

Um estatuto para o embrião humano^{ab}

A statute for human embryos
Un estatuto para los embriones humanos

Christina Féo*

RESUMO: O estatuto do embrião é um tema abordado por vários autores. É tão intrigante que, lendo toda a bibliografia que nos foi possível, encontramos velhas inquietudes, descobrimos outras novas e conseguimos ainda pensar em questões que não encontramos abordagem sobre elas. Estas últimas provocaram a confecção deste trabalho. Para que este texto tratasse de forma multidisciplinar o tema, buscamos informações em diferentes áreas do saber e abrimos espaço argumentativo para várias delas. Acreditamos que a bioética deve se fazer assim.

PALAVRAS-CHAVE: Embrião humano. Bioética. Embrião humano - legislação.

ABSTRACT: The statute of human embryos is a subject approached by several authors. It is so intriguing that reading the available bibliography, one finds old anxieties, discovers new ones, and even manage to think about questions that have not been approached. These last are the subject of this work. For the subject to be treated in a multidisciplinary way, we searched for information in different areas of knowledge and opened an argumentative space for several of them. We believe this is the way bioethics ought to work.

KEYWORDS: Human embryos. Bioethics. Human embryos - legislation.

RESUMEN: El estatuto de los embriones humanos es un tópico acercado por varios autores. Nos intriga en la lectura de la bibliografía disponible la presencia de viejas ansiedades, la descubierta de nuevos, y hasta lograr pensar en cuestiones que no se han acercado. Son éstas el tópico de este trabajo. Como para tratar el tópico de manera multidisciplinaria, buscamos informaciones en áreas distintas del conocimiento y abrimos un espacio argumentativo para varios de ellas. Creemos que es esta la manera en la que la bioética debería trabajar.

PALABRAS-LLAVE: Embriones humanos. Bioética. Embriones humanos - legislación.

INTRODUÇÃO

O tema está longe de estar esgotado e abre espaço para novas questões, como v.g.: (1) consideramos que o tratamento para o embrião “*in utero*” e o embrião “*in vitro*” deverá ser diferenciado e sua proteção está ligada à existência de um projeto parental que o envolva; (2) existem tendências legislativas globais sobre questões que implicam o embrião humano; (3) os países que legislam sobre o tema são muitas vezes incoerentes em relação a outras normas por eles publicadas – sacralizam o embrião e banalizam o feto; (4) é possível ultrapassar problemas de política de linguagem e adotar uma linguagem comum dentro de determinado debate. Questões éticas, médicas, jurídicas e filosóficas são abordadas no texto.

O Estatuto moral do embrião é utópico, pois dificilmente estranhos morais chegarão a algum consenso so-

bre a moralidade do embrião. Acreditamos, entretanto, ser possível a elaboração de um Estatuto Jurídico comum que regulamente níveis de proteção e limites de intervenção sobre os embriões humanos. Para ultrapassar barreiras conceituais, é mister a adoção de uma linguagem comum entre as partes de um debate. A busca de tendências globais legislativas (sobre questões que envolvam o embrião) terá grande valor para a votação de pontos convergentes entre países moralmente diferentes. A coerência no ato de legislar é outro ponto-chave: cada país tem que ser congruente com a publicação de leis.

1. CONCEITUAÇÃO

Observamos que a necessidade primordial para o estabelecimento de qualquer debate sobre o estatuto do embrião humano é a *adoção de uma linguagem comum que o*

a. Este trabalho é parte da apresentação realizada para a obtenção do grau de Mestre em Bioética pela Universidade Católica Portuguesa. Por ser esta uma versão compacta do trabalho, convidamos o leitor a conferir a obra completa, intitulada: “Um Estatuto para o Embrião Humano” publicada pela Paco Editorial; 2010. (www.pacoeditorial.com.br).

b. Paula Martinho da Silva. Professora no Mestrado em Bioética da Universidade Católica Portuguesa. Membro do Comitê Científico da Sociedade Internacional de Bioética. Professora orientadora.

* Advogada. Mestre em Bioética pela Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Bioética do Porto. Pós-graduada em Direito da Medicina pela Universidade de Coimbra. E-mail: christina.feo.bioetica@gmail.com

defina. É infrutífero iniciar um debate em que cada uma das partes tem um conceito diferente sobre o tema.

1.1. Os que utilizam apenas o termo Embrião^b

EMBRIÃO: “Este termo refere-se ao ser humano em desenvolvimento durante seus estágios iniciais. O período embrionário estende-se até o final da oitava semana, época na qual já estão presentes os primórdios de todas as principais estruturas”¹.

Desse lado, podemos encontrar os *essencialistas*^c, que adotam uma posição restritiva em relação ao conceito, considerando que a vida começa no momento da fecundação e que o processo do desenvolvimento humano dá-se de forma contínua. Esse posicionamento segue a teoria da animação imediata e é sustentado por muitas religiões^d.

1.2. Os que dividem o conceito: pré-embrião e embrião

Encontramos dentro desse posicionamento aqueles que utilizam um estreitamento no conceito. Surge um tratamento diferente para o embrião, que em seus primeiros dias deverá ser tratado por pré-embrião^e, pois se entende que o desenvolvimento humano se dá em diferentes fases, que devem ser identificadas com nomenclaturas diferentes.

O pré-embrião, também chamado de embrião pré-implantatório^f, designa o grupo de células resultantes da divisão progressiva do óvulo desde sua fecundação até aproximadamente 14 dias mais tarde, quando se dá a nidificação, fixando-o no interior do útero, concluindo o processo de implantação antes iniciado^g.

Nessa segunda corrente, encontramos os *proporcionistas* – também chamados gradualistas –, que sustentam que a vida humana vai merecer respeito à medida de seu desenvolvimento. O respeito e a proteção legal devem ser gradativos, conforme o desenvolvimento embrionário e

fetal. Para a Baronesa Warnock é necessário distinguir os diferentes estágios do desenvolvimento do embrião³. No mesmo sentido, Frydman^{4h}, Greenⁱ, entre outros.

1.3. Conceito Comum

Como chegar a um denominador comum, já em sua conceituação? Os desentendimentos estão formados. Os que defendem que o respeito à vida deve se dar com a fecundação, demonstram uma profunda objeção à utilização do termo pré-embrião, pois acreditam que se trata de uma “tentativa ilusória de mascarar a subjetividade do embrião, para, dessa forma, poder utilizá-lo como objeto”⁵. Alegam que a utilização do termo não passa de política de linguagem para tornar aceitável a instrumentalização do embrião^{6j}. Achamos essa acusação exagerada. De qualquer forma, com o intuito de evitar qualquer acusação de manipulação de linguagem, partilhemos a decisão do Comitê Inglês^k de Investigação ao escolher o tratamento que lhes pareceu mais apropriado: a lei inglesa adotou o termo *embrião* para designar o ser humano formado depois da fecundação completa. É mais fácil quem tem uma visão mais abrangente aceitar um conceito restritivo (num só momento de debate) do que o contrário.

A adoção de conceitos uniformes para a discussão de qualquer tema é primordial. Não sugerimos que cada país adote internamente uma conceituação que é global e uniforme, mas que, ao início de qualquer debate, respeite um conceito preestabelecido e dentro do conceito uniformizado (tão somente para o momento do debate), construa sua posição em relação a ele.

1.4. O Clone e as células-tronco embrionárias podem ser tratados por embriões?

Outro problema quanto à política de linguagem é saber se *as células estaminais embrionárias e as células ob-*

b. Para esta corrente, apresentamos uma definição que hoje é utilizada em faculdades brasileiras de medicina, na disciplina de embriologia.

c. Termo utilizado pelo Prof. Dr. Daniel Serrão, conforme citado em Serrão, 2001.

d. Citamos como exemplo a Igreja Católica, as igrejas protestantes em geral (Igreja Metodista, a Igreja Batista, a Igreja Presbiteriana, etc.), entre outras.

e. João Loureiro (2005) diz que o termo foi utilizado pela primeira vez em 1985 numa reunião da European Science Foundation, sendo definido como “o conjunto de células que se dividem até o aparecimento da linha primitiva”.

f. Neste sentido, legislação espanhola: Ley 35/1988, de 22 de noviembre. Hoje, pela ley 14/2006, a definição espanhola para o pré-embrião é: “*embrión in vitro constituido pelo grupo de células resultantes de la división progresiva del ovócito desde que é fecundado hasta 14 días más tarde*”.

g. Terminologia que foi adotada por nove países (Dinamarca, Finlândia, República Federal da Alemanha, Itália, Suécia, Países Baixos, Reino Unido, Áustria e Bélgica) em sua reunião dos dias 5 e 6 de junho de 86 em Londres, sob o patrocínio da Fundação Europeia da Ciência. Conforme preâmbulo da ley 35/88 de 22 de noviembre sobre Técnicas de Reproducción Asistida – Espanha.

h. Curiosidade quanto ao termo Zigoto: René Frydman diz ser abusivo atribuir o termo embrião ao zigoto, pois este, com poucos dias de idade, poderá dar origem ou não à um botão embrionário – precursor do embrião. Para esse autor, o uso do termo pré-embrião é biologicamente justificável⁴, pois acha incontestável que o desenvolvimento embrionário dá-se em diferentes estágios, claramente identificáveis.

i. Para quem “*fertilization is a series of processes rather than a single event*”.

j. “los que introducen el termino ‘pre-embrión’ em el vocabulario saben muy bien que este tipo de investigación es de hecho un contencioso... así se manipulan las palabras para polarizar la discusión ética”⁶.

k. Esse comitê, por muitos designado como Comitê Warnock, trata-se originalmente do “*The British Government’s Committee of Inquiry into Human Fertilization and Embryology*”.

tidas através de clonagem devem ser tratadas por embriões ou não, pois apresentam possibilidades de formar um ser humano, se transferidas para o útero de uma mulher^l. O Professor Dr. Daniel Serrão² defende que o *clone* não tem a mesma natureza do embrião humano – não é formado por gametas sexuais – e merece um tratamento diferente. O que dizer das células tronco-embriónicas? Poderão ser consideradas embriões? Acreditamos que a própria nomenclatura “*células*” define a questão. Não são embriões, embora extraídas dele, e merecem tratamento diferente. Observação: A legislação portuguesa – Lei 32/2006 sobre PMA – trata a célula clonada por embrião.

Na área científica, abordamos correntes diferentes sobre o momento em que a vida humana se inicia. Embora concluamos que seu início se dá com a fecundação, adotamos o momento da nidação para o início de sua proteção jurídica^m.

Apresentamos nesse capítulo assim como no capítulo seguinte, entrevistas com o Dr. Alberto Barrosⁿ, e com a Dra. Rita Ramalho^o, sobre conceituação de embrião e sobre o tratamento diferenciado do embrião “*in vitro*” para o embrião “*in utero*”.

2. O EMBRIÃO “IN VITRO” E O EMBRIÃO “IN UTERUS” DEVEM GOZAR DE UM MESMO ESTATUTO?

Ao questionarmos se há uma diferença sobre o estatuto do embrião “*in vitro*” e o estatuto do embrião “*in utero*”, encontramos duas correntes: a primeira defende proteção equivalente para o embrião “*in vitro*” e o embrião implantado; a segunda, exclui o embrião “*in vitro*” do âmbito da proteção legal.

Fomos atrás de argumentos éticos, filosóficos, teológicos, jurídicos e pragmáticos para tentar compreender melhor se o tratamento entre “*in vitro*” e o embrião “*in utero*” deve ser diferenciado.

2.1. O Estatuto do Embrião “IN VITRO” E “IN UTERUS” sob o ponto de vista moral: moralidade secular geral e moralidade canônica essencial

O primeiro ponto abordado foi a *busca de uma moralidade para o embrião*. Comparamos a *moralidade secular geral* com a *moralidade canônica* e observamos que enquanto a primeira não confere personalidade ao embrião, a segunda, de forma geral, o respeita a partir da fecundação – e de forma sagrada. Mas dentro da própria moralidade canônica não há unicidade de entendimento quanto à proteção do embrião: enquanto os cristãos, de modo geral, sacralizam a vida e conferem ao embrião dignidade desde sua concepção, islâmicos e judeus permitem um tratamento diferenciado para o embrião “*in vitro*” e o embrião “*in utero*”. Apresentamos junto a essa abordagem uma entrevista do Dr. Léo Pessini^p sobre a valoração do embrião ser vinculativa ou não ao reconhecimento de terceiros e a existência de um projeto parental; sobre quem teria o poder de decidir sobre o destino dos embriões excedentários; sobre proteção embrionária e realização de pesquisas em células-tronco, seleção de embriões e clonagem; e, ainda, sobre a tolerância de estranhos morais.

Diante da diversidade moral, concluímos pela impossibilidade de encontrarmos um estatuto moral comum para o embrião. Além do mais, argumentamos que um estado laico (onde a liberdade de culto, de religião, de profissão de fé é garantia constitucional) não pode utilizar um dogma como base legislativa. Se o Estado é laico, as normas não poderão ser confeccionadas sob fundamentos religiosos.

2.2. O Estatuto do Embrião “IN VITRO” E “IN UTERUS” sob o ponto de vista jurídico nos ordenamentos jurídicos português e brasileiro

Ao estudarmos os *ordenamentos jurídicos português e brasileiro*, descobrimos que a valorização da vida se dá, claramente, de forma diferenciada.

l. Diante da proibição global que nenhum embrião utilizado em pesquisa poderá ser transferido para útero de mulher, concluímos que não há possibilidade de formação de um ser humano a partir dessas células, e que elas deverão ter um tratamento diferente.

m. Vários pontos expostos neste trabalho fizeram-nos adotar esse posicionamento.

n. Especialista em Genética Médica pela Ordem dos Médicos, Professor Catedrático e Diretor do Serviço de Genética da Faculdade de Medicina do Porto. Fundador e Diretor do Centro de Genética da Reprodução, foi pioneiro em Portugal da Inseminação Artificial Intrauterina, com preparação *in vitro* dos espermatozoides (Maio de 1985), da criopreservação do esperma em azoto líquido (Outubro de 1985), da Inseminação Artificial Intrauterina com espermatozoides de doador (Outubro de 1985) e da fertilização *in vitro* com Microinjeção Intracitoplasmática (Junho de 1994).

o. Bióloga, responsável pelo Laboratório de Medicina da Reprodução do Hospital Nossa Senhora da Oliveira, em Guimarães (Pt); Assistente Convidada da Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa; Licenciada em Biologia pela Faculdade de Ciências da Universidade do Porto; Doutoranda em Biotecnologia na Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa; Pós-graduada em Qualidade Ambiental pela Universidade do Minho; Pós-graduada em Bioética pela Universidade Católica Portuguesa.

p. Léo Pessini é Doutor em Teologia Moral/Bioética. Pós-graduado em Clínica Pastoral Education and Bioethics pelo St. Luke's Medical Center (Milwaukee – WI/EUA). Professor no mestrado *stricto sensu* em Bioética do Centro Universitário São Camilo - São Paulo - Brasil.

Os **CÓDIGOS CIVIS** destes dois países conferem personalidade jurídica a todo aquele ‘que nascer com vida’. A partir desse marco, a pessoa adquirirá deveres e obrigações. Os dois códigos põem a salvo os direitos do nascituro, mas esses direitos só poderão ser exercidos *se* o feto vier a nascer com vida. Exemplo: Não existe direito de herança à feto morto. Se não nasceu (vivo), não adquiriu direitos na esfera civil. Se o feto viesse a nascer com vida e morresse após o parto, ele adquiriria direitos hereditários – que seriam, num segundo momento, transferidos à sua mãe (por exemplo). Esses direitos não se transferem se o feto morrer antes de nascer^q. É preciso que o bebê *nasça com vida* para que esses direitos lhe sejam conferidos.

As **CONSTITUIÇÕES** desses dois países protegem o direito à vida, mas este direito é absoluto?

Nem mesmo o direito à vida é absoluto. Há várias situações em que o direito permite a morte (v.g., legítima defesa, guerras, aborto terapêutico, etc.). Observamos que sempre que o direito à vida entra em conflito com um direito de menor importância (v.g., direito de patrimônio), aquele prevalece, mas o que acontece quando deparamo-nos com um conflito entre direitos equivalentes: vida contra vida? Quê vida vale mais? Uma vida nascida, sobre a qual já construíram-se sonhos, afetos e projetos, ou a vida de um embrião – que é ainda um aglomerado de células, que poderá ter potencialidade de pessoa *se* transferido à um útero? Nos casos de gravidez de risco, quando o médico tem de optar entre a gestante e o feto, quem ele escolhe? Escolhe a gestante. Por quê? Porque a valoração da vida é diferente.

Os **CÓDIGOS PENAS** português e brasileiro valorizam a vida de forma diferente: a pena para quem comete homicídio é maior que a pena para quem comete o infanticídio, que por sua vez é maior que a pena para quem comete o aborto. É mais que cristalina a valoração diferenciada da vida humana. É gradativa. Aumenta conforme seu desenvolvimento (O direito Português ainda é mais permissivo que o brasileiro, pois, conforme Lei n. 16/2007, permite a interrupção voluntária da gravidez

sem motivos médicos até a 10^a semana de gestação, entre outros motivos). Concluímos por não haver possibilidade de tratarmos o embrião “*in vitro*” da mesma forma que um embrião já implantado.

2.3. A Sacralização do Embrião e a banalização do feto

Passamos a argumentar que algumas legislações preocupam-se em proteger exageradamente o embrião “*in vitro*” – proibindo qualquer intervenção sobre ele – enquanto o embrião implantado e o feto são esquecidos. Muitos países autorizam a interrupção voluntária da gravidez (por livre escolha da gestante). Os que autorizam o aborto, ainda que em casos excepcionais, não protegem a vida desenvolvida de forma absoluta. Como diria Frydman⁴, há uma sacralização do embrião e esquecimento do feto.

O brilhante jurista alemão Claus Roxin⁷ considera “inquestionável que o embrião seja apenas uma forma prévia, ainda muito pouco desenvolvida, do homem nascido – ainda mais enquanto o embrião estiver fora do corpo da mãe”. Ele aceita uma proteção diferente para o embrião “*in vitro*”, assim como nós.

Sustentamos, no decorrer deste trabalho, que o embrião “*in vitro*” só deverá ser criado com o objetivo de atender a um projeto parental e que, enquanto portador deste projeto, ele deverá ser protegido, e sua integridade deverá ser preservada. Os embriões excedentários que perderem qualquer projeto parental – inclusive a possibilidade de serem adotados – poderão ser destinados a investigações, passado o prazo limite para sua conservação. Neste sentido legislou Portugal (Lei 32/2006 sobre PMA, em harmonia com a recomendação 44/CNECV/04). Observamos que admitimos a criação de “*embriões*” por clonagem^r – se isto vier a ser possível.

Em relação ao embrião “*in vivo*”, seu estatuto dependerá da legislação interna de cada país, à medida que permita o aborto, a IVG (interrupção voluntária da gravidez), o uso de pílula do dia seguinte e do D.I.U. (dispositivo intrauterino).

q. E isto acaba por ser uma forma de preservar a vida do feto naqueles casos em que a gestante tem interesses patrimoniais sobre os bens do pai da criança.

r. A clonagem é tema extenso, merecedor de um trabalho próprio e não nos estendemos nesse tópico porque necessitávamos priorizar questões sobre o nosso tema principal. Esclarecemos que quando dizemos aceitar a criação de embriões por clonagem, referimo-nos, *a priori*, à clonagem não reprodutiva (que visa, v.g. obter tecidos ou células diferenciadas a partir de células embrionárias totipotentes). Somos contrários à clonagem de um indivíduo (pessoa humana já nascida) idêntico a outro. Nos casos de reprodução assistida em que uma mulher tem de submeter-se à estimulação ovariana para a punção de ovócitos, somos cientes de que esta estimulação pode causar riscos sérios à saúde da mulher, como v.g. uma “Síndrome de Hiperestimulação Ovariana”. Essa complicação incide entre 0,6% e 14%, e 0,1% e 2% das pacientes desenvolvem a forma severa dessa síndrome. Questão que nos provoca desconforto é a seguinte: se houver a fecundação de apenas um embrião (dos ovócitos obtidos por punção após a estimulação), se esse poderia ser clonado para evitar que a mulher submetida ao tratamento de PMA se submeta novamente ao processo de estimulação, que é tão agressivo. Mas aqui existe o empecilho do desconhecido, pois não sabemos como se comportam os embriões clonados na espécie humana. Sabemos que a ovelha Dolly apresentou envelhecimento precoce e que teve vários problemas de saúde a acabou sacrificada. Portanto, ainda é cedo para admitirmos esta hipótese.

2.4. Um Estatuto jurídico para o Embrião Humano

Passamos a buscar *um estatuto jurídico para o embrião humano*, já que o estatuto moral é impossível. Como conclui Daniel Serrão⁸: “a busca de um consenso teórico total sobre o estatuto do embrião humano é uma empresa voltada ao insucesso”. Ao citar W. Lang, Serrão⁸ continua:

é melhor, numa sociedade pluralista, aceitar a noção de que o consenso sobre o estatuto moral do embrião humano não é uma condição prévia necessária para que se atinja um consenso quanto ao estatuto jurídico. Assim sendo de um consenso sobre o estatuto moral do embrião será uma noção constitutiva do estatuto jurídico, que será, necessariamente flexível e não rígido.

2.5. Pragmatismo

Em busca de um estatuto jurídico, abordamos questões pragmáticas – que também devem ter espaço em qualquer debate bioético.

Elaboramos três quadros comparativos: I - sobre a situação (permissão ou proibição) das pesquisas em células estaminais embrionárias em vários países; II - sobre os países do mundo que permitem o uso da pílula do dia seguinte (Day-after pill); e III - a situação do aborto em vários países do mundo. Com o cruzamento desses dados, apresentamos coerências e incoerências legislativas. Um exemplo (entre vários citados) é a situação da Alemanha e da Itália, que permitem o uso da pílula do dia seguinte, o uso do D.I.U. e aceitam que o aborto seja praticado sob determinadas condições. A proteção à vida não se dá de forma absoluta e há uma sacralização do embrião contra uma banalização do feto. A Alemanha não permite a realização de pesquisas sobre embriões nacionais, mas admite a importação de embriões para pesquisa. Questionamos se esse comportamento não seria eugênico: não permitir pesquisa sobre “seus” embriões, mas aceitá-la sobre os embriões “alheios”. Ou tolera-se ou não tolera-se. Parece-nos uma dupla moralidade.

Os países que utilizam o D.I.U., a pílula do dia seguinte, e permitem o aborto (por escolha da gestante, ou sob um grande rol de permissividade), não protegem a vida humana a partir da concepção – e a proteção da vida não é absoluta. Qualquer legislação interna que queira tornar o embrião humano intocável é exagerada.

Nos países onde o aborto é permitido, a vida embrionária poderá se desenvolver ou ser eliminada de acordo com a existência de um projeto parental. A decisão da mãe de levar à diante a gravidez é fundamental para a existência do embrião (ou feto). Se o embrião já implantado pode ser morto, não parece exagero proteger o embrião “*in vitro*”?

Países que permitem a IVG (sem motivos médicos), o uso do D.I.U. e da pílula do dia seguinte não têm argumentos para defender a vida do embrião “*in vitro*”, uma vez que o bem jurídico que valorizam é a liberdade de procriação da mulher contra o direito à vida do embrião. Se a vida do embrião já transferido para o útero não está protegida de forma absoluta pela lei, como querer proteger o embrião “*in vitro*” a partir do momento da fecundação? Seria incongruência legislativa!

2.6. Que proteção para o Embrião “IN VITRO” e o Embrião “IN UTERUS”? Que proteção do Estado?

Que proteção para o embrião “in vitro”?

A princípio, todo embrião só deverá ser criado com o objetivo de atender a um projeto parental. Ele deverá ser protegido como pessoa em potencial enquanto portador de tal projeto, e sua integridade deverá ser preservada. O valor de pessoa em potencial lhe é conferido pelos pais. Esse valor é o valor social (imputado por terceiros) descrito por Engelhardt⁹.

É desejável que os embriões excedentários sem projeto parental sejam adotados por um outro casal. Nesse caso, o projeto parental poderá ser transferido a terceiros que o queiram implantar. Todo embrião portador de projeto parental deverá estar protegido por lei.

A criação de embriões – constituídos por gametas masculino e feminino – deverá ser proibida para fins exclusivos de investigação. Admitimos exceções para aqueles embriões criados por clonagem, adotando a posição de Daniel Serrão, que defende que a célula clonada não deve merecer o mesmo estatuto do embrião.

Os embriões excedentários que não estiverem envolvidos em um projeto parental e não puderem ser transferidos ao útero de uma mulher, nem estiverem envolvidos num projeto de adoção, passado o prazo de conservação estipulado por cada país, poderão ser destinados à investigação⁸. Já legislaram nesse sentido: Portugal, Espanha,

s. De acordo com esse entendimento⁷ acrescentamos que é claro que esta destinação depende do consentimento do casal – que perante a moral secular geral, é proprietário (“dono”) do embrião.

Reino Unido, entre outros, estando esse posicionamento em harmonia com o Parecer 44/CNECV/04.

Limites para a manutenção de um embrião em laboratório (antes de ser congelado) devem ser estabelecidos e o critério amplamente adotado^t é o de 14 dias. A criação de quimeras e híbridos deverá ser proibida.

Que proteção para o embrião “in utero”?

Depois de transferido ao útero, o embrião gozará desta nomenclatura até o final da 8ª semana de gestação. A partir da 9ª semana, até o nascimento, será considerado feto^u. A proteção^v embrionária (do embrião nidado) deverá, portanto, compreender o período entre a implantação e o término da oitava semana de gestação.

Uma vez reconhecida proteção legal a esse embrião, ele deverá ser arrolado, no direito civil, como incapaz. Deverá gozar de direitos patrimoniais, como também de proteção penal (naqueles países que decidirem proteger essa vida a partir da implantação).

Os países que permitirem o aborto, a IVG, até determinada fase (como Portugal permite a IVG até a 10ª semana [por livre escolha da gestante], ou a Alemanha, que permite o aborto em determinados casos até a 12ª semana) não protegem a vida embrionária “in utero” até estes limites por eles estabelecidos. Como o embrião só pode gozar dessa nomenclatura até a 9ª semana, concluímos que não há proteção legal para a vida intrauterina embrionária, mas poderá haver para o feto – após o limite fixado de semanas. Dessa maneira, o embrião “in utero” está fora da proteção legal destes países. Se o embrião já implantado não é inviolável, não seria exagero sacralizar o embrião “in vitro” como intocável?

Que proteção do Estado?

Trazemos à tona um problema: se um Estado vier a garantir o direito à vida do embrião humano, terá de garantir a implantação de todos os excedentários e proibir sua destruição, seu congelamento “ad infinitum”, bem como sua utilização em pesquisas. Acreditamos ser este um direito inexecutável. O estado não teria como garanti-lo. Não é possível obrigar uma mulher a suportar gravidez não desejada! O Estado não pode garantir “o direito de um embrião à transferência uterina” contra a vontade da mulher, não podendo, portanto, garantir seu nascimento! Citamos o Brasil como exemplo de um Estado onde o

livre planejamento familiar é direito constitucional, vedada qualquer forma coercitiva. Seria a autonegação de um Estado estabelecer um direito que ele não pode fazer cumprir!

3. O EMBRIÃO TEM PERSONALIDADE? PODE SER CONSIDERADO UM SUJEITO DE DIREITO?

Neste tópico, abordamos *questões sobre dignidade, individualidade, pessoalidade e personalidade jurídica do embrião humano* e nos posicionamos da seguinte maneira: O embrião é vulnerável e não pode ser considerado como um meio. Necessita proteção – que, entretanto, para nós, é gradativa. Sua dignidade dependerá do projeto parental de que é portador. Sua individualidade apenas poderá ser afirmada com o aparecimento da linha primitiva. Sua pessoalidade lhe será atribuída por terceiros (através de um projeto parental). Até que a nidação se complete, não poderá ser considerado pessoa em potencial^v, pois a potencialidade só aparecerá concretamente após sua aceitação pelo endométrio – só então poderá desenvolver e manifestar todas as suas potencialidade humanas. Por ser uma forma prévia, muito pouco desenvolvida do homem, não deve gozar da mesma proteção do homem nascido – conforme Claus Roxin⁷. Entretanto, sempre que portador de um projeto parental, sua integridade deverá ser protegida.

Observamos que quando dois bens jurídicos – a vida do embrião e a liberdade de procriação – estão em conflito, que o direito português valoriza a liberdade procriativa acima do direito do embrião à vida (conforme estabelecido na Lei 32/2006 sobre PMA e na Lei 16/2007 sobre IVG). Portugal não confere ao embrião “in vitro” direitos subjetivos – e estamos de acordo com este entendimento.

4. DESTINAÇÃO DOS EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS

Este capítulo traz um dos pontos mais controversos ao discutirmos um estatuto para o embrião humano. O processo de uma fecundação artificial é indiscutivelmente um progresso médico (utilizado em seres humanos há algumas décadas), mas apresenta suas complicações. Não é fácil obter uma gravidez, embora as taxas de sucesso têm aumentado com o passar do tempo. Uma mulher que se

t. O limite de 14 dias é adotado pela Dinamarca, Espanha, Estônia, Reino Unido, Eslovênia, Suécia, Austrália, Canadá, Islândia, etc. Os Países-Baixos autorizarão (em futura lei) a investigação sobre embriões até o 14º dia, conforme CDBI/INF (98) 8 Council of Europe, Strasbourg, 02/06/98.

u. Parece-nos bem sensato, entretanto, proteger penalmente o embrião, durante a gravidez, contra danos (ou seja, morte e lesões que durem até após o nascimento) que lhes sejam infligidos por terceiros (por exemplo, por meios de medidas médicas errôneas ou da disponibilização de medicamentos lesivos à saúde)⁷.

v. Neste sentido posicionou-se a Academia Brasileira de Ciência.

submete a um processo de PMA passa por estimulações ovarianas para obtenção de vários óvulos na mesma punção. Esse processo pode trazer riscos à saúde da mulher^w e se aconselha que essa não seja a ele submetida muitas vezes. Considera-se, hoje, boa prática médica a obtenção de um maior número de óvulos para garantir o sucesso de uma PMA. Surge o problema dos excedentários. O que fazer com eles?

A primeira alternativa é a *congelamento*. Verificamos que o prazo para conservação destes embriões pode variar de país para país. Uma vez terminado esse prazo, o que fazer com os embriões congelados que não foram utilizados em transferência uterina? Há países que permitem a *dação a terceiros*, outros não. Enquanto alguns se objetam à dação embrionária, outros contra-argumentam que a dação é uma chance de desenvolvimento a um embrião que seria destruído, e por isto respeita a dignidade humana.

Outro destino causador de polêmica é a *investigação*. As pesquisas terapêuticas sobre células somáticas não levantam maiores questionamentos e são aceitas sem maiores problemas. Quando a intervenção é sobre a linha germinal, encontramos um entendimento geral sobre a proibição de modificação de características genéticas não patológicas. Alguns países, como a Espanha, permitem a intervenção para tratar patologias – contanto que o patrimônio genético não seja modificado.

Quanto às pesquisas em células-tronco embrionárias, sabemos que essas são destrutivas. Questionamos se devem ou não ser proibidas. Afastando as informações hiperbolizadas da mídia – portadoras de medos infundados e promessas inacreditáveis –, admitimos que não se pode controlar ainda o diferenciamento de uma célula embrionária totipotente. Há risco de formação de tumores (teratomas), como também risco de desenvolvimento de tecidos não desejados. Apesar de tudo, existem perspectivas positivas quanto à pesquisa sobre as *stem cells* quanto ao tratamento de doenças hoje incuráveis e otimização da saúde. Embora saibamos que os resultados poderão ser tardios, acreditamos que a ciência não combina com o conformismo, e que, conforme Einstein, “*Deus é sutil, mas não é malicioso*”. Procedimentos considerados absurdos no passado – como o simples estudo da anatomia – foram fundamentais para qualquer progresso médico até hoje realizado. As pesquisas devem ser autorizadas com limite, que para nós é o de 14 dias. A proibição da realização dessas pesquisas também provoca a fuga de cérebros e

tolhe qualquer possibilidade de um país competir com o mercado científico e tecnológico internacional.

Ainda em busca de coerência, acreditamos que os países que permitem o aborto em caso de malformação não têm argumentos legítimos para proibirem o diagnóstico pré-implantatório, bem como não têm razão para impedir a seleção de embriões e as pesquisas em células estaminais embrionárias. Manipulações e investigações deveriam ser autorizadas, criando-se limites legais.

Quem decide sobre o destino dos embriões? A maioria das legislações elaboradas remete ao casal a decisão. Ainda quando o destino deve ser dado por lei, a maioria dos países recorre à uma autorização pelo casal. Estamos de acordo com este entendimento, sustentando mais uma vez que o projeto parental fará toda a diferença. Um embrião só terá outra destinação – diferente de transferência uterina – se o casal já não tiver um projeto de paternidade que o envolva.

5. QUESTÕES ÉTICAS

Nesse capítulo, levantamos algumas questões, como a existência de um ‘direito de nascer’ e, em contrapartida, um ‘direito de não-nascer’, falamos do diagnóstico pré-implantatório, da seleção de embriões, dos riscos de eugenia e responsabilidade em relação às gerações futuras.

Em relação ao *direito de nascer*: Embora haja (internacionalmente) garantias quanto ao direito à vida, observamos que esse direito não é absoluto. Já vimos que, em várias situações, o direito de procriar da mãe prevalecerá sobre o direito à vida do embrião. Além disso, não há um direito expresso de nascer. Os países que proíbem o aborto, como regra geral, apresentam proteção legal à vida que se forma – embora essa proteção não seja absoluta devido às exceções legais. Esses países garantem indiretamente o nascimento. Os países onde a realização da IVG é permitida (por vontade materna e sem motivos médicos) não garantem, nem de forma indireta, esse direito.

Quanto ao *direito de não-nascer*: A França, em novembro de 2000, criou o direito de não-nascer, concedendo indenização a Nicolas Perruche devido a um erro no diagnóstico pré-natal. Nicolas nasceu com deficiências físicas e mentais. A mãe de Nicolas sustentou que se a doença houvesse sido diagnosticada corretamente, que ela teria interrompido voluntariamente a gravidez. Depois de inúmeros processos tentados contra o estado francês e

w. Riscos de hiperestimulação ovariana, formação de câncer, etc.

de imensos protestos por parte dos portadores de deficiência – que alegavam que a medida legal os desvalorizava – a França decidiu dar fim à lei Perruche, e acabou com o direito de não-nascer, criando a Lei 2002-303, que reza que ninguém poderá se beneficiar de um dano decorrente do simples fato de seu nascimento. Caberá, entretanto, reparação contra o médico que provocou diretamente uma deficiência ou a agravou, ou não adotou as medidas necessárias para sua atenuação. Abre-se uma possibilidade de indenização por parte dos pais pelo erro no diagnóstico.

Sobre o *diagnóstico pré-implantatório*, as opiniões também se dividem. A nosso ver, o DGPI aumenta as chances da consecução de uma gravidez e deve ser considerado boa prática médica. Suas vantagens são a seleção de sexo (para afastar doenças a ele ligadas), a despistagem de certos tipos de aneuploidias (que também poderão ser afastadas) e pela possibilidade de encontrar embriões histocompatíveis. Em sentido contrário, alguns levantam dois problemas éticos. Argumentam que bebês poderão ser criados à *la carte* e como peças de reposição – para subministração de órgãos. Estes dois últimos argumentos são por nós rebatidos. É claro que a criação de bebês para subministração de órgãos é eticamente inaceitável pela instrumentalização que protagoniza, e não deve ser admitida. Nesse sentido, já se pronunciou o Comitê de Ética Francês.

A *seleção de embriões* também nos traz problemas quanto à sua aplicação. Poderá ser realizada apenas por razões médicas – para afastar doenças genéticas graves – ou também poderá ser aplicada para a consecução de um balanceamento familiar? O *family balancing* poderá levantar a seguinte questão: haverá desequilíbrio na proporção de homens e mulheres no mundo? Entende-se que esse desequilíbrio não se dará, pois os países que permitem essa opção limitam-na a casais que já possuam pelo menos um filho do sexo oposto ao sexo desejado.

Portugal permite a seleção de sexo para afastar doenças genéticas a ele ligadas, como também a seleção de embriões para a obtenção de um grupo de HLA compatível para tratamento de doença grave – (Art. 7º, 3 da Lei 32/2006 sobre PMA). O Parecer 51/CNECV/2007 veio corroborar a Lei 32/2006^x.

Questionamos se a seleção de embriões pode ser considerada uma espécie de aborto eugênico. A seleção de embriões evita o aborto eugênico. A biópsia realizada no embrião se dá antes do 14º dia de sua existência. Nessa fase, o

embrião não apresenta ainda a linha primitiva, e o sistema nervoso, cardíaco, respiratório não começaram (nem à princípio) desenvolver-se. O embrião não sente dor, e se apresenta como um aglomerado de células. O aborto engênico é permitido sobre o embrião “*in utero*” e sobre o feto – que já têm em si o desenvolvimento do sistema nervoso, cardíaco e respiratório. Opinamos que o DGPI é vantajoso em relação ao diagnóstico pré-natal.

Quanto à questão ética sobre o *risco de eugenia e responsabilidades em relação às gerações futuras*, utilizamos um argumento de Frydman⁴, que defende que qualquer tentativa para modificar as futuras gerações seria infrutífera, a menos que aplicassem mundialmente medidas estritas de esterilização em 22 gerações consecutivas. Para Frydman⁴, a criação de um super-homem é absurda.

Uma vez tratadas as questões éticas que levantamos, passamos a indagar no *que direitos deve gozar um embrião*.

6. DE QUE DIREITOS DEVE GOZAR UM EMBRIÃO?

A questão de estabelecer quando a proteção legal se inicia sobre o embrião humano – “*in vitro*” e “*in vivo*” – foi tratada anteriormente. A partir do momento em que esse é considerado sujeito de direitos, ele terá direito à filiação. Terá como mãe a mulher que o der à luz. Excepcionalmente, como admite-o os Estados Unidos, mãe será a doadora do óvulo. A paternidade do filho concebido por técnica de PMA, com recurso à doação de espermatozóide, será estabelecida de acordo com o consentimento do marido ou companheiro da mulher inseminada. Se ele consentir, será o pai. Em alguns países, como Dinamarca, Espanha, Noruega, Reino Unido, entre outros, o simples consentimento prestado à clínica onde se realiza a PMA será vinculatório ao reconhecimento da paternidade. Em casos excepcionais, a Alemanha, a Itália, os Países Baixos, a Suécia, a Suíça, a Austrália, o Canadá e os Estados Unidos poderão reconhecer o doador como pai. Os direitos de alimentos poderão ser requeridos contra aquele que a paternidade se estabelecer.

O sigilo quanto ao processo de PMA e quanto à identidade do doador é garantido pela maioria dos países, e, em alguns deles, por motivos relevantes e/ou sentença judicial, a criança nascida do processo de PMA poderá ter acesso aos dados sobre sua identidade genética (como é o caso de Portugal).

x. A íntegra do parecer está disponibilizada no site do CNECV.

Quanto à adoção embrionária, se dará da mesma forma da adoção de um bebê nascido, e todos os direitos lhe serão garantidos. Qualquer vínculo com os pais biológicos deverá ser cortado, prevalecendo em sigilo (no registro civil) os impedimentos matrimoniais.

O embrião (ao qual se reconheceu sua personalidade jurídica) também gozará de todos os direitos patrimoniais garantidos ao nascituro.

7. NECESSIDADE DA ELABORAÇÃO DE UM ESTATUTO PARA O EMBRIÃO HUMANO. EXISTE UMA TENDÊNCIA LEGISLATIVA?

Neste tópico, buscamos a existência de tendências legislativas a respeito de questões que lhes digam respeito. No direito penal, encontramos consenso sobre as seguintes questões: proibição de fecundação interespecie e formação de híbridos; proibição de clonagem humana com o objetivo de criar um ser humano idêntico a outro, proibição de criação de embriões com fins de investigação. Portugal está de acordo com essa tendência, com exceção à última proibição, pois permite a criação de embriões desde que se originem sem o recurso à fecundação por espermatozoide, i.e., permite a criação de embriões por clonagem para fins de investigação.

Apenas a Alemanha confeccionou uma lei específica direcionada ao embrião humano. Outros países tocam o embrião em leis sobre Procriação Medicamente Assistida ou outros regulamentos de saúde pública. Encontramos também vários países que não apresentam qualquer legislação sobre PMA, embora essa técnica seja praticada como rotina nesses países. O embrião humano é vulnerável e necessita proteção.

Examinamos os valiosos documentos elaborados pelo Conselho da Europa – The Protection of the Human Embryo “*In Vitro*” (CDBI-CO-GT3, 2003); Report on Human Artificial Procreation (CAHBI, 1989); Assistance Médicale à la Procreation et Protection de l’Embryon Humain, Étude Comparative sur la situation dans 39 pays. Clonage, Étude Comparative sur la situation dans 44 pays (CDBI/INF,1998) – e observamos os pontos convergentes e divergentes pela maioria dos países entrevistados. Observamos que comparamos a situação dos países que apresentam alguma forma de regulamentação nacional a respeito do que foi perguntado. Encontramos

pontos convergentes e divergentes e observamos a *tendência legislativa* majoritária para questões pacíficas como também a tendência legislativa dos pontos mais divergentes.

Obtidos esses pontos, buscamos a tendência legislativa atual, por meio da catalogação e de estudo da legislação atualizada em vários países, que demonstra a existência de um Estatuto para o Embrião, ainda que este estatuto (geral) seja subentendido.

Questionamos se seria lícito confeccionar um estatuto comum, baseando-nos no entendimento majoritário dos países que já apresentam legislação, ou se cada país, antes de discutir um estatuto comum, deveria legislar internamente, conforme sua moral local. A legislação não teria que acontecer de dentro para fora? Isto é: cada país legislar o que lhe parece moral, para, num segundo momento, buscar uma evolução, que seria uma legislação comum?

Diante de culturas morais tão diferentes, verificamos que uma técnica pacificamente aceitável para determinada cultura possa ser abominável para outra. As questões que tocam o embrião humano são encaradas de forma diferente por diferentes culturas. Por essa perspectiva, entendemos que a legislação sobre um estatuto para o embrião deveria dar-se de dentro para fora, i.e., cada país legislar segundo sua própria moralidade. Cada Estado regulamentaria o tema de acordo com a moralidade de sua sociedade.

Por outro lado, poderíamos tentar encontrar uma lógica invertida: como muitos países não legislaram especificamente sobre o assunto, considerando o interesse de todos os Comitês de Ética (nacionais e internacionais) em proteger adequadamente o embrião humano, poderíamos pensar em um Estatuto Global, universal, que contivesse consensos gerais a respeito de permissões e proibições respeitantes às intervenções sobre o embrião humano. Aqui se daria uma regulamentação “de fora para dentro”.

No texto original, construímos 10 quadros que apresentam a *tendência legislativa* de dezenas de países^y, que nos dão uma visão geral sobre as questões aqui descritas: a. Conceito – como conceituam o embrião humano; b. Limite para a realização de pesquisas sobre o embrião; c. Proibição ou permissão de criar embriões com fim exclusivo de investigação; d. Clonagem reprodutiva; e. Criação de quimeras; f. Comercialização do embrião e de suas partes; g. Modificação de características não patológicas; h. Sobre as pesquisas sobre o embrião “*in vitro*”

y. Entre eles: Alemanha, Austrália, Áustria, Bélgica, Canadá, Dinamarca, Eslováquia, Eslovênia, Espanha, Estônia, Finlândia, França, Grécia, Hungria, Irlanda, Islândia, Itália, Malta, Noruega, Polónia, Portugal, Reino Unido, República Tcheca, Suécia, Suíça e Turquia.

viável e o inviável; i. Sobre pesquisas sobre o embrião “*in vivo*” viável e o inviável; j. O DGPI (diagnóstico genético pré-implantatório).

8. BIOÉTICA LAICA E BIOÉTICA RELIGIOSA

Dentro dessa abordagem, conceituamos a *bioética laica* e a *religiosa*, no decorrer da história.

Apresentamos entrevistas sobre ‘O Papel de Deus na Bioética Contemporânea’ e admitimos que a Igreja contribuirá, e muito, com o desenvolvimento da bioética. Acreditamos numa Igreja que tenha a ciência como sua cooperadora, e não como rival.

A laicidade e a religião devem dialogar entre si, com respeito mútuo, pois perseguem os mesmos princípios bioéticos: a busca da beneficência, da não-maleficência, da justiça, o respeito à autonomia do outro. Diálogo, tolerância e respeito são as palavras-chave para a construção de uma ponte entre eles.

O pluralismo não irá desaparecer. Somos estranhos morais. Entretanto, a possibilidade de diálogo entre partes discordantes existe, mas, além da adoção de uma linguagem comum^z, é preciso que uma parte esteja aberta aos argumentos da outra.

A necessidade da bioética laica em um debate se faz presente, sem retirarmos, contudo, o valor dos argumentos religiosos. O problema não está na religião, mas no radicalismo das partes.

Concluimos, assim, que a coexistência da bioética laica com a religiosa faz-se necessária em qualquer debate bioético. “A questão de saber se alguém pode pensar e perceber de um modo diferente de outra pessoa é absolutamente necessária caso se deseje continuar a observar e a refletir”, segundo Foucault.

Encontrar uma moralidade comum é utopia, mas acreditamos no diálogo entre estranhos morais pelo exercício da tolerância mútua. Se não podemos chegar a um

estatuto moral comum sobre o embrião humano, podemos, pelo diálogo, desenvolver pontes de entendimento entre esses estranhos morais, que é função da Bioética.

EM SUMA

Perante nossa impossibilidade de encontrarmos uma moralidade comum para a confecção de um estatuto moral, buscamos a possível elaboração de um estatuto legal para o embrião (para aqueles países que permitem intervenções, ainda que mínimas, sobre ele). Acreditamos que com a adoção de uma linguagem comum e da coerência legislativa, muitas questões respeitantes ao embrião poderiam ser resolvidas.

A linguagem comum não é a uniformização de conceitos, mas a adoção de um conceito uniforme para ser utilizado apenas no momento do debate. Em cima do conceito apresentado, cada um manifestará sua opinião particular, sem que haja discussões intermináveis sobre a uniformização de ideias, que para nós é utópica^{aa}.

A coerência legislativa também é ponto fundamental para a confecção de leis^{ab}. Cada país precisa buscar coerência legislativa para evitar a promulgação de leis discrepantes. A busca de tendências legislativas pode auxiliar, e muito, a legislação sobre ideias convergentes e divergentes. As condutas moralmente aprovadas ou desaprovadas pela maioria podem ser um bom início para harmonização legislativa.

Através da coerência, chegaremos à conclusão de que o tratamento do embrião “*in vitro*” deve ser diferente do tratamento a dar ao embrião “*in utero*”, e inúmeras legislações e até mesmo comitês de ética o admitem. O Estatuto geral e subtendido do Embrião admite a diferenciação de tratamento. Há verdadeira sacralização do embrião “*in vitro*” em detrimento da banalização do embrião “*in utero*”. A existência de um projeto parental determinará que proteção dar ao embrião!

z. Isto é, dos esclarecimentos conceituais quanto ao tema do debate, pois a divergência conceitual é um problema certo de desentendimento em relação a qualquer ponto do debate. A adoção de conceitos uniformes (apenas no momento do debate) poderá ser esclarecedora quanto à tomada de posições e na busca de entendimento entre as partes.

aa. O argumento a esse respeito encontra-se no Capítulo 1,4 da tese (Problemas de política de linguagem e nosso posicionamento). Além do texto, ver em especial, na tese, a nota de rodapé n. 11.

ab. Argumentos a respeito da coerência aparecem por todo o texto (conferir na tese, em especial, os capítulos 2 e 6).

REFERÊNCIAS

1. Persaud M. *Embriologia Básica*. 6a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.
2. Serrão D. Um Protocolo anexo à Convenção de Bioética para a proteção do embrião e do feto. In: *A Ética e o Direito no Início da Vida Humana*. In: Nunes R, Melo HP, coordenadores. Portugal: Gráfica de Coimbra; 2001. p. 189-96.
3. Warnock Baronesa. *A Ética Reprodutiva e o Conceito Filosófico do Pré-Embrião*. In: Garrafa V, Pessini L, organizadores. *Bioética: Poder e Injustiça*. São Paulo: Loyola; 2003. p. 157-61.
4. Frydman R. *Deus, a Medicina e o Embrião*. Lisboa; 1999. [Coleção Epistemologia e Sociedade]
5. Loureiro JC. *Dignidade e Direitos do Embrião*. *Cadernos de Bioética*, Coimbra. 2005;4(39):369-404.
6. Serra A. *El Embrion Humano, Ciência Y Medicina, em torno a um reciente documento*. In: *La Vida Humana Origen Y Desarrollo. Reflexiones Bioéticas de Científicos Y Moralistas*. Madrid: Federación Internacional de Universidades Católicas / Editorial Sal Terrae / Universidade Pontifícia Comillas; 1989. p. 41-56.
7. Roxin C. *A tutela penal da vida humana. Conferência proferida no dia 6 de março de 2002 em São Paulo, em comemoração ao início das atividades letivas do complexo jurídico Damásio de Jesus em 2002*. São Paulo: Damásio de Jesus; 2002. [série Perspectivas Jurídicas]
8. Serrão D. *O Estatuto Moral do Embrião: a posição do Conselho Europeu*. In: Garrafa V, Pessini L, organizadores. *Bioética: Poder e Injustiça*. São Paulo: Loyola; 2003. p. 147-55.
9. Engelhardt HT. *Fundamentos da Bioética*. 2a ed. São Paulo: Edições Loyola; 2004.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Silva PM. *Estatuto Jurídico do Embrião*. In: Hottois G, Missa JN. *Enciclopédia da Bioética*. Trad Maria Carvalho. Gráfica Manuel Barbosa & Filhos; 2003. p. 304-7. (Título original: *Nouvelle encyclopedie de bioéthique*. Instituto Piaget: De Boeck & Larcier; 2001).
- Féo CO. *A Seleção de Embriões e Problemas Éticos*. In: Guerra MAS, coordenador. *Biodireito e Bioética*. Rio de Janeiro: Editora América Jurídica; 2005. p. 249-67.
- Laffitte J. *The Status of the Embryo in Light of Theological Anthropology*. In: Correa JD, Sgreccia E, editors. *Identity And Statute of Human Embryo. Proceedings of Third Assembly of the Pontifical Academy for Life*. 1997 Feb 14-16; Vatican City.
- Lepargneur H. *Bioética e conceito de pessoa: esclarecimentos*. In: Pessini L, Barchifontaine CP, organizadores. *Fundamentos da Bioética*. São Paulo: Paulus; 1996.
- Loureiro JC. *Estatuto do Embrião*. In: Archer L, Biscaia J, Osswald W, Renaud M, coordenadores. *Novos Desafios à Bioética*. Porto: Porto Editora; 2001.
- Missa JN. *Estatuto Jurídico do Embrião*. In: Hottois G, Missa JN. *Enciclopédia da Bioética*. Trad Maria Carvalho. Portugal: Gráfica Manuel Barbosa & Filhos; 2003. p. 301-4. [Título original: *Nouvelle encyclopedie de bioéthique*. Instituto Piaget: De Boeck & Larcier; 2001]
- Renaud M. *O Embrião Humano. Elementos de Reflexão*. Separata do Livro "Do Início ao Fim da Vida". *Actas do Colóquio de Bioética*. Funchal, 18 e 19 de março de 2005. Braga: Publicações da Faculdade de Filosofia da Universidade Católica Portuguesa; 2005.
- Serra A, Colombo R. *Identity and Status of the Human Embryo: the Contribution of Biology*. In: Correa JD, Sgreccia E, editors. *Identity And Statute of Human Embryo. Proceedings of Third Assembly of the Pontifical Academy for Life*. 1997 Feb 14-16; Vatican City.
- Voltaire. *Tratado Sobre a Tolerância*. São Paulo: Scala; 2005. v. 24. [Coleção Grandes Obras do Pensamento Universal]

Recebido em: 2 de abril de 2010.
Aprovado em: 8 de maio de 2010.