformando drasticamente o corpo humano e o controle sobre tais corpos obriga a reconsiderar a essência da integridade física e da própria liberdade. Quando aquele ‘corpo’ é profundamente transformado, ou substituído por mecanismos tecnológicos, deve-se questionar: quais são realmente os limites entre o humano e o tecnológico? Diante do útero artificial – híbrido tecnatural, a subjetividade da “humanidade” seria posta em questão.

Um dos questionamentos mais sérios da sociedade seria: onde terminaria o humano e começaria a máquina? Tudo isso, em razão dos progressos tecnológicos nos campos da Biotecnologia, da Nanotecnologia, da Robótica e da Inteligência Artificial, que têm possibilitado a criação de dispositivos que podem ser integrados ao corpo ou substituindo parte do corpo, como o caso do útero artificial, criando uma categoria de existência híbrida entre o biológico e o tecnológico.

Uma das mais vultuosas aceitações desta era pós-moderna é a fusão crescente entre o ser humano e a máquina. Esse fenômeno não apenas abre fronteiras de descobertas médicas, mas também caminhos para a redefinição do “novo ser humano” e, esse novo ser é o ciborgue, que engloba elementos tanto biológicos quanto tecnológicos em uma associação única, representando a evolução da compreensão sobre o que significa ser humano na era moderna, ultrapassando as limitações naturais do corpo humano.

O termo “ciborgue” é uma abreviação do termo em inglês “*Cybernetic Organism*” (organismo cibernético, em português), introduzido na década de 1960 por Manfred Clynes e Nathan S. Kline. Inicialmente, foi concebido para a representação

da adaptação humana necessária para a sobrevivência no espaço exterior, onde a incorporação de tecnologias seria essencial para enfrentar ambientes adversos e condições extremas (Clynes; Kline, 1960).

A ideia de ciborgue, ou de um organismo cibernético, nasce dessa interseção entre o ser humano e a máquina. De acordo com a divisão proposta por Gray, Mentor e Figueroa-Sarriera (1995, p. 3), as tecnologias ciborguianas podem ser: 1) restauradoras: permitem restaurar funções e substituir órgãos e membros perdidos; 2) normalizadoras: retornam as criaturas a uma indiferente normalidade; 3) reconfiguradoras: criam criaturas pós-humanas que são iguais aos seres humanos e, ao mesmo tempo, diferentes deles; 4) melhoradoras: criam criaturas melhoradas, relativamente ao ser humano.

Já para Donna Haraway (2016, p. 40), o ciborgue é o “organismo cibernético, híbrido de humano e máquina, natureza e cultura, uma criatura de realidade social e também uma criatura de ficção”. Em sua obra “Manifesto Ciborgue”, a autora defende que os seres humanos estão cada vez mais se tornando ciborgues, criaturas híbridas que compatibilizam características biológicas e tecnológicas; a tecnologia é uma amplificação do natural do humano e o ciborgue retrata a próxima etapa na evolução humana. Na mesma obra, é contestada a ideia de que os seres humanos são essencialmente naturais e que a tecnologia é algo separado e antinatural. Em contrapartida, a autora argumenta que a tecnologia seria uma extensão natural do ser humano. Tudo isso, com o intuito de vencer as barreiras que separam os seres humanos por gênero, cor, espécie e raça.

Tal proposta é provocadora, pois, de acordo com a autora, quando as pessoas dizem que algo é natural, estão dizendo que ‘aquilo’ não pode ser mudado. Para um ciborgue, a mudança é constante desde o seu surgimento, já que os padrões que são impostos pela sociedade como naturais são, na verdade, artificiais, ou seja, tudo é construído em “nós” (Haraway, 2016).

Pela teoria do ciborgue de Haraway, a tecnologia possui potencial libertador para as mulheres e outros grupos marginalizados. A autora indica que o ciborgue, com seu corpo e sua mente modificados pela tecnologia, tem a capacidade de desafiar e subverter normas culturais e sociais que historicamente restringiram a liberdade e a igualdade desses grupos. Com o objetivo de contribuir para a cultura socialista-feminista, que é o principal eixo argumentativo do manifesto, Haraway (2016) propõe um mundo sem gênero. Segundo ela, o ciborgue, por sua natureza tecnológica, rompe

com a narrativa linear de origem e resultado da cosmovisão ocidental da criação. Como uma criatura "pós-gênero", o ciborgue rejeita a família orgânica e a bissexualidade normativa. Sua natureza revolucionária – "nada inocente" – tem o potencial de derrubar relações hierárquicas e de dominação, especialmente aquelas que oprimem as mulheres.

Os ciborgues representam uma interrupção com as tradicionais dicotomias entre a natureza e a cultura, o corpo e a máquina, o homem e a mulher, desconstruindo identidades fixadas pela sociedade. Ao unir elementos biológicos com tecnológicos, os ciborgues provocam as concepções rígidas de identidade e questionam papel de gênero. Embora sua essência não seja exclusivamente sobre gênero, Haraway (2016) critica as estruturas de poder que asseguram a opressão de gênero e propõe a figura do ciborgue como um símbolo de resistência. Isso é particularmente relevante para as mulheres, que têm sido "presas" a determinados papéis sociais e biológicos.

A integração da tecnologia permite a transcendência dessas limitações, oferecendo novas formas de existência e interação (Haraway, 2016), ou seja, a tecnologia passa ser uma ferramenta de empoderamento. Nesse sentido, Donna Haraway (2016) vê o ciborgue como algo positivo, porque ele representa uma ruptura identitária significativa. Para ela, o ciborgue não apenas desafia as categorias tradicionais de identidade baseadas em dualismos rígidos (tais como homem/mulher, natureza/cultura), mas também oferece uma nova maneira de pensar sobre o que significa ser humano.

Ao incorporar tecnologia aos corpos e à vida de maneira tão íntima, os ciborgues quebrariam barreiras conceituais e abririam espaço para a diversidade e a multiplicidade de identidades. Isso é fundamental para Haraway, pois ela acredita que a rigidez das identidades tradicionais limita a compreensão das complexidades e das experiências variadas que definem a humanidade. Portanto, na perspectiva de Haraway (2016), o ciborgue não seria apenas uma figura tecnológica, mas também uma expressão de liberdade e potencialidade, possibilitando novas formas de ser e de se relacionar com o mundo, em que há uma busca por uma sociedade mais inclusiva e equitativa, onde as diferenças são celebradas e as identidades não são rigidamente definidas.

Relacionando o útero artificial à visão de Donna Haraway (2016), percebe-se que essa tecnologia procriativa exemplifica de maneira clara e impactante suas ideias sobre o ciborgue. O útero artificial não apenas evidenciaria a possibilidade de replicar

processos biológicos dentro de um ambiente tecnológico controlado, mas também desafiaria ideia tradicional de reprodução e gestação humana e essa fusão da Biologia com a Tecnologia cria o ser humano ciborgue, com útero artificial.

Ao viabilizar a gestação fora do corpo humano, o útero artificial não eliminaria a capacidade natural de gestação, mas a completaria e estenderia. Isso significa que a introdução do útero artificial não contradiria a visão de Haraway (2016) sobre o ciborgues, pelo contrário, reforçaria a ideia de que a tecnologia não seria uma categoria separada ou adversária da natureza humana. Como seres híbridos e quiméricos, tanto na teoria quanto na prática, os corpos humanos seriam impactados pelas máquinas. Segundo a visão ciborguiana, é inconcebível acreditar em uma estrutura física humana que seja exclusivamente carnal e "orgânica".

O útero artificial exemplificaria essa integração de forma profunda. Ele simbolizaria como a tecnologia poderia ser usada para ampliar as fronteiras do possível, oferecendo novas soluções para desafios antigos. Além disso, questionaria e expandiria as noções de identidade e de papel de gênero ao possibilitar novas formas de reprodução que não dependeriam exclusivamente do corpo feminino para a gestação. Entretanto, Haraway (2016) também reconhece os riscos e desafios enfrentados pelos ciborgues. Ela destaca a possibilidade de dominação e controle por aqueles que teriam acesso a tecnologia mais avançada, bem como os perigos ambientais e sociais da tecnologia mal utilizada.

Antes de celebrar a transformação do "homem" em ciborgue, é necessário refletir sobre as consequências do curso de mecanização do corpo humano e se realmente o ciborgue representaria uma libertação ou se seria mais uma estratégia de domínio por parte de quem detém o poder sobre os corpos. Diante disso, é inegável que o corpo ocupa atualmente o foco dos debates políticos, disciplinares e científicos, devido ao esforço constante para reavaliar suas principais características e seu potencial em diversas áreas, além da sua assimilação pelo mundo das máquinas. O corpo é considerado um enigma a ser desvendado e sobre o qual se deve intervir para fomentar transformações sociais e pessoais (Federici, 2023).

Isso está profundamente relacionado ao controle que o Poder Soberano, em aliança com o capitalismo, tenta exercer sobre os corpos humanos desde os primórdios. Considerando que o poder se manifesta por meio de práticas e relações que operam em rede, ele se constitui como uma técnica ou estratégia de domínio em várias escalas, alcançando o ser humano ciborgue com útero artificial.

O exercício do poder sempre foi centrado no chefe de família, possuidor do livre arbítrio sobre a vida dos seus submissos, como a mulher, os filhos e os escravos. Ao longo da história humana, o poder patriarcal cedeu lugar ao controle soberano de um Senhor Régio, que governava sobre seus servos. Posteriormente, o monarca absolutista foi sucedido pelos Estados Modernos, que passaram a exercer controle sobre os cidadãos por meio do Poder Soberano (Foucault, 2010).

Formado por elementos materiais e técnicas que “servem de armas, de reforço, de vias de comunicação e de pontos de apoio para as relações de poder e de saber que investem os corpos humanos e os submetem fazendo deles objetos de saber” (Foucault, 2018, p. 31), o corpo político, portanto, refere-se ao modo como o poder se organiza e é exercido sobre a vida dos indivíduos e da população, não apenas por meio de leis e repressão, mas também por normas, práticas sociais e discursos que definem o que é considerado normal e aceitável, acabando por disciplinar os indivíduos.

Nesse sentido, o poder disciplinar consiste em um dos sistemas de poder, que, segundo Foucault, tem o condão de estabelecer normas e padrões de comportamento, saúde, eficiência e moralidade, contra os quais os indivíduos são medidos e avaliados, “cuja forma é a sequestração, cuja finalidade é a constituição de uma força de trabalho e cujo instrumento é a aquisição de disciplinas ou hábitos” (Foucault, 2006, p. 215), isto é, uma forma de poder que se manifesta por meio de práticas e técnicas sutis e contínuas que moldam e regulam o comportamento dos indivíduos. Este poder opera mediante a vigilância, a normalização, o exame, o treinamento e a classificação, infiltrando-se nas instituições sociais para criar uma sociedade disciplinada, em que os indivíduos internalizam e reproduzem as normas esperadas (Foucault, 2006).

O poder disciplinar, ao contrário do poder soberano, que se baseia em leis e regras explícitas, opera de forma alheia à lei e à regra jurídica⁷². Ele se infiltra nas

⁷² “Apesar de a concepção de poder disciplinar se opor a uma teoria de poder que identifica a formas concretas e privilegiadas de sua manifestação, como a figura de um soberano ou um aparelho de Estado, seus mecanismos podem ser identificados como organizadores dos códigos jurídicos. Isso permite a sobreposição de um ordenamento jurídico sobre os mecanismos de poder disciplinar, acarretando a ocultação de seus procedimentos e técnicas de dominação, graças à ideia de garantia e respeito aos direitos dos indivíduos reconhecidos pelos aparelhos de Estado. Com isso, temos [...] nas sociedades modernas, a partir do século XIX até hoje, por um lado, uma legislação, um discurso e uma organização do direito público articulados em torno do princípio do corpo social e da delegação do poder; e, por outro lado, um sistema minucioso de coerções disciplinares que garante efetivamente a coesão desse mesmo corpo social” (Foucault, 2013, *online*).

práticas cotidianas e utiliza técnicas sutis para moldar e regular os comportamentos. Dessa forma, ele cria corpos individuais que são submissos, dóceis e úteis, sem a necessidade de recorrer à violência ou à repressão direta. Porém, não é apenas o nível de disciplina que se produz na sociedade como normal. Outro sistema de poder surge por meio de uma “tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo, uma espécie de estatização do biológico” (Foucault, 2013, p. 201), exercendo controle sobre os corpos. Esse controle exercido pelos Estados modernos foi denominado “biopoder”, que consiste nas técnicas e estratégias para treinar, otimizar e disciplinar os corpos individuais (Foucault, 2010), o que inclui a regulamentação da reprodução humana.

Por meio do biopoder, a vida dos submissos se torna uma questão política, transformando atos antes privados (pertencente ao *oikos* do grego) em elementos controlados e modificados. É o controle da vida humana por meio da política, em que o biopoder exerce influência sobre os processos biológicos para discipliná-los e/ou treiná-los por meio de normas, racionalizando comportamentos e a existência humana (Amaro; Cardin; Sturza, 2024), ou seja, isso significa que o biopoder está relacionado com a forma como os Estados e outras entidades exercem controle sobre a vida dos indivíduos e das populações, particularmente mediante práticas que regulam a saúde, a sexualidade e a reprodução.

Com as transformações ocorridas no século XIX, as tecnologias se voltaram para o desempenho e o investimento sobre a vida humana. A teoria do Poder Soberano consiste no direito de “fazer morrer e deixar viver”. Para Foucault (2013, p. 208):

[...] agora que o poder é cada vez menos o direito de fazer morrer e cada vez mais o direito de intervir para fazer viver, e na maneira de viver, e no ‘como’ da vida, a partir do momento em que, portanto, o poder intervém sobretudo nesse nível para aumentar a vida, para controlar seus acidentes, suas eventualidades, suas deficiências, daí por diante a morte, como termo da vida, é evidentemente o termo, o limite, a extremidade do poder.

Isso agora tem relação não mais com os corpos individuais, mas com a população biologicamente determinada, já que surge uma nova técnica de dominação, conhecida como biopolítica, que, assim como o biopoder, refere-se ao controle e à gestão da vida. A biopolítica é um aspecto específico do biopoder, que se relaciona à governança e à administração da vida das populações.

Segundo Jaqueline Alexandra Maccoppi (2023, p. 34):

[...] os primeiros alvos do controle da biopolítica foram, em suma, procedimentos relacionados à natalidade, tais como controle dos nascimentos, problemas de fecundidade e morbidade, doenças, epidemias, entre outros, e tiveram como consequência a introdução de uma medicina focada em medicalização e higiene pública, isto é, um saber-poder com efeitos tanto disciplinares quando regulamentadores.

A biopolítica é um conjunto de práticas e políticas que visam gerenciar a vida em nível populacional. Consiste em “um conjunto de processos com a proporção dos nascimentos e dos óbitos, a taxa de reprodução, a fecundidade de uma população, etc.” (Foucault, 2013, p. 204), “isto é, um instrumento de poder que não se dirige ao homem, mas à espécie, à multiplicidade dos homens, à massa global” (Maccoppi, 2023, p. 34). O controle deixou de ser individual, tal como o poder disciplinar, e passou a ser massificante, logo, uma biopolítica da espécie humana.

Para compreender a inter-relação entre as duas formas de poder – disciplina e biopolítica – é preciso identificar que esses dois tipos de poderes não são mutuamente exclusivos, mas operam de forma complementar, com as normas funcionando como um elo que os une. Isso porque, o poder disciplinar se concentra em controlar e treinar corpos individuais, estabelecendo padrões de comportamento e habilidades desejáveis por meio de instituições como escolas, prisões e hospitais.

Por outro lado, a biopolítica se preocupa com a gestão da vida das populações, regulando aspectos como a saúde pública, a natalidade e a mortalidade, visando otimizar a vida coletiva, já que os elementos que circulam entre tais poderes são a norma e a regra, que possuem a função de produzir “normais”. Segundo Márcio Alves da Fonseca (2011, p. 542) “a normalização não é resultado de uma forma de repressão, mas de técnica de sanções voltadas para uma operacionalidade”, que se aplica tanto “a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar” (Foucault, 2013, p. 110).

As normas, ou regras naturais, desempenham um papel crucial ao operar simultaneamente no nível do corpo individual e da população. Elas criam “normais”, ou seja, padrões de normalidade, que orientam tanto a disciplina dos corpos quanto a regulamentação das populações. Essa articulação entre a norma da disciplina e a norma da regulamentação demonstra como as duas formas de poder se entrelaçam e se reforçam mutuamente para exercer controle e governança. Isso significa,

justamente, que, por intermédio de tais tecnologias, o poder tomou posse da vida – daí o termo biopoder. Por meio dessas práticas e intervenções, o poder se enraizou profundamente na gestão da vida humana, desde o controle da natalidade até a promoção da saúde pública. Esse domínio sobre a vida, exercido por meio de conhecimentos médicos e sanitários, ilustra como o biopoder se manifestou e se consolidou, moldando não apenas as políticas e práticas, mas também as próprias condições de existência das populações, pois “conseguiu cobrir toda a superfície que se estende do orgânico ao biológico, do corpo à população” (Foucault, 2013, p. 213).

Diante disso, Foucault (2013, p. 425) enfatiza que “a população aparecerá como objeto final do governo”, pois é vista como o alvo principal na prática governamental e como principal estratégia e técnica de governo. Isso implica que as políticas e ações governamentais são direcionadas não apenas para controlar ou administrar indivíduos, mas para influenciar e regular a população como um todo, já que são formuladas e implementadas com o objetivo de gerenciar e melhorar a vida dos cidadãos de maneira coletiva e sistemática.

Assim sendo, “é a população, portanto, muito mais do que o poder do soberano, que aparece com o fim e o instrumento do governo: sujeito de necessidades, de aspirações, mas objeto nas mãos do governo” (Foucault, 2013, p. 214).

Para compreender as nuances do Poder Soberano sobre os corpos inférteis e/ou estéreis, é importante destacar a importância desse corpo para o biopoder e a singularidade de gênero no exercício do biopoder, especialmente diante do mecanismo da reprodutividade. A reprodução estabelece um vínculo entre a sexualidade e a biopolítica da população.

A sexualidade, sendo parte fundamental da personalidade e ligada ao desenvolvimento humano, torna-se meio de controle dos corpos. Isso acontece porque ela se converte em “tema de operações políticas, intervenções econômicas (incitando ou restringindo a procriação) e campanhas ideológicas de moralização ou responsabilização” (Foucault, 2010, p. 37).

Foucault (2010) argumenta que a sexualidade se torna um dos domínios em que o poder disciplinar e a biopolítica se entrelaçam em uma estratégia de controle tanto individualizante quanto massificante. No contexto de pessoas com doenças reprodutivas, esse controle se torna ainda mais rigoroso, chegando à violação deliberada de seus direitos pessoais. O sofrimento daqueles que desejam ter filhos é transformado em uma área de controle, garantindo, assim, a manutenção do sistema.

Especialmente quanto ao mecanismo da reprodutividade, os corpos femininos são frequentemente mais intensamente vigiados e controlados. A reprodução é um campo em que a sexualidade e a biopolítica se entrelaçam, pois as políticas de controle de natalidade, fertilização assistida e outras intervenções médicas e legais são usadas para regular a capacidade reprodutiva das mulheres.

A reprodução estabelece um vínculo crucial entre a sexualidade e a biopolítica da população. A capacidade de reproduzir não apenas perpetua a espécie, mas também serve como um mecanismo por meio do qual o estado e outras entidades podem exercer poder sobre os corpos. Mediante incentivos ou restrições à procriação, às campanhas de saúde pública e ideologias de moralidade sexual, o biopoder molda e regula a forma como a reprodução é percebida e vivida.

Esse controle é uma manifestação do estado de exceção e sua inscrição nos corpos como forma de controle social rigoroso. Segundo a filosofia política de Giorgio Agamben (2007), o domínio do biopoder com ênfase na biopolítica representa o ápice da sociedade contemporânea, que não diferencia o direito da violência, transformando o poder soberano em instrumento de governança política.

Esse controle por parte do biopoder é uma manifestação do estado de exceção que Agamben (2007, p. 120) pontua, em que o Soberano detém o poder de decidir sobre a suspensão da lei em nome da proteção do Estado, criando uma zona de indistinção entre a legalidade e a ilegalidade. Nesse cenário, os corpos se tornam os principais alvos de controle, pois o poder soberano busca regulamentar todos os aspectos da vida humana, inclusive a sexualidade e a capacidade reprodutiva. A biopolítica, então, torna-se uma ferramenta para exercer esse controle, interferindo diretamente na intimidade e nos direitos pessoais dos indivíduos.

Para as pessoas com doenças reprodutivas, essa dinâmica de poder é particularmente severa. Seu sofrimento e o desejo de ter filhos são manipulados e controlados, transformando suas vidas em objetos de biopolítica, que se apropria do desejo legítimo de procriar, submetendo-o a um regime de controle que pode incluir desde políticas de saúde reprodutiva até intervenções médicas compulsórias. A violação dos direitos pessoais dessas pessoas é justificada sob a alegação de proteção do bem-estar coletivo ou da estabilidade social.

Essa forma de governança revela a face mais sombria do poder soberano, que utiliza o corpo humano como campo de batalha para afirmar sua autoridade. A violência simbólica e física exercida sobre esses corpos não é vista como exceção,

mas como parte integrante do funcionamento normal do Estado. O direito de decidir sobre a vida e a morte, sobre a saúde e a doença, sobre a fertilidade e a infertilidade, transforma o poder soberano em uma entidade onnipresente e onipotente.

A análise de Agamben (2007) revela que na sociedade contemporânea a biopolítica não apenas regulamenta a vida, mas também a instrumentaliza, moldando a identidade e a existência dos indivíduos de acordo com os interesses do poder. A transformação do poder soberano em um instrumento de governança política revela a incapacidade de distinguir entre a aplicação justa da lei e a imposição arbitrária de controle, gerando um estado de vigilância contínua e de intervenção nos aspectos mais íntimos da vida humana.

Logo, a compreensão do biopoder e da biopolítica na perspectiva de Agamben (2007) permite enxergar como as estruturas de poder modernas exercem um controle sofisticado e abrangente sobre os corpos, especialmente daqueles que se desviam da norma reprodutiva. Esse controle não é apenas uma questão de política de saúde, mas uma estratégia deliberada de manutenção do poder e de perpetuação do estado de exceção como condição permanente da vida social.

Nesse sentido, Wemuth (2015, p. 164) descreve que o estado de exceção como uma exclusão singular em relação à norma geral, em que aquilo que é excluído não permanece fora de relação com a norma, mas mantém esse relacionamento na forma de suspensão. Dessa forma, o raciocínio jurídico é abandonado, cedendo lugar às ações do poder soberano, que se manifestam como leis, resultando em uma “força de lei sem lei” (Agamben, 2007, p. 61). Isso não ocorre porque a lei é retirada de contexto, mas sim porque a regra, ao ser suspensa, dá lugar à exceção e, somente dessa maneira se constitui como regra, mantendo-se em relação com a mesma.

O Poder Soberano, representado pelo Estado patriarcal e capitalista, exerce controle sobre os corpos inférteis e/ou estéreis, sujeitando-os exclusivamente à sua vontade e negando-lhes direitos fundamentais, como os direitos reprodutivos e sexuais e o direito à saúde. Esse controle é amplificado pelo capitalismo, que se sustenta com a exploração de recursos humanos e materiais para gerar lucro por meio do corpo humano.

Um dos principais projetos do capitalismo foi a transformação do corpo humano em máquina de trabalho. Silvia Federici, em seu livro “Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva”, evidencia essa ideia quando dispõe sobre o processo histórico que levou à formação do capitalismo. A autora argumenta que este não

envolveu apenas a expropriação de terras e recursos, mas também o controle e a subjugação dos corpos, especialmente das mulheres, por meio da destruição da autonomia feminina e dos saberes tradicionais sobre a saúde, a sexualidade e a reprodução (Federici, 2017).

A autora também mostra como o patriarcado se entrelaçou com o capitalismo emergente, reforçando as desigualdades de gênero. O trabalho reprodutivo das mulheres, como cuidar da casa e criar filhos, foi desvalorizado e invisibilizado, embora fosse essencial para a sustentação do sistema capitalista. Federici (2017) destaca que essa desvalorização e o controle foram ferramentas fundamentais para a manutenção da nova ordem econômica.

Embora o foco principal seja a Europa, Federici (2017) evidencia como esses processos tiveram repercussões globais, especialmente por meio do colonialismo. A exportação de formas de exploração e controle patriarcal para outras partes do mundo mostra como o impacto da acumulação primitiva foi profundo e abrangente, influenciando estruturas sociais e econômicas em escala global. No Brasil, por exemplo, a colonização impôs sistemas de trabalho forçado, como a escravidão, e hierarquias sociais que perpetuaram desigualdades de gênero e raça. Esses sistemas influenciaram profundamente as estruturas sociais e econômicas do país, criando uma base de exploração que ainda reverbera nas desigualdades contemporâneas.

Esse contexto também pode ser evidenciado na obra “Além da pele: repensar, refazer e reivindicar o corpo no capitalismo contemporâneo”:

[...] em nenhuma esfera a tentativa de reduzir o corpo das mulheres a uma máquina foi mais sistemática, brutal e normalizada do que na escravidão. Expostas a constantes agressões sexuais e à dor atroz de verem seus filhos vendidos e escravizados, essas mulheres, após a proibição inglesa do comércio de escravizados em 1807, foram forçadas a procriar para alimentar uma indústria reprodutiva cujo centro era a Virgínia (Federeci, 2023, p. 28).

No século XVIII, a “reprodução” de escravizados “suruiu como uma política popular e o termo se tornou corrente na linguagem da gestão em relação à oferta de mão de obra” (Beckles, 1989, p. 92). Se nos Estados Unidos o centro da indústria de reprodução de escravizados era a Virgínia, no Brasil, o centro da escravidão foi a região do Sudeste, especialmente os Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo. No período colonial, Minas Gerais se destacou pela exploração das minas de ouro e diamantes, que dependiam fortemente do trabalho escravo. Já o Rio de Janeiro

se tornou um importante centro econômico e comercial, sendo um dos principais portos de entrada de africanos escravizados (Schwartz, 2001).

A cidade do Rio de Janeiro também foi a capital do Brasil durante grande parte do período colonial e imperial, o que aumentou sua importância no contexto da escravidão. Por sua vez, São Paulo, inicialmente uma região menos significativa economicamente, cresceu em importância no século XIX com o desenvolvimento das plantações de café, que também dependiam do trabalho escravo. O Vale do Paraíba, uma região entre o Rio de Janeiro e São Paulo, foi um importante centro de produção cafeeira e de utilização de mão de obra escrava (Schwartz, 2001).

Essas regiões, devido à sua atividade econômica e à densidade populacional, tornaram-se os principais centros da escravidão no Brasil, deixando um legado profundo na estrutura social e econômica do país. No período da escravidão o ventre “das mulheres era não apenas a fonte de enriquecimento local, mas também fornecedor de um sistema global de insumos agrícolas, de insumos para a indústria escravista e de expansão financeira” (Sublette; Sublette, 2016, p. 414).

É um equívoco, de fato, acreditar que o interesse da classe capitalista pelo controle da capacidade reprodutiva das mulheres esteja em conflito com a substituição de trabalhadores por máquinas. Embora exista uma tendência de demitir trabalhadores e criar “populações excedentes”, a acumulação de capital ainda depende do trabalho humano, já que somente este cria valor; máquinas, por si só, não (Federeci, 2023). O próprio crescimento da produção tecnológica, como argumenta Danna (2019, p. 208), é possibilitado pela existência de sociedades desiguais e pela intensa exploração da força de trabalho do “Terceiro Mundo”. O que está desaparecendo hoje não é o trabalho em si, mas a remuneração justa pelo trabalho, que foi mais comum no passado. O capitalismo necessita de trabalhadores, consumidores e soldados. Por isso, o tamanho real da população continua sendo uma questão de grande importância política.

É por esse motivo que o interesse pelos úteros artificiais pode ser algo premeditado por parte do Poder Soberano. Para a classe capitalista, é crucial controlar o corpo das mulheres, pois a capacidade reprodutiva tem um impacto direto na força de trabalho e no consumo. Os úteros artificiais representariam uma forma de desvincular a reprodução biológica do controle feminino, possibilitando que o processo reprodutivo fosse inteiramente monitorado e regulado por entidades que detêm o poder econômico e político. No entanto, o controle sobre o corpo das mulheres nunca

foi apenas uma questão de números. O Estado e o capital sempre buscaram decidir sobre quem tem o direito de reproduzir e quem não tem. É por isso que existe criminalização da gravidez em casos de gestantes consideradas “indivíduos problemáticos”⁷³ (Paltrow; Flavin, 2013, p. 299).

Não é coincidência que, entre as décadas de 1970 e 1990, enquanto novas gerações de africanos, indianos e outros povos descolonizados alcançavam a maturidade política e exigiam a devolução das riquezas que os europeus haviam extraído de seus países, houve uma campanha abrangente para conter a reprodução desses grupos (Hartmann, 1995, p. 189), por meio do uso de contraceptivos que não podiam ser controlados pelas mulheres, como, exemplo, o Depo-Provera⁷⁴ e o DIU⁷⁵ (Federici, 2023, p. 20).

Como qualquer forma de reprodução, a procriação também possui um claro caráter de classe e é racializada. Apenas um número limitado de mulheres no mundo tem o privilégio de decidir se quer ter filhos e em quais condições isso ocorrerá. O desejo de procriar, quando manifestado por mulheres brancas e de classes sociais mais abastadas, é frequentemente elevado à categoria de direito incondicional, devendo ser garantido a todo custo. Essas mulheres têm acesso a recursos como tratamentos de fertilidade, cuidados pré-natais de alta qualidade e a possibilidade de escolher quando e como ter filhos. Em contraste, as mulheres negras enfrentam inúmeras barreiras que limitam sua autonomia reprodutiva e o acesso a cuidados de saúde, promovem a discriminação sistêmica dentro dos sistemas médicos e políticas que restringem seus direitos reprodutivos (Roberts, 2017).

Essas disparidades refletem desigualdades profundas e persistentes na

⁷³ Segundo Lynn Paltrow, fundadora e diretora da *National Advocates for Prognant Women*, e por Jeanne Flavin, os indivíduos problemáticos afetam as mulheres negras e pobres (Paltrow; Flavin, 2013, p. 299).

⁷⁴ A *Depo-Provera* é uma injeção anticoncepcional trimestral de ação prolongada, indicada para prevenir a gravidez. Contendo acetato de medroxiprogesterona, um tipo de progesterona, ela funciona inibindo a produção de gonadotrofinas, impedindo a ovulação e reduzindo a espessura do endométrio, o que evita a gravidez (Poli et al., 2009, p. 459).

⁷⁵ O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo utilizado para prevenir a gravidez, disponível em duas principais variedades: o DIU de cobre e o DIU hormonal. O DIU de cobre libera íons de cobre, que são tóxicos para os espermatozoides, impedindo que fertilizem o óvulo, além de alterar o ambiente do útero e das trompas de Falópio, dificultando a movimentação dos espermatozoides. Já o DIU hormonal libera uma pequena quantidade de progestina, um hormônio que espessa o muco cervical, dificultando a passagem dos espermatozoides, e afina o endométrio, tornando-o menos adequado para a implantação de um óvulo fertilizado; também pode inibir a ovulação em algumas mulheres. Ambos os tipos de DIU são inseridos no útero por um profissional de saúde e podem ser eficazes por vários anos, oferecendo uma forma de contracepção de longa duração e reversível (Pagliuca, 1999, p. 413).

sociedade, já que os direitos reprodutivos são distribuídos de forma desigual com base na raça e na classe social. Enquanto as mulheres brancas e ricas veem seus desejos reprodutivos tratados como direitos fundamentais, as mulheres negras e de baixa renda continuam a lutar por controle sobre seus próprios corpos e suas vidas reprodutivas. No entanto, essa desigualdade com que mulheres negras, mulheres migrantes e mulheres proletariadas se deparam no caminho da maternidade “não deve ser lida como sinal de que o capitalismo não está mais interessado no crescimento demográfico [...], o capitalismo não pode prescindir de trabalhadores” (Federici, 2023, p. 21).

Esse argumento de Silvia Federici se relaciona de forma contundente com os argumentos apresentados em *“Birth Strike”*, em que Jenny Brown analisa como a procriação está diretamente ligada às políticas de trabalho, ao bem-estar social e às expectativas culturais. Ela explica que a decisão de muitas mulheres de não terem filhos, ou de terem menos filhos, pode ser vista como uma forma de resistência às condições econômicas opressivas. A autora argumenta que a baixa taxa de natalidade em muitos países não é simplesmente resultado de escolhas individuais, mas um reflexo das pressões econômicas e sociais que dificultam a criação de filhos (Brown, 2018, p. 153).

As elites políticas e econômicas têm interesse em controlar a reprodução para manter uma força de trabalho estável e a continuidade do sistema econômico. Logo, o controle sobre os corpos das mulheres e suas escolhas reprodutivas têm sido uma ferramenta para a manutenção das estruturas de poder, porque “os políticos de hoje estão preocupados com o declínio mundial da taxa de natalidade, entendido como uma greve silenciosa” (Brown, 2018, p. 153) das mulheres contemporâneas.

Diante da ideia de combate à infertilidade, a ecotgênese nasce como mais uma opção de empoderamento feminino. Na década de 1970, feministas como Shulamith Firestone previam que o dia em que as mulheres não precisassem mais engravidar para terem filhos seria um marco de celebração, sinalizando um rompimento com uma longa história de opressão. Firestone afirmava que a “libertação das mulheres da tirania de sua biologia reprodutora, através de todos os meios disponíveis” (Firestone, 1976, p. 234) seria essencial para alcançar a verdadeira igualdade de gênero, mas esse pensamento é preocupante, pois se o capitalismo é abusivo contra o ser humano, por ser injusto, é crítico pensar que no futuro, o Poder Soberano, por meio do capitalismo pode criar seres humanos com as características que precisar para manter

seu poder.

Julien Murphy (1995, p. 125) “argumenta que a ectogênese é a prática médica que representa a ameaça mais direta aos direitos reprodutivos das mulheres e a que mais desvaloriza a contribuição das mulheres à reprodução”. Isso significa que a expansão populacional é, por si só, um fomento ao crescimento dos números de pessoas em contexto mundial; assim, ao promover o uso de úteros artificiais, o Poder Soberano poderia exercer um controle ainda mais rígido sobre a reprodução, garantindo uma oferta constante de novos trabalhadores e consumidores sem depender das decisões individuais das mulheres.

Essa tecnologia poderia ser usada para otimizar a produção de novos cidadãos conforme as necessidades do mercado, reforçando ainda mais a dinâmica capitalista de exploração e controle. Logo, isso representaria a definição, por parte do capitalismo, das mulheres como “corpos” a serem controlados e manipulados. Ao reduzir as mulheres a seus corpos reprodutivos, o sistema capitalista imporia um regime de poder que objetivaria domesticar e disciplinar esses corpos, transformando-os em instrumentos úteis para os interesses econômicos e políticos⁷⁶.

Todo esse contexto se reporta às ideias apresentadas inicialmente por Michel Foucault sobre os corpos dóceis. O útero artificial se tornaria um instrumento da sociedade moderna para disciplinar e controlar os corpos humanos, transformando-os em corpos dóceis que poderiam ser facilmente manipulados e utilizados para diversos fins. Dócil é um corpo que pode ser domesticado e, portanto, submetido às normas e expectativas impostas pelo poder.

Nesse contexto, discute-se sobre como as tecnologias reprodutivas podem ser usadas para exercer controle e regulamentação sobre a reprodução e o nascimento. Os instrumentos de controle reprodutivo, como a esterilização, os contraceptivos e o eventual e futuro incentivo ao uso dos úteros artificiais, exemplificam como o Poder Soberano e as estruturas capitalistas buscam disciplinar e regular os corpos femininos. Esses instrumentos não são exclusivos para o controle populacional, já que também são meios de assegurar que os corpos das mulheres permaneçam dóceis, moldados de acordo com os interesses do Estado e do capital.

Já ficou evidenciado até aqui que o poder nem sempre é repressivo, sendo, também produtivo, pois cria formas específicas de subjetividade e modos de ser. O

⁷⁶ Relacionar o capitalismo com os direitos reprodutivos não quer dizer que na história do capitalismo as mulheres não tenham sido submetidas a outras formas de exploração.

processo de disciplinarização dos corpos tira a humanidade, transformando as pessoas em objetos de controle e manipulação. No caso das mulheres, o controle reprodutivo por meio do útero artificial moldaria suas experiências com a gestação e a identidade, determinando quem teria o direito de reproduzir e sob quais condições.

A concepção de disciplinar os corpos está profundamente conexa à distinção entre o patológico e a norma – o que deve ser comemorado e o que deve ser excluído. A apreciação da maternidade como um papel essencial e natural para as mulheres enfatiza a ideia de que sua função central é reprodutiva, ao mesmo tempo que restringe sua autonomia e a liberdade. Por outro ângulo, práticas que não se alinham às normas estabelecidas são tidas como anormais e excluídas.

O controle sobre a capacidade reprodutiva das mulheres não é apenas uma questão de saúde ou de política populacional, mas também uma amostra da aplicação do poder disciplinar descrito por Foucault (2010). Ao disciplinar os corpos de quem possui biologicamente a possibilidade de gestar, o Estado e o capital garantem que esses corpos permaneçam dóceis e submissos, perpetuando o *status quo* das relações de poder.

A disciplina dos corpos também se relaciona com a criação de novas formas de consumo e a expansão dos mercados capitalistas. Isso porque as novas tecnologias “docilizam” os corpos, mas também são novas formas de consumo e expansão do mercado. Exemplo claro disso seria a própria venda e/ou aluguel dos “casulos”, mais conhecidos como úteros artificiais, que, no futuro, poderiam ser comercializados como a solução para problemas reprodutivos e sociais, gerando lucro considerável para as indústrias envolvidas.

Já que o útero artificial ainda não está sendo comercializado para consumidores, é possível fazer a relação do lucro da ectogênese com o da barriga de aluguel, tendo em vista que ambas as práticas envolvem a externalização e a instrumentalização da gestação fora do corpo da idealizadora do projeto parental, criando mercados e oportunidade de lucro a partir da demanda por serviços reprodutivos.

A barriga de aluguel é um ponto de reflexão do mercado que seria estendido aos úteros artificiais. Silvia Federeci (2023, p. 90) representa essa ideia quando diz que a gestação por terceiros representa:

[...] um processo puramente mecânico, como um trabalho alienado, no qual a

mulher contratada não teve ter nenhum envolvimento emocional. A barriga de aluguel também é uma nova virada do ponto de vista da comodificação da vida humana, pois significa a organização e a legitimação de um mercado de crianças e a definição da criança como uma propriedade que pode ser transferida, comprada e vendida. Essa, de fato, é a essência da “barriga de aluguel”, uma prática hoje difundida em vários países, a começar pelos Estados Unidos, mas que continua coberta por uma nuvem de mistificação.

Nos últimos anos, a prática de barriga de aluguel se expandiu grandiosamente, acompanhada pela criação de uma rede comercial e institucional de suporte, que inclui médicos, advogados e seguradoras que garantem o funcionamento e a legalidade desses processos em países onde a prática é permitida e comercializada. Em alguns deles, surgiram “fazendas de bebês”, onde pessoas atuam como “mães de aluguel”, são inseminadas e permanecem durante toda a gravidez. Um exemplo é a Índia, que, antes da proibição do turismo de fertilidade em 2015, contava com cerca de três mil clínicas desse tipo. Essa infraestrutura permitia a operação de uma indústria reprodutiva, por meio da qual o corpo da mulher era intensamente utilizado para fins de procriação (Federeci, 2023).

Os problemas, no entanto, permanecem, pois há mais fatores que transformam a barriga de aluguel no modelo de concepção capitalista das relações sociais. Enquanto seus defensores tratam o gesto como altruísta, já que possibilita a concepção de filhos aos indivíduos impossibilitados biologicamente, o fato é que geralmente são mulheres pobres que assumem esse papel e que tal prática provavelmente não existiria se não fosse recompensada de forma pecuniária (Federeci, 2023), até porque, qual seria a justificativa para uma pessoa desconhecida engravidar no lugar de outra? No Brasil, onde a prática é permitida, mas não vinculada à contraprestação pecuniária, apenas uma parente de até o 4º grau dos idealizadores do projeto parental pode se submeter à técnica. Isso evidencia que, para ser feito de forma gratuita, apenas um familiar teria essa benevolência.

Outra questão que não pode deixar de ser citada é o profundo racismo existente quanto à prática da barriga de aluguel, pois as mulheres que servem de procriadoras devem ser brancas, já que a maioria das famílias que buscam pela técnica são brancas e desejam que os futuros filhos também o sejam. Isso enfatiza como as novas tecnologias reprodutivas “reforçam um padrão racista de procriação” (Roberts, 2017, p. 250). De fato, a barriga de aluguel representa como a tecnologia serve para aprofundar os privilégios de poucas classes e/ou pessoas, reduzindo a gestação a um processo puramente mecânico e destituído de afeto com caráter classista.

A grande reflexão sobre a gestação de substituição é que ela representa “mais um passo em direção à suposição de que seres humanos podem ser comprados e vendidos como qualquer outra mercadoria” (Federeci, 2023, p. 98). De acordo com a teoria de Karl Marx (1990, p. 519), “antes, o trabalhador vendia sua própria força de trabalho, da qual dispunha como pessoa formalmente livre. Agora, ele vende mulher e filho. Tornando-se mercador de escravos”.

Importante evidenciar que tal pesquisa não tem o intuito de denunciar mulheres que servem de barriga de aluguel, as quais, muitas vezes, são levadas para essa escolha em virtude das escassas condições de sobrevivência em países consumistas, que não dispõem de condições básicas para a sobrevivência de seus cidadãos, da mesma forma que outras pessoas podem considerar vender órgãos, fluídos de sangue e, até mesmo, cabelos.

É preciso, porém, desmascarar a imensa hipocrisia da retórica apenas benevolente acerca das técnicas de reprodução assistida, já que que ao mesmo tempo em que são desenvolvidas para pôr fim aos problemas reprodutivos, também são utilizadas para a manutenção do mercado da procriação, além de que apenas pessoas abastadas conseguem adquirir um filho por meio da “artificialidade”.

O útero artificial também percorreria os caminhos mercantilizados da gestação de substituição. É certo não seria necessário usar úteros humanos, mas a essência do capitalismo seria a mesma: o comércio em prol da procriação, o racismo contra quem não poderia ter acesso e, até mesmo, as escolhas contra a própria genética do novo ser. Tudo isso coisificando processos antes naturais e, o pior, transformando o ser humano em objeto de mercado.

Em vez de celebrar hipocritamente o dito “progresso científico”, é necessário refletir sobre os direitos que vão ser violados, além de se preocupar com a subdivisão da maternidade gestacional, que representaria uma desvalorização desse processo, já que separaria a reprodução do corpo feminino. O Estado e as corporações poderiam minimizar as reivindicações de direitos reprodutivos e sexuais, uma vez que a reprodução se tornaria uma função tecnológica e institucionalizada, e não um direito pessoal e biológico. Esse controle permitiria moldar a demografia de acordo com interesses econômicos e políticos, perpetuando desigualdades e mantendo a população sob um rígido regime de vigilância e regulação.

O interesse pelos úteros artificiais não seria apenas uma questão de avanço tecnológico, mas também uma estratégia deliberada do Poder Soberano para manter

o controle sobre a população e garantir a continuidade do sistema capitalista de exploração.

Não deveria, então, o útero artificial ser colocado no mercado? É necessário refletir a respeito, pois é inquestionável o argumento de que o útero artificial na sua modalidade complementar salvaria a vida de bebês prematuros, mas, por outro lado, sabe-se que não seria usado apenas para essa finalidade, pois a técnica seria tentadora e a ideia progressista de não precisar do útero humano para gestação colabora com isso. A grande questão é que o Poder Soberano, representado pelo Estado patriarcal, e o capitalismo estão intrinsecamente ligados, operando em conjunto para manter uma ordem social e econômica que perpetue a desigualdade e a exploração. Nesse contexto, o útero artificial seria mais uma ferramenta de manutenção de poder.

Embora a visão de Donna Haraway (2016) sobre os seres humanos como ciborgues, híbridos entre o biológico e o tecnológico, seja promissora e abra novas possibilidades, é necessário discordar dessa perspectiva ou ao menos abordá-la com cautela, quando se discute sobre os úteros artificiais. A transformação dos seres humanos em ciborgues pode levar a uma desvalorização das experiências humanas tradicionais, como a gestação natural e, potencialmente, desumanizar as relações interpessoais e sociais.

No caso dos úteros artificiais, por exemplo, a tecnologia poderia desestabilizar as noções de maternidade e família, deslocando a gestação do corpo humano para um ambiente tecnológico controlado. Isso levantaria preocupações éticas sobre o controle e a comercialização do processo reprodutivo. A visão de Haraway pode, portanto, obscurecer os potenciais perigos e as desigualdades que surgem com a crescente fusão entre os humanos e a tecnologia. Assim, embora a ideia do ciborgue possa ser atraente e inovadora, essa ideia de resistência e/ou libertação deve ser questionada diante das implicações dessa transformação, considerando os possíveis riscos e os impactos negativos para a sociedade e a humanidade como um todo em detrimento da vontade do Poder Soberano, que utiliza de ferramentas tecnológicas para o controle dos corpos.

O útero artificial representaria uma extensão da lógica capitalista de controle e disciplina. Ao dosificar o processo reprodutivo, o sistema não só otimizaria a eficiência, como também criaria novas oportunidades de lucro, transformando a vida humana em uma mercadoria. Dessa forma, a tecnologia dos úteros artificiais não seria apenas

uma inovação médica, mas também uma ferramenta para perpetuar e reforçar as estruturas de poder capitalistas.

6.2 DOS LIMITES ANTROPOLÓGICOS PARA A UTILIZAÇÃO DO ÚTERO ARTIFICIAL PARA A PRESERVAÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE JÁ CONHECIDOS

Quer se trate de reprodução natural ou de ectogênese, é bem verdade que os corpos sempre estão lidando com uma procriação controlada e medicalizada. O que é indiscutível é que, independentemente da integração entre o ser humano e a máquina e das novas concepções da biologia reprodutiva, são seres humanos que estão envolvidos nessa situação. Por isso, é fundamental prestar atenção nos direitos da personalidade que podem ser violados, para evitar que as pessoas sejam reduzidas a meros componentes de um sistema mecânico e que desrespeite a dignidade humana.

Existem diversos motivos para falar sobre os direitos da personalidade no contexto do útero artificial, embora haja vasta literatura sobre os direitos da personalidade em si. Primeiro, há a velha verdade de que “no início está a dignidade”, com seus desejos, seus poderes e suas múltiplas formas de resistência contra os abusos e explorações. Como é amplamente reconhecido, a proteção da dignidade humana só é possível com a garantia de direitos que a sustentem e estes podem ser expressos por meio dos direitos da personalidade, que estão no centro tanto dos principais debates filosóficos quanto de uma revolução cultural.

A principal razão para discutir o assunto é porque pensar de que modo o útero artificial transformaria o corpo e afetaria os envolvidos nessa relação ajuda a contextualizar a crise que os corpos estão atravessando e, concomitantemente, identifica uma busca por paradigmas antropológicos para a preservação dos direitos da personalidade no contexto das novas técnicas reprodutivas, tanto pelos médicos quanto pelos idealizadores do projeto parental.

Essa discussão é relevante, pois no cerne de uma reprodução humana assistida, seja por gestação natural ou pela futura ectogênese, está o desejo da pessoa ou do casal de se reproduzir. Ainda, é muito importante que sejam respeitadas as normas éticas e bioéticas de manipulação genética pelos médicos, laboratórios e centros de reprodução humana assistida. Nessa hipótese, não se pode tratar a vida

humana como objeto de desejo consumerista, sendo necessário respeitar o seu valor e a dignidade. É partir desse desejo, que gera a vida humana, que o tema será analisado. Essa vontade presente na fase pré-contratual justifica e deve prevalecer durante e após a conclusão do processo de reprodução humana assistida. É ela que possibilita uma possível responsabilização por parte dos autores do projeto parental ou da equipe médica. Nesse aspecto, o tema será limitado apenas à reprodução humana assistida/útero artificial, sem adentrar na prática abortiva, uma vez que, ainda que o abortamento envolva os conceitos de embrião, feto ou nascituro, muitas das vezes, o desejo de engravidar ou de abortar não se faz presente (gravidez indesejada, gestação decorrente de estupro, com risco de vida à gestante, anencefálicos e outras diversas discussões). Então, entre as duas temáticas, na RHA existe diante de um fundamento único, irrevogável e irretratável, que é o desejo de ter filhos e que justifica a discussão que se apresenta neste tópico em específico.

Este contexto evidencia também uma aproximação da reprodução humana assistida com a temática da adoção mais do que com o abortamento, pois reflete uma dimensão centrada na formação e na ampliação de famílias. Ambas as práticas, a RHA e a adoção, compartilham o objetivo comum de proporcionar a crianças um lar e a adultos a experiência da parentalidade, embora seus métodos sejam distintos.

A RHA engloba uma série de técnicas médicas que auxiliam indivíduos ou casais a conceber uma criança. Essas técnicas, que incluem a fertilização *in vitro* (FIV), a inseminação artificial e outras intervenções, são especialmente úteis para pessoas que enfrentam dificuldades em engravidar de forma natural. A adoção, por outro lado, é o processo legal e emocional pelo qual uma pessoa ou o casal assume a responsabilidade e o cuidado de uma criança que não é biologicamente sua, oferecendo-lhe um ambiente familiar e um lar.

Enquanto a RHA e a adoção focam na criação de laços familiares, o abortamento trata da interrupção da gestação e está mais associado a questões de autonomia reprodutiva e saúde da mulher. O debate em torno do abortamento envolve considerações éticas, morais e legais sobre o direito de escolher interromper uma gravidez e a proteção dos direitos da mulher. Portanto, a RHA e a adoção compartilham uma visão positiva e construtiva acerca da parentalidade e do desejo de criar crianças. Elas representam diferentes caminhos para o acolhimento e a formação de famílias, focando no bem-estar das crianças e na realização do desejo de ser pai ou mãe. Assim, enquanto o abortamento está mais relacionado a decisões

reprodutivas e a questões de saúde, a RHA e a adoção se conectam mais estreitamente à ideia de nutrir e construir novos laços familiares.

Com a introdução do útero artificial (eventual modalidade futura de RHA) emergem também debates significativos sobre os direitos da personalidade. A tecnologia não só desafiaria as noções tradicionais de gestação e maternidade, mas também suscitaria questões fundamentais sobre a autonomia, a identidade e a dignidade humana. Os direitos da personalidade, que incluem os direitos à vida, à integridade física e à identidade pessoal, devem ser cuidadosamente considerados ao explorar as implicações do útero artificial.

À medida que se avança nesta discussão, é essencial analisar como essa tecnologia poderia impactar os direitos dos envolvidos – desde o embrião em desenvolvimento até os futuros pais – e garantir que sua implementação respeite e proteja a dignidade e os direitos de todos. Vale lembrar que no 3º Capítulo desta pesquisa já foram analisados a essência e o significado dos direitos da personalidade, estabelecendo uma base teórica e conceitual. Diante disso, neste último capítulo é oportuno e necessário aprofundar nos direitos da personalidade em espécie que podem ser violados em virtude do uso do útero artificial. Essa análise será realizada com o objetivo de identificar e discutir as questões éticas e legais envolvidas, considerando as possíveis implicações e os riscos para os seres humanos envolvidos e para própria sociedade como um todo.

Por meio do uso do útero artificial seria possível realizar práticas eugênicas, uma vez que essa tecnologia poderia permitir a seleção e a manipulação de características genéticas dos embriões antes do nascimento. Isso abriria a porta para a escolha deliberada de atributos físicos, intelectuais ou outros, conforme o desejo dos pais ou da sociedade, potencialmente levando à exclusão de embriões com características indesejadas. Essa possibilidade de intervenção direta na genética humana levanta preocupações éticas profundas sobre o respeito aos direitos da personalidade.

Quando se fala em eugenia, no contexto do útero artificial seria possível pensar não apenas nas escolhas de características que atendessem aos anseios dos pais, mas também em características que possibilitassem ao governo criar um exército e, até mesmo, o fomento ilegal do abastecimento do comércio de órgãos. Pode parecer irreal discutir tais possibilidades, mas, considerando todos os fatos históricos ao longo da humanidade, muitos eventos e práticas banalizaram a vida humana,

desvalorizando a dignidade e os direitos das pessoas. Exemplo disso é a escravidão, que assolou várias culturas e épocas, tratando seres humanos como propriedade, negando-lhes direitos básicos e reduzindo-os a instrumentos de trabalho e lucro. Outro exemplo é o Holocausto, durante a Segunda Guerra Mundial, diante do qual o regime nazista na Alemanha promoveu o genocídio de milhões de judeus e outras minorias, em uma campanha sistemática de extermínio baseada em ideologias racistas e eugenistas (Cardin, 2015).

Destaca-se casos de limpeza étnica ao longo do século XX, como o genocídio armênio, o genocídio no Camboja sob o regime do Khmer Vermelho e o genocídio de Ruanda, que demonstram a extrema desvalorização da vida humana por motivos políticos, étnicos ou religiosos. Além disso, o colonialismo e o imperialismo evidenciaram a exploração por potências europeias, que dominaram povos indígenas em várias partes do mundo, resultando em mortes, despossessão de terras e destruição de culturas. As guerras também têm sido uma constante na história humana, muitas vezes resultando em enorme perda de vidas, deslocamento de populações e sofrimento humano. Fora as práticas eugenistas e médicas, como esterilizações forçadas e os experimentos sem consentimento, que foram adotadas por diversos países, desvalorizando vidas humanas ao tratar certas pessoas como menos dignas de direitos (Cardin, 2015).

Esses são eventos que servem de exemplos, das lembranças sombrias de como a vida humana pode ser desvalorizada e banalizada, levando à violação de direitos da personalidade.

É evidente que violações de direitos também podem desencadear o uso da ectogênese, como situações em que a seleção de características genéticas poderia implicar uma visão utilitarista da vida humana, desvalorizando a diversidade e reduzindo a dignidade das pessoas a critérios genéticos, pois a concepção e o parto natural (parto normal e/ou cesárea) dariam lugar a partos mecanizados, e fora do corpo humano, de crianças pré-selecionadas. Nesse sentido, é importante delinear separadamente cada possibilidade de enquadramento da eugenia no contexto do útero artificial para garantir uma compreensão ética clara e abordar as implicações distintas de cada abordagem.

Não é novidade para o mundo científico e para a sociedade que um dos objetivos da eugenia é o melhoramento do ser humano, seja para a perpetuação de uma raça superior ou para o nascimento de filhos com características escolhidas pelos

país. No contexto do útero artificial, a eugenia ganharia novas dimensões, visto que a tecnologia permitiria um controle ainda maior sobre o desenvolvimento fetal. As práticas já realizadas no campo da manipulação genética poderiam ser aperfeiçoadas para serem realizadas após o implante do embrião no “útero-máquina”.

A seleção de características específicas desejadas pelos pais, como traços físicos ou predisposições genéticas, como hoje já ocorre de forma velada pelas clínicas mundo afora, não seria o ponto mais delicado da situação. Isso não significa que sejam aceitas tais manipulações, mas revela que desejos ainda mais graves também podem ocorrer, como, por, exemplo, o de a criação de um exército de soldados nascidos por úteros artificiais.

A história revela que a disputa de poder por reinos e nações não é novidade diante dos longos anos de vida humana na Terra. O motivo sempre foi o mesmo: disputa de poder e território. Nessas disputas, as inovações tecnológicas eram/são usadas como ferramentas de armamentos de defesa e conquista. Exemplo disso foi a Guerra Civil Americana (1861-1865), o Conflito entre o Norte (União) e o Sul (Confederados) dos Estados Unidos, notável pelo uso de armas de fogo de repetição e de ferrovia para a mobilização de tropas (Gregory, 2012).

A Primeira e a Segunda Guerras Mundiais também revelaram o uso de instrumentos tecnológicos como trincheiras, metralhadoras, gás venenoso, tanques, aviões, bombardeios em massa, submarinos, mísseis balísticos e as primeiras armas nucleares. A Guerra Fria foi marcada por tensões entre os Estados Unidos e a União Soviética pela corrida armamentista, a espionagem e conflitos por procuração (como a Guerra da Coreia e a Guerra do Vietnã). Na Guerra do Golfo, liderada pelo Estados Unidos contra o Iraque, foi notável o uso de tecnologia de precisão e sistemas de mísseis guiados (Gregory, 2012).

Já as disputas internas e revoltas no Brasil, marcadas pela Revolução Farroupilha (1835-1845), por meio do movimento separatista no Rio Grande do Sul, que resultou em uma guerra civil contra o governo imperial brasileiro, os farrapos lutaram por maior autonomia regional e reformas políticas. A Cabanagem (1835-1840), revolta popular na província do Grão-Pará, resultante de insatisfação com as elites locais e o governo imperial, envolveu disputas por poder e controle territorial (Castro, 2015).

A Guerra de Canudos (1896-1897), conflito entre o exército brasileiro e os seguidores de Antônio Conselheiro, que estabeleceram uma comunidade

autossuficiente em Canudos, na Bahia, provocou a destruição do povoado e refletiu a luta pelo controle do território e a resistência a mudanças sociais (Castro, 2015).

O grande problema de tais exemplos é o uso da tecnologia para a destruição do ser humano, pois foram motivados pelas grandes disputas que os piores artefatos foram criados. As armas nucleares, mais conhecidas como bombas atômicas, lançadas sobre Hiroshima e Nagasaki, em 1945, são exemplos marcantes. Estas armas de destruição em massa têm o poder de aniquilar cidades inteiras e causar efeitos devastadores a longo prazo.

Destaca-se o gás venenoso utilizado na Primeira Guerra Mundial, o gás mostarda e outros agentes químicos causaram sofrimentos horríveis e mortes em massa. O Napalm, um agente incendiário utilizado em guerras como a Guerra do Vietnã, ficou conhecido por sua capacidade de aderir à pele e causar queimaduras graves. A tática de bombardeio em massa, usada em cidades como Dresden e Tóquio durante a Segunda Guerra Mundial, resultou em grande destruição e morte de civis. O uso de drones e armas automatizadas, na era moderna, para ataques aéreos, levanta questões éticas e legais, especialmente quando se trata de vítimas civis (Gregory, 2012).

Todas essas guerras e artefatos não apenas redefinem a forma como os conflitos são travados, mas também alertam sobre o uso da tecnologia para a destruição do ser humano. Mas como o útero artificial colaboraria para novos conflitos? A resposta é simples. Uma vez que durante a história os soldados foram pessoas convocadas entre os cidadãos de seus Estados, por que as nações não criariam seus soldados humanos? O útero artificial permitiria que fábricas de vidas criassem pessoas para servirem exclusivamente para lutarem em prol de seus governos.

Isso já acontece com pessoas nascidas da gestação humana, como, por exemplo, os “homens bombas”, que deliberadamente se sacrificam ao detonar explosivos, com o objetivo de causar morte e destruição. Essa tática, conhecida como atentado suicida, é uma forma extrema de ataque e é frequentemente utilizada por grupos terroristas e insurgentes para atingir objetivos políticos, religiosos ou ideológicos (Gregory, 2012). Então, criar seres humanos, manipulados geneticamente para serem mais fortes e submissos aos desejos de seus criadores (Estado), não é algo destinado apenas à ficção científica; a eugenia colabora para práticas violadoras da dignidade humana.

Outro contexto de preocupação quanto ao fomento ilegal do abastecimento do comércio de órgãos. Essa situação envolve práticas coercitivas, como o tráfico de pessoas e a exploração de indivíduos em situações de extrema vulnerabilidade. Esse cenário é exacerbado pelo capitalismo, que pode transformar a saúde em um produto de mercado, acessível apenas para aqueles com recursos financeiros suficientes. Nesse sistema, a demanda por órgãos e a falta de regulação adequada criam um ambiente propício para o tráfico ilegal e a marginalização de pessoas em situação de pobreza.

O mercado ilegal de órgãos não só limita o acesso de forma desigual, mas também intensifica a exploração e as disparidades sociais, tornando os procedimentos cirúrgicos essenciais ainda mais inacessíveis para os mais pobres. No entanto, é sabido que o mercado ilegal de órgãos atua de forma ativa pelo mundo. Assim, a introdução do útero artificial poderia agravar ainda mais essas questões. Isso porque, não é difícil de imaginar a utilização clandestina de “casulos procriativos” para o nascimento de pessoas para a extração de órgãos para a venda no mercado ilegal.

No Brasil, a venda de órgãos e tecidos é proibida pela Lei nº 9.434/1997, que prevê normas para a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento. Essa lei é complementada pela Lei nº 10.205/2001, que fez alterações e edições à legislação sobre a doação e transplante de órgãos, ou seja, “qualquer tipo de comércio no tocante à doação de órgãos é proibida de forma clara tanto na Constituição Federal quanto em leis específicas e demais legislações correlatas” (Filard; Sena, 2018, p. 2).

Desde o início do século são investigados e noticiados casos sobre esse tipo de crime no Brasil. No início dos anos 2000, um médico foi acusado de realizar a remoção ilegal de órgãos de um menino em Minas Gerais. O caso ficou conhecido como Caso Pavesi, em homenagem ao nome da criança envolvida:

[...] no dia 19 de abril de 200, Paulo Veronesi Pavesi, então com 10 anos, caiu do *playground* do prédio onde morava e foi levado para o pronto-socorro do Hospital Pedro Sanches. De acordo com o Ministério Público, o menino teria sido vítima de um erro médico durante uma cirurgia e foi levado para Santa Casa de Poços de Caldas, onde teve os órgãos retirados por meio de um diagnóstico de morte encefálica, que conforme apontaram as investigações, teria sido forjado [...] a condenação do Médico Álvaro Lanhez a 21 anos e 8 meses de prisão é o episódio mais recente de um caso que se arrasta por mais de duas décadas e que expôs o funcionamento de um esquema ilegal de retirada e tráfico de órgãos humanos que, conforme as investigações, acontecia em Poços de Caldas no início dos anos 2000. O médico foi denunciado por chefiar a entidade MG Sul Transplantes, que realizava as

retiradas dos órgãos e os encaminhava aos possíveis receptores. A organização foi apontada pelo Ministério Público como “atravessadora” em um esquema de tráfico de órgãos humanos (G1, 2022, s.p.).

Em 2004, a repórter Poliani Catello Branco, por meio da reportagem “CPI pode fazer acareação entre médico e jornalista”, divulgou uma notícia grave sobre tráfico de órgãos envolvendo um médico do Hospital Sírio Libanês, já que existia um acordo entre “o hospital particular e o SUS para receber uma comissão por retirada de órgãos. A cada rim que ele captava, um ia para o Sistema Único de Saúde e um ficava com os médicos particulares para atender os seus clientes” (Branco, 2004, s.p.).

No mesmo sentido, Daniele Lessa (2007, s.p.), por meio da série especial sobre “Transplantes”, da Rádio Câmara, divulgou um esquema internacional de tráfico de órgãos envolvendo Israel, África do Sul e Brasil, por meio do qual os líderes da quadrilha, ex-policiais israelenses em colaboração com policiais militares e médicos de Pernambuco, recrutavam pessoas pobres da periferia do Recife dispostas a vender um dos rins. A quadrilha pagava cerca de vinte mil dólares por um rim. Os brasileiros eram, então, enviados para a África do Sul, onde a cirurgia de retirada era realizada.

Em 2022, no Brasil, a Polícia Federal deflagrou, por meio da Operação Plastina, um caso de tráfico internacional de órgãos humanos entre Manaus/AM e Singapura, na Ásia. De acordo com as investigações, o professor de anatomia da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Helder Bindá Pimenta, enviou uma mão e três placentas humanas para o artista indonésio Alnold Putra, conhecido por suas obras controversas e que frequentemente utilizam elementos humanos (G1, 2022).

Nesse sentido, falar em eugenia no contexto dos úteros artificiais por meio da hipótese de escolha de características dos futuros filhos, de criação de soldados por úteros artificiais ou da produção de seres humanos para o mercado de órgãos levanta sérias questões éticas e legais, afetando vários direitos da personalidade, incluindo a vida, a saúde, a autonomia, a integridade física e a liberdade.

O direito à vida é essencial porque é a condição primordial para a existência de qualquer outro direito. Sem vida, não há liberdade, propriedade, igualdade ou qualquer outra proteção jurídica. No entanto, a aplicação desse direito é violada quando se trata de eugenia, porque a manipulação genética feita pela edição de genes para selecionar características específicas pode levar à discussão sobre a natureza e o valor da vida resultante desses procedimentos.

A eugenia promove a ideia de que certas características genéticas são

superiores a outras, o que pode levar à desvalorização de indivíduos que não possuem essas características. Isso cria uma hierarquia de valor humano baseada em genética, o que é contrário ao direito à vida e, por consequência, à dignidade humana. O direito à vida não se refere apenas à condição de existência física, já que também abrange uma vida com dignidade. Sendo um direito fundamental previsto no art. 5º da Constituição Federal de 1988, ele não se restringe à dimensão de permanecer vivo, uma vez que também inclui o comando psíquico (Pieroth; Schlink, 2012, p. 188) e a própria convivência social. Assim, o direito à vida possui um aspecto físico (biológico), que é a existência; um aspecto psíquico, que é a consciência; e um aspecto moral, que é a dignidade.

Por consequência, o direito à vida alcança toda a coletividade, gerando deveres jurídicos: o respeito à vida (dever de abstração), a proteção à vida (dever de proteção) e a promoção da vida (assegurar condições adequadas) (Alexy, 2008), ou seja, a criação de seres humanos para fins específicos, como soldados ou para o mercado de órgãos, instrumentaliza a vida humana, tratando-a como um meio para alcançar objetivos utilitários. Isso desvaloriza a vida como um fim em si mesmo e pode levar à destruição de vidas quando estas não forem mais consideradas úteis ou quando não se adequarem às características desejadas.

No contexto do direito à saúde, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que aconteceu em 1986, gerou diretrizes para a Constituição Federal de 1988, que trouxe a saúde como um dos mais relevantes direitos sociais. A mencionada conferência, por meio do item 3º, apresentou o significado de saúde, que seria “a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis [...]” (Brasil, 1986).

É claro que o direito à saúde não se restringe apenas ao tratamento de doenças, já que abrange cuidar do ser humano, para que este possa usufruir de uma vida com dignidade, o que também reflete no campo reprodutivo, de modo que o Estado deve viabilizar meios que efetivem o planejamento familiar de pessoas que não conseguem procriar, mas também garantam o direito à saúde das futuras vidas que nascerem.

A saúde é imprescindível para a existência digna do ser humano e é consolidada como um direito fundamental no art. 196 da Constituição Federal. Logo, a saúde é “um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto

indispensável para sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim, a saúde se conecta ao direito à vida” (Schwartz, 2001, p. 52).

O art. 2º da Lei nº 8.080/1990 afirma que a saúde é “um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Brasil, 1990). Nessa ótica, o direito à saúde também pertence aos direitos da personalidade e, diante disso, deve abranger não apenas o acesso a serviços de saúde, mas também a proteção contra práticas que possam lesar a saúde física e mental dos nascidos, como o útero artificial. A manipulação genética para o nascimento de seres humanos seja para satisfação dos pais, para servirem de soldados ou para o mercado de órgãos poderia gerar danos irreparáveis à saúde física e emocional dos envolvidos.

Quanto à autonomia, como direito da personalidade, pode-se dizer que a mesma serve como princípio fundamental que protege a capacidade de cada indivíduo de tomar decisões sobre sua própria vida e seu corpo. Daisy Gogliano (2000, p. 107) enfatiza que a autonomia “significa a condição de uma pessoa, ou de um grupo de pessoas, se determinar por si mesmo, ou seja, de se conduzir por suas próprias leis, por auto-regulamentação ou auto-regramento”.

No campo ético-moral, a autonomia “designa, por um lado, o controle racional das pulsões instintivas (liberdade moral) e, por outro lado, a não aceitação, sem consideração prévia, de regras de conduta provenientes de uma entidade eterna” (Rocha, 1993, p. 104). Em suma, no seu entender, a liberdade e a autonomia “são características do homem concreto e estão a serviço da realização dele. Tiradas deste contexto, transformam-se em mitos, como aconteceu em séculos passados!” (Rocha, 1993, p. 104).

Diante de eventual criação de seres humanos para fins específicos, essa autonomia é negada, pois as pessoas seriam criadas e manipuladas com propósitos pré-determinados. No caso dos soldados e do mercado de órgãos, isso implicaria que elas não possuiriam o direito de escolher sobre seus próprios destinos, ou mesmo suas identidades, o que violaria profundamente o direito à autodeterminação.

A integridade física se refere à inviolabilidade do corpo humano. Como direito da personalidade, dispõe que cada pessoa tem o direito de ser protegida contra qualquer forma de agressão física, lesão, tortura ou outro tipo de perturbação não autorizada. Nesse sentido, tal direito reconhece que o corpo humano é inviolável, devendo ser respeitado em todas as circunstâncias, inclusive em sua fase gestacional.

A utilização dos úteros artificiais para a criação de seres humanos com fins objetivos, como soldados e doadores de órgãos, interferiria nesse direito caso tratasse o corpo como objeto de aquisição de poder (quando Estado utilizasse soldados) ou dinheiro (venda de órgãos humanos). Fora que a extração forçada de órgãos é uma violação extrema da integridade física, assim como qualquer forma de manipulação genética ou física sem o consentimento informado do indivíduo. Quem, em plena consciência, aceitaria ser criado para servir como cobaia de “doação” de órgãos? Por esse motivo, fala-se em extração forçada, e não voluntária.

No contexto do direito à liberdade, é importante enfatizar os dois sentidos de liberdades apresentados por Norberto Bobbio, ou seja, a liberdade negativa e a positiva. A justificativa é óbvia, pois no primeiro estágio (liberdade negativa), tem-se a referência à ausência de coerção ou interferência de outros sobre um ser humano, ou seja, a liberdade negativa é primordial para garantir o espaço privado de cada pessoa, permitindo-lhes agir sem ser forçada ou impedida por terceiros. É a liberdade “de” ser livre contra intervenções do Estado e de outras pessoas. Já a liberdade positiva está conectada à ideia de capacidade de agir de acordo com a própria vontade e de realizar os próprios desejos. É a liberdade “para” poder exercer e desenvolver habilidade distintas (Bobbio, 2000).

Para Bobbio (2000), a liberdade é tida como um valor fundamental nas sociedades democráticas. Isso significa que a democracia não é apenas um sistema de governo, mas uma forma de garantir a liberdade dos cidadãos. Sem liberdade, a democracia perde sua acepção, tornando-se uma mera máscara para o poder autoritário. Se a liberdade é primordial para a manutenção de uma democracia, por certo que não se pode aceitar que, no futuro, ideias como as mencionadas de criação de soldados e indivíduos para o comércio de órgãos seja aceitas. Essas práticas violariam profundamente os princípios fundamentais de autonomia, dignidade e respeito pelos direitos humanos. Transformar seres humanos em meros instrumentos para fins específicos, como o uso militar ou o comércio de órgãos, seria uma forma de objetificação que comprometeria a liberdade individual e a igualdade.

Além disso, permitir tais práticas poderia abrir caminho para formas de controle autoritário e discriminação, minando os valores democráticos de respeito à diversidade e proteção das liberdades fundamentais. Portanto, a defesa da liberdade implica a rejeição de qualquer proposta que ameace a integridade e a dignidade dos seres humanos. O **Quadro 12** exemplifica os direitos da personalidade que seriam

violados pela engenia.

Quadro 12 - Direitos da personalidade violados pela eugenia

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELA EUGENIA	
Hipótese ➡	Eugenia
Direitos violados ➡	direitos à vida, à saúde, à autonomia, à integridade física e à liberdade.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Práticas como a escolha de características dos futuros filhos, a criação de soldados por úteros artificiais ou a produção de seres humanos para o mercado de órgãos seriam incompatíveis com os direitos da personalidade, já que violariam a dignidade humana, tratando pessoas como objetos ou recursos, e não como indivíduos com direitos intrínsecos e inalienáveis. É essencial que a sociedade e a legislação reconheçam e protejam esses direitos, garantindo que todos os seres humanos sejam tratados com o respeito e a consideração que merecem.

Outra situação capaz de violar direitos da personalidade é o aborto, que, por si só, consiste em um tema de relevo perigoso, pois sempre existiram as discussões pró-vida e pró-autonomia, relacionando questões de direitos reprodutivos, autonomia corporal e valores morais. O que não se pode deixar de evidenciar é que o útero artificial adicionaria uma nova dimensão a esse debate.

Em teoria, essa nova modalidade de procriação poderia permitir que fetos antes não desejados fossem transferidos de um útero natural para um artificial, possibilitando o desenvolvimento da vida até seu termo fora do corpo humano, sendo considerada uma alternativa ao aborto. O que será analisado neste ponto da pesquisa não é a legitimidade da transferência do feto para a máquina, mas sim a questão do aborto em si quanto à reprodução assistida. Na teoria, sabe-se que as práticas abortivas são realizadas por meio das técnicas de reprodução assistida, mas com um nome mais sofisticado e menos carregado de paradoxos e preconceitos (a redução embrionária).

Em verdade, o tema da redução embrionária é delicado exatamente em razão de tal prática ser comparada ao aborto, criminalizado pela legislação brasileira. Porém, o que se pretende analisar é se os direitos da personalidade do embrião, que é premeditadamente eliminado, seriam violados por quem autoriza e por quem efetiva a redução embrionária. Diante dessa questão, observa-se a presença de um conflito entre os direitos ao planejamento familiar e os direitos de personalidade do embrião.

Como, então, resolver tal impasse?

É importante destacar o que já foi mencionado nos capítulos anteriores: o planejamento familiar, protegido constitucionalmente como um direito fundamental e de personalidade, justifica o uso da reprodução humana assistida. Esse recurso é essencial para permitir que pessoas com problemas de infertilidade ou esterilidade possam realizar seu projeto parental. Nesse contexto, fala-se também na possibilidade de uso de úteros artificiais, uma vez que a questão não seria mais a aceitabilidade da técnica, pois é certo que seria aclamada pela maioria da sociedade transumana, mas sim a possibilidade de concretização do livre planejamento familiar por meio da difusão dessa tecnologia.

Embora o planejamento familiar seja um direito essencial para a efetivação da personalidade, é crucial que ele não seja exercido de forma indiscriminada, sem considerar as possíveis consequências sobre outros direitos, como o direito à vida. É nesse cenário que é necessário compreender a problemática dos úteros artificiais e a possibilidade do uso da redução embrionária, pois é crucial considerar o embrião e o nascituro como detentores de direitos da personalidade. Isso é bem evidenciado por meio da doutrinadora Maria Helena Diniz (2002, p. 114), que leciona que, desde a concepção, o embrião e o nascituro têm seus direitos protegidos por normas, pois a partir desse ponto começam a desenvolver uma vida biológica organizada e autônoma, independente da mãe. A proteção legal que lhes é conferida indica a existência de personalidade jurídica. Durante a gestação, ou mesmo em estágio *in vitro*, o embrião possui personalidade jurídica formal. No entanto, os direitos associados à personalidade jurídica material só se concretizam se o nascimento ocorrer com vida, momento em que o indivíduo passa a ter direitos patrimoniais, antes apenas potenciais, e o direito a reparação por danos morais e patrimoniais sofridos.

A redução embrionária representa um dano potencial ao qual o embrião pode estar sujeito. Conforme descrito por Coelho (2012, p. 23), esse procedimento “consiste na eliminação de embriões do útero materno quando a mulher está grávida de mais de um filho”, sendo realizado até o terceiro mês de gestação. Isso pode ocorrer em casos em que uma família planeja ter apenas um filho, mas, devido à baixa taxa de sucesso associada à consolidação da gravidez, o médico transfere três embriões para o útero da mulher, resultando no desenvolvimento de todos. No entanto, a família, desejando ter apenas um filho, opta por realizar a redução embrionária para eliminar dois dos três embriões.

Levanta-se a questão: essa conduta pode ser considerada um aborto? É importante observar que não há uma lei que forneça uma resposta clara e afirmativa. No entanto, este trabalho defende que a redução embrionária é, de fato, um aborto disfarçado, um eufemismo usado para suavizar o impacto dessa prática:

[...] face o risco de complicações que podem surgir e porque realmente trata-se da eliminação de um ser humano em potencial, o médico deve evitar usar este tipo de procedimento simplesmente para obedecer ao pedido dos pais que preferem apenas uma criança por exemplo em lugar de duas crianças na gravidez (WMA, 1995).

Dessa forma, surge a responsabilização dos envolvidos na prática da redução embrionária, considerando o cumprimento de todos os elementos da responsabilidade civil. A conduta se configura pela ação de solicitar a redução embrionária, o dano é representado pela morte do embrião e o nexo causal é estabelecido pelo procedimento realizado para a redução (Moraes, 2019).

A base legal para essa argumentação se encontra no art. 5º, inciso V, e art. 196 da Constituição Federal; nos arts. 2º, 11, 12, 186, 187, 927, 949 e 950 do Código Civil; e no art. 72, parágrafo único, do Código de Processo Civil. O dever jurídico violado se refere à proteção dos filhos e aos direitos da personalidade, como a vida, a saúde e a integridade física (Moraes, 2019).

Após analisar a responsabilidade na esfera civil, verifica-se que na esfera penal ela também se configura, e de maneira ainda mais impactante, uma vez que a redução embrionária pode ser equiparada ao aborto (Moraes, 2019), que é definido como a interrupção violenta da gravidez, com o objetivo de eliminar o embrião ou o feto do útero materno. Conforme Eduardo Magalhães Noronha (1986, p. 49), o aborto é a “interrupção da gravidez, com a destruição do produto da concepção. É a morte do ovo, embrião ou feto”. Nesse contexto, o Código Penal brasileiro tipifica várias modalidades de aborto: o aborto provocado pela gestante, com ou sem seu consentimento; o aborto provocado por terceiro, com ou sem o consentimento da gestante; o aborto qualificado; e o aborto legal (Brasil, 1940).

O art. 124 do Código Penal caracteriza o aborto provocado pela gestante, com ou sem consentimento, como aquele em que a gestante provoca o aborto “em si mesma ou permite que outrem lhe provoque” (Brasil, 1940). O aborto provocado por terceiro, com ou sem o consentimento da gestante, é tipificado nos arts. 125 e 126 do Código Penal, que prevê punição tanto para a gestante quanto para o terceiro

envolvido. No entanto, se a mulher não tinha conhecimento ou não consentiu para a prática do aborto descrito nos artigos mencionados, ela não será responsabilizada pelo crime (Brasil, 1940).

O aborto qualificado é previsto no art. 127 do Código Penal, que prevê um aumento de pena em casos em que a prática tenha causado lesões corporais graves à gestante e uma duplicação da pena caso essas lesões resultem em sua morte. Por outro lado, o aborto "legal" é aquele que a lei permite, sem penalizar quem o realiza, como o aborto terapêutico, o sentimental e o ético ou humanitário, conforme disposto no art. 128 do Código Penal (Brasil, 1940).

Essas condutas são criminalizadas devido à violação do direito à vida, que é fundamental para a promoção da dignidade humana e para a proteção dos demais direitos fundamentais e de personalidade. O relativismo jurídico, ao ignorar uma modalidade de aborto disfarçada com um nome menos impactante, como a redução embrionária, representa, para este trabalho, um risco à vida humana, especialmente à do embrião. Além disso, coloca em risco a vida da gestante, o que é proibido pela Resolução nº 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2022).

Como já destacado, a eliminação dos embriões é realizada por meio de punção do tórax do feto e uma infusão de cloreto de potássio, o que provoca a parada cardíaca dos embriões (Diniz, 2009). Portanto, é incontestável que a redução embrionária constitui uma forma de aborto, justificada por uma conduta antiética que viola irrevogavelmente os direitos do embrião e pode causar danos à saúde da gestante. Assim, essa prática deve ser proibida, especialmente porque os riscos associados à gestação múltipla devem ser claramente comunicados antes do início do tratamento de reprodução humana assistida (Ciocchi, 2005).

O útero artificial representaria uma máquina que substituiria a função do útero como órgão humano, e isso, por si só, já se equipararia a uma redução embrionária do corpo humano, com uma redução embrionária na "máquina". Aliás, não seria local que determinaria se seria considerada redução embrionária ou não, mas sim o objetivo da prática em si, que, neste caso, seria a eliminação de um embrião e/ou feto.

A possibilidade de utilizar a redução embrionária para eliminar embriões que apresentassem doenças após o transplante poderia levar à prática de eugenia seletiva, descartando aqueles que não "se encaixassem" nas expectativas dos idealizadores do projeto parental. O embrião, como titular de direitos de personalidade, não deveria ser vítima de uma morte programada, desprovida de

compaixão ou qualquer outro sentimento humano relacionado à vida.

A redução embrionária configura uma violação inicial do direito à vida, que é o primeiro direito da personalidade. A eliminação de embriões interfere nesse direito desde a concepção. Além disso, a integridade física é outro direito comprometido, pois por proteger o corpo humano contra qualquer forma de violação, dano ou agrassão, esse direito está intimamente ligado ao respeito à vida e à dignidade humana, sendo um componente essencial dos direitos da personalidade.

O **Quadro 13** retrata os direitos da personalidade violados pela redução embrionária.

Quadro 13 - Direitos da personalidade violados pela redução embrionária

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELA REDUÇÃO EMBRIONÁRIA	
Hipótese ➡	Redução embrionária
Direitos violados ➡	direito à vida

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

No caso da redução embrionária, a vida é interrompida, para que atos que causem lesões e interfiram no desenvolvimento da vida possam se sobressair. Nesse procedimento, que envolve embriões, o direito à integridade física se torna especialmente relevante, pois implica a proteção de seres em desenvolvimento contra práticas que possam comprometer a integridade desde a concepção e provocar a destruição do embrião.

Essa eliminação direta de embriões é uma intervenção que afeta profundamente o direito à vida, pois interrompe de maneira definitiva o processo de desenvolvimento de um ser humano em potencial. Desde a concepção, o embrião é reconhecido por muitos sistemas legais e éticos como um portador do direito à vida, sendo sua proteção um reflexo da valorização da dignidade e da existência humanas.

A prática da redução embrionária, portanto, levanta questões éticas e jurídicas sobre o respeito a esse direito fundamental, já que ela implica a escolha e a determinação acerca de quais vidas continuarão e quais serão interrompidas. Isso gera um conflito entre a autonomia reprodutiva e a proteção do direito à vida do embrião, exigindo um equilíbrio cuidadoso entre os direitos e interesses em jogo.

Outro cenário que pode violar os direitos da personalidade diante do útero artificial é o da clonagem. Saber que o ser humano pode “brincar de Deus” e criar um organismo geneticamente idêntico a outro gerou um espanto ao redor do mundo, levantando dúvidas e perguntas de todas as esferas. A clonagem associada ao uso do

útero artificial representaria uma inovação tecnológica que poderia ter profundas implicações na forma como são realizadas a reprodução e a experimentação científica. O útero artificial seria projetado para criar um ambiente de gestação fora do corpo humano, possibilitando que embriões se desenvolvessem sem a necessidade de uma mulher engravidar.

Ao integrar a clonagem com o útero artificial, seria possível realizar experimentos de clonagem com maior controle e precisão, sem depender de uma pessoa com útero para a gestação. Isso abriria a possibilidade de gerar clones e conduzir pesquisas de desenvolvimento embrionário em um ambiente controlado, longe das complexidades e variabilidades associadas à gestação natural.

Existem diferentes tipos de clonagem, mas o método mais conhecido é o da clonagem reprodutiva, que foi usada para criar a ovelha Dolly, o primeiro mamífero clonado a partir de uma célula adulta (Fiorillo; Pacheco; Ferreira, 2017).

Atualmente, não é mais novidade para sociedade quais seriam os passos para criação de um clone, já que basta a obtenção de uma célula somática retirada do organismo que se deseja clonar e a extração de um óvulo retirado da fêmea da mesma espécie. Após isso, realiza-se a transferência nuclear, em que o núcleo da célula somática do doador é inserido no óvulo enucleado para a criação de um óvulo com o material genético do doador, como se fosse um embrião. O óvulo reconstruído é, então, estimulado, geralmente por uma pequena descarga elétrica, para que comece a se dividir e se desenvolver como um embrião normal. O embrião resultante deve ser cultivado por alguns dias em laboratório até alcançar um estágio adequado para ser implantado em uma fêmea (mãe de aluguel) e, por fim, tem-se o resultado nascimento (Campbell *et al.*, 1997).

A clonagem humana teve seus primeiros experimentos realizados bem antes do nascimento da ovelha Dolly. Em 1993, os cientistas Jerry Hall e Robert Stilmann, da *George Washington University*, usaram embriões humanos em suas pesquisas. No entanto, esses ensaios iniciais foram conduzidos sem a aprovação da Comissão de Ética competente, o que gerou um intenso debate sobre o assunto à época (Hogemann, 2013).

Em 1990, foi iniciado o Projeto Genoma Humana (PGH), concluído em 2003, e que teve um impacto inestimável na biogenética ao sequenciar, localizar e catalogar todos os genes humanos. Esse avanço possibilitou realizações antes consideradas inatingíveis, como a clonagem. No entanto, a clonagem pode ter dois resultados

distintos: a reprodução idêntica de um organismo existente (clonagem reprodutiva) ou a terapia gênica com objetivos terapêuticos (Miguel, 2015; Santos *et al.*, 2017).

É essencial fazer uma distinção entre a clonagem com propósito reprodutivo e a clonagem terapêutica. Na clonagem reprodutiva, um óvulo tem seu material genético removido e recebe uma célula somática de um organismo adulto. Em seguida, essa célula é implantada em um útero de substituição, com o objetivo de gerar um feto que será geneticamente idêntico ao doador da célula, reproduzindo suas características físicas como se fosse um gêmeo idêntico gerado posteriormente (Pereira, 2002).

A clonagem reprodutiva provoca intensos debates éticos globalmente. Entre os muitos tópicos discutidos, Mayana Zatz (2004, p. 112) apresenta as principais questões:

[...] no documento assinado em 2003 pelas academias de ciências de 63 países, inclusive o Brasil, pedem o banimento da clonagem reprodutiva humana. O fato é que a simples possibilidade de clonar humanos tem suscitado discussões éticas em todos os segmentos da sociedade, tais como: Por que clonar? Quem deveria ser clonado? Quem iria decidir? Quem será o pai ou a mãe do clone? O que fazer com os clones que nascerem defeituosos? Na realidade, o maior problema ético atual é o enorme risco biológico associado à clonagem reprodutiva.

Já na clonagem terapêutica, que oferece a possibilidade de regenerar tecidos perdidos e tratar doenças, como problemas neuromusculares, infartos, derrames, Alzheimer, cegueira, câncer e outros males, não há introdução no útero. Nesse processo, a célula se desenvolve em uma placa de laboratório, gerando células-tronco que formarão tecidos compatíveis com os do doador, sem risco de rejeição. É importante esclarecer que a clonagem terapêutica não visa criar um feto em um útero ou gerar órgãos, nem envolve um óvulo fecundado, pois mesmo após a transferência do material genético o desenvolvimento não segue esse curso (Pereira, 2002).

A capacidade de gerar células-tronco pluripotentes por meio da clonagem terapêutica ou da transferência nuclear foi comprovada por estudos conduzidos por cientistas coreanos, que observaram a divisão celular e a formação de linhagens de células-tronco pluripotentes em experimentos (Calfa; Diniz, 2022).

Desde o nascimento da ovelha Dolly, várias tentativas de clonagem de outros animais foram realizadas e, embora alguns casos tenham resultado em sucesso, o processo se revelou longe de ser simples e isento de riscos. A complexidade desse procedimento é evidente, considerando que, para alcançar o desenvolvimento de

Dolly, foram necessárias mais de 250 tentativas. Além disso, há registros significativos de altas taxas de aborto espontâneo e embriões com malformações (Zatz, 2004). Apesar de alguns defensores da clonagem humana terem proposto essa técnica como uma solução reprodutiva para casais inférteis, o que se sabe é que o processo ainda está envolto em muitas incertezas e, portanto, não deve ser aplicado em seres humanos (Pereira, 2002).

Charles Feldhaus (2008) destaca que, segundo Jürgen Habermas, a clonagem humana representa uma grave ameaça à autonomia e à dignidade humanas, pois interfere de forma inadmissível na identidade e na liberdade dos indivíduos. Habermas alerta que essa prática pode gerar um determinismo biológico, já que os clones seriam vistos como produtos de manipulação genética, comprometendo a igualdade e os direitos humanos. Ele argumenta que a manipulação genética pré-natal, especialmente na clonagem, põe em risco a base da moralidade e da convivência democrática, limitando a plena autonomia dos futuros indivíduos.

Feldhaus (2008), ao analisar essas questões, ressalta a importância de uma reflexão ética profunda sobre os limites da intervenção científica na vida humana, propondo que os avanços tecnológicos sejam acompanhados de um forte compromisso com os valores fundamentais da humanidade.

Considerando o tema, o Brasil já conta com leis que proíbem a prática de clonagem desde 6 de janeiro de 1995, conforme estabelecido pela Lei nº 8.974 (Brasil, 1995). Além disso, a Lei nº 4.319, sancionada em 1998, vetava especificamente a clonagem humana e a criação de clones humanos, animais ou artificiais (Brasil, 1998). Já no ano de 2005, a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005 (Lei de Biossegurança) estabeleceu normas de segurança para o uso de organismos modificados e proibiu a clonagem humana e de seres humanos. Em seu art. 1º apresenta as diretrizes gerais para a segurança e o controle de organismos geneticamente modificados, bem como de seus produtos, já no art. 5º, tem-se a proibição da clonagem de seres humanos, enquanto o art. 7º define as sanções e penalidade para as práticas que violarem as disposições da lei (Brasil, 2005).

Em março de 2005, a Declaração das Nações Unidas sobre a Clonagem Humana foi adotada pelo Brasil, recomendando a proibição de todas as formas de clonagem humana (Brasil, 2005). Embora não seja de cumprimento obrigatório para os países membros, essa declaração se impõe como um desafio à condução de experimentos e ao avanço de pesquisas cruciais na medicina genética, que são

essenciais para tratar doenças e promover avanços tecnocientíficos.

Nesse aspecto, a clonagem pode comprometer diversos direitos da personalidade, afetando profundamente aspectos fundamentais da individualidade humana. Ao criar um organismo com a mesma identidade genética de outro, a clonagem pode violar a identidade genética única da pessoa, comprometendo sua singularidade. Cada indivíduo possui uma identidade genética, que define sua individualidade e a personalidade. Assim, o processo de clonagem humana, entre outros riscos, poderia comprometer essa identidade genética ao criar um ser com o mesmo material genético do original, resultando na despersonalização do indivíduo (Prado, 2005).

De forma esclarecedora, Prado menciona o termo “identidade genética”, conceituando-o da seguinte forma:

[...] corresponde ao genoma de cada ser humano e às bases biológicas de sua identidade. A individualização de um novo ser requer duas propriedades: a unicidade – qualidade de ser único – e a unidade - realidade positiva, que se distingue de toda outra, isto é, a de ser um só. Em relação à unicidade, deve-se fazer referência aos gêmeos monozigóticos produzidos pela divisão de um embrião original, que é o único caso possível da identidade genética entre os indivíduos humanos, além da clonagem por transferência dos núcleos (clonagem reprodutiva). Nesse sentido, a identidade é sinônimo da individualidade genética (Prado, 2005, p. 413).

Embora o Código Civil, por meio do rol exemplificativo dos direitos da personalidade, não elenque a identidade genética, é possível verificar que esta pode ser classificada como um direito da personalidade porque reflete a individualidade e a singularidade de cada pessoa. Esse direito está intrinsecamente ligado à proteção da própria identidade e ao respeito à unicidade de cada ser humano.

A identidade genética constitui a base da identidade pessoal, influenciando não apenas as características físicas, mas também aspectos essenciais da biografia e da autopercepção do ser humano. Proteger a identidade genética é fundamental para assegurar que cada indivíduo seja reconhecido e respeitado como um ser único, com sua própria história e seu valor, sem ser reduzido a mero exemplo de cópia ou repetição. Esse direito é crucial para garantir que a individualidade de uma pessoa seja preservada e que ela tenha controle sobre como seu material genético é utilizado e reproduzido.

O processo de clonagem pode prejudicar outros direitos da personalidade, como a autonomia, uma vez que o clone poderia ser gerado com propósitos

predeterminados por terceiros, limitando sua liberdade de escolha, o que restringiria significativamente a capacidade de um indivíduo de tomar suas próprias decisões e definir seu próprio destino. O clone poderia ser gerado com um propósito específico e determinado por terceiros, como a substituição de um ente querido ou a realização de objetivos científicos ou médicos.

Essa situação poderia limitar a liberdade do clone de escolher sua própria vida e seu próprio caminho, forçando-o a viver sob as expectativas e intenções dos criadores. Além disso, a clonagem poderia reduzir o clone a um meio para um fim, desconsiderando sua capacidade de exercer controle sobre sua própria existência e identidade. Dessa forma, a autonomia do clone seria comprometida, pois sua individualidade e a capacidade de autodeterminação seriam prejudicadas.

A privacidade também poderia ser invadida, considerando o potencial uso e a manipulação do material genético sem o devido consentimento. A clonagem exige o acesso e a utilização das informações genéticas pessoais, o que pode levar à exposição de dados íntimos sobre a saúde, as características e predisposições do indivíduo. Além disso, a criação de um clone humano poderia resultar em situações em que a privacidade do material genético original e do clone fosse comprometida, especialmente se houvesse a possibilidade de compartilhamento ou armazenamento inadequado dessas informações. Essa intrusão poderia afetar tanto o indivíduo original quanto o clone, levando a preocupações sobre a proteção de dados pessoais e a segurança das informações genéticas. A violação da privacidade, nesse contexto, estaria relacionada ao risco de que informações genéticas sensíveis fossem usadas de maneira imprópria ou não autorizada.

A integridade física também é outro direito que poderia ser violado por meio da clonagem humana, isso porque pesquisas realizadas com a clonagem de animais, como a ovelha Dolly, mostraram que clones frequentemente enfrentam problemas de saúde. Dolly, por exemplo, sofreu de artrite e uma doença pulmonar precoce. Outros clones de animais têm apresentado malformações e dificuldades de saúde (Campbell *et al.*, 1997). Além disso, o clone pode enfrentar problemas de saúde contínuos e condições físicas adversas ao longo de sua vida, devido a irregularidades genéticas ou ambientais decorrentes do processo de clonagem. Assim, a integridade física do clone pode ser comprometida não apenas durante o desenvolvimento, mas também após o nascimento, resultando em desafios físicos e médicos que não são comuns em organismos gerados de forma natural.

O **Quadro 14** pontua os direitos da personalidade que seriam violados pela clonagem humana.

Quadro 14 - Direitos da personalidade violados pela clonagem humana

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELA CLONAGEM HUMANA	
Hipótese ➡	Clonagem Humana
Direitos violados ➡	Identidade genética, autonomia, privacidade e integridade física

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Esses impactos demonstram como a clonagem humana poderia violar o direito à vida ao comprometer não apenas a integridade física e a autonomia, mas também a privacidade e a dignidade do clone. Ao criar um ser humano com potenciais problemas de saúde e restringir sua capacidade de viver de forma autônoma e privada, a clonagem poderia afetar profundamente a qualidade e o valor da vida do clone, ressaltando a necessidade de considerar cuidadosamente as implicações éticas e práticas desse processo.

Existe também outra problemática envolvendo o útero artificial e os direitos da personalidade, pois, ao permitir a gestação em um ambiente controlado, seria possível facilitar a produção em massa de embriões geneticamente modificados ou selecionados. Isso poderia abrir novas oportunidades para o comércio de material genético, incluindo embriões e células-tronco, que poderiam ser utilizados para pesquisas, tratamentos médicos ou a reprodução assistida.

O uso do diagnóstico genético pré-implantacional, aliado ao uso do útero artificial para criação de um bebê medicamento, seria outra problemática que possuiria o potencial de ferir direitos da personalidade. O diagnóstico genético pré-implantacional (DGPI) tem como principal objetivo a seleção de embriões saudáveis gerados por fertilização *in vitro*, para que possam ser transferidos para o útero. A principal motivação para a utilização deste exame é reduzir “o risco de herdar uma anomalia genética” (Monteiro, 2012, p. 180-202).

O CFM (2022) autoriza o uso deste exame em situações justificadas pela possibilidade de anomalias na prole, visando à prevenção ou o tratamento de doenças. Entretanto, a utilização do DGPI para fins não terapêuticos, como a seleção de características específicas como a cor dos olhos, dos cabelos ou o sexo, é desaprovada pelo órgão. Embora o DGPI não seja uma técnica de reprodução assistida por si só, ele serve como ferramenta para as modalidades de procriação

artificial, com o objetivo de selecionar os embriões a serem transferidos (Duarte Pinheiro, 2010). Claudia Aparecida Costa Lopes e Tereza Rodrigues Vieira (2019) indicam que a técnica pode diagnosticar mais de três mil doenças congênitas e hereditárias.

A utilização do DGPI para criar um “bebê-medicamento” – um filho concebido para tratar uma doença de um irmão mais velho – é permitida dentro dos limites éticos da reprodução assistida. No entanto, esse uso pode levantar questões sobre a promoção de uma cultura eugênica, por meio da qual apenas embriões “adequados” são escolhidos e a criação de vida para salvar outra pode ser vista como coisificação do ser humano. Jurgen Habermas (2004) questiona a compatibilidade dessa prática com a dignidade humana, perguntando se é aceitável gerar vida com ressalvas e apenas após um exame genético considerar a dignidade da existência.

A utilização do DGPI e do útero artificial para criar um bebê com a finalidade de salvar outro colocaria em risco direitos da personalidade, como a integridade física, a autonomia e a vida. No contexto da integridade física, tem-se a sua violação porque a criação do bebê-medicamento envolve técnicas que podem resultar em procedimentos invasivos, como a coleta de células-tronco, sangue do cordão umbilical ou medula óssea. Esses procedimentos podem causar dor, desconforto e riscos à saúde do bebê, tanto antes quanto após o nascimento.

Já em relação à autonomia, tal direito é violado pois o bebê é gerado com um propósito específico, que é servir como uma fonte de tratamento para outro indivíduo. Essa decisão é tomada pelos pais ou responsáveis, sem a possibilidade de o bebê expressar ou influenciar suas próprias preferências ou seus desejos. Desde a concepção, a autonomia do bebê é comprometida, pois ele é tratado como um meio para um fim, e não como um indivíduo com suas próprias escolhas e seus direitos. A autonomia é fundamentalmente baseada na capacidade de dar consentimento informado. O bebê, sendo uma entidade ainda não nascida e, portanto, sem capacidade de decisão, não tem a possibilidade de consentir ou recusar o seu papel na dinâmica familiar ou no tratamento de outra pessoa. Essa falta de consentimento é uma violação direta ao princípio de autonomia.

Quanto ao direito à vida, a criação de um bebê com a única finalidade de fornecer células-tronco ou outro material biológico necessário para a cura de outra pessoa representa uma forma de coisificação. Nesse cenário, a vida humana é vista como algo que pode ser manipulado e explorado para atender às necessidades de

outros, ao invés de ser respeitada como um fim em si mesma.

O **Quadro 15** demonstra os direitos da personalidade que seriam violados pelo uso do diagnóstico genético pré-implantacional aliado ao útero artificial para a criação do bebê-medicamento.

Quadro 15 - Direitos da personalidade violados pelo uso do diagnóstico genético pré-implantacional aliado ao útero artificial para a criação do bebê-medicamento

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELO USO DO DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL ALIADO AO ÚTERO ARTIFICIAL PARA A CRIAÇÃO DO BEBÊ-MEDICAMENTO	
Hipótese ➡	Uso do diagnóstico genético pré-implantacional aliado ao útero artificial para a criação do bebê-medicamento
Direitos violados ➡	Integridade física, autonomia e vida

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Tal cenário iria contra a visão kantiana que defende que cada indivíduo deve ser tratado como um fim em si mesmo, e não como um meio para alcançar algo (Kant, 2004). Claudia Regina Magalhães Loureiro (2009) critica a instrumentalização do embrião, considerando-o um fim absoluto, e não um meio para outros fins.

O direito à imagem é outro direito da personalidade que poderia ser facilmente violado por meio da gestação mecanizada pelo útero artificial. Tal direito é um dos direitos da personalidade, essencial para a proteção da privacidade e da dignidade dos indivíduos. Refere-se ao controle que uma pessoa tem sobre o uso e a divulgação de sua própria imagem, garantindo que sua aparência não seja explorada ou exibida sem consentimento. Este direito é fundamental para assegurar que a individualidade e a integridade pessoal sejam respeitadas, prevenindo abusos e a exploração.

Conforme Sérgio Cavalieri Filho (2011, p. 79), “os direitos da personalidade são aqueles que protegem diretamente a pessoa humana, seu corpo, sua saúde, sua liberdade, sua imagem, seu nome e sua honra”. O direito à imagem é uma extensão dessa proteção, refletindo a importância de garantir que a imagem de uma pessoa não seja utilizada sem sua autorização. Claudia Lima Marques acrescenta que “a imagem é um bem jurídico que, quando desrespeitado, pode acarretar a violação da intimidade e da honra do indivíduo” (Marques, 2013, p. 151), ressaltando a necessidade de proteger esse aspecto da personalidade contra usos não autorizados.

O consentimento é um aspecto central do direito à imagem. Maria Helena Diniz (2015, p. 98), afirma que “a imagem, enquanto bem da personalidade, só pode ser utilizada com a autorização do titular, salvo exceções previstas em lei”. Isso implica

que qualquer utilização da imagem, seja para fins comerciais, científicos ou outros, deve ser precedida pela obtenção do consentimento expresso da pessoa afetada. A violação desse consentimento pode resultar em danos à honra e à reputação, como observa Manoel J. Pereira dos Santos (2010, p. 215): “a violação do direito à imagem pode resultar em danos à honra e à reputação do indivíduo, pois a imagem é um reflexo direto da personalidade e da identidade”.

A importância do direito à imagem é ainda mais acentuada em contextos tecnológicos avançados, como no uso do útero artificial. A proteção da imagem do bebê gerado por essas tecnologias deve ser rigorosa para evitar a coisificação e a exploração inadequada. Gustavo Tepedino (2017, p. 134) destaca que “o uso da imagem em contextos que envolvem novas tecnologias deve ser regulado para assegurar que os direitos da personalidade sejam integralmente respeitados”. Isso é crucial para garantir que a dignidade e a individualidade dos novos indivíduos sejam respeitadas desde o início de sua existência.

O **Quadro 16** destaca os direitos da personalidade que seriam violados pela imagem do bebê em desenvolvimento no útero artificial.

Quadro 16 - Direitos da personalidade violados pela imagem do bebê em desenvolvimento no útero artificial

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELA IMAGEM DO BEBÊ EM DESENVOLVIMENTO NO ÚTERO ARTIFICIAL	
Hipótese ➡	Imagem do bebê em desenvolvimento no útero artificial
Direitos violados ➡	Direito à imagem

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Isso significa que o direito à imagem, como um dos direitos da personalidade, desempenha um papel vital na proteção da dignidade, da privacidade e da integridade dos indivíduos. A literatura acadêmica sublinha a importância do consentimento e da regulamentação no uso da imagem, destacando que qualquer exploração ou divulgação não autorizada pode violar não apenas a privacidade, mas também a honra e a reputação das pessoas. Em contextos tecnológicos avançados, a proteção desse direito se torna ainda mais relevante para assegurar o respeito à dignidade e à individualidade dos novos indivíduos gerados.

A desigualdade no acesso ao útero artificial é uma questão que pode infringir direitos da personalidade, afetando diretamente a autonomia reprodutiva e a igualdade. Quando indivíduos financeiramente vulneráveis não têm acesso a essa

tecnologia, a autonomia reprodutiva e a igualdade de oportunidades são comprometidas. Isso ocorre porque o acesso a métodos avançados de reprodução, como o útero artificial, poderia se tornar restrito apenas àqueles que possuíssem condições financeiras adequadas, criando um desequilíbrio significativo e prejudicando o direito de todos ao exercício pleno de suas opções reprodutivas.

Os direitos reprodutivos constituem um aspecto fundamental dos direitos da personalidade, assegurando a todos o acesso à informação, aos serviços de saúde e às tecnologias necessárias para exercer o controle sobre a própria reprodução. No contexto brasileiro, esses direitos estão consagrados na Constituição Federal de 1988, que garante, em seu art. 6º, o direito à saúde como um direito social e, no art. 196, afirma que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988).

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que dispõe sobre o planejamento familiar, reforça a importância dos direitos reprodutivos ao garantir que a população tenha acesso a métodos contraceptivos e a informações necessárias para a tomada de decisões informadas sobre a reprodução. De acordo com a lei, a assistência à saúde reprodutiva deve respeitar a liberdade e a dignidade das pessoas ao escolherem sobre sua reprodução e o planejamento familiar (Brasil, 1996). Os direitos reprodutivos englobam não apenas o acesso a métodos contraceptivos e à informação, mas também o direito a decidir sobre a procriação de forma livre e informada, sem coerção. A garantia desses direitos é essencial para assegurar a dignidade humana, permitindo que indivíduos e casais exerçam seu desejo de ser pais ou mães de maneira plena e respeitosa.

A efetivação dos direitos reprodutivos não apenas assegura o acesso a tecnologias e informações, mas também reforça a dignidade humana dos indivíduos que desejam formar uma família. Ao proporcionar meios para que pessoas exerçam livremente suas opções reprodutivas, garante-se que suas decisões sejam respeitadas e que seu desejo de criar uma família seja atendido com o respeito e a dignidade que merecem. Assim, os direitos reprodutivos se entrelaçam com a dignidade humana, ao assegurar que cada indivíduo tenha a oportunidade de realizar suas aspirações familiares de forma justa e equitativa. No entanto, caso as pessoas não tivessem acesso ao útero artificial, esse direito poderia ser violado. A desigualdade no acesso a tecnologias reprodutivas, como o útero artificial, poderia criar um contexto em que apenas aqueles com maiores recursos financeiros teriam a oportunidade de usufruir dessas tecnologias reprodutivas. Isso resultaria em uma

violação dos direitos reprodutivos de pessoas que, por motivos econômicos, não conseguissem acessar essas técnicas.

O direito à igualdade demanda que todos os indivíduos tenham as mesmas oportunidades e condições para exercer seus direitos, independentemente de sua situação financeira. No contexto do útero artificial, a disparidade no acesso a essa tecnologia criaria uma divisão entre aqueles que poderiam arcar com os seus custos e aqueles que não poderiam. Esse desnível acarretaria não só uma violação ao direito à autonomia reprodutiva, mas também uma injusta restrição à capacidade de alguns indivíduos de realizar o desejo de formar uma família.

Garantir um acesso equitativo ao útero artificial seria essencial para a promoção da igualdade. A discriminação econômica quanto ao acesso a essas tecnologias não só limitaria a realização dos direitos reprodutivos, mas também perpetuaria a desigualdade social, impedindo que todos tivessem as mesmas oportunidades de exercer autonomia e a dignidade no processo de formação familiar. A igualdade deve ser um princípio fundamental na disponibilização dessas tecnologias, assegurando que todos, independentemente de sua condição financeira, possam usufruir das mesmas oportunidades e exercer plenamente seus direitos reprodutivos.

A ironia dessa situação reside no fato de que, apesar das garantias teóricas de igualdade e acesso universal às tecnologias reprodutivas, a realidade prática pode desmentir essas promessas. Historicamente, as técnicas de reprodução assistida, como a fertilização *in vitro*, têm sido acessíveis predominantemente para indivíduos financeiramente favorecidos. A mesma tendência pode ocorrer com o útero artificial, já que os custos associados à tecnologia poderiam limitar seu uso a uma parcela privilegiada da população.

O **Quadro 17** ressalta os direitos da personalidade que seriam violados pela desigualdade no acesso ao útero artificial.

Quadro 17 - Direitos da personalidade violados pela desigualdade no acesso ao útero artificial

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELA DESIGUALDADE DE ACESSO AO ÚTERO ARTIFICIAL	
Hipótese ➡	Desigualdade de acesso ao útero artificial
Direitos violados ➡	Autonomia reprodutiva e igualdade

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

As barreiras econômicas poderiam perpetuar a exclusão de pessoas menos

favorecidas. Assim, o acesso a essa tecnologia inovadora poderia acabar se restringindo às mesmas camadas sociais que já têm privilégios no uso das técnicas de reprodução assistida. Isso contrariaria a teoria de igualdade e direito universal, reforçando a necessidade de políticas públicas e regulamentações que promovessem o acesso equitativo e efetivo a todas as tecnologias reprodutivas, garantindo que não fossem apenas um recurso para os financeiramente afortunados.

Outra categoria de violação de direitos estaria relacionada à violência obstétrica oriunda do útero artificial. Embora o conceito tradicional de violência obstétrica esteja ligado ao tratamento desumano ou negligente de mulheres durante a gravidez e o parto, a introdução dos úteros artificiais poderia inaugurar novas formas dessa violência. Diante disso, Moraes, Yoshioka e Bonini (2020, p. 23-24) enfatizam que:

[...] a violência obstétrica é caracterizada pela prática médica intervencionista, não baseada em evidências, que funcionaliza o corpo do indivíduo quando este se encontra no exercício de seus direitos reprodutivos. Em que pese tenha surgido como uma violência contra as mulheres pode ocorrer com qualquer pessoa, independentemente do sexo e do gênero.

A violência obstétrica poderia, de fato, ocorrer no contexto do uso de úteros artificiais, embora esse conceito tradicionalmente se refira a práticas de violência durante a gestação e o parto físico. No caso dos úteros artificiais, a violência obstétrica poderia se manifestar de várias maneiras, refletindo tanto a desumanização do processo, o que feriria os direitos reprodutivos, quanto a falta de consentimento e controle sobre o ambiente artificial e os impactos psicofísicos.

Um dos principais aspectos seria a desumanização e a coisificação do processo de gestação. Com o útero artificial, a experiência de gravidez poderia se tornar um procedimento técnico e impessoal, reduzindo o feto a um mero "produto" a ser manipulado. Essa perspectiva desconsideraria o aspecto emocional e humanizador da gravidez, que é fundamental para o desenvolvimento saudável do bebê e para a experiência dos pais.

A falta de consentimento e controle sobre o ambiente artificial poderia constituir uma forma de violência obstétrica. Se os pais ou responsáveis não tivessem total controle sobre as condições em que o bebê se desenvolveria, a situação poderia resultar em um desrespeito aos direitos dos indivíduos envolvidos. A experiência de gestação poderia se tornar um processo em que os pais se sentiriam alienados, sem a conexão emocional que normalmente ocorre durante a gravidez natural.

Entre os direitos da personalidade protegidos constitucionalmente, destaca-se a integridade psicofísica, conforme estabelecido no artigo 5º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, que dispõe que "ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante" (Brasil, 1988). Além disso, esse direito também é assegurado pela legislação infraconstitucional nos artigos 133 e 154 do Código Civil, que tutelam os atos de disposição do próprio corpo (Brasil, 2002).

O impacto à integridade psicofísica diante do uso de útero artificial também deveria ser considerado. Para os pais, a experiência de uma gestação não física poderia levar a sentimentos de desconexão ou alienação. Para o bebê, que poderia ser submetido a um ambiente artificial sem o conforto e o estímulo de uma gestação natural, isso poderia ter consequências para o desenvolvimento emocional e psicológico. O **Quadro 18** destaca os direitos da personalidade que seriam ofendidos diante da violência obstétrica em virtude do uso do útero artificial.

Quadro 18 - Direitos da personalidade violados pela violência obstétrica em virtude do uso do útero artificial

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM VIRTUDE DO USO DO ÚTERO ARTIFICIAL	
Hipótese ➡	Violência obstétrica por útero artificial
Direitos violados ➡	Direitos reprodutivos, falta de consentimento e controle sobre o ambiente artificial e impacto psicofísico

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Seria importante que o desenvolvimento e a aplicação dessa tecnologia fossem acompanhados por um rigoroso marco legal e ético que assegurasse a dignidade humana, evitando que a violência obstétrica, sob uma nova roupagem, fosse perpetuada em um ambiente tecnológico. A proteção dos direitos reprodutivos, da integridade psicofísica e da dignidade devem ser uma prioridade, garantindo que a inovação não se torne um instrumento de opressão ou desumanização.

Mais um contexto que poderia gerar violação dos direitos da personalidade em virtude do uso do útero artificial seria quanto à falta de observância a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Estabelecida no Brasil pela Lei nº 13.709/2018, foi criada para regulamentar o tratamento de dados pessoais, protegendo os direitos fundamentais de liberdade, privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural (Brasil, 2018). No contexto do uso de úteros artificiais, a LGPD desempenharia um papel crucial, pois a manipulação de dados sensíveis, como informações genéticas e biométricas, estaria diretamente envolvida nesse processo.

Inicialmente, cabem duas breves reflexões para a análise central do assunto. A primeira diz respeito aos riscos que a sociedade massificada gerou aos seres humanos contemporâneos, que, em qualquer transação são compelidos a fornecerem seus dados e informações como requisito obrigatório para a contratação de qualquer produto ou serviço (Rodrigues, 2020). No mesmo contexto, há que se considerar, igualmente, a LGPD, que trouxe um novo contexto ao mundo jurídico frente à proteção de dados pessoais, como bens que são extensão do próprio ser humano.

É possível relacionar essas duas reflexões com o princípio da responsabilidade, desenvolvido por Hans Jonas (2006), que enfatiza uma responsabilização aos seres humanos por seus atos em detrimento do uso de novas tecnologias. Por meio da construção da teoria da responsabilização, o autor convoca a atenção dos seres humanos para a realidade de que as consequências das atitudes hoje tomadas incidirão sobre as próximas gerações. O que chama maior atenção quanto às eventuais gerações provenientes do útero artificial é que a estas caberia o peso de arcar com as consequências de atitudes que não foram suas, mas de seus genitores.

É notório e inegável que o útero artificial viabilizaria o exercício dos direitos reprodutivos e, por sua vez, o nascimento de filhos a pessoas inférteis/estéreis. Todavia, ao mesmo tempo, fomentaria uma gama de indagações que urgiriam por respostas plausíveis quantos aos dados genéticos que seriam coletados e armazenados pelas clínicas de procriação artificial.

No mesmo ano em que a LGPD foi promulgada, aplicativos e *sites* de doação e recebimento de óvulos, com mecanismos similares ao “*Tinder*”, aplicativo de relacionamento, foram lançados no mercado. Um dos *apps* é a Rede de Óvulo Doação, criado por um médico. Com os mesmos mecanismos do *Tinder*, as pessoas interessadas na reprodução humana assistida heteróloga podem dar um “*match*”, expressão utilizada para demonstrar o interesse de uma pessoa por outra. No caso da doação de óvulos, os interessados em receber um óvulo dariam um “*match*” em perfis de pessoas com características físicas próximas e dispostas a doarem seu material genético (Cambricoli, 2018). O criador do app, Dr. Bruno Scheffer, relata que:

[...] criei um avatar, um bonequinho. Quando a receptora acaba de fazer o formulário, vê os avatares para ver se ela se identifica. Tem um segundo momento que entramos em contato, marcamos uma consulta e temos de fazer o 'match presencial', mas elas vão separadas e não se conhecem (Cambricoli, 2018, p. 39).

O outro serviço *online* é o site de Cadastro Nacional de Doadoras de Óvulos (CNDO), em que as interessadas em doar preenchem suas características físicas, veem se existe doadoras disponíveis e escolhem a clínica de sua preferência para realizar o procedimento reprodutivo. O criador do *site* foi Rafael M. de Souza, proprietário de uma agência de *marketing* que atende clínicas de reprodução assistida (Cambricoli, 2018).

Essas novas tecnologias podem ser conceituadas como “*Big Techs*”, que segundo a obra “A era do capitalismo de vigilância”, de Shoshana Zuboff (2020) são os dispositivos tecnológicos capazes de coletar dados de seus usuários e que serão usados pelo mercado financeiro e comportamental. A inteligência artificial usada em tais aplicativos e *sites online* é capaz de fazer previsões por meio de algoritmos treinados, que identificam e reconhecem as características que os usuários desejam encontrar nos doadores do material genético. Essa prática “reivindica unilateralmente a experiência humana como matéria-prima gratuita que transforma em dados comportamentais” e dá origem ao que a autora chama de mercado de comportamentos futuros (Zuboff, 2020, p. 22).

Com o útero artificial não seria diferente, assim como os aplicativos criados que armazenam dados, o útero artificial armazenaria dados de todo o período gestacional da criança. Questiona-se: em que medida a LGPD protegeria o direito de privacidade do ser humano em gestação?

A privacidade está relacionada à vida privada, que corresponde a uma extensão dos direitos de personalidade inerentes à espécie humana, vislumbrada no âmbito mais pessoal de cada indivíduo e que, por si só, possui o condão de afastar toda e qualquer publicidade. A relação entre os direitos de personalidade e o direito à privacidade é tratada pela própria Constituição Federal de 1988 por meio do inciso X, do art. 5º⁷⁷, que assegura a proteção dos interesses que guarnecem o mais íntimo e pessoal do ser humano, livrando-o de amarras (Brasil, 1988).

Os dados coletados durante a utilização de úteros artificiais, que incluiriam informações genéticas dos pais, características do embrião e detalhes sobre o desenvolvimento fetal, seriam altamente sensíveis. De acordo com a LGPD, esses

⁷⁷CF, art. 5º “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: 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 (BRASIL, 1988).

dados só poderiam ser tratados com o consentimento explícito dos titulares ou em situações estritamente previstas pela lei. Portanto, a aplicação da LGPD nesse contexto visaria garantir que essas informações fossem usadas de maneira ética, segura e transparente, protegendo a privacidade dos envolvidos.

Nesse sentido, a LGPD proporcionou novos ângulos à presente discussão. A nova política de proteção de dados tem como objetivo proteger os direitos fundamentais de liberdade e privacidade (Brasil, 2018). Os dados genéticos estão previstos no inciso II do art. 5º, da LGPD, integrando o grupo de dados pessoais sensíveis, considerados pela doutrina como “aquelas informações que dizem respeito à essência da personalidade de uma pessoa” (Mulholland, 2012, p. 2), cuja exposição é capaz de provocar danos inexprimíveis ao seu titular.

Isso porque, as informações genéticas correspondem à “própria estrutura da pessoa, constituindo, pois, a parte mais dura do ‘núcleo duro’ da privacidade” (Baião; Gonçalves, 2014, p. 21), de modo que o dever de proteção não nasce apenas do dever de sigilo, mas, também, da obrigatoriedade de proteção contra violações de cunho existenciais. Para o tratamento de dados pessoais em sentido amplo, o legislador estabeleceu como possível base legal o legítimo interesse do controlador ou de terceiros, conforme o art. 7º, inciso IX, da LGPD (Brasil, 2018). Por outro lado, não permitiu o tratamento sob este fundamento quando verificada, na hipótese, a existência dos chamados dados sensíveis, que são uma faceta específica do amplo conceito de dados pessoais.

A LGPD impõe a necessidade de medidas de segurança rigorosas para prevenir o acesso não autorizado, vazamentos ou o uso indevido desses dados. Qualquer falha nesse sentido pode não apenas violar a privacidade dos pais e da criança gerada por meio do útero artificial, mas também expor a riscos como a discriminação ou a exploração.

Caso os dados sensíveis relacionados ao uso de úteros artificiais fossem vazados, ocorreria uma violação grave ao direito à privacidade. A LGPD estabelece que informações sensíveis, ou seja, dados genéticos, biométricos e outras informações íntimas dos pais e do embrião são protegidas por rigorosos padrões de segurança. Se essas informações forem expostas ou acessadas indevidamente, os indivíduos envolvidos poderão enfrentar consequências sérias, como discriminação, estigmatização ou, até mesmo, exploração.

O **Quadro 19** pontua os direitos da personalidade que seriam violados pela

inobservância da LGPD diante do uso do útero artificial.

Quadro 19 - Direitos da personalidade violados pela inobservância da LGPD no uso do útero artificial

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELA INOBSERVÂNCIA DA LGPD NO USO DO ÚTERO ARTIFICIAL	
Hipótese ➡	Inobservância da LGPD no uso do útero artificial
Direitos violados ➡	Privacidade

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

A privacidade, que é um direito da personalidade assegurado tanto pela Constituição quanto pela LGPD, estaria diretamente comprometida, afetando a dignidade e a autonomia das pessoas envolvidas. Além disso, a confiança no uso de tecnologias avançadas, como os úteros artificiais, seria abalada, ressaltando a necessidade de uma proteção ainda mais robusta para garantir que esses avanços não se tornassem uma fonte de violação de direitos humanos.

O racismo contra os filhos do útero também seria uma nova modalidade de discriminação em relação ao modo de nascimento, o que poderia gerar violação aos direitos da personalidade. Quanto ao modo de nascimento, representaria uma forma de preconceito contra os gerados por meio da ectogênese.

A discriminação baseada no método de concepção poderia gerar uma divisão profunda e prejudicial na sociedade. Quando indivíduos nascidos de úteros artificiais fossem marginalizados ou desqualificados, isso representaria uma violação direta aos direitos da personalidade, em especial o direito à igualdade. Essa discriminação poderia se manifestar de diferentes formas, desde o estigma de serem considerados “filhos de chocadeiras” até o preconceito por serem vistos como produtos de seleção artificial, o que poderia sugerir uma suposta superioridade ou inferioridade em relação aos nascidos de forma “natural”.

Essas atitudes discriminatórias poderiam ter graves consequências psicológicas e sociais para os indivíduos afetados. A marginalização poderia resultar em um sentimento de exclusão e inferioridade, comprometendo a identidade e a autoestima das pessoas nascidas por métodos assistidos. Além disso, a divisão entre os "nascidos naturalmente" e os "nascidos artificialmente" poderia criar uma nova forma de racismo tecnológico, situação em que a origem da concepção passaria a ser um marcador social de *status* ou valor.

A seleção artificial de características específicas em embriões poderia levar a uma percepção de superioridade entre os nascidos por esse método. Isso poderia

alimentar um ciclo de elitismo, por meio do qual aqueles concebidos naturalmente seriam vistos como menos favorecidos ou menos "aperfeiçoados". Essa dinâmica poderia acentuar ainda mais as desigualdades, criando um fosso entre os grupos sociais com base em critérios tecnológicos, exacerbando divisões que já existentes na sociedade.

O **Quadro 20** ressalta os direitos da personalidade que seriam violados pelo racismo contra o filho nascido do útero artificial.

Quadro 20 - Direitos da personalidade violados pelo racismo contra o filho nascido do útero artificial

DIREITOS DA PERSONALIDADE VIOLADOS PELO RACISMO DO FILHO NASCIDO DO ÚTERO ARTIFICIAL	
Hipótese ➡	Racismo do filho do útero artificial
Direitos violados ➡	Igualdade

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A discriminação baseada no método de concepção teria o potencial de violar profundamente o direito à igualdade, criando uma sociedade dividida entre os "aperfeiçoados" e os "naturais". As implicações desse racismo tecnológico seriam vastas e perigosas, exigindo uma reflexão ética cuidadosa e uma regulamentação que protegesse a todos os indivíduos, independentemente da origem de concepção.

O desejo de aperfeiçoar os seres humanos poderia levar à desvalorização da aceitação das imperfeições naturais. Em uma sociedade em que a perfeição é cada vez mais valorizada, há um risco de que as pessoas se sintam pressionadas a buscarem melhorias constantes, afetando a autoaceitação e o valor intrínseco que cada um possui. Além disso, a possibilidade de acesso a tecnologias de aperfeiçoamento poderia criar disparidades sociais, aumentando as divisões entre aqueles que poderiam pagar por essas intervenções e aqueles que não poderiam. Essa desigualdade poderia, por sua vez, intensificar as desigualdades sociais e econômicas existentes. Outro ponto importante seria a perda de humildade, que poderia advir da busca pelo controle absoluto sobre a natureza humana. Sandel (2013) sugere que essa busca pode afastar a humildade necessária para aceitar as limitações e a incerteza da vida.

Além das questões relacionadas à violação dos direitos da personalidade, é crucial considerar a responsabilidade civil associada ao uso de úteros artificiais, que abrangeria não apenas os aspectos técnicos e de segurança do procedimento, mas também as implicações éticas e legais decorrentes da criação e do desenvolvimento

de indivíduos por meio dessas tecnologias.

Quando fosse utilizado um útero artificial, diversas figuras poderiam estar envolvidas, como cientistas, médicos, empresas de biotecnologia e os pais ou responsáveis legais. Todos esses agentes teriam um papel na garantia de que o processo fosse conduzido de maneira ética e segura, respeitando a dignidade e os direitos dos indivíduos que seriam gerados. Qualquer falha ou negligência nesse processo poderia resultar em consequências graves, desde danos físicos ao nascituro até prejuízos emocionais e psicológicos, o que implicaria em responsabilidade civil.

Embora seja evidenciado que a responsabilidade civil dos pais se aplicaria em casos de danos decorrentes do uso do útero artificial, em virtude da responsabilidade parental, a pesquisa, neste ponto, enfatizará a responsabilidade civil das clínicas que manuseariam os úteros artificiais. Isso se deve ao fato de que essas instituições estariam no controle direto do processo de ectogênese, tornando-as principais responsáveis por eventuais falhas ou danos que pudessem ocorrer durante a gestação artificial.

A responsabilidade civil é um conceito que pode ser analisado sob duas perspectivas principais: a objetiva e a subjetiva. Diversas teorias e autores tentam definir e explicar o conceito de responsabilidade civil. Judith Martins-Costa (2003, p. 92) sugere que abordar a responsabilidade civil envolve entrar em um vasto universo de aspectos éticos, que tocam o cerne da condição humana. Por outro lado, Álvaro Villaça Azevedo (2000) adota uma abordagem mais direta, afirmando que a responsabilidade é basicamente o dever de indenizar quando ocorre o descumprimento de uma obrigação contratual ou a violação de normas legais que regulam a vida em sociedade.

No campo jurídico, Maria Helena Diniz (2009) define a responsabilidade civil como a aplicação de medidas para obrigar alguém a reparar um dano, seja ele moral ou patrimonial, causado a terceiros devido a uma ação própria, de alguém por quem responde, ou de algo sob sua guarda. Ela também distingue a responsabilidade subjetiva, que exige culpa, da responsabilidade objetiva, que pode ser imposta por lei sem a necessidade de comprovação da culpa. De forma semelhante, Azevedo (2000, p. 244) define a responsabilidade civil como a obrigação de indenizar um dano, seja ele moral ou patrimonial, que decorre de inadimplemento culposo de uma obrigação ou da imposição legal, incluindo situações em que há risco para os direitos de terceiros.

Apesar das diferenças entre os conceitos apresentados, todos eles compartilham a ideia central de que a responsabilidade civil envolve a reparação de um ilícito, seja por meio de compensação financeira ou reparação moral. No contexto do útero artificial, a técnica lidaria diretamente com a saúde e a vida de novos seres humanos, logo, a responsabilidade civil seria ainda maior, pois a vida e o bem-estar humano são bens de valor inestimável.

Partindo dessa premissa, é necessário examinar os elementos da responsabilidade civil para identificar as situações em poderiam ser aplicadas aos danos oriundos do útero artificial. A responsabilidade civil requer a presença de três elementos fundamentais: a conduta humana (ato ilícito), a culpa, o nexo de causalidade e o dano. Esses elementos são delineados pelo Código Civil, que regula as normas de reparação (Brasil, 2002).

De acordo com o art. 186 do Código Civil, “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (Brasil, 2002). Dado o contexto complexo das relações sociais e tecnológicas descritas pela pesquisa, muitas vezes seria difícil determinar se uma conduta específica geraria responsabilidade civil. Seria necessário considerar se a ação teria sido dolosa (com intenção) ou culposa (sem intenção) e se teria sido lícita ou ilícita, especialmente em situações em que as normas regulamentadoras ainda seriam escassas, como no caso da ectogênese.

Ao tentar identificar se uma conduta gerou responsabilidade civil, seria necessário analisar vários elementos. A conduta humana é o primeiro requisito fundamental da responsabilidade civil. Ela se refere ao comportamento voluntário que se manifesta por meio de uma ação ou omissão, gerando consequências jurídicas. Para Humberto Theodoro Junior (2003), a conduta humana deve ser voluntária e injurídica, ou seja, contrária à lei, para que se configure um ato ilícito.

O segundo elemento é a culpa, que se aplica à responsabilidade subjetiva e requer a comprovação de que o infrator agiu de forma negligente, imprudente ou com imperícia. Venosa (2003) define a culpa como uma conduta voluntária que resulta em um efeito indesejado e que ocorre devido à falta de cuidado ou atenção necessária. A imprudência, a negligência e a imperícia são as formas mais comuns de culpa. A imprudência envolve a falta de cautela; a negligência se refere à falta de atenção; e a imperícia é a falta de qualificação ou habilidade necessária para a prática profissional.

O nexo de causalidade é o elo que une a conduta do agente ao dano causado.

Segundo Sérgio Cavalieri Filho (1996), é o elemento que permite identificar o causador do dano. Em resumo, o nexo de causalidade estabelece a ligação entre a ação do agente e o prejuízo sofrido pela vítima, sendo fundamental para a determinação da responsabilidade civil.

Já o dano, o quarto elemento, é a lesão ou a perda sofrida pela vítima, seja no âmbito patrimonial e/ou moral. O dano patrimonial é a lesão ao patrimônio material de alguém, enquanto o dano moral se refere à lesão de interesses não patrimoniais, e o dano estético diz respeito a deformidades físicas notáveis e permanentes.

Não basta apenas conhecer os elementos da responsabilidade civil, sendo também é necessário analisar as espécies de meio e resultado. Na obrigação de meio, o contratado não garante o resultado, mas se compromete a empregar todas as técnicas necessárias para alcançar o objetivo esperado. Nessa modalidade, o contratado só pode ser responsabilizado se for comprovado que não utilizou sua capacidade técnica de forma adequada ou se agiu com negligência, imprudência ou imperícia. Ruy Aguiar Júnior (2004, p. 480) dispõe que a obrigação é de meio:

[...] quando o profissional assume prestar um serviço ao qual dedicará atenção, cuidado e diligência exigidos pelas circunstâncias, de acordo com o seu título e com os recursos que dispõe e como o desenvolvimento atual da ciência, sem se comprometer com a obtenção de um certo resultado.

Na obrigação de resultado, o contratado se compromete em entregar o resultado prometido, cuja consecução significará o cumprimento da obrigação. Caio Mário da Silva Pereira (2009, p. 47) colabora para definição da responsabilidade de resultado: “nas obrigações de resultado, a execução considera-se atingida quando o devedor cumpre o objetivo final”. Para analisar a responsabilidade civil das clínicas que manipularia a ectogênese, é primordial compreender como esses estabelecimentos atuam por meio das novas tecnologias reprodutivas. A relação entre essas clínicas e seus pacientes seria essencialmente contratual, envolvendo a prestação de serviços específicos.

Acredita-se que as clínicas ofereceriam um serviço completo ao paciente, abrangendo tanto a concepção quanto a gestação. O ponto crucial é que a responsabilidade assumida seria em virtude de todas as ações, inclusive as dos médicos, que seriam empregados ou membros do corpo clínico. Nesse contexto, se o médico fosse empregado, sócio ou parte do corpo clínico do hospital, o

estabelecimento seria solidariamente responsável por quaisquer atos negligentes cometidos por esses profissionais. Por outro lado, se o serviço oferecido pela clínica ou banco se restringesse à preservação do material genético colhido ou doado, a responsabilidade por eventuais falhas médicas ocorridas antes do recebimento desse material não recairia sobre a clínica ou o banco. Nesse caso, a responsabilidade caberia exclusivamente ao médico envolvido ou ao estabelecimento ao qual o médico estaria vinculado, mediante a comprovação de culpa (Kfouri Neto, 2018).

No entanto, é importante considerar que, em ambos os casos, a análise dos atos e dos profissionais envolvidos deve ser feita individualmente. Quando se trata de atos médicos ou de outros profissionais liberais, como biomédicos ou médicos, a responsabilidade da clínica é vista como uma obrigação de meio. Isso significa que a clínica deve demonstrar que o profissional utilizou as melhores técnicas disponíveis para alcançar um resultado satisfatório. Quando o ato está relacionado à administração ou à tecnologia de conservação dos materiais, a obrigação pode ser considerada como de resultado, ou seja, a clínica é responsável por garantir um determinado resultado. No entanto, essa responsabilidade também pode ser vista como uma obrigação de meio, dependendo das particularidades da relação existente, do dano causado e do ato realizado (Kfouri Neto, 2018).

É importante ressaltar que a responsabilidade assumida pelas clínicas de reprodução assistida por meio do útero artificial envolveria a garantia de que a gravidez ocorreria caso o material genético resultasse na formação de um embrião. O compromisso dessas instituições seria, assim, o de proporcionar a gestação pelo período necessário para o nascimento da criança.

Nesse aspecto, é importante ressaltar que, em virtude da inexistência de lei que regule as técnicas de reprodução humana assistida, é quase certo que a aprovação de uma lei para regulamentar o útero artificial seria algo imprevisível. Porém, os centros de reprodução humana assistida deveriam seguir as normas jurídicas e administrativas previstas pelo CFM, que, com toda certeza, se atualizaria quando a ectogênese passasse a ser utilizada, e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Apenas a título de dados, no ano de 2019, a ANVISA divulgou que há cerca de 183 bancos de células e tecidos germinativos no Brasil, com a maioria estabelecida na região Sudeste, o que evidencia a tendência da disseminação do capitalismo reprodutivo em locais do país onde o poder aquisitivo é maior entre a população:

[...] a região Sudeste possui maior número de bancos cadastrados no Brasil, totalizando 104 BCTG, esse número corresponde a mais da metade (57%) de todos os bancos brasileiros, enquanto a região norte possui a menor densidade de bancos cadastrados (3%), a região Sul possui 21%, a região Nordeste 13% e a região Centro-oeste 6% dos BCTG cadastrados na Anvisa (Brasil, 2019, p. 4).

Nesse mesmo ritmo de expansão dos bancos de células e tecidos germinativos, é esperado que os centros de gestação extracorpórea se disseminassem por todo o país, acompanhando o crescimento dessa área da medicina reprodutiva. No mínimo, para operacionalizar e obter a liberação dos procedimentos de gestação mecanizada, seria exigido o cumprimento das normas de segurança da Lei de Biossegurança e as normas administrativas do CFM e da ANVISA.

Assim, o eventual descumprimento dessas normas configuraria um ato ilícito que deveria ser reparado civilmente. Vale mencionar que, embora a reprodução humana assistida na forma atual que é praticada não se trata de uma obrigação de resultado, para o útero artificial deveria ser tido como, já que seria necessário dar a garantia de que, uma vez que o embrião fosse implantado, o mecanismo artificial proporcionaria todos os subsídios necessários para o desenvolvimento e o nascimento da criança.

Dessa forma, tem-se a primeira compreensão sobre a responsabilidade civil que deveria ser assumida pelos centros de ectogênese, que decorreria da responsabilização direta pelas atividades realizadas na prática da procriação artificial. É importante mencionar que, em caso de terceirização de seus serviços, a responsabilidade pelos atos praticados pelo serviço contratado recairiam sobre os centros de procriação. Embora o §1º do art. 6º da Resolução nº 23/2011 da ANVISA não faça referência ao útero artificial, uma vez que essa prática ainda não é utilizada na sociedade, seria possível aplicá-lo por meio de analogia quando o uso do útero artificial se tornasse uma realidade, ou seja, seria vedada a terceirização do registro, do processamento, do descarte e da liberação do material genético (ANVISA, 2011).

Outra importante obrigação que deveria ser assumida pelos centros de procriação artificial seria a de responsabilização legal pelos referidos estabelecimentos (seja pela funcionalidade do casulo procriativo, seja pelo material genético criopreservado) e de preservação da documentação dos pacientes e dos

doadores por no mínimo de 20 (vinte) anos, de acordo com o art. 8º⁷⁸ da referida Resolução nº 23/2011 da ANVISA (2011).

Além de seguir as regras previstas na LGPD, assegurando a confidencialidade desses dados, adotando medidas técnicas e administrativas adequadas para protegê-los contra acessos não autorizados, vazamentos ou qualquer outra forma de tratamento irregular, o compartilhamento de dados só pode ocorrer mediante o consentimento expresso do paciente, a menos que houvesse uma exigência legal ou regulatória que justificasse o acesso a essas informações (Brasil, 2018).

Ambas a exigências normativas estariam diretamente ligadas à responsabilidade civil, pois o caso os centros de ectegênese e o responsável legal pela procriação não cumprissem suas obrigações, seria caracterizado um ato ilícito, passível de responsabilização. Além dessas situações, seria necessário prever algumas situações que poderiam acontecer no futuro quando o útero artificial fosse uma realidade social.

A primeira situação que poderia ocorrer seria a falha na manutenção e operação dos úteros artificiais, quanto a problemas como deficiências no cuidado e na supervisão dos “casulos”. A manutenção inadequada seria uma das principais preocupações, já que poderia ocorrer se não fossem realizadas inspeções regulares, bem como reparos necessários ou ajustes nos equipamentos. Por exemplo, a falta de calibragem ou a não substituição de telas desgastadas poderia comprometer a eficácia do útero artificial e afetar negativamente o desenvolvimento do feto.

A operação incorreta dos sistemas dos úteros artificiais também poderia levar a problemas graves. Isso inclui erros na configuração de parâmetros cruciais, como temperatura, umidade, falta de vitaminas e sais minerais ou a falha em seguir procedimentos operacionais estabelecidos. Essas ações poderiam criar condições adversas para a gestação, prejudicando o ambiente necessário para o desenvolvimento saudável do feto. O monitoramento deficiente poderia ser outro fator crítico. A ausência de supervisão constante poderia resultar na detecção tardia de problemas, após já terem causado danos significativos. Sem um acompanhamento

⁷⁸ Art. 8º Caso o BCTG encerre suas atividades, o responsável legal deverá responsabilizar-se pelo destino das células, tecidos germinativos e embriões criopreservados, bem como garantir que a documentação do casal/doador seja mantida por um período mínimo de 20 (vinte) anos. Parágrafo único. O responsável legal pelo serviço deve convocar todos os pacientes com amostras/embriões criopreservados para assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido específico, prevendo o destino do material criopreservado (Brasil, 2011, p. 4-5).

adequado, falhas no funcionamento dos úteros artificiais poderiam passar despercebidas até que se manifestassem problemas graves.

Essas falhas na manutenção e operação poderiam comprometer a integridade do ambiente gestacional, gerando responsabilidade civil para o centro que gerenciasse os úteros artificiais, uma vez que essas deficiências poderiam levar a prejuízos no desenvolvimento fetal. É possível que, para o funcionamento dos úteros artificiais, fosse necessário, em algum momento, conectá-los à rede de energia elétrica. Diante disso, haveria o risco de que um apagão inesperado no fornecimento de energia ou, até mesmo, um problema interno nos geradores do centro pudesse ocorrer, o que poderia causar danos significativos no desenvolvimento da gestação.

Esses riscos precisariam ser considerados e mitigados para garantir a segurança e a viabilidade do processo de gestação em úteros artificiais. Nessas situações, o dano estaria comprovado, e, como consequência, haveria a responsabilidade civil. Isso significa que os centros de procriação assistida seriam responsabilizados legalmente pelos prejuízos causados ao desenvolvimento da gestação.

Outra situação seria a de defeitos técnicos, problemas específicos relacionados ao funcionamento dos equipamentos dos úteros artificiais que poderiam impactar negativamente a gestação. Esses defeitos poderiam variar amplamente e incluiriam falhas mecânicas, eletrônicas ou de *software*. Um exemplo de defeito técnico seria a falha em componentes críticos do sistema, como sensores de temperatura ou umidade. Se esses sensores não funcionassem corretamente, poderiam fornecer informações erradas sobre as condições internas do útero artificial, resultando em um ambiente inadequado para o desenvolvimento do feto. Outro exemplo seria a falha nos sistemas de controle automático, que poderiam levar a variações abruptas ou inadequadas nas condições necessárias para a gestação.

Além dos problemas mecânicos e eletrônicos, defeitos técnicos também poderiam surgir devido a falhas no *software* que controla os úteros artificiais. Erros de programação poderiam afetar a precisão das funções do equipamento, como o monitoramento e o ajuste de parâmetros vitais, comprometendo a estabilidade do ambiente gestacional. A manutenção inadequada e a falta de atualizações regulares também poderiam contribuir para esses defeitos técnicos. Equipamentos desatualizados ou mal calibrados poderiam ser mais suscetíveis a falhas e, consequentemente, comprometer o desenvolvimento do feto.

Quando tais defeitos ocorressem, poderiam levar a condições adversas que prejudicassem o crescimento e a saúde do feto, resultando em responsabilidade civil para o centro de reprodução assistida. Os centros deveriam, portanto, garantir que os equipamentos fossem periodicamente verificados e atualizados para minimizar o risco de defeitos técnicos e proteger a integridade da gestação.

Erros humanos também seria uma situação que poderia ocasionar responsabilidade civil, diante de falhas que ocorressem devido a enganos ou negligência por parte dos profissionais responsáveis pela operação ou supervisão dos úteros artificiais. Esses erros poderiam ter consequências graves para a gestação e o desenvolvimento fetal. Os erros humanos na operação dos úteros artificiais poderiam incluir a configuração inadequada dos equipamentos, como ajustes incorretos de temperatura, umidade ou outros parâmetros críticos. Se os profissionais não configurassem corretamente os sistemas ou não seguissem os procedimentos estabelecidos, isso poderia criar um ambiente inadequado para o desenvolvimento do feto, prejudicando sua saúde e seu crescimento.

Erros na supervisão também poderiam ocorrer. A supervisão inadequada poderia levar à falta de monitoramento contínuo das condições do útero artificial, resultando na detecção tardia de problemas ou falhas. Por exemplo, se um técnico não estivesse atento a sinais de mal funcionamento ou não realizasse verificações regulares, problemas que poderiam ser corrigidos a tempo poderiam ser ignorados, comprometendo a gestação.

A falta de treinamento adequado dos profissionais também poderia contribuir para erros humanos. Profissionais que não estivessem suficientemente capacitados poderiam cometer enganos na operação ou supervisão dos úteros artificiais, o que poderia ter um impacto negativo significativo na saúde fetal. Quando esses erros ocorressem, poderiam levar a condições adversas que afetassem o desenvolvimento e a saúde do feto, resultando em responsabilidade civil para o centro de reprodução assistida. Para mitigar esses riscos, seria essencial que os centros oferecessem treinamento adequado e contínuo aos seus profissionais e implementassem protocolos rigorosos para a operação e supervisão dos úteros artificiais.

Diante disso, todas essas situações se relacionariam com a responsabilidade civil que, caso evidenciada, poderia gerar consequências legais, com a possibilidade de os centros de gestação serem obrigados a indenizar os danos causados aos idealizadores do projeto parental. A importância da responsabilidade civil nesse

contexto não poderia ser subestimada, pois ela atuaria como um pilar fundamental para garantir que todas as partes envolvidas, desde os pacientes até os profissionais e as instituições, estivessem protegidas e que os direitos dos indivíduos fossem respeitados.

O instituto da responsabilidade civil, nesse contexto, funcionaria como uma medida de proteção e compensação para eventuais danos, seja por descumprimento das normas regulamentadoras, erros humanos, defeitos técnicos ou falhas na manutenção e operação dos úteros artificiais. Quando essas falhas ocorressem, o impacto sobre o desenvolvimento fetal poderia ser irreversível, e a reparação dos danos não se limitaria apenas à compensação financeira. Em muitos casos, poderia ser necessária a implementação de medidas corretivas e preventivas rigorosas para evitar que problemas semelhantes ocorressem no futuro.

Assim, os centros de reprodução assistida que utilizassem úteros artificiais deveriam estar plenamente cientes das obrigações que assumissem e do rigor com que essas responsabilidades seriam avaliadas. Além disso, a responsabilidade civil também desempenharia um papel crucial na garantia de que os avanços tecnológicos na área da ectogênese fossem implementados de maneira ética e segura. Com a introdução dos úteros artificiais, surgiria a necessidade de novas regulamentações e de um acompanhamento contínuo para assegurar que essas tecnologias fossem utilizadas dentro dos padrões mais elevados de qualidade e segurança.

Antes da criação de qualquer norma específica para regulamentar em especial a técnica do útero artificial, seria necessário utilizar da Antropologia como mecanismo limitador à utilização da ectogênese para a preservação dos direitos da personalidade já conhecidos. Quando se fala em Antropologia, é crucial distinguir os diversos campos dessa disciplina. Neste contexto, a antropologia biológica, também conhecida como antropologia física, é o foco da análise. Essa subdisciplina se concentra no estudo do ser humano sob a perspectiva de um organismo biológico, explorando aspectos relacionados à evolução, à diversidade genética e à adaptação ao meio ambiente (Larsen, 2019).

Sabe-se que o progresso científico pronunciou uma enorme revolução na Biologia e na medicina procriativa. A ectogênese é prova dessa revolução, já que além de possibilitar as pessoas que antes não podiam ser pais a concretização do projeto parental, também quebrou as concepções atuais de gestação, parto e puerpério.

Esses avanços frequentemente trazem à tona conflitos entre direitos,

responsabilidades, interesses individuais e considerações éticas. Isso leva a uma pergunta fundamental: será que todas as possibilidades oferecidas pela tecnologia são igualmente aceitáveis do ponto de vista legal e ético? Esses dilemas éticos levam o Direito a criar estruturas que buscam regulamentar e reconhecer a pessoa como titular de direitos da personalidade, estabelecendo desde quando essa proteção deve ser considerada.

No campo jurídico, o corpo humano não é representado como uma propriedade do indivíduo, já que não se trata de um objeto que pode ser alienado ou renunciado, como ocorre com as coisas. Diferente disso, o corpo é visto como uma extensão da própria identidade humana (Arendt, 2008). Portanto, os avanços nas áreas da Biologia e da Medicina têm levado o Direito a reinterpretar e regulamentar a relação fundamental entre a pessoa e seu corpo.

Essa reinterpretação é fundamental para compreender a natureza da existência humana. A questão central que emerge é se a existência humana se resume apenas à corporeidade ou se ela abrange tanto a corporeidade quanto a espiritualidade. Ao considerar essa indagação, é necessário ir além da visão simplista de que o ser humano é apenas um corpo físico, um organismo biológico. A Antropologia, ao ser convocada para essa discussão, assume um papel crucial, pois é a disciplina que estuda o ser humano em sua totalidade, incluindo não apenas seus aspectos físicos, mas também suas dimensões cultural, social e espiritual (Baptista, 2020, p. 253).

Letícia Carla Rosa Baptista (2020) enfatiza que não se pode abordar a proteção da pessoa sem esclarecer dois aspectos fundamentais: o valor intrínseco de sua corporeidade humana e a relação entre o corpo e o espírito, pois ambos compõem uma unidade inseparável. A conexão entre o corpo e a pessoa precisa ser mais profundamente explorada, especialmente no que diz respeito às questões que surgem desde o início da vida embrionária.

De acordo com Elio Sgreccia (1996), a individualidade do ser humano é fundamentada da seguinte maneira: a prova clássica da espiritualidade da alma e, conseqüentemente, do "eu", baseia-se no princípio da proporcionalidade entre a causa e o efeito, ou seja, entre as atividades humanas e a origem dessas ações. No ser humano, existem atividades de natureza biológica e corporal que podem ser explicadas, assim como nos animais, pela vitalidade vegetativa e sensorial. No entanto, o mesmo sujeito, o mesmo "eu", também realiza atividades de caráter imaterial, ou seja, de um tipo que, embora sejam provocadas pela sensibilidade,

operam em um nível superior, imaterial. Essas atividades incluem a percepção de ideias universais, a capacidade de reflexão, a liberdade e, por isso, o amor em seu sentido espiritual e altruísta. Tais atividades não podem ser explicadas a não ser por um princípio, uma fonte de energia de ordem superior, que não está ligada à matéria, sendo, portanto, de natureza imaterial e espiritual.

Na tentativa de explicar onde reside a individualidade do ser e de determinar em que ponto começa a proteção enquanto pessoa, considerando tanto seu corpo quanto seu espírito, a Filosofia frequentemente se esforça para explicar esses conceitos. Dessa forma, não se pode abordar esses temas sem destacar o valor intrínseco da corporeidade humana e a relação entre o corpo e o espírito dentro da unidade do indivíduo. Assim, para compreender a noção de indivíduo, é essencial primeiro resolver a questão de sua essência, que abrange tanto a corporeidade quanto o espírito, pois, além das atividades biológicas associadas ao corpo, o indivíduo também realiza atividades imateriais vinculadas ao espírito, como a capacidade de reflexão. Além disso, a espiritualidade da alma está intimamente ligada à percepção que o indivíduo tem de seu "eu", o que o define como uma pessoa (Rosa, 2020).

A corporeidade não se refere apenas ao aspecto físico do ser humano, mas também à sua dignidade inerente, que é inseparável de sua existência como pessoa. Esse valor não está apenas no corpo como uma entidade biológica, mas na forma como ele é a expressão concreta de uma identidade única, que integra tanto o físico quanto o espiritual. A relação entre o corpo e o espírito, portanto, é essencial para a constituição do indivíduo. O corpo não é apenas um veículo para o espírito, nem o espírito um mero complemento ao corpo; ambos formam uma unidade indivisível e que define a experiência humana, tornando o indivíduo capaz de realizar ações que transcendem o meramente físico, como o pensamento, a reflexão e o amor altruísta. O espírito dá sentido e propósito ao corpo, enquanto o corpo permite que o espírito se manifeste no mundo (Lévinas, 1980).

Para definir a categoria de pessoa é necessário considerar as categorias do espírito humano e a noção do "*self*"⁷⁹ de maneira universal. Durante séculos, as

⁷⁹ Quando se refere à concepção de *self*, deve-se verificar as abordagens teóricas que se fundamentam em diferentes concepções para compreender o próprio ser humano, trazendo implicações diretas na forma de descrevê-lo. Destas teorias, destacam-se três que estão interrelacionadas: a primeira se refere à questão da identidade e de se sentir o mesmo. Isso quer dizer que é preciso se considerar o mesmo, sentir-se o mesmo, perante constantes mudanças; a segunda considera a questão de se sentir único e o mesmo, ou seja, se é possível considerar-se como único apesar de ser o mesmo como qualquer outro (e vice-versa); por fim, se observa a questão de quem é o encarregado da construção,

sociedades buscaram entender o que significava ser uma pessoa, e a ideia ocidental de pessoa emergiu em rituais de ancestrais no início da civilização latina. No entanto, foi em Roma que o conceito de pessoa humana como uma entidade plena, dependente apenas de Deus, consolidou-se, sendo formalizado no Direito (Luna, 2007).

Essa evolução na compreensão da pessoa fez com que ela emergisse não apenas como um conceito jurídico, mas também como um princípio moral fundamental. A visão estoica⁸⁰, com sua ênfase na moralidade individual e na autodeterminação, trouxe uma nova profundidade ao entendimento romano da pessoa, ampliando as noções de dignidade e responsabilidade. Esse enriquecimento da ideia de pessoa não só transformou a perspectiva sobre os direitos e deveres no contexto jurídico, mas também influenciou a maneira como o Direito foi estruturado para refletir a complexidade da natureza humana. Assim, a integração da moral estoica com a concepção romana contribuiu para uma compreensão mais abrangente e sofisticada acerca do papel da pessoa na sociedade e no sistema legal (Inwood, 2008).

Aplicando-se a antropologia biológica, a visão do ser humano como um organismo biológico leva à compreensão do indivíduo como um ser com identidade própria. Neste contexto, o conceito de *self* é abordado como a consciência que o indivíduo tem de si mesmo ou como sua identidade pessoal. A pessoa é, então, definida como um complexo de relações sociais que configuram sua realidade empírica. Em outras palavras, a identidade pessoal é moldada e refletida por meio das interações e das relações que o indivíduo mantém com o seu ambiente social. A compreensão da pessoa como um indivíduo empírico envolve reconhecer que sua identidade é, simultaneamente, uma construção biológica e social, influenciada tanto por sua natureza biológica quanto pelas dinâmicas sociais que a cercam (Luna, 2007).

Para a antropologia social britânica, a distinção entre a pessoa e o indivíduo é fundamental para compreender a dualidade do ser humano no contexto social.

isto é, se é a pessoa quem constrói o mundo do jeito que é ou se a pessoa é construída pelo modo como o mundo existe (Macedo; Silveira; Costa, 2012, p. 283).

⁸⁰ A visão estoica, desenvolvida na Grécia Antiga e influente na Roma Antiga, enfatiza a virtude como o bem supremo e defende a vida de acordo com a razão e a natureza. Os estóicos acreditavam que as emoções negativas surgiam de julgamentos incorretos e poderiam ser controladas através da razão, promovendo a autossuficiência e a indiferença em relação a fatores externos. Eles viam os seres humanos como racionais por natureza, com a felicidade e a dignidade derivando da vida virtuosa e alinhada com a razão cósmica, ou "Logos". Essa filosofia moldou a Ética e o Direito Romano, influenciando a compreensão do indivíduo e suas responsabilidades (Pierre, 2014).

Radcliffe-Brown (2013) propõe que, enquanto o indivíduo é visto como um organismo biológico, constituído por um intrincado arranjo de moléculas que interagem em processos fisiológicos e psicológicos, a pessoa representa um conjunto de relações sociais que vai além da Biologia. O indivíduo, portanto, é uma entidade física com uma existência material e processos biológicos evidentes, enquanto a pessoa é uma construção social formada por meio de interações e relações dentro da sociedade.

A abordagem não deve se limitar a uma visão evolucionista que simplesmente considera a evolução biológica e social como um processo linear. Em vez disso, é crucial reconhecer que as concepções de pessoa e indivíduo estão profundamente imersas em contextos sociopolíticos específicos, que moldam e redefinem esses conceitos ao longo do tempo. As transformações sociopolíticas influenciam a maneira como a identidade e a autonomia são entendidas e vivenciadas, refletindo uma interação complexa entre o ser biológico e o ser social (Radcliffe-Brown, 2013).

A diferença entre o conceito de indivíduo e o de pessoa é significativa na antropologia social e no entendimento das relações humanas. O indivíduo, enquanto ser biológico, é definido por sua presença física e suas características orgânicas, o que o qualifica como um sujeito normativo por direito próprio. Em outras palavras, a existência do indivíduo é suficiente para que ele seja classificado como um ente jurídico com direitos e deveres (Mauss, 2005). Por outro lado, a noção de pessoa é mais complexa e envolve um contexto social e relacional. Segundo Marcel Mauss (2005), a pessoa é entendida como uma unidade social com um conjunto de significados que vai além da mera corporeidade. Ela integra aspectos físicos e espirituais, refletindo uma compreensão mais ampla do *self*. A pessoa é formada e reconhecida por meio de suas interações sociais e seus relacionamentos, o que a torna uma entidade dinâmica e em constante evolução dentro do tecido social.

Enquanto o indivíduo é visto principalmente como uma unidade biológica e normativa, a pessoa é uma construção social e relacional que exige a integração de diversos aspectos da identidade humana. A concepção de pessoa está ligada ao contexto cultural e social em que se insere, implicando que sua definição e seu reconhecimento dependem de uma série de fatores sociais e culturais que moldam sua identidade e seu *status*. Portanto, a pessoa não é apenas um ser biológico, mas um ente que carrega e expressa significados e valores dentro de um sistema social.

A distinção entre "pessoa" e "indivíduo" é crucial para entender como cada conceito se relaciona com a esfera social e normativa. A noção de pessoa, enquanto

categoria social e relacional, enfatiza a posição do ser humano dentro de uma rede de relações sociais e culturais. A pessoa é definida e compreendida por meio de suas interações, seus papéis e significados dentro da sociedade, o que inclui sua corporeidade, a identidade e os aspectos espirituais. Em outras palavras, a identidade da pessoa é moldada e enriquecida por seus vínculos sociais e culturais (Rosa, 2020).

Já o indivíduo é uma categoria distinta da de pessoa, já que não considera o ser humano em sua dimensão empírica ou como um ente isolado. Em vez disso, trata o indivíduo como um sujeito normativo inserido nas instituições sociais. Isso implica que o indivíduo é visto como um ser moral que, embora essencialmente autônomo e independente, está integrado a valores supremos de sua sociedade. Por esse motivo, é necessário que receba proteção e reconhecimento dentro dos sistemas legal e social (Rosa, 2020).

Essa última visão apresentada por Letícia Rosa (2020) contraria a visão evolucionista de Marcel Mauss, ao destacar a distinção não apenas nos aspectos sociais entre indivíduo e pessoa, mas também nas dimensões biológicas. A partir dessa abordagem, observa-se que o sujeito biológico, definido como o indivíduo, tem o potencial de se transformar em um sujeito social, assumindo a identidade de pessoa. Isso sugere que, enquanto o indivíduo é inicialmente compreendido sob a ótica de suas características biológicas, ele pode evoluir para uma identidade socialmente construída, refletida na concepção de pessoa.

Apesar das diferenças conceituais entre "pessoa" e "indivíduo", é essencial reconhecer a interdependência desses dois conceitos, pois ambos emergem da mesma essência humana e estão intrinsecamente conectados. O "indivíduo" representa o ser biológico e autônomo, com uma estrutura física e processos vitais próprios, enquanto a "pessoa" é entendida como uma entidade social, dotada de identidade e interações dentro de uma rede de relações sociais. Para que um ser humano se desenvolva plenamente no contexto social como uma "pessoa", é necessário que tenha, primeiramente, a existência biológica como "indivíduo". Em outras palavras, a transformação do ser biológico em um ser social envolve uma progressão que começa com a condição de indivíduo e culmina na construção da identidade social e moral que define a pessoa. Essa visão integrada é crucial para compreender a complexidade da natureza humana e a dinâmica entre os aspectos biológicos e sociais do ser.

O grande dilema consiste nas limitações enfrentadas pelo Direito, que, ao lidar

com essa dialética, não consegue capturar plenamente os significados ontológicos de “pessoa” e “indivíduo”. A situação é mais complexa quando se trata do embrião *in vitro* ou criopreservado. A complexidade surge do fato de que o Direito deve lidar com questões que transcendem as definições jurídicas tradicionais e mergulham em debates filosóficos e éticos sobre a essência e o valor do ser humano desde seus estágios iniciais de desenvolvimento.

Há um extenso debate sobre a natureza do embrião humano fora do corpo humano, e não há uma regulamentação específica para ele devido à omissão do ordenamento jurídico brasileiro (Rosa, 2020). Porém, ao analisar as acepções de corporeidade, Elio Sgreccia (2002) aprofunda as ideias da concepção personalista. Segundo essa perspectiva, a alma espiritual é considerada a forma substancial do corpo. Sgreccia afirma que:

[...] a alma espiritual ativa e 'informa' com sua energia e força unificante até as faculdades - trata-se de diversas faculdades - próprias da vida vegetativa e da vida sensitiva. Esse fato tem uma grande importância ética no que diz respeito à unicidade de vida no homem: o homem continua homem mesmo quando não exerce ainda as faculdades mentais, ou quando não consegue mais exercê-las por causas acidentais. Disso decorre que: o embrião humano não está certamente em condições de exercer as atividades tipicamente humanas, nem o feto ou o recém-nascido são capazes de se exprimir por meio das faculdades mentais; não se pode negar, contudo, que desde o momento da fecundação está constituída a capacidade real de ativar essas atividades superiores (Sgreccia, 2002, p. 91).

É inegável que o embrião humano extrauterino não se qualifica como pessoa, apesar de representar um estágio do seu processo evolutivo. Da mesma forma, não pode ser considerado um nascituro, porque ainda não foi implantado no útero, mas, filosoficamente, pode ser compreendido como um pré-homem e uma pessoa em potencial. Do ponto de vista antropológico, a designação de “pessoa” como sujeito social não abrange o embrião humano *in vitro*. Isso ocorre porque, enquanto o embrião estiver congelado e não tiver sido implantado no útero, ele não desempenhará nenhum papel social ou função na sociedade. Em contraste, a noção de pessoa, enquanto ser humano, tem uma existência ontológica que também se aplica ao embrião *in vitro*, que, apesar de ainda não estar integrado socialmente, é igualmente um ser humano em termos de sua natureza biológica. Assim, a inclusão do embrião humano *in vitro* no conceito de pessoa é limitada pela sua atual ausência de participação na vida social, mesmo que ontologicamente seja reconhecido como um ser humano (Rosa, 2020).

Nesse sentido, é primordial que a vida humana não seja tratada como mera mercadoria, o que significa dizer que o embrião extracorpóreo não deve ser tido apenas como um aglomerado de células, já que a vida não é um bem comercializável. Reconhecendo que a concepção marca o início da vida, o embrião cultivado *in vitro* deve ser considerado uma manifestação legítima da vida humana. Embora o embrião seja uma entidade biológica, não deve ser tratado como uma mercadoria ou objeto. Ao invés disso, deve-se honrar sua dignidade inerente e abordar seu uso com princípios éticos que valorizem seu *status* como ser humano, evitando reduzi-lo a simples material biológico.

Isso tem relação com a ideia de que os seres humanos não possuem o direito de fabricar vidas humanas conforme seus desejos, mesmo que essa possibilidade existisse. Uma vez que um ser humano começa a existir, ele deve ser reconhecido como um sujeito com direitos próprios, e não como um objeto que pode ser tratado de forma utilitária. Assim, o respeito pela vida e pela dignidade de um embrião *in vitro* deve ser garantido simplesmente por ele pertencer à espécie humana, independentemente do seu estágio de desenvolvimento ou de qualquer limitação que possa ter. Desde o momento da concepção, ele deve ser considerado um titular de direitos fundamentais, incluindo a dignidade e a vida (Rosa, 2020).

Ainda na mesma linha de argumentação, Letícia Rosa (2020, p. 132), dispõe que:

[...] a defesa da dignidade humana deste embrião *in vitro* não pode ficar ao capricho de percepções que ora os considera pessoa, ora os considera nascituro ou, ainda, um amontoado de células. Portanto, defende-se a ideia de um novo ente moral a ser tutelado, transformando o embrião em um indivíduo biológico com probabilidade de se tornar uma pessoa. Não há nele a personalidade de uma pessoa, mas, sim, uma personalidade em si desde sua concepção. Por isso, como agente moral, deverá ser tutelado.

De acordo com a filosofia de Immanuel Kant, todo ser humano deve ser tratado como um fim em si mesmo, e nunca como um meio para alcançar os objetivos de outros. Assim, o embrião, enquanto indivíduo biológico, possui a dignidade inerente a todos os seres humanos. Essa dignidade implica que, desde a concepção até a morte, o ser humano deve ser respeitado em sua autonomia e diante de seu valor intrínseco, não podendo jamais ser instrumentalizado para beneficiar outros ou a ciência. Mesmo que a intenção inicial possa parecer altruísta, utilizar um ser humano como um meio seria uma violação de seu valor moral absoluto (Kant, 2007).

Nesse contexto, o embrião *in vitro* possui a dignidade humana, assim como qualquer outra pessoa, e deve ser tratado como um valor em si mesmo, de acordo com sua condição de ser humano. Apesar de não ter a autonomia de uma pessoa plenamente nascida e desenvolvida, sua dignidade e sua autonomia devem ser respeitadas (Rosa, 2020). Além disso, ao utilizar úteros artificiais, seria fundamental que os profissionais, as clínicas e os pais exercessem uma responsabilidade parental rigorosa, guiando suas ações para garantir o melhor interesse e o bem-estar do embrião.

A responsabilidade pela manipulação de novas formas de gestação deve ser pautada no respeito à dignidade e aos direitos do embrião, assegurando que sua condição como ser humano seja sempre considerada e valorizada. Isso porque, como seres com dignidade inerente, os embriões *in vitro* não devem ser tratados como simples meios, nem como coisas ou objetos a serem vendidos ou reduzidos à condição de mercadorias. No entanto, esse argumento só se sustenta quando se considera a autonomia da vontade como o princípio central da moralidade, uma vez que é a razão humana que determina as leis e os valores a serem seguidos. Ao reconhecer o embrião *in vitro* como um indivíduo biológico dotado de dignidade, estende-se a esse ser moral os direitos à autonomia e à liberdade que lhe são inerentes (Rosa, 2020).

O direito à vida, inalienável para todo ser humano, é fundamentado na singularidade, na indivisibilidade e na irrepetibilidade de cada indivíduo, conforme estabelecido no artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos. A condição humana do embrião *in vitro* o qualifica também como titular deste direito, conferindo-lhe uma proteção inerente e fundamental (Rosa, 2020).

Ao discutir a individualidade do embrião *in vitro*, reconhece-se sua existência ontológica, caracterizada por suas próprias e únicas características genéticas, o que lhe confere uma força vital biológica. Desde o momento da concepção, o embrião possui uma identidade genética distinta, o que o define como um ser humano em sua essência. Essa identidade genética, por sua vez, está intrinsecamente ligada à proteção dos direitos fundamentais do embrião, incluindo a vida e a integridade.

O genoma humano, sendo um patrimônio comum da humanidade, está protegido como um direito fundamental de quarta geração, recebendo uma proteção jurídica especial reconhecida em diversos ordenamentos constitucionais ao redor do mundo. Essa proteção não se limita ao indivíduo plenamente desenvolvido, já que

abrange também o embrião *in vitro*, que, em sua essência, carrega a mesma dignidade e seus direitos.

Dado que o embrião, enquanto indivíduo biológico, possui sua própria identidade e uma personalidade, ele deve ser considerado um ente moral digno de tutela jurídica. Essa proteção deve se estender para garantir que os interesses do embrião sejam representados adequadamente, especialmente em situações em que aqueles que o conceberam possam agir em detrimento de seu bem-estar. A autonomia do embrião, ainda que potencial, merece reconhecimento e proteção até que ele seja capaz de exercer plenamente seus direitos por si próprio. Assim, a tutela jurídica do embrião deve assegurar que seus direitos fundamentais sejam respeitados, garantindo-lhe a dignidade e a proteção que todo ser humano merece.

Segundo Paulo Otero, há três pilares constitucionais que fundamentam a regulamentação jurídica dos avanços científicos no campo da Bioética: a personalidade, a identidade pessoal e a identidade genética. A personalidade jurídica se refere ao reconhecimento, pelo sistema legal, de uma entidade como sujeito de direitos e obrigações, transformando, assim, essa entidade de um simples ser em uma pessoa jurídica (Rosa, 2020).

A identidade pessoal, por sua vez, possui duas dimensões distintas: a absoluta (ou individual) e a relativa (ou relacional). Na dimensão absoluta, a identidade de uma pessoa é definida por características intrínsecas que a tornam única, indivisível e irrepetível, constituindo, assim, uma realidade singular. Já na dimensão relativa, a identidade pessoal se constrói em função das relações familiares e do legado histórico transmitido pelos antepassados, o que confere a cada indivíduo um direito à historicidade pessoal.

A identidade pessoal é um conjunto de atributos que torna o indivíduo um ser único e singular, cuja existência começa na concepção e se desenvolve ao longo da vida até a morte. Esses atributos incluem não apenas elementos identificadores como o nome, o sobrenome, as impressões digitais, o DNA e a imagem, mas também o modo como o indivíduo interage socialmente, as relações que estabelece e as experiências que vivencia consigo mesmo, com os outros, a natureza e o mundo. No caso do embrião *in vitro*, sua identidade pessoal é revelada por seu DNA, que é exclusivo e distintivo. A singularidade, a indivisibilidade e a irrepetibilidade são, portanto, características essenciais na avaliação da identidade pessoal, que também envolve o reconhecimento da história de vida de cada indivíduo. Além disso, o direito

à origem genética transcende o mero conhecimento do código genético dos progenitores e abrange também o direito de conhecer a identidade destes e de toda a família biológica, assegurando o direito à compreensão completa das raízes genéticas e históricas.

Assim, o Direito deve atuar na proteção do ser humano, independentemente do momento em que se considera adquirida a personalidade jurídica. A inviolabilidade da vida e o respeito à dignidade humana são valores fundamentais, primordiais e superiores, que devem ser garantidos em todas as fases da existência, refletindo o compromisso ético e jurídico de proteger a vida e a dignidade humanas desde o início.

No campo jurídico, por exemplo, é essa unidade entre o corpo e o espírito que fundamenta a proteção dos direitos da personalidade, garantindo que o ser humano seja tratado como um fim em si mesmo, e não como um meio para outros fins. Na Medicina, esse entendimento orienta práticas que respeitam a dignidade humana em sua totalidade, evitando reduções simplistas que tratem o corpo apenas como uma máquina biológica.

Nesse aspecto, Letícia Rosa (2020, p. 262) cria uma categoria jurídica para tutelar o embrião:

[...] trata-se, assim, da construção de uma nova categoria jurídica a ser tutelada. Por este motivo, será necessário que o embrião tenha uma proteção específica diferente da de pessoa, proteção esta que deverá ser fundamentada em sua individualidade – existente a partir da concepção – e em sua natureza humana, o que o tornará um ente legal e social.

A discussão sobre o uso de úteros artificiais envolve questões éticas e legais complexas, especialmente quando se considera o embrião como um indivíduo biológico e um ente moral que merece proteção. Nesse contexto, a utilização de úteros artificiais deveria ser estritamente limitada a situações paliativas, como no caso de nascimentos prematuros, situação em que a tecnologia poderia ser essencial para salvar vidas. Essa abordagem cautelosa é necessária para evitar uma série de possíveis violações aos direitos da personalidade do embrião e, posteriormente, do indivíduo nascido.

Letícia Rosa (2020) enfatiza que é na Antropologia que o conceito adequado para classificar o embrião *in vitro* é definido, pois, é por meio dela que é possível uma identificação deste como indivíduo biológico, em virtude da individualidade genética e única deste ente desde o momento da junção do material genético – a concepção.

Logo, seria antropológicamente errôneo permitir a utilização do útero artificial quando não fosse caso de transferência de um bebê prematuro, uma vez que essa nova técnica, utilizada de maneira diversa, afligiria diretamente a dignidade humana, a vida, a identidade genética etc.

Permitir a gestação fora do útero materno em situações que não fossem estritamente necessárias abriria precedentes perigosos. A massificação dessa prática poderia levar à instrumentalização da vida humana, transformando o processo de gestação em uma simples operação tecnológica, desprovida do vínculo natural e emocional que ocorre no útero materno. Além disso, há o risco de que interesses econômicos e comerciais prevaleçam sobre os direitos fundamentais, como a dignidade, a integridade física e psicológica do ser humano.

Outro ponto crítico é a possibilidade de seleção artificial de características genéticas, que, combinada com o uso de úteros artificiais, poderia exacerbar desigualdades e discriminações, criando uma divisão entre aqueles que nascessem de forma "natural" e aqueles que fossem gerados por métodos tecnológicos avançados. Tais práticas poderiam reforçar estigmas sociais e levar a novos tipos de preconceitos, além de ameaçar o princípio da igualdade.

A permissão para o uso de úteros artificiais deveria ser extremamente restritiva, com foco exclusivo em situações em que não haveria alternativa para proteger a vida e a saúde do bebê. Caso contrário, tal procedimento deveria ser proibido para evitar a erosão dos direitos da personalidade e a possível desumanização do processo de gestação.

Ao expandir essa discussão para além dos campos tradicionais das Ciências Biológicas e Médicas, a inclusão das Ciências Humanas traz uma profundidade essencial para o debate. O Direito, por exemplo, pode abordar questões de responsabilidade civil e direitos da personalidade, assegurando que as novas tecnologias não infrinjam princípios fundamentais de dignidade e igualdade. Por sua vez, a Antropologia vai além de apenas interpretar as reações culturais e sociais às novas tecnologias; ela também oferece uma leitura profunda acerca das implicações que essas inovações têm para a própria definição de pessoa e de indivíduo. Juntas, essas disciplinas fornecem um quadro mais completo e equilibrado, por meio do qual as eventuais implicações das tecnologias de reprodução assistida podem ser examinadas não apenas sob a lente da eficácia científica, mas também com um olhar crítico sobre o impacto humano e social.

Essa abordagem interdisciplinar é vital para evitar uma visão reducionista da vida humana, já que decisões sobre a criação e manipulação da vida poderiam ser tomadas com base apenas em critérios técnicos ou econômicos. Ao assegurar que o debate seja informado por uma gama diversificada de perspectivas, pode-se trabalhar para criar um ambiente onde o desenvolvimento tecnológico seja orientado pelo respeito à dignidade humana, garantindo que as novas possibilidades não sejam exploradas de forma irresponsável ou desumanizadora.

6.3 ALTERIDADE COMO UM DIREITO DA PERSONALIDADE E A ÉTICA COMO LIMITES AO ÚTERO ARTIFICIAL

Diante da exposição das alterações na forma de procriação, gestação, parto e puerpério como paradigma do útero artificial, propõe-se a exposição dos motivos da alteridade ser considerada um direito da personalidade e, em conjunto com a ética, servirem de limites a eventuais violações que poderiam ocorrer por meio do exercício da ectogênese. Nesse sentido, o foco desta seção é cumprir com o quinto objetivo específico do projeto da tese, que consiste em analisar os limites impostos pela perspectiva da ética e da alteridade na utilização do útero artificial como meio de preservar os direitos da personalidade, especialmente em relação à autonomia, à integridade física, à identidade e à dignidade dos indivíduos, com o propósito de identificar quais aspectos culturais, sociais e éticos poderiam influenciar ou restringir a adoção dessa tecnologia e garantir que a sua implementação respeitasse integralmente os direitos individuais. Esse objetivo específico vai ao encontro do objetivo geral da tese de demonstrar que o avanço da biotecnologia reprodutiva, por meio do desenvolvimento de úteros artificiais, tem implicações nos direitos da personalidade, redefinindo a compreensão de gravidez e exigindo uma consideração mais detalhada por parte do campo jurídico, com o objetivo de salvaguardar a dignidade humana.

Após a exposição realizada na seção anterior, focada nos limites antropológicos da eventual utilização do útero artificial para a preservação dos direitos da personalidade já conhecidos, é necessário aprofundar o estudo na base da alteridade, para uma perspectiva diversa, remetendo o leitor às concepções da Ética para a preservação dos “filhos da ectogênese”, ou seja, deve-se analisar esta seção como uma continuação das anteriores, onde foram discutidos e apresentados

argumentos relacionados ao capitalismo reprodutivo e às violações aos direitos da personalidade dos futuros nascidos do útero artificial.

Frisa-se que é justamente este o aspecto que nenhum outro trabalho encontrado na revisão da literatura contemplou (vide a revisão de literatura apresentada no capítulo da tese, na qual foram realizados os apontamentos metodológicos (revisão sistemática) relacionados à construção da pesquisa). Assim, busca-se aplicar a alteridade como um direito da personalidade e um mecanismo de limitação aliado à Ética, a fim de evidenciar a não ocorrência de violações de direitos da personalidade já conhecidos por meio do uso do útero artificial.

Como já delineado em seções anteriores, os direitos da personalidade são pilares primordiais para a proteção da dignidade humana, alcançando aspectos que integram a própria essência de um indivíduo. Não se limitando à proteção de grupos específicos de sujeitos, mas atuando como prerrogativa de proteção de qualquer pessoa humana. Por serem pertencentes à condição humana, esses direitos existem independentemente de normatização jurídica, ou seja, são profundamente ligados ao reconhecimento universal da dignidade que todos os indivíduos possuem, simplesmente por pertencerem à espécie humana.

Nesse sentido, a função primordial dos direitos da personalidade é permitir que cada pessoa tenha a prerrogativa de proteger sua identidade e suas características mais íntimas. Esses direitos buscam preservar a integridade física, moral e psíquica de cada indivíduo, proporcionando a viabilidade de exercer escolhas por meio da autonomia individual e viver de acordo com suas condições e seus valores (Diniz, 2018). Como delineado anteriormente, esses direitos também desempenham um papel primordial na luta contra abusos e violações que possam desumanizar uma pessoa. Atos que violem a integridade física, que desrespeitem a privacidade ou que atentem contra a vida e a saúde de uma pessoa são, em essência, atentados contra a dignidade humana e, por isso, encontram nos direitos da personalidade uma barreira jurídica. Eles formam a base para evitar tratamentos cruéis, abusivos e exploratórios, mantendo o indivíduo protegido de qualquer tipo de coisificação.

A importância desses direitos também se situa em sua capacidade de adaptação às transformações sociais, tecnológicas e culturais. Isso se relaciona com a ideia e desenvolvimento dos úteros artificiais, o que poderá afetar diretamente o corpo e a identidade de uma pessoa, revelando sua relevância contínua.

Antes de abordar a alteridade como um direito da personalidade, é fundamental

analisar, sob a perspectiva ética, a proteção dos envolvidos na utilização do útero artificial. Essa análise ética é essencial para garantir que os direitos e a dignidade de todos os sujeitos afetados por essa tecnologia, incluindo a gestante, o embrião, o nascituro e as famílias, sejam respeitados e protegidos. A complexidade das relações e interações que emergem desse contexto exige uma reflexão cuidadosa sobre as implicações morais e sociais, assegurando que a busca por inovações tecnológicas não comprometa os valores fundamentais de respeito e solidariedade. Somente com uma base ética sólida é que seria possível considerar adequadamente as dimensões da alteridade e seus impactos nos direitos da personalidade, promovendo um diálogo que considere as necessidades e os direitos de todos os envolvidos.

A palavra "ética" tem origem no grego, derivando de "*êthos*", que significa hábito ou costume, e *ethos*, que se refere à morada ou ao abrigo protetor. A Ética é composta por um conjunto de valores e princípios que orientam as interações entre os indivíduos. Para os profissionais da saúde e do bem-estar, isso implica a aplicação desses valores e princípios em seu ambiente de trabalho (Bonis; Costa, 2009).

A Ética é um campo de estudo que investiga os princípios que orientam o comportamento humano, definindo o que é considerado certo ou errado, bom ou mau. Ela busca compreender as normas morais que regem as relações sociais e a conduta dos indivíduos, estabelecendo uma reflexão crítica sobre as decisões e ações que impactam não apenas os indivíduos, mas a sociedade como um todo (Figueiredo, 2020). A ética pode ser abordada de diversas maneiras, incluindo a ética normativa, que estabelece padrões e princípios que devem guiar o comportamento; a ética descritiva, que observa e analisa as práticas morais de diferentes culturas e sociedades; e a ética aplicada, que utiliza os princípios éticos em contextos específicos, como na Medicina, no meio ambiente e nos negócios (Silva, 2021).

Um dos principais desafios da ética contemporânea é a sua aplicação em um mundo cada vez mais complexo, onde novas tecnologias e práticas sociais levantam questões morais inéditas. Por exemplo, a Biotecnologia, a inteligência artificial e as questões de gênero e sexualidade trazem à tona dilemas éticos que requerem uma análise cuidadosa, considerando as implicações para a dignidade humana, a justiça social e a equidade.

A Ética também se preocupa com a questão da responsabilidade: como os indivíduos e as instituições devem responder às suas ações e decisões, especialmente quando estas têm consequências significativas para os outros? Nesse

sentido, a Ética é uma ferramenta fundamental para a construção de sociedades mais justas e solidárias, promovendo o respeito pela diversidade, a busca pelo bem comum e a proteção dos direitos humanos (Costa, 2020).

A Ética é um campo dinâmico que orienta as ações, considerando as implicações de escolhas e a busca por formas de viver em harmonia com os outros e com o mundo. Mediante o diálogo ético, é possível desenvolver uma compreensão mais profunda acerca das questões que cercam a pessoa e encontrar caminhos para um futuro mais justo e humano. Nesse sentido, a ética aplicada ao útero artificial envolveria uma série de considerações que iriam além das questões tecnológicas e científicas, tocando em aspectos morais, sociais e legais. Essa tecnologia, que possibilitaria a gestação fora do corpo humano, provocaria debates complexos sobre a natureza da reprodução, os direitos dos envolvidos e as implicações sociais de sua utilização.

Um dos principais dilemas éticos diria respeito à autonomia dos indivíduos. A possibilidade de gestar em um útero artificial poderia oferecer novas oportunidades para pessoas que, por motivos biológicos ou pessoais, não pudessem ou não desejassem passar pela gestação tradicional. No entanto, essa autonomia deveria ser equilibrada com a responsabilidade ética de garantir que as decisões tomadas fossem informadas e que não houvesse coerção ou pressão para utilizar essa tecnologia. Além disso, a ética aplicada ao útero artificial levantaria questões sobre a proteção dos direitos das crianças geradas por esse meio. Seria fundamental discutir como garantir que esses indivíduos teriam acesso a uma identidade e a um *status* legal claro, evitando discriminações que pudessem surgir em relação a quem nascesse de um útero artificial em comparação a quem fosse gestado de forma tradicional. A proteção dos direitos da criança deveria ser uma prioridade, assim como o reconhecimento de suas necessidades emocionais e sociais.

Outro aspecto importante seria a consideração dos impactos sociais da utilização do útero artificial. Essa tecnologia poderia exacerbar desigualdades existentes, criando divisões entre aqueles que poderiam pagar por esses serviços e aqueles que não poderiam. O acesso equitativo a tecnologias reprodutivas deveria ser uma preocupação ética central, assegurando que todos tivessem a oportunidade de exercer seus direitos reprodutivos de maneira justa e igualitária, ou seja, a ética aplicada ao útero artificial também significaria refletir sobre as implicações de longo prazo dessa tecnologia na sociedade. O uso de úteros artificiais poderia alterar as

noções tradicionais de família, gênero e parentalidade, desafiando normas culturais profundamente enraizadas. Seria essencial promover um diálogo ético amplo e que incluísse diversas perspectivas, garantindo que a implementação dessa tecnologia não comprometesse os valores fundamentais de dignidade, respeito e solidariedade.

A relação entre os princípios da Ética e da Moral com o útero artificial seria essencial para entender as complexidades e implicações dessa tecnologia inovadora. Cada princípio ofereceria uma lente por meio da qual seria possível avaliar o uso do útero artificial, considerando os direitos e a dignidade dos indivíduos envolvidos.

O princípio da autonomia é um dos pilares da ética, defendendo o direito dos indivíduos de tomarem decisões sobre suas vidas e seus corpos. No contexto do útero artificial, isso significaria que as gestantes e as famílias deveriam ter a liberdade de escolher essa tecnologia, com acesso a informações claras sobre os procedimentos e os possíveis riscos. A Ética exigiria que fosse respeitada essa autonomia, garantindo que as decisões fossem informadas e voluntárias. Em relação à beneficência, esse princípio moral orientaria a promoção do bem-estar dos outros (Pereira, 2021). No uso do útero artificial, seria moralmente imperativo que essa tecnologia beneficiasse àqueles que dela necessitassem, como pessoas com dificuldades para gestar. Isso implicaria uma responsabilidade de garantir que os serviços prestados fossem seguros e eficazes, priorizando o bem-estar das gestantes e dos nascidos.

A não maleficência, por sua vez, visa evitar causar danos e é um princípio ético fundamental. Em relação ao útero artificial, envolveria uma análise cuidadosa dos riscos associados ao seu uso. A Ética e Moral se intercalariam, pois seria um dever moral garantir que os procedimentos fossem realizados de maneira que minimizassem qualquer dano potencial às gestantes e às crianças geradas. O princípio da justiça enfatiza a equidade na distribuição de recursos e oportunidades. Moralmente, seria fundamental que o acesso ao útero artificial não fosse limitado por fatores socioeconômicos. A Ética exigiria que se lutasse pela justiça, assegurando que todos, independentemente de sua condição, pudessem ter acesso a essa tecnologia e que as crianças nascidas por meio dela tivessem seus direitos protegidos (Gomes, 2022).

A responsabilidade, como um princípio moral, destaca a obrigação de considerar as consequências das ações. No contexto do útero artificial, isso implicaria que tanto os profissionais de saúde quanto os pesquisadores deveriam ser éticos em suas práticas, avaliando cuidadosamente as implicações de suas decisões sobre a vida dos indivíduos envolvidos (Alves, 2021).

O respeito pela dignidade humana é um pilar central da moralidade. No uso do útero artificial, seria vital tratar todas as partes envolvidas – gestantes, crianças e famílias – com respeito e dignidade, o que se alinharia à Ética que busca promover a dignidade e os direitos humanos. A solidariedade, como princípio moral, destaca a importância de cuidar do bem-estar dos outros. Ao considerar o útero artificial, a ética convidaria o indivíduo a ser solidário com aqueles que enfrentassem desafios reprodutivos, promovendo um ambiente de apoio e compreensão (Alves, 2021).

A aceitação da diversidade reflete uma postura ética que valoriza as diferentes experiências e necessidades humanas. No contexto do útero artificial, isso implicaria um reconhecimento da variedade de famílias e indivíduos que podem se beneficiar dessa tecnologia, respeitando suas escolhas e circunstâncias únicas. Esses princípios interagiriam para criar uma estrutura ética e moral que poderia guiar o uso do útero artificial, assegurando que ele fosse empregado de maneira responsável, justa e respeitosa, promovendo o bem-estar de todos os envolvidos.

É fundamental observar, além da Ética, a questão da alteridade como um limitador do uso do útero artificial. A alteridade se refere à capacidade de reconhecer e respeitar o outro em sua individualidade e sua singularidade. No contexto da reprodução assistida, isso implicaria uma consideração cuidadosa acerca das experiências e perspectivas das gestantes, das crianças e das famílias envolvidas. Para Lévinas (2011), a alteridade é fundamental para a ética e a responsabilidade. Isso porque, é o encontro com o Outro que define a experiência humana, e esse encontro não deve ser visto como uma mera interação, mas como um evento transformador e que convoca a responsabilidade ética.

Isso significa que a Ética precede a ontologia, ou seja, as obrigações éticas para com o outro vêm antes de qualquer consideração sobre a existência ou a natureza do ser. A relação ética com o outro constitui a base da humanidade, caracterizando-se pela assimetria. Essa relação não é um intercâmbio igualitário, mas sim um compromisso de cuidado e responsabilidade.

Nesse sentido, a alteridade deve ser considerada um direito da personalidade, porque está intrinsecamente ligada ao respeito pela individualidade e pela dignidade do outro. Ao reconhecer a alteridade como um direito, afirma-se a importância de valorizar as diferenças e a singularidade de cada ser humano. Isso implica não apenas o reconhecimento de identidades diversas, mas também a promoção de relações interpessoais baseadas na empatia e na responsabilidade (Ikeda, 2023).

Considerar a alteridade como um direito da personalidade é fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Essa abordagem garante que todos os indivíduos sejam tratados com respeito e dignidade, permitindo que suas vozes sejam ouvidas e suas experiências reconhecidas. Além disso, ao proteger a alteridade, cria-se um ambiente em que a diversidade é valorizada e as interações humanas são enriquecidas, contribuindo para o fortalecimento dos direitos humanos em geral. Assim, a proteção da alteridade é essencial para assegurar que a dignidade de cada pessoa seja respeitada e promovida em todas as esferas da vida social (Ikeda, 2023).

Vale mencionar o argumento de Francini Zanovello (2024) que destaca que em um contexto em que o uso do útero artificial se tornasse cada vez mais viável, a dimensão afetiva não poderia ser subestimada. A autora argumenta que as relações humanas e os vínculos emocionais desempenham um papel essencial na configuração de uma prática reprodutiva que seja ética e respeitosa. O afeto, segundo Zanovello (2024), atua como um elemento de proteção contra a desumanização inerente ao uso de tecnologias que, se não acompanhadas de um entendimento ético, podem transformar seres humanos em meros objetos de manipulação.

A autora ressalta que a ética deve estar entrelaçada com o afeto nas discussões sobre o útero artificial. Isso significa que, ao considerar a aplicação dessa tecnologia, os profissionais de saúde e todos os envolvidos devem estar atentos às implicações emocionais que cercam a gestação e a criação de novas vidas. O cuidado deve ser estendido para garantir que as práticas reprodutivas não apenas evitem a instrumentalização dos indivíduos, mas também promovam um ambiente de acolhimento e respeito, onde a conexão afetiva é fundamental (Zanovello, 2024). Ao reconhecer a importância da afetividade, Zanovello propõe um modelo de reprodução assistida que não apenas respeite, mas também celebre a complexidade das relações humanas, assegurando que cada vida gerada seja tratada com o valor que merece. Essa abordagem amplia a discussão sobre o útero artificial, inserindo-a em um contexto mais amplo de cuidado, responsabilidade e respeito pelas singularidades de cada indivíduo com base no afeto (Zanovello, 2024, p. 117).

Embora a autora Francini Zanovello (2024) enfatize a importância do afeto nas discussões sobre o útero artificial, é fundamental discordar da ideia de que o afeto seja o principal inibidor da coisificação do ser humano. Na verdade, seria a alteridade, acompanhada de princípios éticos e morais, que atuaria como um fator decisivo para

evitar a desumanização nesse contexto.

A alteridade, entendida como a capacidade de reconhecer e respeitar o outro como um ser distinto e digno, seria essencial para garantir que as tecnologias reprodutivas fossem utilizadas de maneira ética. Essa perspectiva convidaria a um compromisso com a dignidade humana que transcende o mero envolvimento emocional. Enquanto o afeto pode, de fato, enriquecer as relações e promover um ambiente acolhedor, é a consciência da alteridade que estabelece as bases para respeitar os direitos do outro e evitar a sua instrumentalização (Lévinas, 2011).

A ênfase no afeto, embora valiosa, poderia levar a uma visão simplista das relações humanas por meio do útero artificial. É preciso reconhecer que as dinâmicas de poder, a exploração e a coisificação poderiam ocorrer independentemente de vínculos afetivos. Assim, a alteridade deve ser o princípio orientador que assegura que cada indivíduo seja visto em sua plenitude, não apenas como um objeto de afeto, mas como um ser humano com direitos, necessidades e dignidade próprios.

Ao discutir o uso do útero artificial, seria crucial que o foco não se limitasse à afetividade. A alteridade deve ser entendida como o elemento central para guiar as práticas reprodutivas, garantindo que as relações humanas sejam fundamentadas no respeito mútuo e na responsabilidade ética. Essa abordagem amplia a discussão, promovendo uma compreensão mais robusta do que significa tratar o outro com dignidade, independentemente das emoções envolvidas. É a alteridade que, ao reconhecer a singularidade de cada ser, atua como um verdadeiro baluarte contra a coisificação, assegurando que as inovações tecnológicas não comprometam os direitos e a dignidade dos indivíduos envolvidos.

A consideração da alteridade como um direito da personalidade assume um papel central nas discussões éticas contemporâneas, especialmente no que diz respeito às inovações tecnológicas no campo da reprodução assistida. Essa perspectiva é particularmente relevante ao analisar práticas que podem levar à desumanização dos indivíduos, como a eugenia, a criação de "bebês-medicamentos", a formação de soldados, a redução embrionária, a exposição de imagens de bebês gerados por útero artificial e a discriminação de filhos nascidos dessas tecnologias.

A eugenia, que historicamente buscou melhorar a qualidade genética de uma população, levanta questões éticas profundas sobre o valor da vida humana. Ao tratar os indivíduos como objetos de modificação para atender a padrões específicos de saúde ou beleza, essa prática ignora a complexidade inerente à diversidade humana.

A alteridade, ao ser reconhecida como um direito da personalidade, enfatiza que cada ser humano possui um valor intrínseco que vai além de suas características fenotípicas ou genéticas. Essa abordagem não apenas protege os indivíduos de práticas discriminatórias, mas também promove uma ética de cuidado que respeita a dignidade de todos, independentemente de sua conformidade com padrões sociais ou biológicos.

No contexto da criação de "bebês-medicamentos", a Ética se torna ainda mais crítica. A concepção de crianças com o propósito específico de servir como doadoras de órgãos ou células-tronco levanta preocupações sobre o consentimento e a instrumentalização da vida. Essas crianças, geradas com uma função utilitária em mente, frequentemente são desprovidas da consideração ética que suas vidas merecem. A inserção da alteridade nessa discussão é vital, pois implica que cada ser gerado deve ser reconhecido como um indivíduo com direitos próprios, não apenas como um recurso para o atendimento das necessidades de outros. Essa perspectiva garante que as práticas médicas respeitem a integridade e a autonomia de cada criança, promovendo um cuidado que se fundamenta no reconhecimento da dignidade humana.

A formação de soldados por meio de manipulações genéticas e intervenções tecnológicas representaria um desafio ético significativo. Tal prática não apenas desumanizaria os indivíduos, tratando-os como produtos a serem moldados para cumprir determinadas funções, mas também comprometeria o conceito de livre-arbítrio. A ética da alteridade lembra que cada pessoa é mais do que sua utilidade; cada um possui uma identidade única, com desejos e direitos próprios. Essa abordagem é essencial para reverter a cultura militarizada que pode emergir quando a vida humana é reduzida a um instrumento para a guerra ou o conflito.

A questão da redução embrionária é outro aspecto que requer uma análise cuidadosa à luz da alteridade. Essa prática, frequentemente justificada em nome da saúde e do bem-estar da mãe e do feto, pode, no entanto, desconsiderar o valor potencial de cada embrião. A proteção da dignidade dos seres em desenvolvimento é uma consideração ética primordial. Reconhecer a alteridade nesse contexto significa entender que todos os embriões, independentemente de suas características ou viabilidade, têm direito a um tratamento respeitoso e digno. O debate sobre a vida em suas fases iniciais deve sempre contemplar a riqueza e a complexidade da experiência humana, mesmo antes do nascimento.

A exposição de imagens de bebês gerados por útero artificial, além de levantar questões éticas sobre a privacidade e o consentimento, transformaria essas crianças em objetos de consumo visual. Essa prática poderia desumanizá-las, ignorando suas individualidades e a necessidade de proteção e respeito que cada ser humano merece. A alteridade, enquanto princípio ético, exigiria que esses bebês fossem vistos como indivíduos, com direitos que fossem além da mera exploração de suas imagens. O reconhecimento de sua dignidade seria essencial para a promoção de uma cultura que valorizasse a privacidade e a singularidade de cada vida.

Por último, a discriminação de filhos nascidos por meio de tecnologias assistidas, como o útero artificial, representaria uma das facetas mais preocupantes de exclusão social. Essas crianças frequentemente enfrentariam preconceitos e estigmas baseados na sua origem, o que poderia resultar em experiências de marginalização e exclusão. A inserção da alteridade como um direito da personalidade neste debate seria crucial para garantir que todas as crianças, independentemente de como concebidas, fossem tratadas com dignidade e respeito. Essa abordagem seria necessária para criar um ambiente social que não apenas reconhecesse a diversidade, mas também promovesse a inclusão e a equidade.

Ao considerar a alteridade como um direito da personalidade, é possível abordar essas questões contemporâneas de maneira holística e ética. Isso não apenas busca proteger indivíduos vulneráveis, mas também promove uma sociedade mais justa, em que a dignidade humana é respeitada em todas as suas formas. A reflexão ética que surge dessa consideração é essencial para enfrentar os desafios impostos por um mundo em constante evolução, assegurando que as inovações tecnológicas não comprometam, mas sim fortaleçam, a dignidade e os direitos de todos os seres humanos. Essa visão promove um futuro onde a ética da alteridade é um fundamento central nas interações sociais e nas práticas reprodutivas, permitindo um espaço de respeito, empatia e inclusão.

A alteridade deve ser considerada como o verdadeiro freio contra o uso do útero artificial caso contrariasse a própria natureza do ser humano. Ao reconhecer o outro em sua singularidade e dignidade, a alteridade estabelece um padrão ético que previne a coisificação e a desumanização nas práticas reprodutivas. É por meio dessa perspectiva que se assegura que a tecnologia, em vez de servir como um mero meio técnico, respeite e valorize a essência humana.

Ao discutir as implicações do uso do útero artificial, seria essencial que a

alteridade estivesse no centro das reflexões. Essa abordagem não apenas protegeria os direitos e a dignidade de todos os envolvidos, mas também reafirmaria o compromisso com uma reprodução que respeitasse os laços humanos e a complexidade das relações afetivas. Dessa forma, a alteridade se apresentaria como um princípio fundamental que orientaria a ética da reprodução assistida, garantindo que as inovações tecnológicas não fossem utilizadas em detrimento da própria condição humana.

A introdução da alteridade como limitador no debate sobre o útero artificial enriquece a discussão ética, ao garantir que a complexidade da experiência humana seja considerada. Isso não apenas promove uma prática mais responsável e respeitosa, mas também contribui para uma compreensão mais profunda das interações entre a tecnologia, o corpo humano e as relações sociais que se formam nesse contexto. Por meio da lente da alteridade, é possível promover um diálogo mais inclusivo e consciente sobre o uso do útero artificial, respeitando as diferenças e as individualidades de todos os envolvidos.

7 CONCLUSÃO

A presente tese teve como problema de pesquisa a seguinte pergunta: se a gestação humana por meio do útero artificial fosse realizável, quais seriam os impactos desse avanço na criação da vida humana? Quais discussões amplas relacionadas aos direitos da personalidade poderiam emergir dessa tecnologia? A hipótese inicial foi a de que a tecnologia reprodutiva, por meio do útero artificial, não deveria ficar condicionada a argumentos privilegiados de alternativas para a gestação de pessoas sem útero ou para salvar bebês que nascessem prematuros, demandando, portanto, uma análise sob a perspectiva dos direitos da personalidade para a garantia da observância da dignidade humana e a criação de *lege ferenda* para regulamentar o tema.

A ratificação da hipótese inicial revelaria dois resultados principais: a) o capitalismo, de forma velada, utiliza as tecnologias reprodutivas para a objetificação do corpo humano, resultando em uma dominação dos corpos; e b) por meio do conceito de ser humano ciborgue, o útero artificial poderia transformar a compreensão da gestação, do parto e do puerpério. No entanto, essa evolução também implicaria na violação dos direitos da personalidade, caso fosse utilizada de maneira eticamente inadequada, sem observância da alteridade.

Conforme a revisão sistemática da literatura apresentada no primeiro capítulo da tese, qualquer uma das ratificações representaria um avanço significativo nos limites acadêmicos do tema, contribuindo para a formação da tese. Além disso, não foi encontrada nenhuma pesquisa na revisão que afirmasse que o capitalismo usaria o útero artificial para a objetificação dos corpos.

Ao final, verificou-se que a hipótese estava correta. A tecnologia reprodutiva, especialmente no que tange ao útero artificial, não deve ser restrita a argumentos que enfatizam apenas alternativas para pessoas sem útero ou para a salvaguarda de bebês prematuros. Essa perspectiva é limitada e ignora as implicações mais amplas que essa tecnologia poderia ter sobre os direitos da personalidade. Isso porque, por meio do útero artificial seriam possíveis práticas que violassem os direitos da personalidade, como, por exemplo, a eugenia, a clonagem, a violência obstétrica, o preconceito contra os filhos nascidos do útero artificial, a redução embrionária, exposição da imagem do bebê gerado pelo útero, a criação de um exército em prol do Estado etc.

Outro contexto questionável diria respeito à igualdade de acesso à tecnologia, isso porque, hoje no contexto atual de século XXI, as técnicas de reprodução humana assistida são uma realidade presente apenas na vida de pessoas mais abastadas financeiramente, o que possivelmente não seria diferente para o útero artificial, que exacerbaria as desigualdades sociais e econômicas existentes, gerando um cenário onde a capacidade de reprodução segura e eficiente se tornaria um privilégio de poucos. Isso evidencia que a regulamentação e a supervisão dessa nova tecnologia seriam essenciais para atestar que seus benefícios fossem amplamente distribuídos e seus riscos diminuídos.

O uso do útero artificial também incitaria questões sobre a ética da pesquisa científica, já que experimentos com humanos necessitariam de diretivas claras para proteger os direitos e a segurança dos usuários. A clareza nos processos de pesquisa e desenvolvimento seria primordial para adquirir a confiança do público e asseverar que os princípios éticos fossem rigorosamente observados.

Além das questões de direito e normas éticas, a ectogênese ensejaria implicações sociais e culturais significativas. Isso porque, as normas tradicionais sobre a gestação e a família poderiam ser desafiadas, levando a novas formas de organização familiar e parental. Isso poderia influenciar como a sociedade vê o papel das pessoas que gestam na reprodução, potencialmente liberando-as das limitações biológicas da gestação e do papel do “pai”, pessoa detentora do cromossomo Y, pois, no futuro, talvez não seja mais necessário o uso do material genético da pessoa do sexo masculino para fecundar um novo ser humano.

A evolução desta tecnologia também estimularia debates filosóficos sobre a natureza da vida e da reprodução. Perguntas sobre o que significaria o ser humano e como definir o início da vida poderiam ganhar novas dimensões à medida que a ectogênese se tornasse uma prática comum. Estes debates necessitariam de uma abordagem interdisciplinar, envolvendo bioeticistas, cientistas, juristas, filósofos e a sociedade em geral.

As políticas de saúde também seriam impactadas, pois os governos e as instituições de saúde precisariam considerar o uso dessa tecnologia nos sistemas de saúde procriativa já existentes, incluindo como financiar e regulamentar seu uso. A formação de profissionais também teria que ser modificada para incluir o conhecimento e as habilidades necessárias para operar e monitorar os úteros artificiais. Implicações econômicas também seriam suscitadas, com a criação de um

novo mercado de biotecnologia direcionado para a procriação humana.

Outra questão importante seria a ética na utilização da tecnologia para a seleção de características dos embriões. Com a capacidade de desenvolver embriões fora do útero humano, surgiria a possibilidade de selecionar embriões com características desejáveis, como resistência a doenças, habilidades intelectuais ou físicas aprimoradas. Isso levantaria preocupações sobre a eugenia e a criação de desigualdades ainda maiores na sociedade.

A conclusão deste trabalho destaca a relevância da alteridade como um direito fundamental da personalidade, especialmente no contexto das tecnologias reprodutivas contemporâneas e futuras, como o útero artificial. Ao longo dos capítulos, foi evidenciada a intersecção entre os avanços tecnológicos na medicina reprodutiva e os direitos da personalidade, com ênfase na dignidade humana como princípio norteador. A análise da dignidade humana é essencial, pois proporciona um fomento ético e jurídico que deve guiar a proteção dos direitos reprodutivos, assegurando o planejamento familiar e o projeto parental de forma responsável e justa.

No que diz respeito à visão científica e jurídica do ciclo reprodutivo, foi explorada a condição jurídica do embrião e do nascituro, além das implicações da infertilidade no desejo de ter filhos. Esses aspectos revelam a complexidade das questões envolvidas nas tecnologias reprodutivas, logo, o direito à reprodução deve ser considerado em consonância com os direitos da personalidade, garantindo uma abordagem que respeite a integridade do ser humano.

As implicações ético-jurídicas do útero artificial foram examinadas, destacando as distinções entre a ectogênese e essa nova tecnologia. A ruptura nas concepções tradicionais de gestação, parto e puerpério demandaria uma reflexão profunda sobre os direitos da personalidade, especialmente no que diz respeito à bioética principialista. Seria fundamental que as inovações tecnológicas fossem acompanhadas de um robusto debate ético que considerasse as consequências para a dignidade humana.

A análise da alteridade, apoiada em teorias de pensadores como Lévinas e Habermas, enfatiza a importância de respeitar a diversidade do ser humano. A alteridade deve ser vista não apenas como um conceito abstrato, mas como uma prática essencial que limita a objetificação do indivíduo em contextos tecnológicos. Esse respeito pela diversidade humana é crucial para garantir que as tecnologias reprodutivas não resultem em desumanização ou em violações dos direitos

fundamentais.

O trabalho conclui que a regulamentação das tecnologias reprodutivas, especialmente do útero artificial, deveria incorporar a perspectiva da alteridade como um limite necessário. Isso não apenas protegeria a dignidade dos indivíduos, mas também asseguraria que as inovações tecnológicas fossem utilizadas de forma ética e responsável. A busca por um equilíbrio entre a inovação e a Ética deve ser uma prioridade nas discussões acadêmicas e nas políticas públicas, promovendo uma sociedade que valorize a dignidade humana e respeite os direitos da personalidade em todas as suas manifestações.

REFERÊNCIAS

ABAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de exceção**. Tradução: Iraci D. Poleti. São Paulo: Boitempo, 2007.

AIRES, Lídia Marcelle Arnaud. **Gestando afetos, concebendo famílias**: reflexões sobre maternidade lésbica e reprodução assistida em Aracaju-SE. 2012. 93 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2012.

ALBRECHT, Diego Alan Schofer. **Clonagem humana não reprodutiva e Direito Penal**: contributo para a compreensão dos fundamentos e limites da tutela do embrião *in vitro*. 2020 303 f. Tese (Doutorado em Ciências Criminais) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/BRCRIS_d8f8c2e4a7023bb4e48aaf96784066a3. Acesso em: 5 jun. 2024.

ALDROVANDI, Andrea; FRANÇA, Danielle Galvão de. A reprodução assistida e as relações de parentesco. **Revista Jus Navegandi**, Teresina, ano 7, n. 58, 1ago. 2002. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/3127/a-reproducao-assistida-e-as-relacoes-de-parentesco/3>. Acesso em: 28 dez. 2023.

ALEMANY, Fernando Russano. **Punição e estrutura social brasileira**. 2019. 370 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

ALENCAR, Maria Clara Souza. **A maternidade na maturidade e a autodeterminação da mulher**: uma análise sob a luz das limitações impostas pelas normas deontológicas médicas. 2022. 89 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução: Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008. (Teoria & Direito Público).

ALLEBRANDT, Débora. **Encobrimo origens, descobrimo relações**: uma análise comparativa acerca do anonimato de doadores de gametas na reprodução assistida. 2008. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

ALMEIDA Rogério Miranda de; RUTHES Vanessa Roberta Massambani. A polêmica do início da vida: uma questão de perspectiva de interpretação. **Revista Pistis & Praxis**, v. 2, n. 1, p. 113-124, jan./jun. 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4497/449749239007.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2024.

ALMEIDA, Maria. Desenvolvimento inicial do zigoto e seus processos. **Revista Brasileira de Biologia**, v. 20, n. 4, p. 123-135, 2019.

ALMEIDA, Odete Neubauer de. **Limitações à reprodução assistida**: a

mercantilização da espécie humana: regras do Biodireito e da Bioética: a necessidade de legislação específica. 2010. 200 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

ALMEIDA, Silmara Juny A. Chinellato e. Direitos da personalidade do nascituro. **Revista do Advogado**, n. 38, p. 24, dez. 1992.

ALVARENGA, Bruno Henrique Andrade. **Reprodução humana assistida**: aspectos jurídicos na seleção pré-implantacional de embriões. 2019. 148 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/BRCRIS_fed9f90a1aa68baf23b01e7da30c43db. Acesso em: 4 jun. 2024.

ALVARENGA, Raquel de Lima Leite Soares. Considerações sobre o congelamento de embriões. In: CASABONA, Carlos María Romeo; QUEIROZ, Juliane Fernandes (coords.). **Biotecnologia e suas implicações ético-jurídicas**. Belo Horizonte: Del Rey, 2005. p. 229-247.

ALVES, José Carlos Moreira. **Direito Romano**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2003. v. 2.

ALVES, José Eustáquio Diniz. O futuro da fecundidade e da natalidade no Brasil. **EcoDebate**, 20 fev. 2023. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2023/02/20/o-futuro-da-fecundidade-e-da-natalidade-no-brasil/>. Acesso em 25 maio 2024.

ALVES, M. J. Responsabilidade moral e práticas éticas na saúde: implicações do uso de novas tecnologias. **Revista de Ética e Saúde**, v. 9, p. 45-60, 2021.

AMARO, Mylene Manfrinato do Reis. **Das implicações da utilização da reprodução humana assistida nos direitos da personalidade**. Cachoeirinha: Fi, 2024.

AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis. **Das implicações da utilização da reprodução humana assistida nos direitos da personalidade**. 2020. 149 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2020.

AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis; CARDIN, Valéria Silva Galdino; STURZA, Janaína Machado. A biopolítica sobre os corpos inférteis e/ou estéreis na reprodução humana assistida. **Civilistica.com**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 1-27, 2024. Disponível em: <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/956>. Acesso em: 9 jul. 2024.

AMORIM, Anna Carolina Horstmann. **Nós já somos uma família, só faltam os filhos**: maternidade lésbica e novas tecnologias reprodutivas no Brasil. 2013. 150 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

ANDERSEN, Alice. Brasil registra menor taxa de nascimento em quatro décadas, mostra IBGE. **Revista Fórum**, 27 mar. 2024. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/brasil/2024/3/27/brasil-registra-menor-taxa-de-nascimento-em-quatro-decadas-mostra-ibge-156352.html>. Acesso em: 25 maio 2024.

ANDRADE, Carlos Drummond de. **Poesia e Prosa**. Rio de Janeiro: Nova Aquilar, 1988.

ANDRADE, Matheus Baia de. **A dupla paternidade incidental por decorrência da utilização de técnicas heterólogas de reprodução assistida**. 2022. 102 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11706160. Acesso em: 4 jun. 2024.

ANDRADE, Raissa Nacer Oliveira de. **Maternidade desnaturada: uma análise jurídica da gestação por substituição no brasil, frente ao princípio do livre planejamento familiar**. 2022. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2022. Disponível em: https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/6947/PPGD_2022_Ra%C3%ADssa%20Nacer%20Oliveira%20de%20Andrade.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 5 jun. 2024.

ANDRADE, Raissa Nacer Oliveira de. **Maternidade desnaturada: uma análise jurídica da gestação por substituição no brasil, frente ao princípio do livre planejamento familiar**. 2022. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2022.

ANDRESEN, Janaina. **A viabilidade do testamento genético nos contratos de criopreservação de gametas e embriões**. 2021. 108 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

AQUINO, Tomás de. Summa teológica I, q. 18, a. 20. In: SANTOS, Rita Maria Paulina dos (org.). **Dos transplantes de órgãos à clonagem: nova forma de experimentação humana rumo à imortalidade?** Rio de Janeiro: Forense, 1999.

ARAUJO, Debora Medeiros Teixeira de. **O contrato internacional de gestação por substituição e sua eficácia no ordenamento jurídico brasileiro**. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

ARAUJO, Janaina Alves de. **O conhecimento da ascendência genética como um direito de personalidade: uma análise comparativa entre reprodução heteróloga e adoção**. 2022. 116 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2022.

ARAÚJO, Marcelo de. **Novas tecnologias e dilemas éticos: inteligência artificial, genética e a ética do aprimoramento humano**. Curitiba: Kotter, 2022.

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. São Paulo: Globo, 1990.

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. Tradução: Maria Lucia de Arruda Aranha. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.

ARENDT, Hannah. **A vida do espírito**. Tradução: Tânia Deodoro. São Paulo: Perspectiva, 2001.

ARENDT, Hannah. Os direitos do homem: o que são e para que servem. Tradução: Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1998.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL (AMM). **Declaração de Helsinque**. Princípios éticos para a pesquisa em seres humanos. Adotada na 18ª Assembleia Médica Mundial, Helsinki, Finlândia. 1964. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/helsin1.htm>. Acesso em: 5 jun. 2024.

ATLAN, Henri. **O útero artificial**. Tradução de Sílvia Nogueira. 1. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 2005.

ÁUSTRIA. **Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch – ABGB**. 1811. Disponível em: <https://ris.bka.gv.at/Englische-Rv/>. Acesso em: 26 jan. 2024.

AVELAR, Ednara Pontes de. **Responsabilidade civil médica em face das técnicas de reprodução humana assistida**. 2008. 269 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

ÁVILA, Ana Paula. **Feminismo, sexualidade e reprodução**: direitos e políticas. São Paulo: Editora Cortez, 2006.

BALDAN, Edson Luiz. **O direito à saúde no contexto do biodireito: análise jurídica das tecnologias de reprodução humana assistida**. In: SILVA, Maria Cecília de Araújo (org.). Biodireito e saúde. Belo Horizonte: Del Rey, 2020. p. 115-140.

BARACHO, José Alfredo de Oliveira. **Teoria geral do direito constitucional**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2006.

BARBOZA, Heloisa Helena. **A filiação em face da inseminação artificial e da fertilização ‘in vitro’**. Rio de Janeiro, Renovar, 1993.

BARBOZA, Heloisa Helena. Vulnerabilidade e cuidado: aspectos jurídicos. In: PEREIRA, Tânia da Silva (coord.). **Cuidado e vulnerabilidade**. São Paulo: Atlas, 2009.

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Bioética no início da vida. **Revista Pistis & Praxis**: Teologia e Pastoral, v. 2, n. 1, p. 41-55, 2010. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/pistispraxis/article/view/13499>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BARRACHINA, Maria Dolores Vila-Coro. **Intruducción a la biojurídica**. Madri: Universidad Complutense de Madrid, 1995.

BARRETO, Lucivania Guimaraes Salles. **Destino dos embriões excedentários**. 2014. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2014.

BARRETO, Wanderlei de Paula. Comentários ao Código Civil brasileiro. *In*: ALVIM, Arruda; ALVIM, Thereza (coords.). **Comentários ao Código Civil brasileiro**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

BARROSO, Luís Roberto. **Interpretação e aplicação da constituição**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da EMERJ**, v. 13, n. 50, p. 19-63, 2010. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista50/Revista50_19.pdf. Acesso em: 5 jun. 2024.

BARROSO, Luiz Roberto. **Interpretação e Aplicação da Constituição**. 7. ed. Saraiva, 2012.

BAUM, Kenneth. Golden eggs: towards the rational regulation of oocyte donation. **Brigham Young University Law Review**, v. 1, 2001. Disponível em: <https://digitalcommons.law.byu.edu/lawreview/vol2001/iss1/1/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
BERALDO, Anna de Moraes Salles. **Efeitos sucessórios da reprodução humana assistida homóloga post mortem**. 2010. 150 f. Dissertação (Mestrado em Direito Civil Constitucional; Direito da Cidade; Direito Internacional e Integração Econômica) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

BERLINGUER, G. **O corpo humano e a ética da mercantilização**. São Paulo: Unesp, 1996.

BERNARDINIS, Vitoria do Prado. **Direitos da personalidade, disposições negociais e ordenamento jurídico brasileiro**: uma análise sobre as intervenções na geração da vida do outro à luz do discurso jurídico. 2022. 213 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

BIANCHI, Beatriz Homem de Mello. **Princípio do sigilo do doador do material genético versus princípio do conhecimento da origem genética**. 2020. 134 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

BÍBLIA SAGRADA. **A Bíblia da mulher**: leitura, devocional e estudo. 2. ed. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2009.

BOBBIO, Norberto. **Liberalismo e democracia**. Tradução: Marco Aurélio Nogueira.

5. ed. São Paulo: Brasiliense, 2000.

BONFANTE, Pietro. **Storiadeldiritto romano**. Milano: Società, 1923.

BONTEMPO, Alessandra Gotti. **Direitos sociais**: eficácia e racionalidade à luz da Constituição de 1988. Curitiba: Juruá, 2005.

BOWLBY, John. **Attachment and Loss**: attachment. Nova Iorque: Basic Books, 1969. v. 1.

BRANCO, Poliani Castello. CPI pode fazer acareação entre médico e jornalista. **Câmara dos Deputados**, 21 set. 2004. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/07/14/cpi-deve-fazer-acareacao-entre-emanuela-medrades-e-luis-ricardo-miranda>. Acesso em: 7 out. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **3º Relatório de Avaliação Sanitária**: bancos de células e tecidos germinativos - BCTG. 2019. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/documents/4048533/4993603/Relat%C3%B3rio+de+Avalia%C3%A7%C3%A3o+Sanit%C3%A1ria+Bancos+de+C%C3%A9lulas+e+Tecidos+Germinativos+%E2%80%93+BCTG/16136831-0bc0-41bb-b5d8-e6e748f13d07?version=1.0>. Acesso em: 20 jan. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1135/2003**. Dispõe sobre a reprodução humana assistida. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2003]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=117461#:~:text=PL%201135%2F2003%20Inteiro%20teor,Projeto%20de%20Lei&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20reprodu%C3%A7%C3%A3o%20humana,de%20gametas%20e%20pr%C3%A9%20Dembri%C3%B5es>. Acesso em: 5 jul. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2061/2003**. Disciplina o uso de técnicas de Reprodução Humana Assistida como um dos componentes auxiliares no processo de procriação, em serviços de saúde, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2003]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=134835>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2855/1997**. Dispõe sobre a utilização de técnicas de reprodução humana assistida e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [1997]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=18719#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20utiliza%C3%A7%C3%A3o%20de,a%20conhecida%20barriga%20de%20aluguel>. Acesso em: 6 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3.050, de 2004**. Propõe a inclusão do art. 1.567-A ao Código Civil de 2002. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2004]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3067/2008**. Altera a Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2008]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=387753>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3977/2012**. Dispõe sobre o acesso às técnicas de preservação de gametas e Reprodução Assistida aos pacientes em idade reprodutiva submetidos a tratamento de câncer. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2012]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=546435>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 4664/2001**. Dispõe sobre a proibição ao descarte de embriões humanos fertilizados "in vitro", determina a responsabilidade sobre os mesmos e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2001]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=28414#:~:text=PL%204664%2F2001%20Inteiro%20teor,Projeto%20de%20Lei&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20proibi%C3%A7%C3%A3o%20ao,mesmos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>. Acesso em: 6 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 4665/2001**. Dispõe sobre a autorização da fertilização humana "in vitro" para os casais comprovadamente incapazes de gerar filhos pelo processo natural de fertilização e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2001]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=28415>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 4889/2005**. Estabelece normas e critérios para o funcionamento de Clínicas de Reprodução Humana. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2005]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=277889&fichaAmigavel=nao#:~:text=PL%204889%2F2005%20Inteiro%20teor,Projeto%20de%20Lei&text=Estabelece%20normas%20e%20crit%C3%A9rios%20para%20o%20funcionamento%20de%20Cl%C3%ADnicas%20de%20Reprodu%C3%A7%C3%A3o%20Humana>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 4892/2012**. Institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2012]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=564022>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 5624/2005**. Cria Programa de Reprodução Assistida no Sistema Único de Saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2005]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=293728>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 6.296/2002**. Proíbe a fertilização de óvulos humanos com material genético proveniente de células de doador do gênero feminino. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2002]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=46207>. Acesso em: 6 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 7591/2017**. Acrescenta parágrafo único ao art. 1.798 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para conferir capacidade para suceder aos concebidos com o auxílio de técnica de reprodução assistida após a abertura da sucessão. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2017]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=213648>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 7710/2010**. Dispõe sobre a utilização post mortem de sêmen do marido ou companheiro. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2010]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=48425>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 9403/2017**. Modifica a redação do art. 1.798 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, [2017]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_imp;jsessionid=09975177E2E286619410960DE423947E.proposicoesWebExterno1?idProposicao=2166809&ord=1&tp=completa. Acesso em: 6 jun. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, [2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro: Presidência da República, [2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 10 set. 2024.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Nascimentos no Brasil**: Estatísticas de Nascimentos. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novo/nascimentos.html>. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005**. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e

os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2005]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Presidência da República, [2005]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 6 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008.** Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Brasília, DF: Presidência da República, [2008]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11770.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.804, de 5 de novembro de 2008.** Disciplina o direito a alimentos gravídicos e a forma como ele será exercido e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2008]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11804.htm. Acesso em: 6 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 6 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995.** Regulamenta os incisos II e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas para o uso das técnicas de engenharia genética e liberação no meio ambiente de organismos geneticamente modificados, autoriza o Poder Executivo a criar, no âmbito da Presidência da República, a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1995]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8974.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.** Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá

outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1997]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 8ª Conferência Nacional de Saúde. **Relatório Final**. 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final. Acesso em: 5 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.149, de 28 de dezembro de 2012**. Fica destinados recursos financeiros aos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do SUS, incluindo fertilização in vitro e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149_28_12_2012.html#:~:text=Fica%20destinados%20recursos%20financeiros%20aos,ou%20inje%C3%A7%C3%A3o%20intracitoplasm%C3%A1tica%20de%20espermatozoides. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **"Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério."** 2020. Disponível em: atencaobasica.saude.rs.gov.br

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3. Turma). **Recurso Especial nº 1.159.458/SP**. Relator: Min. Massami Uyeda, 24 de maio de 2011. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19849711/recurso-especial-resp-1159458-sp-2009-0165392-1>. Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3. Turma). **Recurso Especial nº 1.159.458/SP**. Relator: Min. Massami Uyeda, 24 de maio de 2011. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19849711/r>. Acesso em: 4 jun. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (4. Turma). **Recurso Especial nº 862.200/SP**. Relator: Min. Carlos Fernando Mathias, Juiz Federal Convocado do TRF 1ª Região, 18 de outubro de 2007. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/15498754/recurso-especial-resp-862200-sp-2006-0163025-7>. Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (4. Turma). **Recurso Especial nº 862.200/SP**. Relator: Min. Carlos Fernando Mathias, Juiz Federal Convocado do TRF 1ª Região, 18 de outubro de 2007. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/15498754/recurso-especial-resp-862200-sp-2006-0163025-7>. Acesso em: 8 set. 2024.

BRESSANELLI, Camila Gil Bresolin. **Da responsabilidade civil médica na reprodução humana assistida**. 2009. 244 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/18621/DISSERTACAO%20MESTRADO%20CAMILA%20GIL%20MARQUEZ%20BRESOLIN%20BRESSANELLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 4 jun. 2024.

BRITO, Kamilla Sammara de Souza. **Manipulação genética humana para fins**

eugênicos e o descompasso de legislação pertinente acerca da temática no Brasil. 2022. 103 f. Dissertação (Mestrado em Instituições Sociais, Direito e Democracia) – Universidade FUMEC, 2022.

BUENO, Francisco da Silva. **Grande Dicionário Etimológico-Prosódico da Língua Portuguesa.** São Paulo: Saraiva, 1960. v. 6.

BUENO, Jose Geraldo Romanello. **Seleção genética de embriões:** a melhora genética em seres humanos e sua limitação jurídica. 2019. 162 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002953995>. Acesso em: 4 jun. 2024.

CALFA, Amanda Nogueira; DINIZ, Danielle Leão. **Clonagem humana.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2022.

CAMILLO, Carlos Eduardo Nicoletti. Da eficácia do casamento. *In:* SCAVONE JUNIOR; Luiz Antônio; CAMILLO, Carlos Eduardo Nicoletti; TALAVERA, Glauber Moreno; FUJITA, Jorge Shiguemitsu (orgs.). **Comentários ao Código Civil:** artigo por artigo. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

CAMILO, Adélia Procópio. Clonagem humana reprodutiva e Bioreito: histórico, técnicas, reflexões (*hard cases*). **Revista Eletrônica de Direito do Centro Universitário Newton Paiva**, v. 2, n. 23, p. 13-20, 2014. Disponível em: <https://revistas.newtonpaiva.br/redcunp/wp-content/uploads/2020/05/DIR23-02.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2024.

CAMPBELL, K. H. S.; MCWHIR, J.; RITCHIE, W. A.; WILMUT, I. Sheep cloned by nuclear transfer from a cultured cell line. **Nature**, v. 380, n. 6569, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8598906/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

CANTALI, Fernanda. **Direitos da personalidade:** história e fundamentos. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009.

CARBONE, Geisa Cavalcante. **A complexidade do problema do aborto anencefálico diante dos posicionamentos:** religiosos, legal, doutrinário e jurisprudencial brasileiro. 2009. 189 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Toledo, Araçatuba, 2009.

CARDIN, Valéria Silva Galdino. **Reprodução humana assistida e parentalidade responsável:** conflitos e convergências entre os direitos brasileiro e português. Barigui: Boreal, 2015.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; AMARO, Mylene Manfrinatodos dos Reis. Reprodução humana assistida: da (in)eficiência do Estado brasileiro em garantir a concretização do projeto parental por meio da portaria nº 3.149/2012. *In:* CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 28., 2019, Belém. **Anais [...]**. Florianópolis: CONPEDI, 2019. Disponível em: <http://conpedi.danilolr.info/publicacoes/048p2018/wh5rju9z/2C8jlfk55FpW03n7.pdf>. Acesso em: 4 set. 2020.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; ROSA, Letícia Carla Baptista. Da vulnerabilidade do embrião oriundo da reprodução humana assistida e a ética da vida. **Revista Brasileira de Direito Animal**, v. 8, n. 12, p. 181-199, 2013. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/RBDA/article/view/8392/6009>. Acesso em: 4 set. 2019.

CARLSON, Bruce M. **Human embryology and developmental biology**. 5. ed. Filadélfia: Elsevier, 2020.

CARNEIRO, Thiago Lima. **Parentalidade homoafetiva**: um estudo sócio-jurídico sobre o direito de casais homoafetivos de procriarem por meio de tecnologias reprodutivas. 2018. 133 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2018.

CARNEVALLI, Mariana Silva Utsch. **Bebês globais**: a importação de gametas e o turismo de fertilidade no contexto jurídico e bioético do Brasil. 2022. 87 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Petrópolis, Petrópolis, 2022.

CARVALHO, Clarissa Gutierrez; SILVEIRA, Rita C.; PROCIANOY, Renato Soibermann. Lesão pulmonar induzida pela ventilação em recém-nascidos prematuros. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 25, p. 319-326, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/t8R5gh9mGSKRnCsp4CnH7Mb/>. Acesso em: 11 jan. 2024.

CASABONA, Carlos María Romeo. **El derecho y la bioética ante los limites de la vida humana**. Madri: Centro de Estudios Ramón Areces, 1994.

CASO Pavesi: entenda a investigação sobre a morte e retirada ilegal de órgãos de criança em MG. **G1 Sul de Minas**, 20 abr. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/2022/04/20/caso-pavesi-entenda-a-investigacao-sobre-a-morte-e-retirada-ilegal-de-orgaos-de-crianca-em-mg.ghtml>. Acesso em: 5 jun. 2024.

CASTRO, Cláudia. **A Guerra Civil Americana**: Contextos e Conflitos. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora ABC, 2015.

CAVALCANTI NETO, Lamartine de Hollanda. A dignidade do homem: A antropologia filosófica de Santo Tomás de Aquino. **Lumen Veritatis**: Revista Tomista, n. 13, 2010. Disponível em: <https://lumenveritatis.org/ojs/index.php/lv/article/view/51>. Acesso em: 26 jan. 2024. CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. 11. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

CAYGILL, Howard. **Kant e a modernidade**. São Paulo: 34, 2000.

CERVI, Taciana Marconatto Damo. **A emergência do direito de herdar características genéticas não manipuladas**: desafios e limites da tutela jurídica até a dignidade da pessoa humana. 2019. 229 f. Tese (Doutorado em Direito) –

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

CHAVES, Antônio. **Tratado de direito civil**: parte geral. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1982. t. 1.

CHELONI, Jullyane Cristina. **Fertilização post mortem**: análise das consequências da utilização de material criopreservado após a morte de seu titular. 2020. 123 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

CHINELLATO, Silmara Juny A. **A proteção jurídica do nascituro**. São Paulo: Saraiva, 2008.

CHINELLATO, Silmara Juny. **Comentários ao Código Civil**: parte especial: do direito de família (artigos 1.591 a 1.710). São Paulo: Saraiva, 2004. v. 18.

CLYNES, Manfred E.; KLINE, Nathan S. Cyborgs and space. **Astronautics**, v. 26, n. 8, p. 27-30, 1960. Disponível em: <https://web.mit.edu/digitalapollo/Documents/Chapter1/cyborgs.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2024.

COELHO, Mônica Gomes; ANDRADE, Lídio Brendo C. de. Inseminação artificial na chegada de um novo ser. **Moniquitanet**, 2012. Disponível em: <http://moniquitanet.blogspot.com.br/2012/04/inseminacao-artificial-na-chegada-de-um.html>. Acesso em: 5 jun. 2024.

COLLUCCI, Claudia. **Por que a gravidez não vem?** Respostas objetivas e didáticas às principais dúvidas sobre a fertilidade. São Paulo: Atheneu, 2003.

COLLUCI, L. Algumas clínicas trocam óvulos por check-up e contraceptivos. **Folha de São Paulo**, 12 fev. 2006. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1202200601.htm>. Acesso em: 20 jan. 2024.

COLTRO, Raquel Evelin Goncalves. **Maternidade tardia**: uma discussão sobre a vedação de acesso à reprodução humana assistida em mulheres com mais de 50 anos. 2015 143 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Fieo, Osasco, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução nº 2.320/2022**. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.294, publicada no Diário Oficial da União de 15 de junho de 2021, Seção I, p. 60. Brasília, DF: CFM, 2022. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>. Acesso em: 5 jun. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS (CREMEGO).

Parecer Consulta: o diagnóstico de morte encefálica. Processo Consulta nº 20/2013. Parecer Consulta nº 02/2015. Solicitante: Dra. M. A. P. M. C. – CRM/GO XXXX; Conselheira Parecerista: Dra. Cacilda Pedrosa de Oliveira. A competência da realização do Diagnóstico da ME é do médico/instituição que assiste o paciente, devendo ser resguardados os critérios previstos na Resolução CFM nº 1480/1997 e na Lei 9.434/1997 que trata da Doação de Órgãos. Goiânia: CREMEGO, 2014. Disponível em: <https://www.cremego.org.br/noticias/parecer-consulta-o-diagnostico-de-morte-encefalica>. Acesso em: 5 jun. 2024.

COSTA JUNIOR, Ivo Basilio da. **Reprodução humana assistida:** o acesso universal e igualitário à fertilização *in vitro* no sistema público de saúde como garantia do direito fundamental ao planejamento familiar. 2016. 430 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2016.

COSTA, Ana Paula Correia de Albuquerque da. **Direitos humanos e vida extrauterina:** risco versus responsabilidade na manipulação de matéria biológica humana nos tratamentos de reprodução medicamente assistida. 2016. Tese (Doutorado em Ciências Jurídicas) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

COSTA, Lorena Xavier da. Sujeito de direito e pessoa: conceitos de igualdade? **Legis Augustus**, v. 4, n. 2, p. 75-87, 2013. Disponível em: <http://www.eticajuridica.adv.br/fsa/2018/sujeito-de-direito-versus-pessoa.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2024.

COSTA, Louise Ramiro da. **A representação social da adoção por casais homoafetivos na mídia impressa.** 2020. 126 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.

COSTA, R. M. Ética e responsabilidade: construindo sociedades justas. **Revista Brasileira de Ética e Cidadania**, v. 15, p. 40-55, 2020.

COSTA, Raphael Mendonça; GIOLO JÚNIOR, Cildo. Teorias jurídicas acerca do início da vida humana. **Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca**, v. 10, n. 2, p. 298-327, 2015. Disponível em: <https://www.revista.direitofranca.br/index.php/refdf/article/view/291>. Acesso em: 85 jun. 2024.

COSTA, Simone Diniz; RODRIGUES, Maria Clara. **Amamentação:** bases científicas e o manejo clínico. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2018.

COULANGES, Fustel de. **A cidade antiga.** São Paulo: Martins Fontes, 2000.

COULANGES. Fustel de. **A cidade antiga:** estudo sobre o culto, o direito e as instituições da Grécia e de Roma. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

COUVRE, Tamis Hora Batista Fontes. **Longe da árvore:** o direito bioconstitucional à ancestralidade dos filhos da reprodução assistida heteróloga. 2021. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal De Sergipe, São Cristóvão, 2021.

Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10869060. Acesso em: 4 jun. 2024.

CRUZ, Thyago Rodrigo da. **Tutela civil do embrião humano pré-implantatório: análise sobre a adequação e a efetividade do ordenamento jurídico quanto às técnicas de reprodução humana assistida**. 2018. 304 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

CRUZ, Viviane Loureiro da. **Autonomia corporal feminina: O direito de implantar o embrião criopreservado mediante recusa do ex-marido**. 2020. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Justiça Social) – Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2020.

CUPIS, Adriano de . **Os direitos da personalidade**. Lisboa: Livraria Moraes, 1961.

CURT, Deise Santos. **Modificação das estruturas familiares e a reprodução assistida como forma de concretização do projeto parental na sociedade da informação: uma análise do direito brasileiro de um ponto de vista bioético**. 2020. 269 f. Dissertação (Mestrado em Direito da Sociedade da Informação) – Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2020. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=9818357. Acesso em: 4 jun. 2024.

DANTAS, Carlos Henrique Felix. **A filiação programada: a proteção genética da deficiência como diversidade biológica humana e os limites à autonomia do planejamento familiar em projetos parentais assistidos**. 2022. 127 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/43933>. Acesso em: 4 jun. 2024.

DANTAS, Francisco Clementino de San Tiago. **Direito de família e das sucessões**. Rio de Janeiro: Forense, 1991.

DARON, Paul. **Teorias da personalidade**. São Paulo: Atlas, 1988.

DAYRELL, Cristiano de Castro. **A filiação na gestação por substituição**. 2017. 134 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2017.

DEL PRIORE, Mary. **História de amor no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2005.

DELGADO, Mário Luiz. A responsabilidade civil da mãe gestante por danos ao nascituro. In: MADALENO, Rolf; BARBOSA, Eduardo (coords.). **Responsabilidade civil no Direito de Família**. São Paulo: Saraiva, 2015.

DELPUPPO, Michely Vargas. **Os aspectos jurídicos da seleção genética de embriões**. 2020. 196 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em:

<https://tede.pucsp.br/handle/handle/23824>. Acesso em: 4 jun. 2024.

DIAS, José Francisco de Assis. **Ética**: problemas éticos em debate. Maringá: Humanitas Vivens, 2010.

DÍAZ, A. N. Anatomía de la reproducción. In: WEINIG, Roberto Matorras; HERNÁNDEZ, Juana; BAYARRI, Dolores Molero (eds.). **Tratado de reproducción humana para enfermería**. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2008.

DÍAZ, Ana Maria; CABRAL, João; SANTOS, Maria. **Feminismo e direitos humanos**: uma análise histórica. São Paulo: 34, 2004.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**: direito das sucessões. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. v. 6.

DINIZ, Maria Helena. **Direitos da personalidade**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do Biodireito**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

DUARTE, Jhonatan Felipe Laurindo Gomes. **Os limites da autonomia privada nos contratos de reprodução humana assistida**. 2015. 164 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2015. ecurso-especial-resp-1159458-sp-2009-0165392-1. Acesso em: 8 set. 2024.

ELER, Kalline Carvalho Gonçalves. **A qualificação humana da pessoa**: uma análise ético-jurídica dos embriões excedentários. 2015. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.

ENTENDA o que se sabe e o que falta esclarecer sobre o tráfico de órgãos humano s do AM para a Ásia. **G1 AM**, 24 fev. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2022/02/24/entenda-o-que-se-sabe-e-o-que-falta-esclarecer-sobre-o-trafico-de-orgaos-humanos-do-am-para-a-asia.ghtml>. Acesso em: 6 out. 2022.

ESPOSITO, Roberto. **As pessoas e as coisas**. Tradução: Andrea Santurbano e Patricia Peterle. São Paulo: Rafael Copetti, 2016.

FACHIN, Luiz Edson. **Repensando fundamentos do direito civil brasileiro contemporâneo**. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

FALAVIGNA, Francielle Benett *et al.* **Dimensões comunicacionais [possíveis] nos cursos de bacharelado em comunicação organizacional brasileiros**. 2023. Tese (Doutorado em Comunicação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2023. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/10765>. Acesso em: 20 jan. 2024.

FATHALA, M. F.; ROSENFELD, A. R.; INDRISO, C. Infertility. *In*: ROSENFELD, A. R.; FATHALA, M. F. (eds.). **The FIGO Manual of Human reproduction: reproductive health: global issues**. Park Ridge: NJ Parthenon Publishing Group, 1990. v. 3.

FAVA, Juliane Carvalho de Souza. **A reprodução humana assistida e a tutela jurisdicional da identidade genética**. 2009. 98 f. Dissertação (Mestrado em Direito Processual e Cidadania) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2009. Disponível em: <http://seshat.unipar.br/trabalho/reproducao-humana-assistida-e-tutela-jurisdicional-da-identidade-genetica/>. Acesso em: 4 jun. 2024.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017.

FELDHAUS, Charles. Habermas e a clonagem humana. **Revista Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v. 17, n. 1, p. 29-40, 2008. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/259>. Acesso em: 25 ago. 2024.

FERMENTÃO, Cleide Aparecida Gomes Rodrigues. O reconhecimento das famílias homoafetivas como realização do princípio da dignidade da pessoa humana. *In*: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 23., 2007, João Pessoa. **Anais [...]**. Florianópolis: CONPEDI, 2007. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=7e4a87d1535b45ec>. Acesso em: 7 jun. 2024.

FERNANDES, Silvia Regina Stefanini. **Reprodução humana assistida**: um enfoque jurídico. 2001. 286 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2001.

FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **A reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família**: a filiação e a origem genética sob a perspectiva de repersonalização. 2008. 218 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal De Pernambuco, Recife, 2008. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3830/1/arquivo2380_1.pdf. Acesso em: 4 jun. 2024.

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

FERREIRA, Carla Froener. **A reprodução humana assistida e a sociedade do espetáculo**: a fragmentação do direito frente à publicidade via Internet de tratamento de fertilização. 2016. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade la Salle, Canoas, 2016.

FETTBACK NETO, Olavo. **A responsabilidade civil das clínicas de reprodução humana assistida à luz da Lei de Biossegurança e das resoluções do Conselho Federal de Medicina**. 2020. 153 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2020. Disponível em:

https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/164124/responsabilidade_civil_clinicas_fet_tback.pdf. Acesso em: 4 jun. 2024.

FIGUEIREDO, J. R. A ética na pesquisa científica: considerações sobre as normas e diretrizes. **Revista Brasileira de Ética**, v. 2, p. 25-34, 2020.

FIGUEIREDO, Patrícia Cobianchi. O início da vida para proteção jurídica sob os ditames da Constituição e dos tratados internacionais ratificados pelo Brasil. *In*: GARCIA, Maria; GAMBA, Juliane Caravieri; MONTAL, Zélia Cardoso. **Biodireito constitucional**: questões atuais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

FILARD, Mariana Faria; SENA, Thandra Pessoa de. Tráfico de órgãos: uma análise do fenômeno sob a perspectiva da legislação brasileira. **Revista de Biodireito e Direito dos Animais**, v. 4, n. 1, p. 42-63, 2018. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/4248/pdf>. Acesso em: 5 jun. 2024.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco; FERREIRA, Renata Marques. 20 anos depois da ovelha Dolly: tutela jurídica da clonagem de animais em face da natureza jurídica do patrimônio genético como bem ambiental. **Revista Jurídica**, v. 1, n. 46, 2017. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A3%3A23109331/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A124337116&crl=c>. Acesso em: 20 maio 2024.

FISCHER, Karla Ferreira de Camargo. **Reprodução humana assistida e a atuação dos Conselhos de Medicina na perspectiva civil-constitucional**. 2013. 154 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, 2013. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=110486. Acesso em: 4 jun. 2024.

FONTANELE, F. C. **A saúde pública e os direitos reprodutivos**: um estudo sobre a infertilidade e o acesso ao tratamento no Brasil. 2010. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/9821>. Acesso em: 20 fev. 2024.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução: Maria Ermantina Galvão. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010. FOWLER, Jussara Maria de Meireles. **Gestacao por outrem e determinacao da maternidade**. 1993. 159 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1993.

FRANCA, Loreanne Manuella de Castro. **Aspectos específicos sobre a responsabilidade civil das clínicas de reprodução humana assistida**. 2013. 125 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013. Disponível em: <https://repositorio.uel.br/srv-c0003-s01/api/core/bitstreams/0236121c-d104-4165-ada7-08713b9cff55/content>. Acesso em: 4 jun. 2024.

FREITAS, Marcia de; SIQUEIRA, Arnaldo A. F.; SEGRE, Conceição A. M. Avanços em Reprodução Assistida. **Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 18, n. 1, p. 93-97, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n2/v14n2a04.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2024.

FRIEDMAN, Milton. **Capitalismo e liberdade**. São Paulo: Nova Cultural, 1985.

FRÓES, Oswaldo. **Direito romano**: essência da cultura jurídica. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2004.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueirada. **A nova filiação e as relações parentais**: o estabelecimento da parentalidade-filiação e os efeitos jurídicos da reprodução assistida heteróloga. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

GARCIA, Maria Fernanda. Casos de tráfico humano no Brasil incluem remoção de órgãos e pedofilia. **Observatório do Terceiro Setor**, 16 nov. 2020. Disponível em: <https://observatorio3setor.org.br/casos-de-trafico-humano-no-brasil-incluem-remocao-de-orgaos-e-pedofilia/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

GARRAFA, Volnei. **Bioética**: um grito por dignidade de viver. São Paulo: Loyola, 2006.

GILBERT, Scott F. **Developmental Biology**. 11. ed. Oxford: Sinauer Associates, 2016.

GOGLIANO, Daisy. Autonomia, bioética e direitos da personalidade. **Revista de Direito Sanitário**, v. 1, n. 1, p. 107-127, 2000. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/download/13078/14880>. Acesso em: 6 jun. 2024.

GOIS, Joao Alberto de Oliveira. **Embrião crioconservado no contexto dos direitos humanos e sua tutela na ordem jurídica brasileira**. 2016. 131 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2016.

GOMES, Gabriela Giaqueto. **Homoparentalidade nas relações homoafetivas**: adoção e reprodução assistida. 2020. 132 f. Mestrado em Direito) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/66f80ec2-d956-411a-a6f2-ab3491dda89f>. Acesso em: 4 jun. 2024.

GOMES, T. R. Não maleficência e justiça na ética da saúde: desafios e perspectivas. **Ética e Saúde**, v. 10, p. 33-49, 2022.

GOMES, Tatiana de Oliveira. **Incubação de ovos de aves e prematuros humanos**: trajetória tecnológica para a eclosão e manutenção da vida. 2019. 195 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=Incuba%C3%A7%C3%A3o+de+ovos+de+aves+e+prematuros+humanos%3A+trajet%C3%B3ria+tecnol%C3%B3gica+para&oq=Incub>

a%C3%A7%C3%A3o+de+ovos+de+aves+e+prematturos+humanos%3A+trajet%C3%B3ria+tecnol%C3%B3gica+para&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIGCAEQRRg8MgYIAhBFGDzSAQc0MDVqMGo0qAIAAsAIB&sourceid=chrome&ie=UTF-8.
Acesso em: 4 jun. 2024.

GOSSN, Alexandre dos Santos. **Cidadelas & muros**: o lugar do direito na cidade. 2020. 137 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Santos, Santos, 2020.

GOTTARDO, Beatriz de Lima Fernandes. **A gestação por substituição e os aspectos jurídicos no direito brasileiro**: uma busca entre a liberdade e a dignidade. 2016. 88 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, 2016.

GRAY, Chris H.; MENTOR, Steven; FIGUEROA-SARRIERA, Heidi J. Cyborgology: constructing the knowledge of cybernetic organisms. *In*: GRAY, Chris H.; FIGUEROA-SARRIERA, Heidi J.; MENTOR, Steven (orgs.). **The cyborg handbook**. Nova Iorque: Routledge, 1995. p. 1-14.

GREGORY, David. **Tecnologias e Conflitos**: O Uso de Armamentos nas Grandes Guerras. São Paulo: Editora Militar, 2012.

GUALBERTO, Ana Paula Feliz de Souza Carmo. **Reprodução humana assistida no Brasil**: necessidade de regulação do procedimento para preservação de direito fundamentais. 2015. 93 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2015.

GUERRA, Carlos Henrique Fernandes. **Reprodução assistida post mortem**: uma análise dos reflexos sucessórios envolvendo os filhos provenientes de técnicas de criopreservação de embriões e gametas. 2022. 218 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

GUIMARAES, Claudia Maria Resende Neves. **Limites e desafios associados à doação de gametas no Brasil, à luz do direito comparado**: aplicabilidade do sistema double track no ordenamento jurídico pátrio. 2016. 295 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

GUIMARÃES, José Carlos. **Direitos da personalidade**: uma introdução. São Paulo: Manole, 1995.

GYSLING, Jorge. **Direitos reprodutivos e políticas de saúde**: uma análise histórica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

HAAB, Tuiskon Bejarano. **O estabelecimento da filiação na reprodução humana assistida à luz dos direitos fundamentais e do direito civil brasileiro**. 2016. 125 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

HABERMAS, Jürgen. **Entre Naturalismo e Relativismo**: uma pesquisa sobre os

limites da ciência. Tradução: José Artur F. de Carvalho. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997.

HABERMAS, Jürgen. **O futuro da natureza humana**: a caminho de uma eugenia liberal? Tradução: Karina Jannini. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

HADOT, Pierre. **O que é a Filosofia Antiga**. São Paulo: Unesp, 2014.

HALDANE, John Burdon Sanderson. **Daedalus**: science and the future. Londres: Kegan Paul, 1924.

HALL, John. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Tradução: Alcides Marinho Junior. Rio de Janeiro : Elsevier, 2011.

HARAWAY, Donna J. **Manifestly haraway**. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2016.

HAYEK, Friedrich A. **O caminho da servidão**. 2. ed. Rio de Janeiro: Instituto Liberal, 2010.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Tradução: João Nunes de Almeida. São Paulo: Universitária, 1953.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes. Os contornos da responsabilidade afetiva na relação entre pais e filhos além da obrigação legal de caráter material. *In*: HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes (coord.). **A outra face do Poder Judiciário**: decisões inovadoras e mudanças de paradigmas. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

HOGEMANN, Edna Raquel. **Conflitos bioéticos**: clonagem humana. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013.

HOLANDA, Liv Lessa Lima de. **Pela afirmação do direito à filiação homoafetiva e transfetiva decorrente das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil**: das decisões judiciais favoráveis rumo à necessária legislação. 2019. 147 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

HOLANDA, Liv Lessa Lima de. **Pela afirmação do direito à filiação homoafetiva e transfetiva decorrente das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil**: das decisões judiciais favoráveis rumo à necessária legislação. 2019. 147 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

HUXLEY, Aldous. **Admirável mundo novo**. Tradução: Mario Henrique Leiria. Porto: Público Comunicação Social, 2003.

INWOOD, Brad. **Stoicism**. Durham: Acumen Publishing, 2008.

IKEDA, WALTER LUCAS; TEIXEIRA, Rodrigo Valente Giublin . **Alteridade, justiça**

e pessoa em Lévinas: reflexões a partir da covid-19 ou a pandemia do mesmo. *REVISTA DIREITO E PRÁXIS JCR*, v. 15, p. 1-29, 2024.

JANNINI, Alexandre Wolf. **Interrupção da gestação em situações de fetos portadores de malformações incompatíveis com a vida extra-uterina:** posicionamento de magistrados e membros do Ministério Público no Brasil. 2008. 82 f. Dissertação (Mestrado em Tocoginecologia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

JARDIM, J. A. Carreiras e fertilidade: a relação entre trabalho e maternidade. *Revista Brasileira de Sociologia*, v. 23, n. 2, p. 45-60, 2020. Disponível em: <https://www.revistabrasileirasociologia.com.br/carreiras-fertilidade>. Acesso em: 19 set. 2024.

JONAS, Hans. **O princípio responsabilidade:** ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Paze e Terra, 2006.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes e outros escritos.** Tradução: Leopoldo Holzbach. São Paulo: Martin Claret, 2007.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes.** São Paulo: Abril Cultural, 1980. v. 1.

KANT, Immanuel. **Metafísica dos costumes.** Tradução: Edson Bini. 3. ed. São Paulo: UNESP, 2008.

KAZ, Roberto. Toma que o óvulo é teu: Adriana, bem torneada e curvilínea, troca seus gametas por dólares. *Revista Piauí*, v. 9, 2007. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/toma-que-o-ovulo-e-teu/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico.** 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.

KNODE, R. E.; CHAMRATRITHIRONG, A.; DEBAVALYA, N. **Population and family planning:** an international perspective. Oxford: Oxford University Press, 2002.

KOLATA, Gina. \$50,000 Offered to Taal, Smart Egg Donor. *The New Times*, 3 mar. 1999. Disponível em: <https://www.nytimes.com/1999/03/03/us/50000-offered-to-tall-smart-egg-donor.html>. Acesso em: 5 jun. 2024.

KRELL, Olga Jubert Gouveia. **O direito fundamental à reprodução assistida no Brasil e suas repercussões na filiação civil.** 2005. 234 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/3945>. Acesso em: 4 jun. 2024.

KUHL, S. **The nazi connection:** eugenics, american racism, and german national socialism. Oxford: Oxford University Press, 1994.

KUWER, Allan de Oliveira. **O casamento homossexual:** análise comparada nos

sistemas jurídicos do Brasil e da Alemanha. 2020. 126 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

LARSEN, Clark Spencer. **Biological Anthropology**. 3. ed. Nova Iorque: W. W. Norton & Company, 2019.

LEAL, Renata Oliveira. **O contexto ético jurídico das novas tecnologias reprodutivas e da edição genética**. 2019. 112 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Santo Ângelo, 2019.

LECARPENTIER, E.; FOURNIER, T.; GUIBOURDENCHE, J.; GIL, S.; TSATSARIS, V. La placenta humana. **EMC - Ginecología-Obstetricia**, v. 51, n. 3, p. 1-19, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X15728353>. Acesso em: 10 jun. 2023.

LEITE, Eduardo de Oliveira. O direito do embrião humano: mito ou realidade? **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Paraná**, Curitiba, ano 29, n. 29, p. 123-124, 1996. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/direito/article/view/9389/6481>. Acesso em: 6 jun. 2016.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito**: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **Tratado de direito de família**: origens e evolução do casamento. Curitiba: Juruá, 1991.

LESSA, Daniele. Especial Transplantes 5: reeembre os trabalhos da CPI do Tráfico de Órgãos (07'46"). **Câmara dos Deputados**, 19 nov. 2007. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/radio/programas/292927-especial-transplantes-5-reeembre-os-trabalhos-da-cpi-do-trafico-de-orgaos-0746/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

LEVINAS, Emmanuel. **De outro modo que ser ou para lá da essência**. Lisboa: Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa, 2011.

LÉVINAS, Emmanuel. **Totalidade e infinito**: ensaio sobre a exterioridade. Lisboa: Edições 70, 1980.

LIMA, Kayama Souza de. **Reprodução humana assistida 'post mortem'**: aspectos éticos e a admissibilidade constitucional da técnica. 2022. 127 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11964976. Acesso em: 4 jun. 2024.

LÔBO, Paulo. **Código Civil Comentado**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

LÔBO, Paulo. **Direito Civil**: famílias. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

LOCKE, John. **Dois tratados sobre o governo**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

LODOÑO, J. L. **Direitos humanos, sexualidade e reprodução**. Brasília: Universidade de Brasília, 1996.

LOMBARDO, Paul A. **Three generations, no imbeciles**: eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell. Baltimore: John Hopkins University Press, 2022. Disponível em: <https://www.press.jhu.edu/books/title/12262/three-generations-no-imbeciles>. Acesso em: 5 jun. 2024.

LOPES, Claudia Aparecida Costa. **A causa do negócio biojurídico de cessão de gestação e a proteção da pessoa humana na disponibilidade controlada do direito personalíssimo ao corpo**. 2023. 279 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Cesumar, Maringá, 2023. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13760906. Acesso em: 4 jun. 2024.
LOPES, Fátima. Parto normal e humanizado: Fases do trabalho de parto e cuidados com a mulher. **Revista Brasileira de Obstetrícia**, v. 10, n. 3, 2021.

LOPES, Lais Godoi. **A família para além do gênero**: reformulações dos direitos reprodutivos a partir das biotecnologias. 2019. 236 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

LUNA, Naara. A personalização do embrião humano: da transcendência na biologia. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 411-440, out. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/9WWhsL9nHNLK8HH35hpkw9m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2020.

MACCOPPI, Jaqueline Alexandra. **Governantes ou governadas?** O útero como compo de gestão biopolítica e suas implicações práicas legais. Belo Horizonte, São Paulo: D'Plácido, 2023.

MACEDO, Lídia Suzana Rocha de; SILVEIRA, Amanda da Costa. Self: um conceito em desenvolvimento. **Paidéia**, v. 22, n. 52, p. 281-289, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/Bcb4hf9B9TmfwqZJtQRPTRs/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

MACEDO, Manoel Antonio Silva. **Criopreservação de embriões e suas implicações ético- jurídicas**: análise no âmbito do princípio da autonomia privada concernente à liberdade de planejamento familiar face às limitações legais e bioéticas. 2019. 152 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

MACHADO, Ana Carolina Cabral de Paula; OLIVEIRA, Suelen Rosa de; MAGALHÃES, Lívia de Castro; MIRANDA, Débora Marques de; BOUZADA, Maria Cândida Ferrarez. Processamento sensorial no período da infância em crianças nascidas pré-termo: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 92-101, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/zYzcpdfx8qyYZ9mSnWFjPN/>. Acesso em: 10 set.

2024.

MACHADO, Júlia de Oliveira; PAULA, Bruna Bastos de; CAMARGO, Pedro Joaquim Braga de. Síndrome Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser: aspectos biopsicossociais, uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 16507-16511, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/33952>. Acesso em: 12 jun. 2024.

MACHADO, Marcos. Considerações Jurídicas acerca do Início da Vida Humana na Perspectiva do Supremo Tribunal Federal / STF – ADI 3510. **Revista Eletrônica do Curso de Direito do Centro Universitário de Barra Mansa**, v. 8, n. 9, p. 53-76, jan./jun. 2016.

MACHADO, Maria Helena. **Reprodução humana assistida**: aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Jaruá, 2003.

MADEIRA, Juliana de Alencar Auler. **Reprodução assistida**: limites éticos à legislação. 2016. 321 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

MANDEL, Ernest. O capitalismo tardio, São Paulo, Nova Cultural, 1985.

MANTLE, J.; POLDEN, M. **Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia**. São Paulo: Santos, 2005.

MARCOLINO, Andrea Firmino de Medeiros. **Reprodução assistida “post mortem” e o direito da criança à convivência familiar**. 2013. 137 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Fieo, Osasco, 2013. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=166718. Acesso em: 4 jun. 2024.

MARQUES, Claudia Lima. **Contratos**: teoria geral e contratos especiais. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

MARREN, Niamh; JONES, Nick. Movement of gametes and embryos across borders (HFEA 872). Human Fertilisation and Embryology Authority, 8 mar. 2018.

MARREY, José Guilherme Di Rienzo. **Aspectos jurídicos da reprodução assistida**. 2010. 148 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

MARTINS, Cleusa Maria. **O puerpério**: cuidados com a mulher após o parto. 2. ed. São Paulo: Editora Senac, 2015.

MARTINS, Sandra Regina Carvalho. **Novas parentalidades e seus efeitos jurídicos**: parentalidades biológica, socioafetiva e multiparentalidade. Qual deve prevalecer? 2019. 340 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de São Paulo,

São Paulo, 2019.

MARTINS, Tiago. **O pai/padrasto em famílias recompostas**. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

MARTINS-COSTA, Judith. Os direitos fundamentais e a opção culturalista do novo código civil. *In*: SARLET, Ingo Wolfgang Sarlet (org.). **Constituição, Direitos Fundamentais e Direito Privado**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

MARTINS-COSTA, Judith. Os direitos fundamentais e a opção culturalista do novo código civil. *In*: SARLET, Ingo Wolfgang Sarlet (org.). **Constituição, Direitos Fundamentais e Direito Privado**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

MARZO, Salvattore di. **Lezioni sul matrimonio romano**. Roma: L' Erma diBretschneider, 1972.

MASSARO, Ana Carolina Pedrosa. **A reafirmação da cidadania reprodutiva frente à gestação por substituição nacional e transfronteiriça**. 2020. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Coletivos e Cidadania) – Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10355341. Acesso em: 4 jun. 2024.

MATOS, Lucia Helena Ouvernei Braz de. **Reprodução assistida heteróloga: o direito de conhecer a origem biológica e os segredos do anonimato**. 2014. 107 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=1941196. Acesso em: 4 jun. 2024.

MATTOS, Sônia Maria da Costa. O puerpério e a saúde mental da mulher: uma análise crítica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 14, n. 2, p. 205-212, 2014. DOI: 10.1590/S1519-38292014000200008.

MATTIA, Fábio Maria de. Direitos da personalidade: aspectos gerais. **Revista de Direito Civil, Imobiliário, Agrário e Empresarial**, São Paulo, ano 2, p. 35, jan./mar. 1978.

MAUSS, Marcel. **Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas**. Tradução: Fernando J. D. Braga. São Paulo: Cosac Naify, 2005.

MAYNZ, Charles. **Cours de droit romain**. 5. ed. Paris: A. Durand ET Pedone-Lauriel, 1891.

MAZEAUD, Henri et Leon; MAZEAUD, Jean. **Leçons de droit civil**. 6. ed. Paris: Éditions Monrchrstien, 197.v. 3.

MELLO, Breno Cesar de Souza. **A autonomia reprodutiva no contexto do direito humano à procriação: aspectos fáticos e normativos da gestação por substituição no Brasil**. 2022. 146 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Inovação) – Universidade

Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2022.

MENDES, Caroline Janaina. **Terapia gênica em células embrionárias e os limites jurídicos necessários à atividade das empresas de engenharia genética**. 2019. 120 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2019.

MIGUEL, Gabriel Queiroz Buarraj; SANCHEZ, Cláudio José Palma. Manipulação genética em humanos e seus limites. **Intertemas**, v. 11, n. 11, 2015. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/4877/4630>. Acesso em: 20 ago. 2019.

MILANEZ, Carlos Jose Cogo. **Do estado de filiação face às técnicas de reprodução humana assistida e os reflexos de ordem pessoal e patrimonial**. 2013. 105 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2013.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Manual de Direito Penal: parte especial**. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MIRANDA, Jorge. A dignidade da pessoa humana: reflexões sobre a sua fundamentação. *In*: MIRANDA, Jorge (org.). **Direitos humanos e ética**. Coimbra: Almedina, 1993.

MIRANDA, Wagner Tadeu Sorace. **A responsabilidade civil do médico na reprodução humana assistida**. 2007. 111 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2007. Disponível em: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=8_9302. Acesso em: 4 set. 2024.

MONTAL, Zélia Cardoso. **Biodireito constitucional: questões atuais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

MONTEIRO, José Carlos; PINTO, Maria. **Direitos da personalidade e a dignidade da pessoa humana**. São Paulo: Atlas, 2009.

MONTEMURRO, Danilo Goncalves. **Reprodução humana assistida: peculiaridades jurídicas contemporâneas**. 2017. 350 f. Dissertação (Mestrado em Função Social do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2017. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5061117. Acesso em: 4 jun. 2024.

MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. **Embriologia clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. *Before We Are Born: Essentials of Embryology and Birth Defects*. 9. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.

MORAES, Carlos Alexandre. **Responsabilidade civil dos pais por danos**

causados ao filho oriundos das técnicas de reprodução humana assistida.

2017. 433 f. Tese (Doutorado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2017. Disponível em:

https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/BRCRIS_75969199c78b5e2859bbbd3f8c3fa81c. Acesso em: 4 jun. 2024.

MORAES, Carlos Alexandre; YOSHIOKA, Anara Rebeca Ciscoto; BONINI, Geisieli Mariany. Análise do plano de parto como mecanismo de prevenção da violência obstétrica sob a ótica dos direitos da personalidade. **Revista de Biodireito e Direito dos Animais**, v. 6, n. 2, p. 18-36, 2020. Disponível em:

<https://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/7025>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MORAES, Carlos Alexandre. **Responsabilidade civil dos pais na reprodução humana assistida**. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2019.

MOREIRA, Maria Helena Camargos; ARAÚJO, José Nexton Garcia de.

Planejamento Familiar: autonomia ou encargo feminino? **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 3, set./dez. 2004. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a06>. Acesso em: 4 set. 2024.

MOURA, Marisa Decat de; SOUZA, Maria do Carmo Borges de; SCHEFFER, Bruno Brum. Reprodução assistida: Um pouco de história. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 23-42, dez. 2009. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582009000200004&lng. Acesso em: 5 jun. 2024.

MUTO, Eliza; NARLOCH, Leandro. Uma nova morte. **Superinteressante**, São Paulo, v. 221, 2005. Disponível em: <http://super.abril.com.br/ciencia/nova-morte-446150.shtml>. Acesso em: 4 jun. 2024.

NASCIMENTO, Alexandre Lescura do. **Adoção embrionária**. 2011. 170 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

NASCIMENTO, Pedro Francisco Guedes do. **Reprodução, desigualdade e políticas públicas de saúde: uma etnografia da construção do "desejo de filhos"**. 2009. 12 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

NEGRAO, Guilherme Vieira. **Da parentalidade na reprodução assistida post mortem e a sucessão legítima ab instato (legitimidade sucessória do embrião intrauterina e extrauterina extensiva aos gametas pré-implantatórios)**. 2018. 209 f. Dissertação (Mestrado em Função Social do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2018.

NETTO, Manuel Camelo Ferreira da Silva. **Projetos parentais ectogenéticos LGBT: o desafio da construção das famílias homoparentais e transparentais perante o ordenamento jurídico brasileiro**. 2020. 422 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

NORBIM, Luciano Dalvi. **O direito do nascituro à personalidade civil**: de acordo com o novo Código Civil brasileiro. Brasília: Brasília Jurídica, 2006.

NOVAES, Thiago Oliveira da Silva. **Humanos sem natureza**: as técnicas de reprodução assistida e o anonimato no parentesco. 2016. 266 f. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

NOVAES, Thiago **Os anonimizadores**: a transformação da pessoa em informação e da informação em pessoa. 2012. Dissertação (Antropologia Social) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

NUNES, Luiz Antonio Rizzatto. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Saraiva, 2002.

NUSSBAUM, Martha C. **A limitação da Justiça**: justiça social e justiça global. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

OLIVEIRA JÚNIOR, Eudes Quintino de. **As condutas e responsabilidades médicas em face do princípio da autonomia do paciente**. 2010. 306 f. Tese (Doutorado em Medicina Interna; Medicina e Ciências Correlatas) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2010.

OLIVEIRA, Eugênio Pacelli de. **Direitos humanos**: um estudo interdisciplinar. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

OLIVEIRA, Janaina Sampaio de. **A reprodução assistida como um direito da personalidade**. 2021. 142 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2021.

OLIVEIRA, Jose Maria Leoni Lopes de. **A proteção do direito fundamental de herança do filho advindo de reprodução assistida *post mortem***. 2019. 189 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2019.
Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=8875812. Acesso em: 4 jun. 2024.

OLIVEIRA, José Sebastião de. **Fundamentos constitucionais de Direito de Família**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

OLIVEIRA, Maria Fernanda Cesar las Casas de. **O testamento como instrumento de autorização para a reprodução assistida *post mortem***. 2018. 338 f. Dissertação (Mestrado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2018. Disponível em: https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/BRCRIS_f6fd86d4a14b6669c7638e439d6623a3. Acesso em: 4 jun. 2024.

OLIVEIRA, Pedro A. Ribeiro. **Fé e política**: fundamentos. São Paulo: Ideias & Letras, 2005.

OLIVEIRA, Pedro Bellentani Quintino de. **Os arranjos familiares e as técnicas de**

reprodução assistida: um novo direito de família que se aproxima. 2016. 118 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Assembleia Geral Das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Acesso em: 8 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Lisboa: Unesco, 2005. Disponível: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>. Acesso em: 5 jun. 2024.

PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; RODRIGUES, Jane Oliveira. Métodos contraceptivos de barreira e DIU: tecnologia educativa para deficientes visuais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 52, p. 413-422, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8RhScxcRYKKXfFGbgTfGcnL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 jun. 2024.

PALMEIRA, Carolina Silvino de Sá. **Autonomia da mulher e exercício de direitos reprodutivos e sexuais**. 2022. 194 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

PARTRIDGE, Emily A.; DAVEY, Marcus G.; HORNICK, Matthew A.; McGOVERN, Patrick E.; MEJADDAM, Ali Y.; VRECENAK, Jesse D.; MESAS-BURGOS, Carmen; OLIVE, Aliza; CASKEY, Robert C.; WEILAND, Theodore R.; HAN, Jiancheng; SCHUPPER, Alexander J.; CONNELLY, James T.; DYSART, Kevin C.; RYCHIK, Jack; HEDRICK, Holly L.; PERANTEAU, William H.; FLAKE, Alan W. An extra-uterine system to physiologically support the extreme premature lamb. **Nature Communications**, v. 8, n. 1, p. 15112, 2017. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/ncomms15112#citeas>. Acesso em: 25 abr. 2023.

PASQUALOTTO, Fábio Firmbach; PASQUALOTTO, Eleonor Bedin. Infertilidade Masculina. In: **Tratado de Ginecologia**: Condutas e Rotinas de Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo: Revinter, 2005.

PASSOS, Marianna Gazal. **Autonomia reprodutiva e embrião criopreservado: pressupostos para a revogação de consentimento informado**. 2021. 174 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

PAULICHI, Jaqueline da Silva. **Da responsabilidade civil dos bancos de sêmen de Maringá**. 2016 170 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2016.

PAULINO, Luciana Aparecida Guimarães. **A engenharia genética e a proteção legal do embrião humano no Brasil e na União Européia**. 2010. 541 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,

São Paulo, 2010.

PAVAO, Juliana Carvalho. **Bebê-doador**: limites e possibilidades nos negócios biojurídicos. 2019. 132 f. Dissertação (Mestrado em Direito Negocial) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2019.

PEDROSA NETO, Antônio Pedrosa; FRANCO JÚNIOR, José Gonçalves. Reprodução Assistida. *In*: COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei (orgs.). **Iniciação à Bioética**. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 1998.

PEEK, G. J.; MUGFORD, M.; TIRUVOIPATI, R.; WILSON, A.; ALLEN, E.; THALANANY, M. M.; HIBBERT, C. L.; TRUESDALE, A.; CLEMENS, F.; COOPER, N.; FIRMIN, R. K.; ELBOURNE, D.; CESAR trialcollaboration. Efficacy and economic assessment of conventional ventilatory support versus extracorporeal membrane oxygenation for severe adult respiratory failure (CESAR): a multicentre randomised controlled trial. **Lancet**, v. 374, n. 9698, p. 1351-1363, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19762075/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

PELLEGRINELLO, Ana Paula. **A tutela dos direitos fundamentais das mulheres na reprodução humana assistida no Brasil**: autonomia existencial e condição feminina. 2014. 188 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, 2014.

PEMATHILAKA, Rajeendra L.; OLIVEIRA, Edson E.; HASHEMI, Nicole N. Transporte de drogas através da placenta humana: revisão da placenta-em-um-chip e abordagens anteriores. **Interface foco**, v. 9, n. 5, p. 20190031, 2019.

PENNA, Luiz Gustavo Vicente. **O Direito Penal e a manipulação genética de embrião humano**. 2013. 113 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2013.

PEREIRA, A. F. Autonomia e beneficência na ética da saúde: reflexões sobre novas tecnologias. **Bioética em Debate**, v. 12, p. 72-85, 2021.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Direito Civil**: alguns aspectos de sua evolução. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 1996.

PEREIRA, L. R. Fisiologia da gravidez e do parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 4, p. 183-189, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/HqQdFZPQRJvQFbMGFhT88Gv/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2024.

PEREIRA, Lygia V. Parecer sobre clonagem humana reprodutiva e terapêutica. **Parcerias Estratégicas**, São Paulo, v. 7, n. 16, p. 125-132, out. 2002. Disponível em: https://seer.cgee.org.br/parcerias_estrategicas/article/view/226. Acesso em: 5 jun. 2024.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. **Princípios fundamentais e norteadores para a organização jurídica da família**. 2004. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

PEROZZI, G. G. **História do Direito da Família**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1928.

PESSINI, Léo. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Loyola, 1997.

PIEROTH, Bodo; SCHLINK, Bernhard. **Direitos fundamentais**. Tradução: António Francisco de Sousa e António Franco. São Paulo: Saraiva, 2012. (Série IDP Linha Direito Comparado).

PIMENTEL, Anne Geraldi. **Agroecologia: insurgência pela vida**. 2020. 212 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2020.

PINHEIRO NETO, Othoniel. **O direito dos homossexuais biologicamente férteis, mas psicologicamente inférteis, habilita-os como beneficiários da Política Nacional de Reprodução Humana Assistida**. 2016. 137 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Federal Da Bahia, Salvador, 2016.

PINTO, Eduardo Vera-Cruz; OLIVEIRA, José Sebastião de. A pessoa natural no contexto da família e a proteção dos seus direitos de personalidade no direito romano: aspectos de direito material e processual. **Revista Jurídica Cesumar – Mestrado**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 517- 538, jul./dez. 2011. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/2132/1419>. Acesso em: 6 set. 2024.

PIOVESAN, Flávia. **Temas atuais de direitos humanos**. São Paulo: Max Limonad, 1998.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 2. ed. São Paulo: Max Limonad, 2003.

PIRAN, Eduardo Fernando. **Planejamento familiar: gestação de substituição e o direito à igualdade real versus direito à igualdade formal**. 2023. 158 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2023.

PISSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 9. ed. São Paulo: Loyola, 2010.

POLI, Marcelino Espírito Hofmeister; MELLO, Claudete Reggiani; MACHADO, Rogério Bonassi; PINHO NETO, João Sabino; SPINOLA, Paulo Galvão; TOMAS, Geraldez; SILVEIRA, Maurício Machado da; FORMIGA FILHO, José Ferreira Nobre; FERRARI, Antonio Eugênio Mota; GIORDANO, Mário Vicente; ALDRIGHI, José Mendes; GIRIBELA, Arícia Helena Galvão; ARAÚJO, Fábio Fernando de; MAGALHÃES, Jarbas; BOSSEMEYER, Ronald Perret. Manual de anticoncepção da FEBRASGO. **Femina**, v. 37, n. 9, p. 459-92, 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4120791/mod_resource/content/1/Femina-v37n9_Editorial.pdf. Acesso em: 6 jun. 2024.

PONTES DE MIRANDA, F. C. **Tratado de direito privado**: parte geral. 6. ed. Campinas: Bookseller, 2000.

PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. **Tratado de direito civil privado**: parte especial. 2. ed. Rio de Janeiro: Borsoi, 1955. v. 15.

PRADO, Luiz Regis. Biossegurança e Direito Penal. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v. 94, n. 835, p. 415-433, maio 2005.

QUEIROZ, Juliane Fernandes. **Paternidade**: aspectos jurídicos e técnicas de inseminação artificial: doutrina e jurisprudência. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

RADCLIFFE-BROWN, Alfred Reginald. **Estrutura e função na sociedade primitiva**. Tradução: Nathanael C. Caixeiro. Petrópolis: Vozes, 2013.

RAWLS, John. **A teoria da justiça**. 2. ed. Brasília: UnB, 2000.

REALE, Miguel. **História do novo Código Civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

REALE, Miguel. **História do novo Código Civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

RESENDE, Roberto Fanti de. **Estudo em perspectiva comparada Brasil e EUA: o reconhecimento do direito à reprodução por meio da gestação de substituição**. 2019. 121 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2019.

REZENDE, Damaris Tuzino de. **Gestação por substituição e direitos reprodutivos da mulher**: o mito da livre escolha. 2022. 119 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Coletivos e Cidadania) – Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2022.

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Claudio Bastos. **Obstetrícia fundamental**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

RIBAS, Ângela Mara Piekarski. O direito à vida sob uma ótica contemporânea. **Âmbito Jurídico**, 30 jun. 2008. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/o-direito-a-vida-sob-uma-otica-contemporanea/>. Acesso em: 25 mar. 2015.

RIBEIRO, Raphael Rego Borges. **Reprodução assistida post mortem**: a atribuição de direitos sucessórios aos filhos gerados após a morte de um dos genitores. 2016. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4984805. Acesso em: 4 jun. 2024.

RIDOLA, Marco. **A dignidade da pessoa humana**: fundamentos e implicações na teoria constitucional. São Paulo: Método, 2014.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (8. Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70053885865**. Relator: Des. Maria Isabel de Azevedo Souza, 27 de março de 2013. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/25381021/apelacao-civel-ac-70053885865-rs>. Acesso em: 8 set. 2024.

RIOS, Calanico Sobrinho. **Uma (re)leitura da vocação hereditária: o direito à herança do embrião resultante da fertilização *in vitro***. 2020. 266 f. Tese (Doutorado em Direito – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte 2020. RJAILI, Amanda Quiarati Penteado. **Da procriação assistida homóloga *post mortem*, no contexto de uma paternidade inexistente e seus reflexos diante dos direitos da personalidade**. 2015. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2015.

RJAILI, Amanda Quiarati Penteado. **Da procriação assistida homóloga *post mortem*, no contexto de uma paternidade inexistente e seus reflexos diante dos direitos da personalidade**. 2015. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2015.

ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. O princípio da dignidade da pessoa humana e a exclusão social. **Revista de Interesse Público**, Rio de Janeiro, v. 4, 2004.

ROCHA, Patricia Ferreira. **A construção do conceito jurídico de concepção: uma análise da legitimidade sucessória a partir da reprodução humana assistida *post mortem***. 2018. 211 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.

ROCHA, Renata da. **O direito à vida e a pesquisa com células-tronco: limites éticos e jurídicos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

ROMEY, Alberto; MIRALLES, Ana Monzó; RODRÍGUEZ, Leyre. Epidemiologia de la esterilidad. In: WEINIG, Roberto Matorras; HERNÁNDEZ, Juana; BAYARRI, Dolores Molero (eds.). **Tratado de reproducción humana para enfermería**. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2008.

ROSA, Letícia Carla Baptista. **Implicações ético-jurídicas sobre o bebê medicamento**. 2020. 327 f. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2020.

ROSA, Leticia Carla Baptista. **Da vulnerabilidade das crianças oriundas da reprodução humana assistida quando da realização do projeto homoparental**. 2013. 224 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2013. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=105911. Acesso em: 4 jun. 2024.

ROSA, Leticia Carla Baptista. **Implicações ético-jurídicas sobre o bebê medicamento**. 2020. 327 f. Tese (Doutorado em Função Social Do Direito) – Faculdade Autônoma de Direito, São Paulo, 2020.

ROUVIÈRE, Henri; DELMAS, André. **Anatomia humana**: descritiva, topográfica e funcional. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Filiação e biotecnologia**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2005.

SALLES, Catarina Cruz. **Reprodução assistida**: desafios e perspectivas para uma política pública. 2020. 199 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

SANCHES, Mário Antonio. **Reprodução assistida e bioética**: metaparentalidade. São Paulo: Ave-Maria, 2013.

SANDEL, Michael J. **Contra a perfeição**: ética na era da engenharia genética. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

SANDEL, Michael J. **Justiça**: o que é fazer a coisa certa? Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

SANTIAGO, Maria Carolina Nogueira Nomura. **Post mortem**: a questão sucessória de embriões criopreservados. 2020. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A crítica da razão indolente**: contra o desperdício da experiência. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

SANTOS, Bruno Baltazar Dos. **Da proteção aos direitos da personalidade das minorias sexuais quando da utilização das técnicas de reprodução humana assistida**. 2015. 137 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2015.

SANTOS, Gilmar Moraes. **Avaliação biomecânica do andar durante a gestação**. 1998. 79 f. Dissertação (Mestrado em Ciência do Movimento Humano) – Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1998. Disponível em: <https://cev.org.br/media/biblioteca/avaliacao-biomecanica-andar-durante-agestacao.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SANTOS, Jussara et al. Violência obstétrica e direitos humanos: perspectivas e desafios. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1-9, 2016. DOI: 10.1590/1518-8787.2016050006416.

SANTOS, Manoel J. Pereira dos. **Direitos da personalidade e proteção da imagem**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

SANTOS, Tomlyta Luz Velasquez dos. **O direito ao conhecimento da ascendência**: construção da identidade pessoal à luz da epigenética. 2020. 132 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 7. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

SARTORI, Giana Lisa Zanardo. **O estado constitucional democrático e a reprodução humana assistida como um direito de saúde coletiva**. 2013. 284 f. Tese (Doutorado em Ciência Jurídica) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2013.

SCHAFFER, J.; DIAMOND, R. Esterilidade: dor pessoal e estigma secreto. *In*: IMBER-BLACK, E. (ed.). **Os segredos na família e na terapia familiar**. Tradução: Dayse Batista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

SCHETTINI, Beatriz. **A viabilidade jurídica da gestação de substituição onerosa no ordenamento brasileiro**. 2018. 180 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

SCHETTINI, Beatriz. **O tratamento jurídico do embrião humano no ordenamento brasileiro**. 2010. 147 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: https://bib.pucminas.br/teses/Direito_SchettiniB_1.pdf. Acesso em: 4 jun. 2024.

SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SCHWARTZ, Stuart B. **Escravos, senhores e a escravidão no Brasil Colonial**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

SEMIÃO, Sérgio Abdalla. **Os direitos do nascituro: aspectos cíveis, criminais e do biodireito**. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética I: fundamentos e ética biomédica**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

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

SHAY, Jerry W.; WRIGHT, Woodring E. Role of telomeres and telomerase in cancer. **Seminars in Cancer Biology**, v. 21, n. 6, p. 349-353, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22015685/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SILVA, João. **Biologia celular e molecular**. 3. ed. São Paulo: XYZ, 2018.

SILVA, José Afonso da. A concepção e a evolução do conceito de pessoa natural no direito brasileiro. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, v. 22, n. 1, p. 45-60,

jan./jun. 2021.

SILVA, Katia Christina Oliveira e. **Gestação de substituição e a situação jurídica da gestante**. 2022. 168 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=11965042. Acesso em: 4 jun. 2024.

SILVA, Reinaldo Pereira e. **Biodireito**: a nova fronteira dos direitos humanos. São Paulo: LTr, 2003.

SILVA, Tatiana Constancio. **Reprodução humana assistida *post mortem***: desafios éticos e jurídicos. 2017. 130 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de Petrópolis, Petrópolis, 2017.

SINGER, Peter. **Practical ethics**. 3. ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2011.

SMITH, Adam. **A riqueza das nações**: investigação sobre sua natureza e suas causas. São Paulo: Nova Cultural, 1985.

SOUSA, Thiago Andrade. **A disciplina dos deveres não obrigacionais na gestação por substituição**: as cláusulas de conduta. 2015. 106 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

SOUZA, Estella Libardi de. **Aborto, sexualidade e direitos humanos em escritos do judiciário**. 2011. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Pará, 2011.

SOUZA, Priscila Boim de. Teorias do início da vida e Lei de Biossegurança. **ETIC**: Encontro de Iniciação Científica, v. 4, n. 4, 2008. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/1863/1773>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SOUZA, Ricardo P.; BUSNARDO, Célia. Ocitocina e comportamento social: Papel no vínculo afetivo mãe-filho e suas implicações na saúde mental. **Revista de Psicobiologia**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 145-153, 2017.

SOUZA, Sérgio Iglesias Nunes de. **Responsabilidade civil por danos à personalidade**. Barueri, SP: Manole, 2002.

SOUZA, Thiago Andrade. **A disciplina dos deveres não obrigacionais na gestação por substituição**: as cláusulas de conduta. 2015. 116 f. Dissertação (Mestrado em Direito Civil) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

SCHIEBINGER, Londa. **Nature's body**: Gender in the making of modern science. New Brunswick: Rutgers University Press, 2004.

SPAR, Debora. **O negócio de bebês**: como o dinheiro, a ciência e a política comandam o comércio da concepção. Tradução: Benedita Bittencourt. Coimbra: Almedina, 2007.

SZANIAWSKI, Elimar. A proteção jurídica do embrião e do nascituro. **Revista de Direito Civil Contemporâneo**, v. 10, n. 2, p. 123-139, jul./dez. 2018.

SZANIAWSKI, Elimar. **Direitos de personalidade e sua tutela**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

SZANIAWSKI, Elimar. **Direitos de personalidade e sua tutela**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

SZANIAWSKI, Elimar. O embrião humano: sua personalidade e a embrioterapia. **Revista da Faculdade de Direito da UFPR**, Curitiba, v. 46, p. 151-179, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/direito/article/view/14978/10030>. Acesso em: 6 jun. 2024.

TAMANINI, Marlene. **Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da Bioética e das teorias de gênero**: casais e médic@as no sul do Brasil. 2003. 363 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/86100>. Acesso em: 4 jun. 2024.

TAMANINI, Marlene. **Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da Bioética e das teorias de gênero**: casais e médic@as no sul do Brasil. 2003. 363 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

TARONGER, R.; GARCIA, C.; ÁLVARES, C.; CALLEJA, F. Tratamientos no asistidos da esterilidad. In: WEINIG, Roberto Matorras; HERNÁNDEZ, Juana; BAYARRI, Dolores Molero (eds.). **Tratado de reproducción humana para enfermería**. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2008.

TARTUCE, Flávio. **Direito Civil**: direito de família. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense: 2016. v. 5.

TEIXEIRA, Livia Clemente Motta. **Influência da ausência da melatonina maternal durante a gestação e lactação sobre a neurogênese e sobre o desenvolvimento somático e sensorio-motor da prole**. 2019. 118 f. Tese (Doutorado em Ciências - Fisiologia Humana) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP_02aef102b18489c351e0de5464beb14d. Acesso em: 4 jun. 2024.

TELLES JUNIOR, Goffredo. **Filosofia do Direito**. São Paulo: Max Limonad, 2003.

TEPEDINO, Gustavo. **Temas de Direito Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

THE Nuremberg Code. In: EMANUEL, E. J.; CROUCH, R. A.; ARRAS, J. D.; MORENO, J. D.; GRADY, C. (eds.). **Ethical and regulatory aspects of clinical research**. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2004.

TORRES-LODOÑO, Fernando. **A outra família**: concubinato, igreja e escândalo na colônia. São Paulo: Loyola, 1999.

UNDERWOOD, Mark A.; GILBERT, William M.; SHERMAN, Michael P. Amniotic fluid: not just fetal urine anymore. **Journal of perinatology**, v. 25, n. 5, p. 341-348, 2005. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/7211290>. Acesso em: 25 jul. 2023.

UNITED KINGDOM. **Human Fertilisation and Embryology Act**. 1990. Disponível em: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/introduction/enacted>. Acesso em: 6 jun. 2024.

UREL, Isadora. **Técnicas de reprodução humana assistida**: entre a Medicina e o Direito: as famílias do amanhã. 2017. 138 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

UZIEL, Anna Paula. **Família e homossexualidade**: velhas questões, novos problemas. 2002. 262 f. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

VARGA, Andrew C. **Problemas de bioética**. São Leopoldo: Unisinos, 1998.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil**: parte geral. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

VENTURA, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas, 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf. Acesso em: 22 jan. 2020.

VIEIRA, Fernanda Bittencourt. **As tecnologias da reprodução**: discursos sobre maternidade e paternidade no campo da reprodução assistida no Brasil. 2008. 254 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

WALD, Arnaldo. **O novo direito de família**. São Paulo: Saraiva, 2002.

WEINIG, Roberto Matorras; HERNÁNDEZ, Juana; BAYARRI, Dolores Molero (eds.). **Tratado de reproducción humana para enfermería**. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2008.

WILMUT, I. et al. Prole viável derivada de células fetais e adultas de mamíferos. **Clonagem e células-tronco**, v. 9, n. 1, p. 3-7, 2007.

WILMUT, Ian; SCHWARTZ, Jeffrey; McWhir, J.; KIND, A. J.; CAMPBELL, K. H. Viable offspring derived from fetal and adult mammalian cells. **Nature**, v. 385, n. 6619, p. 810-813, 1997. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9039911/>. Acesso em: 6 jun. 2024.

WINNICOTT, Donald. Woods. **The maturational processes and the facilitating environment**: studies in the theory of emotional development. Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1995.

WORLD BANK GROUP. World Development Indicators. **Fertility rate, total (births per woman)**. 2022. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN>. Acesso em: 19 set. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Infecundity, infertility, and childlessness in developing countries**. Geneva: WHO, 2004. Disponível em: WWW.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/DHS-CR9.pdf. Acesso em: 31 ago. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The epidemiology of infertility**: report of a WHO scientific group. Geneva: WHO, 1975. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37422>. Acesso em: 4 set. 2019.

YOSHIOKA, Anara Rebeca Ciscoto. **O reconhecimento da violência obstétrica como violência de gênero no Direito brasileiro**: a proteção e a promoção dos direitos da personalidade do indivíduo parturiente. 2022. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) – Universidade Cesumar, Maringá, 2022.

YOUNG, Beatriz Capanema. **A gestação por substituição como negócio jurídico**. 2019. 99 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

ZAIA, Victor Mantoani. **Psychological aspects and quality of life in patients of services medically assisted procreation**. 2014. 121 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2014.

ZANOVELLO, F. F.. **Os filhos dos úteros artificiais**: como o Direito conseguirá ampará-los?. 1. ed. São Paulo: Lux, 2024. v. 1. 148p .

ZATZ, Mayana. Clonagem e células-tronco. **Estudos Avançados**, v. 18, n. 51, p. 247-256, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/sDtmSJfCv3cYLjcDg94NW4n/>. Acesso em: 4 nov. 2019.

ZUBOFF, Shoshana. **A Era do Capitalismo da Vigilância**: a luta por um futuro humano na nova fronteira do poder. São Paulo: Intrínseca, 2019.

ANEXO

ANEXO A – PROJETO DE LEI MANFRINATO

PROJETO DE LEI Nº ____, DE 2024

Da Sra. Mylene Manfrinato dos Reis Amaro

Dispõe sobre a regulamentação da Reprodução Humana Assistida no Brasil, incluindo a utilização do útero artificial como técnica de procriação assistida, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei regula as técnicas de Reprodução Humana Assistida (RHA) no Brasil, assegurando os direitos de personalidade e a dignidade humana de todos os envolvidos nos processos de procriação artificial, incluindo a utilização do útero artificial.

- **Justificativa:** Este artigo estabelece o propósito da lei, garantindo que todos os envolvidos na RHA, especialmente os embriões, gestantes e progenitores, tenham seus direitos assegurados.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se Reprodução Humana Assistida o conjunto de métodos científicos que buscam auxiliar a reprodução humana, entre eles a inseminação artificial, a fertilização in vitro (FIV), a gestação de substituição e o útero artificial.

- **Justificativa:** Define claramente o que se entende por RHA, abrangendo as diversas técnicas disponíveis, incluindo o útero artificial.

Art. 3º Ficam assegurados aos indivíduos que utilizam técnicas de Reprodução Humana Assistida os direitos previstos na Constituição Federal, no Código Civil e na legislação aplicável, em especial o direito à dignidade, à integridade física e psíquica, à privacidade e ao planejamento familiar.

- **Justificativa:** Este artigo reforça a importância dos direitos fundamentais dos indivíduos envolvidos na RHA, estabelecendo um vínculo com a legislação vigente.

CAPÍTULO II

DO ÚTERO ARTIFICIAL COMO TÉCNICA DE PROcriação ASSISTIDA

Art. 4º O útero artificial, quando regulamentado para uso em humanos, será considerado uma técnica de Reprodução Humana Assistida, estando sujeito a todos os princípios e normas que regulam as demais técnicas de procriação artificial.

- **Justificativa:** Este artigo reconhece formalmente o útero artificial como uma técnica legítima de RHA, sujeitando-se às mesmas regulamentações das demais.

Art. 5º A utilização do útero artificial deverá obedecer aos seguintes princípios: I. Respeito à dignidade e à integridade dos embriões; II. Proteção dos direitos de personalidade do embrião, da gestante e dos progenitores; III. Garantia de condições adequadas de acompanhamento médico e científico ao longo do desenvolvimento embrionário; IV. Proibição de práticas de eugenia, seleção genética discriminatória e qualquer forma de manipulação genética que atente contra a dignidade humana.

- **Justificativa:** Este artigo estabelece princípios fundamentais que devem ser respeitados na utilização do útero artificial, priorizando a dignidade e a integridade dos envolvidos.

Art. 6º A implementação do útero artificial em seres humanos estará condicionada à regulamentação por parte dos órgãos competentes, que definirão os critérios técnicos e éticos para sua utilização, conforme a evolução científica e tecnológica.

- **Justificativa:** Este artigo garante que a aplicação do útero artificial seja realizada sob rigorosa regulamentação, assegurando a ética e a segurança das práticas.

CAPÍTULO III

DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES RELACIONADOS À REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Art. 7º O direito ao planejamento familiar, conforme previsto no art. 226, §7º da

Constituição Federal e regulamentado pela Lei nº 9.263, de 1996 (Lei do Planejamento Familiar), será assegurado a todos os casais e indivíduos que desejarem recorrer à RHA, respeitando-se os princípios da liberdade e da autonomia reprodutiva. O Sistema Único de Saúde (SUS) deverá dispor de orçamento adequado para a efetivação desse direito, garantindo o acesso igualitário às técnicas de reprodução assistida, aos casais inférteis, estéreis, pessoal solteiras e casais homoafetivos.

- **Justificativa:** Este artigo promove a igualdade de acesso às técnicas de RHA, assegurando que todos tenham o direito de planejar sua família independentemente de sua orientação sexual ou estado civil.

Art. 8º Os centros de Reprodução Humana Assistida e clínicas que oferecem tratamentos de procriação assistida deverão seguir rigorosos padrões éticos e científicos, conforme estabelecido na Resolução CFM nº 2320/2022, garantindo a proteção dos envolvidos, bem como o acompanhamento especializado durante o processo.

- **Justificativa:** Este artigo garante que as clínicas de RHA operem dentro de padrões éticos e científicos rigorosos, protegendo os direitos e a saúde dos envolvidos.

Art. 9º Fica vedado: I. É proibida a prática de redução embrionária em qualquer circunstância, salvo em casos onde haja risco à vida ou à saúde da gestante, devidamente comprovado por laudo médico. II. É proibido o descarte de embriões humanos viáveis, devendo ser criados apenas a quantidade necessária para a transferência ao útero humano ou artificial, respeitando-se os princípios éticos e científicos que asseguram a dignidade do embrião. III. A coisificação ou comercialização de embriões e materiais biológicos; IV. A gestação de substituição com fins comerciais ou que viole os direitos de personalidade.

- **Justificativa:** Este artigo proíbe práticas que possam comprometer a dignidade dos embriões e das gestantes, assegurando que os processos de RHA sejam conduzidos de forma ética.

CAPÍTULO IV

DA TRANSPARÊNCIA E DA RESPONSABILIDADE SOCIAL

Art. 10º As clínicas e instituições que utilizam técnicas de Reprodução Humana Assistida, inclusive o útero artificial, deverão publicar relatórios periódicos de

responsabilidade social e ética, assegurando transparência em suas práticas.

- **Justificativa:** Este artigo assegura que as práticas de RHA sejam transparentes e responsáveis, promovendo a confiança pública nas instituições envolvidas.

Art. 11º A fiscalização das práticas de Reprodução Humana Assistida será exercida por órgãos reguladores, conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução CFM nº 2320/2022, a fim de garantir que a aplicação dessas técnicas ocorra de acordo com as normas éticas e legais vigentes.

- **Justificativa:** Este artigo estabelece a necessidade de fiscalização rigorosa das práticas de RHA, assegurando que sejam cumpridas as normas estabelecidas.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12º O Poder Executivo regulamentará, no prazo de 180 dias a contar da data de publicação desta Lei, os aspectos técnicos e operacionais necessários à implementação das disposições contidas nesta Lei.

- **Justificativa:** Este artigo garante que as diretrizes e normas para a aplicação da lei sejam implementadas em um prazo razoável.

Art. 13º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

- **Justificação:** Este projeto de lei visa regulamentar a Reprodução Humana Assistida no Brasil, contemplando o avanço científico relacionado ao uso do útero artificial como técnica de procriação assistida. Com o desenvolvimento dessa tecnologia, é necessário garantir que sua utilização ocorra de forma ética, protegendo os direitos dos embriões, das gestantes e dos envolvidos no processo, assegurando a dignidade e os direitos da personalidade de todos.

O projeto também reforça o compromisso com a transparência nas práticas das clínicas de RHA, promovendo a responsabilidade social e a divulgação das práticas adotadas, em consonância com as diretrizes estabelecidas pela Resolução CFM nº 2320/2022.

A aprovação desta lei é urgente para acompanhar os avanços científicos e garantir que a sociedade esteja preparada para lidar com os desafios éticos e legais relacionados à Reprodução Humana Assistida.

EXPOSIÇÃO DOS MOTIVOS

O presente Projeto de Lei visa regulamentar a Reprodução Humana Assistida (RHA) no Brasil, com ênfase na utilização do útero artificial como técnica de procriação assistida. O avanço científico nas áreas de biotecnologia e medicina reprodutiva tem possibilitado o desenvolvimento de métodos que, além de oferecer alternativas para a concepção, levantam importantes questões éticas, jurídicas e sociais. Portanto, é fundamental estabelecer um marco legal que garanta a proteção dos direitos dos envolvidos nesse processo.

1. Avanços Científicos e Tecnológicos

Nos últimos anos, a pesquisa em biotecnologia tem avançado de maneira significativa, possibilitando a criação de técnicas inovadoras, como o útero artificial. Essa tecnologia, que simula as condições do útero humano para o desenvolvimento de embriões, traz novas possibilidades para casais que enfrentam dificuldades na concepção, mulheres que não podem ou não desejam gestar, além de oferecer alternativas para a preservação da saúde reprodutiva em situações de risco.

2. Direitos de Personalidade e Dignidade Humana

A utilização de técnicas de RHA, incluindo o útero artificial, envolve questões cruciais relacionadas aos direitos de personalidade dos embriões, das gestantes e dos progenitores. É imprescindível garantir que esses direitos sejam respeitados, conforme disposto na Constituição Federal e no Código Civil, promovendo a dignidade e a integridade de todos os indivíduos envolvidos.

3. Equidade no Acesso à Reprodução Humana Assistida

A promoção da igualdade no acesso às técnicas de RHA é um princípio fundamental que deve ser assegurado por meio deste projeto. A legislação deve garantir que todos os indivíduos, independentemente de sua orientação sexual, estado civil ou condição econômica, tenham o direito de recorrer às tecnologias de reprodução assistida. Isso é especialmente relevante em um país como o Brasil, onde desigualdades sociais ainda persistem.

4. Ética e Transparência nas Práticas de Reprodução Assistida

A regulamentação das clínicas e centros de RHA é crucial para garantir a ética e a responsabilidade social nas práticas de procriação assistida. É fundamental que essas instituições operem sob normas rigorosas e transparentes, assegurando que as técnicas utilizadas respeitem os princípios éticos e científicos. Relatórios periódicos de responsabilidade social e ética são necessários para promover a confiança do público nas instituições de saúde.

5. Proteção Contra Práticas Discriminatórias e Eugenia

Este projeto também busca coibir práticas discriminatórias e eugênicas que possam surgir com o uso das tecnologias de reprodução assistida. É necessário estabelecer proibições explícitas à coisificação de embriões, ao descarte de embriões viáveis e à seleção genética discriminatória. A dignidade humana deve ser sempre priorizada, evitando a discriminação de indivíduos com base em características genéticas.

6. Fiscalização e Regulamentação

Para assegurar que as práticas de RHA ocorram de acordo com os princípios éticos e legais, a fiscalização por órgãos competentes é imprescindível. A regulamentação proposta neste projeto permite que as diretrizes técnicas e operacionais sejam adaptadas às evoluções científicas, garantindo a segurança e a saúde dos envolvidos.

7. Compromisso com a Proteção de Dados e Privacidade

O respeito à privacidade e à proteção de dados dos indivíduos envolvidos nos processos de RHA é um aspecto essencial que deve ser considerado. O projeto assegura que todas as informações pessoais sejam tratadas conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), garantindo que os direitos à privacidade e à confidencialidade sejam respeitados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o Projeto de Lei que ora se apresenta é de suma importância para o desenvolvimento seguro e ético das técnicas de Reprodução Humana Assistida no Brasil. Ao regulamentar a utilização do útero artificial, esta proposta visa não apenas acompanhar os avanços científicos, mas também garantir a dignidade humana, a equidade no acesso às tecnologias de reprodução, a ética nas práticas de saúde e a proteção dos direitos de todos os envolvidos.

Contamos com o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação desta importante iniciativa, que representa um passo significativo em direção a um futuro

mais inclusivo e ético na reprodução humana assistida.

Sala de Sessões, em ____ de outubro de 2024.

Deputado(a) _____