Gladys Zara: Barriga de aluguel ainda não possui regulamentação no Brasil

Com o avanço da biotecnologia, a reprodução humana e técnicas de inseminação artificial chegaram para contemplar casais que desejavam ter filhos e estavam impedidos por problemas de saúde ou infertilidade.

Porém, a biotecnologia evolui de tal forma, que muitos conceitos mudaram com o tempo e deixaram de ser óbvios. Por exemplo, antes tínhamos dois pontos: gerar um filho com material genético dos pais na barriga da mãe, com reprodução assistida homóloga, ou ainda gerar um filho com material genético de um doador estranho ao casal, na barriga de sua mãe, que chamamos de reprodução assistida heteróloga. De um tempo para cá, essas duas técnicas também estão sendo praticadas em barriga substituta, ou a barriga de aluguel, termo mais conhecido pelas pessoas.

Por isso, é importante que os casais entendam o que constam (ou o que ainda não estão) nas nossas leis para seguir com seus planos. As relações de parentescos dos filhos concebidos por reprodução assistida, na constância do casamento, estão reguladas pelo Código Civil. Aplicando-se as mesmas regras no caso de casais homossexuais que contraíram o casamento civil e por força do artigo 226 da Constituição Federal, estendem-se os mesmos direitos para os casais que vivam em união estável.

Diante da falta de legislação específica sobre a reprodução assistida, o Conselho Federal de Medicina produziu uma resolução — Resolução CFM 1.957/10 — para orientar os médicos quanto às condutas a serem adotadas diante dos problemas decorrentes da prática da reprodução assistida, normatizando as condutas éticas a serem obedecidas nestes casos.

Dentre as normas orientadoras, destacamos as aplicadas à gestação de substituição, ou seja, doação temporária do útero, permitindo que as clínicas, centros ou serviços de reprodução humana possam usar técnicas de reprodução assistida para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética, ou então em caso de união homoafetiva.

Outra regra para usar as técnicas de reprodução é de que a doadora temporária do útero deverá pertencer à família de um dos parceiros num parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã/avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima), respeitada a idade limite de até 50 anos, sendo terminantemente proibido qualquer caráter lucrativo ou comercial.

Exige-se que conste do prontuário das clínicas de reprodução os seguintes documentos e observações do paciente, tais como: Termo de Consentimento Informado assinado pelos pacientes (pais genéticos) e pela doadora temporária do útero, consignado; relatório médico com o perfil psicológico, atestando adequação clínica e emocional da doadora temporária do útero; descrição pelo médico assistente, pormenorizada e por escrito, dos aspectos médicos envolvendo todas as circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA, com dados de caráter biológico, jurídico, ético e econômico, bem como os resultados obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta; contrato entre os pacientes

(pais genéticos) e a doadora temporária do útero (que recebeu o embrião em seu útero e deu à luz), estabelecendo claramente a questão da filiação da criança; os aspectos biopsicossociais envolvidos no ciclo gravídico-puerperal e ainda os riscos inerentes à maternidade.

Entretanto, a prática de gestação de substituição ainda não possui regulamentação em nosso ordenamento jurídico, o que vale dizer que os casais deverão constituir advogados para dirimir os conflitos, que terão que ser solucionados pelos juízes de direito, norteados pelos princípios do direito, ética, boa fé, para determinar a lavratura do assento de nascimento, ou seja, tomando por base fatores biológicos ou os sócioafetivos.

Date Created

07/11/2013