

1. INTRODUÇÃO

Nos tempos atuais, é possível notar uma série de avanços tecnológicos que antes pareciam impossíveis e somente eram vislumbrados em criações cinematográficas. Com a medicina não é diferente. Atualmente, é possível que se crie um novo ser utilizando as mais variadas formas de reprodução. Logo, algo que há pouco tempo somente era possível pelas vias naturais, hoje pode ocorrer por diversos métodos artificiais.

Diante disso, como forma de alternativa àqueles que não podem se reproduzir naturalmente, surge a reprodução humana assistida. Ocorre que, com o passar do tempo e o aperfeiçoamento destas técnicas, inevitavelmente advêm diversos questionamentos acerca do quanto longe tais meios de interferência na criação da vida podem chegar e quais suas consequências para a sociedade, visto que as utilizações destes métodos podem ser, muitas vezes, para fins diferentes daqueles que primordialmente foram criados.

Destarte, a grande dúvida que surge é se as técnicas de reprodução humana assistida, aliadas com outros avanços tecnológicos que já existem ou estão perto de existir, podem levar seus usuários a incorrer em práticas eugênicas, de forma que estariambuscando criar, de certa forma, seres humanos vistos como melhores.

A metodologia de pesquisa se baseia em uma análise detalhada de fontes secundárias, incluindo legislações, resoluções médicas, e literatura acadêmica, para explorar a evolução das técnicas de reprodução assistida e as preocupações éticas associadas.

Inicialmente, a metodologia envolve um exame retrospectivo da evolução das técnicas de reprodução assistida, desde a inseminação artificial até a fertilização *in vitro*, citando casos históricos notáveis como o nascimento de Louise Brown e de Anna Paula Caldeira. Este exame histórico é complementado por uma análise das normativas legais e éticas aplicáveis, particularmente aquelas emitidas pelo Conselho Federal de Medicina do Brasil.

Posteriormente, a metodologia se concentra na análise das implicações éticas e sociais da reprodução assistida em relação às práticas eugenistas. Aqui, a pesquisa se baseia na revisão de conceitos e histórico da eugenia, explorando como as técnicas de reprodução assistida podem ser vistas sob a lente eugenista, especialmente quando consideramos o Diagnóstico Genético Pré-Implantacional e sua capacidade de prevenir doenças genéticas.

O estudo faz uso intensivo de fontes secundárias para estabelecer uma base teórica sólida, citando diversos autores e fontes legais para sustentar os argumentos apresentados. Além disso, discute-se a regulamentação (ou a falta dela) e as normas éticas

que governam a reprodução assistida, destacando a resolução mais recente do CFM e suas implicações para a prática médica no Brasil.

Em suma, a metodologia do artigo é fortemente ancorada em uma abordagem qualitativa que integra revisão histórica, análise legal e ética, e discussão teórica, visando fornecer uma visão compreensiva dos dilemas morais atuais e futuros implicados pela reprodução humana assistida e sua intersecção com práticas eugenistas.

Assim, o presente artigo se presta à análise da reprodução humana assistida e alguns de seus principais aspectos, bem como da teoria eugenista e um pouco de sua história. Dessa forma, será possível se fazer a relação existente entre as duas temáticas, de modo que se mostram pertinentes os questionamentos e reflexões quanto aos avanços que a medicina alcança e quais seriam os seus limites para que não atinjam práticas tidas como eugênicas.

2. A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

2.1. CONCEITO E ASPECTOS HISTÓRICOS

Ao adentrarmos nos estudos de determinado assunto, se faz necessário que tenhamos uma noção básica da temática a ser tratada. Com o tema da reprodução humana assistida (RA) e os que serão tratados posteriormente, não pode ser diferente. Logo, devemos analisar, *à priori*, o que vem a ser a reprodução humana assistida, bem como seu surgimento e alguns de seus aspectos históricos.

Pois bem, a reprodução humana assistida, ou reprodução medicamente assistida, pode ser definida, basicamente, como o “conjunto de operações para unir, artificialmente, os gametas feminino e masculino, dando origem a um ser humano” (DINIZ, 2001, p.452).

Percebe-se, portanto, que acaba por ser uma alternativa dada pela ciência à todas as pessoas que não podem conceber filhos pelas vias naturais (coito), de forma que possam, desta forma, procriar e alcançar a efetivação de alguns direitos, como, por exemplo, o do planejamento familiar.

Como vimos, constata-se que, no procedimento da RA, não há coito, visto que a fecundação dos gametas se dará em laboratório, por assim dizer. Destarte, graças ao conjunto de diversas técnicas da medicina, será possibilitada a união dos gametas masculino e feminino de forma não natural, gerando, por fim, um novo ser humano.

Familiarizados com o conceito de reprodução humana assistida, interessante se faz termos conhecimento de sua evolução ao longo da história e também alguns acontecimentos marcantes que não podemos nos furtar. Existem notícias históricas de que a

inseminação artificial (uma das técnicas de reprodução humana assistida), vem sendo aplicada em seres humanas desde o século XV, porém, é a partir do século XVIII que setem relatos de poder científico acerca desta técnica.

Com relação a fertilização *in vitro*, podemos citar um grande marco para a medicina no que tange à reprodução humana assistida, qual seja, o nascimento de Louise Brown, o primeiro “bebê de proveta” do mundo. Ela nasceu em 1978, em Manchester, na Inglaterra, após aproximadamente uma década de tentativas infrutíferas desta técnica, conforme registros da literatura especializada.

Em 1984, no estado do Paraná, nasceu Anna Paula Caldeira, sendo o primeiro “bebê de proveta” no Brasil e também na América Latina. Ainda, estima-se que mais de oito milhões de bebês já tenham nascido a partir das técnicas de reprodução humana assistida desde 1978. (O GLOBO, 2018)

Outro momento importante em nosso país, que merece ser ressaltado, foi a inédita instituição pelo Conselho Federal de Medicina das Normas Éticas para a Utilização das Técnicas de Reprodução Assistida em 1992, por meio da Resolução nº 1.358/92. Acrescenta-se, ainda, que atualmente a resolução vigente que trata da temática é a de nº 2.168 de 2017, como veremos em momento oportuno.

2.2. TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Existem, fundamentalmente, duas classes de tipos de reprodução humana assistida. A primeira delas, mais antiga e simples, é a fecundação *in vivo*, mais conhecida como inseminação artificial. Nesta técnica, haverá a introdução do gameta masculino na mulher, onde ocorrerá a junção do sêmen com o óvulo para, assim, gerar o embrião. Nota-se, portanto, que a fecundação se dá já no corpo da mulher.

Ademais, esta técnica pode ser classificada como homóloga ou heteróloga. Será homóloga se o gameta masculino introduzido na mulher for do próprio marido ou companheiro. Logo, a fecundação heteróloga se dará quando o sêmen utilizado no procedimento for de um terceiro doador. Em síntese, “será homóloga se o sêmen inoculado na mulher for do próprio marido ou companheiro, e heteróloga se o material fecundante for de terceiro, que é o doador” (DINIZ, 2001, p.455).

A segunda classe existente, mais moderna, na qual a fecundação se dará fora do corpo da mulher, é chamada de fertilização *in vitro*, como foi no caso de Louise Browne Anna

Paula Caldeira, as primeiras pessoas a nascerem por meio deste método no mundo e no Brasil, respectivamente. Aqui, diferentemente da inseminação artificial, a fecundação ocorrerá fora do corpo da mulher, onde, posteriormente, haverá somente a gestação.

Assim como a inseminação artificial, a FIV¹ pode ser também classificada em homóloga e heteróloga. Portanto, segue-se o mesmo raciocínio acima tratado com relação à inseminação artificial: será homóloga se os gametas masculino e feminino (sêmen e óvulo) forem do próprio casal, e heteróloga se o material fecundante for proveniente de terceiros. Nota-se, neste caso, que tanto o gameta masculino quanto o feminino poderão ser de doadores, diferindo-se da inseminação artificial, onde somente o sêmen poderá ser proveniente de terceiro.

2.3. REGULAMETAÇÃO DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA NO BRASIL

2.3.1. CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO

Inicialmente, destaca-se que não há, até o presente momento, nenhuma legislação específica que regulamente as práticas de reprodução humana assistida em nosso país. Porém, analisar-se-ão as normas que, de alguma forma, tratam do assunto.

A primeira norma que podemos citar, é o Código Civil Brasileiro. Como já mencionamos, a legislação brasileira é, de certa forma, bem distante da realidade ideal quando o tema é reprodução humana assistida.

Desta forma, o Código Civil se limita a tratar de assuntos relacionados à presunção da paternidade de filhos que sejam concebidos através dos procedimentos de reprodução assistida, se furtando de dispositivos reguladores das técnicas tratadas.

A previsão do diploma legal supracitado acerca da presunção de filiação encontra-se no artigo 1.597, tratando especificamente dos filhos advindos das técnicas de reprodução humana assistida nos incisos III, IV e V (BRASIL, 2002):

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:

I - nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de estabelecida a convivência conjugal;

II - nascidos nos trezentos dias subsequentes à dissolução da

¹ Sigla para fertilização *in vitro*.

sociedade conjugal, por morte, separação judicial, nulidade e anulação do casamento;

III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido;

IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;

V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido.

Ainda, a partir da análise dos incisos III, IV e V, é possível notarmos que o legislador previu as duas formas de reprodução assistida das quais tratamos, quais sejam, a inseminação artificial e a FIV.

2.3.2. RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Como já mencionamos em determinado momento, desde 1992 o Conselho Federal de Medicina se preocupa em emitir Resoluções como forma de regulamentar o tema da reprodução humana assistida em nosso país. Desta forma, as Resoluções do CFM são os únicos documentos em âmbito nacional que se prestam a regular as práticas relacionadas à reprodução humana assistida.

Vale destacar, ainda, que as Resoluções possuem caráter deontológico e estabelecem normas éticas para os profissionais por elas atingidos, quais sejam, os médicos. Todavia, as Resoluções não têm força de lei e não possuem conteúdo sancionatório, tanto de natureza civil quanto penal.

A mais atual Resolução emitida pelo Conselho Federal de Medicina acerca das técnicas de reprodução humana assistida é a Resolução nº 2.168 de 2017. Assim, traz diversos princípios gerais, como o que dispõe que “as técnicas de reprodução assistida (RA) têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação” (I – 1). (CFM, 2017)

Ademais, não se faz necessário que adentremos em todos os aspectos da Resolução, para que não fuçamos da problemática que ainda há de ser abordada. Desta forma, sigamos com a análise de alguns pontos específicos do referido documento, necessários para que entendamos como tais questões são tratadas no Brasil, mesmo que não por lei.

Dois pontos da Resolução nº 2.168/2017 se mostram essenciais para o tema proposto. O primeiro deles é o que trata acerca da vedação da utilização das técnicas de reprodução assistida para selecionar o sexo ou qualquer tipo de característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças do possível descendente, conforme preceitua o princípio geral nº 5. Desta forma, o documento expõe de forma clara que as técnicas de reprodução assistida, em nosso país, de forma alguma poderão ser utilizadas para qualquer fim que não o evitamento de doenças.

O outro ponto essencial trazido pela Resolução e que possui grande valia para a temática é o Diagnóstico Genético Pré-Implantacional. O tema é tratado em capítulo próprio (VI) e pode ser conceituado, basicamente, como um diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças nos embriões. Assim, cria-se a possibilidade de que somente os embriões considerados “saudáveis” sejam inseridos posteriormente no útero da mulher. Conforme explicita a Resolução:

“As técnicas de RA podem ser aplicadas à seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças - podendo nesses casos ser doados para pesquisa ou descartados, conforme a decisão do(s) paciente(s) devidamente documentada em consentimento informado livre e esclarecido específico.”

Ainda, segundo Fernando Abellán, o DGPI pode ser considerado “uma técnica de reproducción assistida que consiste em el análisis genético de embriones vivos, obtenidos por fecundación “in vitro” (FIV), para la transferencia posterior al útero de una mujer de aquellos que se encuentren sanos y sean viables”. (ABELLÁN, 2003, p. 393)

Por fim, percebe-se que a Resolução 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina aborda mais hipóteses de funções da reprodução humana assistida além de seu objetivo mais comum, o qual já abordamos.

3. EUGENIA

3.1. CONCEITO E ASPECTOS HISTÓRICOS

Assim como vimos, primeiramente, a conceituação básica e alguns momentos históricos importantes relacionados ao tema da reprodução humana assistida, com a eugenia

não poderia ser diferente. Desta forma, necessário se faz que, antes de tudo, saibamos o que é a eugenia e como ela surgiu.

O termo eugenia, que tem origem grega, significa “bem nascido”. Cumpre salientar que as práticas eugênicas, mesmo que antes não tivessem esse nome, já existiam antes mesmo de que o termo fosse criado. Ao longo da história, houveram diversos movimentos que incentivavam o controle de natalidade, bem como movimentos que buscavam eliminar crianças nascidas com imperfeições. Esses movimentos podem ser denominados eugenistas.

O termo em si, foi criado em 1883 por Francis Galton (1822-1911), justamente pois se dedicava aos estudos da hereditariedade, buscando demonstrar que seria possível fazer com que houvessem nascimentos de seres humanos ditos aprimorados, a partir de um certo controle genético. Assim, Galton conceituou a eugenia como sendo “O estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações seja física ou mentalmente”. (GOLDIM, 2020)

Interessante mencionar que Francis Galton era primo de Charles Darwin (1809-1882), logo, sofreu grande influência deste e de sua obra “A Origem das Espécies”, que pregava a seleção natural. Porém, Darwin não aplicara o conceito aos seres humanos, ideia que surgiu com Galton. Deste modo, Galton publicou, em 1865 (sete anos depois de A Origem das Espécies), um livro chamado “Hereditary Talent and Genius”, onde defendeu que “as forças cegas da seleção natural, como agente propulsor do progresso, devem ser substituídas por uma seleção consciente e os homens devem usar todos os conhecimentos adquiridos pelo estudo e o processo da evolução nos tempos passados, a fim de promover o progresso físico e moral no futuro”.

Na prática, a forma que se achava para que a eugenia fosse de fato implementada, era basicamente o estímulo para que pessoas com características vistas como boas, tivessem filhos com pessoas igualmente boas, com isso, nasceriam seres humanos aprimorados. Assim, acreditava-se que seria possível produzir humanos melhores, através desta transmissão de características, tanto físicas quanto mentais, ditadas desejáveis.

Na época em que a eugenia surgiu, logo se popularizou, não só na Inglaterra, mas no mundo todo, e se criaram fortes raízes tanto no seu país de origem, como também nos Estados Unidos. Os apoiadores do movimento eugenista, que em regra eram pessoas de classe média, começaram a se sentir incomodados com as consequências sociais da Revolução Industrial, e então, a teoria eugenista foi um alento para os seus adeptos.

Era comum, neste momento histórico, haver laboratórios que coletavam informações acerca das características das pessoas, desde a cor dos olhos até particularidades comportamentais. Além disso, haviam tanto concursos onde se buscava a família mais apta, quanto disputas entre os jovens mais privilegiados, e que posteriormente seriam incentivados a reproduzirem-se.

Com o passar do tempo, a teoria idealizada por Galton, que visava a transmissão de características que acreditava ser boas, foi ganhando outro aspecto. Foi nos Estados Unidos que a eugenia começou a ter o condão de controlar quem deveria ter filhos, e além disso, quem não poderia tê-los. Por volta da década de 1920, a esterilização compulsória era legal em alguns estados americanos, entretanto, não havia lei federal que a regulamentasse. Foi então que ocorreu o icônico caso *Buck v. Bell*.

Carrie Buck era uma jovem interna da Colônia Estatal de Virginia para Epilépticos e Débeis Mentais, e John Bell era o superintendente. Bell queria impedir que Carrie tivesse filhos, devido suas condições mentais tidas, por ele, como inferiores. Paratanto, houve um caso judicial que chegou até a Suprema Corte, e então foi discutida a constitucionalidade da esterilização compulsória com base na eugenia. Os juízes decidiram por 8 votos a 1, que a esterilização não só era constitucional, como seria um erro não a fazer, visto que chegaram à conclusão de que Carrie Buck e sua mãe eram portadoras de debilidades mentais e promíscuas.

No veredito, o relator do caso disse o seguinte: “É melhor para todo mundo se, em vez de esperar para executar os descendentes degenerados por algum crime ou deixar que morram de fome por causa da imbecilidade, a sociedade possa prevenir aqueles que são manifestadamente inaptos de se reproduzirem. O princípio que sustenta a vacinação obrigatória é suficientemente amplo para cobrir o corte das trompas de Falópio”. E, espantosamente, finalizou dizendo: “Três gerações de imbecis são o suficiente”.

A partir deste caso, como a esterilização compulsória obteve sua constitucionalidade, era comum que pessoas cegas, surdas, doentes mentais, e até pobres fossem esterilizados. Qualquer pessoa que era vista como um obstáculo para a sociedade poderia ser alvo desta injustiça considerada constitucional. Estima-se que aproximadamente 70 mil pessoas foram esterilizadas, até a década de 1970.

Por fim, o termo “eugenia” foi praticamente esquecido e condenado, pela

sociedade como um todo, após as atrocidades do holocausto nazista ocorridas durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), razão pela qual muitas pessoas conhecem a palavra. É possível perceber que ocorreram, nesse período, os dois aspectos da eugenia, tanto o positivo, quanto o negativo, como veremos adiante. O primeiro, quando os alemães eram incentivados pelo governo através de propagandas e programas televisivos a se reproduzirem, visto que acreditavam ser uma raça superior. E, o segundo, na medida em que cometiam as assombrosas ações para dizimar judeus, negros, e outros grupos, em prol de enaltecer a supremacia da raça ariana em que acreditavam.

3.2. EUGENIA POSITIVA E NEGATIVA

Como citamos anteriormente, existem dois aspectos que podem ser observados ao se analisar a eugenia, quais sejam, o positivo e o negativo. É possível percebermos esses dois sentidos na medida em que ocorreu a evolução do movimento eugenista ao redor do mundo.

A ideia de Galton, qual seja, a transmissão de características desejáveis às próximas gerações, pode ser entendida como eugenia positiva. A eugenia negativa, portanto, seria aquela que ganhou grande repercussão nos Estados Unidos, na medida em que visavam impedir a reprodução de pessoas consideradas por eles como inferiores.

Desta forma, a eugenia positiva tinha como objetivo central selecionar casais que eram considerados aptos para reproduzirem-se. Isso seria feito através de uma seleção matrimonial, cujo fim seria o nascimento de um ser humano com características escolhidas a dedo, sendo ele um ser com qualidades superiores. Como dito, este era o pensamento inicialmente idealizado por Francis Galton quando criou o termo.

A eugenia negativa, por outro lado, buscava a diminuição do nascimento de pessoas não advindas da eugenia positiva, ou seja, seres não-eugênicos. Assim, havia desde a limitação do casamento de pessoas não consideradas aptas, até medidas mais extremas, como a propaganda contra a má procriação e a já vista esterilização compulsória.

Em resumo, a eugenia positiva seria a transmissão de características desejáveis, enquanto a eugenia negativa seria a não transmissão de características indesejáveis. Deste

modo, pode-se afirmar que a teoria eugenista, de modo geral, incentivou a criação de um conceito de seres superiores e inferiores, o que gerou a discriminação de diversos indivíduos, visto que, basicamente, se tinha um modelo de ser humano perfeito, e quem não seguisse esse padrão, poderia sofrer consequências.

4. A RELAÇÃO DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA COM A EUGENIA E OS DILEMAS ÉTICOS

Com tudo que já vimos, podemos observar uma relação entre os temas da reprodução humana assistida e da eugenia. Sabemos que as técnicas de reprodução assistida são responsáveis por trazer esperança àquelas pessoas que, por algum motivo, não podem realizar o sonho de ter filhos, ou, que tinham receio de tê-los com alguma doença hereditária.

Necessário ressaltar que, nos dias de hoje, as técnicas de reprodução assistida evoluíram a tal ponto que não só é possível identificar embriões não saudáveis, através do DGPI, mas também é possível se saber características fisiológicas do futuro ser humano, como sexo, possível cor dos olhos, entre outras. Desta forma, a ciência entra em um perigoso terreno, na medida em que, aqueles que tiverem condições, poderão escolher como querem que seus filhos sejam.

Os avanços da medicina nesse campo se mostram extremamente relevantes e isso não se discute. Porém, como a sociedade irá reagir a tais avanços? Será que não haveriam mais ainda mais desigualdades sociais no mundo? Podemos perceber que ao longo da história da humanidade, muitas atrocidades foram cometidas com o intuito de fazer a espécie humana evoluir, como por exemplo no holocausto. Assim, na medida em que a medicina torna possível a manipulação da vida, não estaríamos perto de deixar de lado a dignidade humana, sob o pretexto de melhoria de nossa espécie? Qual o limite para que estes avanços não se tornem um verdadeiro movimento eugênico?

O que antes era visto somente na ficção científica, hoje se torna cada vez mais possível. Em filmes como *Gattaca*, se relata um futuro onde os seres humanos são geneticamente selecionados em laboratório, e as pessoas nascidas de forma natural são, basicamente, tidas como inferiores ou inválidas. Talvez possa parecer um exagero, mas é imprescindível que o ser humano tenha cada vez mais responsabilidade com os avanços tecnológicos, sobretudo os que envolvem a vida.

4.1. EUGENIA ÀS AVESSAS: CASO DUCHESNEAU E MCCULLOUGH Primeiramente, destaca-se que a eugenia às avessas se trata de passar a próxima geração alguma doença. O que se busca, diferente da eugenia comum que tem o objetivo de transmitir características vistas como boas, é a transmissão de alguma doença, se utilizando de embriões que possuam algum mal genético.

Este caso se trata de um casal estadunidense de homossexuais surdas que tinham um desejo peculiar: ter filhos surdos. Diante disso, foram em diversos bancos de sêmen para que conseguissem um doador que também fosse acometido com a mesma característica. Entretanto, o pedido do casal foi rejeitado em todos os estabelecimentos, portanto, recorreram a um amigo que é igualmente surdo e que está na quinta geração desurdez em sua família. Com isso, através das técnicas de reprodução assistida possíveis, o casal realizou o seu intento, por duas vezes, gerando dois filhos com surdez.

Ademais, vale mencionar que, na época, os médicos informaram às mães que seriam possíveis algumas práticas que estimulariam a audição das crianças, porém, os métodos foram rejeitados, sob o argumento de que a surdez seria um traço de identidade cultural, e não um mal. Acerca do tema diz Feó e Vieira (2009, p. 46-57):

“A maioria dos casais deseja ter um filho que tenha as mesmas características, para facilitar a integração social. Contudo, quando os casais apresentam alguma anomalia que sentem ser prejudicial à futura prole, geralmente, desejam ter um filho sem este problema. No caso do casal que desejava um filho igualmente surdo, cabe ainda indagar: Trata-se de egoísmo? A recusa destas mães em tratar um filho surdo é causar-lhe mal? Qual a finalidade do diagnóstico pré-natal? Qual a finalidade da medicina?”

Ainda acerca deste caso, Michael J. Sandel em seu livro “Contra a Perfeição” faz a seguinte indagação:

“Será errado ter um filho surdo de propósito? Se sim, o que torna isso errado — a surdez ou o propósito? Suponhamos, a título de argumentação, que a surdez não seja uma deficiência, e sim um traço distinto de identidade. Ainda assim, haveria algo de errado na ideia de os pais escolherem o tipo de filho que desejam ter? Ouserá que isso já é o que os pais fazem o tempo inteiro, ao escolherem seu parceiro e, nos dias de hoje, ao se valerem das modernas técnicas de reprodução humana?” (2013, p.11)

Com isso, mais uma vez nos surge a reflexão acerca da utilização das técnicas de reprodução assistida e seus avanços. Neste diapasão, questiona Maria Helena Diniz: “Até onde as ciências da vida poderão avançar sem que haja agressões à dignidade da pessoa humana e de outros direitos?”. (DINIZ, 2001, p. 9)

Assim, observamos que limitações físicas e mentais ou doenças não devem, de forma alguma, ser alvo de discriminações, porém, as técnicas de reprodução humana assistida foram criadas para garantir que pessoas tenham acesso ao direito de ter filhos ou eliminar a possibilidade de sua prole nascer com alguma doença, não para realizar desejos pessoais dos pais, que muitas vezes podem ser contrários à ética.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Salienta-se, primeiramente, que as técnicas de reprodução humana assistida são um avanço muito importante para a humanidade, visto que garantem o direito de ter filhos às pessoas que não o podem naturalmente. Além disso, através dessas técnicas também é possível que se elimine a eventualidade de um bebê nascer com alguma doença genética, por meio do diagnóstico genético pré-implantacional.

De modo geral, as técnicas de reprodução humana assistida representam avanços significativos para a medicina e para a sociedade, oferecendo soluções para casais que enfrentam desafios de fertilidade e reduzindo o risco de doenças genéticas. No entanto, essas técnicas também levantam questões éticas profundas, que demandam uma reflexão criteriosa e um debate público amplo.

A integração entre as técnicas de reprodução assistida e os conceitos de eugenia, especialmente em sua forma moderna, ressalta a necessidade urgente de uma legislação

específica e de diretrizes éticas claras. As práticas eugenistas do passado nos oferecem importantes lições sobre os perigos de manipulações genéticas baseadas em critérios de "melhoria" ou seleção de características. Portanto, é fundamental que as regulamentações futuras sejam orientadas por princípios de justiça, equidade e respeito pela dignidade humana.

Embora o Conselho Federal de Medicina do Brasil forneça normas éticas para a prática da reprodução assistida, a ausência de uma legislação específica que aborde todas as nuances das novas tecnologias genéticas é uma lacuna preocupante. É necessário que o direito evolua em consonância com os avanços biotecnológicos, garantindo que a aplicação dessas técnicas seja feita de maneira ética e responsável.

Além disso, a responsabilidade ética não deve recair somente sobre os profissionais da saúde. A sociedade como um todo deve participar ativamente nas discussões sobre o futuro da reprodução humana assistida. Debates públicos, envolvendo cientistas, legisladores, filósofos, e o público geral, são essenciais para formular uma resposta equilibrada e informada aos desafios éticos apresentados.

Finalmente, devemos nos lembrar das palavras de Hans Jonas, que enfatizou a "heurística do medo", sugerindo que o progresso tecnológico deve ser cautelosamente equilibrado com as considerações sobre suas potenciais implicações negativas para as futuras gerações. Portanto, a reflexão sobre os limites éticos das tecnologias de reprodução assistida é crucial para assegurar que o legado da humanidade seja protegido e que o avanço científico seja verdadeiramente benéfico para todos.

Dessa forma, é necessário que estejamos atentos para todas as nuances dessas técnicas e quais suas possíveis consequências, a fim de que não incorramos em erros já vistos no passado, onde se buscou, por diversas vezes, um ideal de ser humano ou de sociedade, como o que aconteceu em nome da eugenia.

Ninguém discute que a ciência deve avançar, entretanto, deve avançar também a responsabilidade de todos os pesquisadores e aplicadores destas ciências. Primordial que os entes legislativos se posicionem, a fim de que por meio do Direito sejam estabelecidas regras quanto a utilização destes métodos, considerando a ausência de regulamentação no Brasil sobre o assunto, matéria que em nosso país somente é regulada pelo Conselho Federal de Medicina.

Por fim, deve se ressaltar que a partir do momento em que o progressocientífico presente, pode, de alguma forma, interferir de forma negativa em gerações futuras, surge a responsabilidade de adequar o desenvolvimento tecnológico, podendo até suprimi-lo, visando

o bem da humanidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 05.10.1988.** Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 de julho de 2020;

_____. **Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 25 de julho de 2020;

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito.** 2. Ed. São Paulo: Saraiva, 2001;

Eugenia: como movimento para criar seres humanos 'melhores' nos EUA influenciou Hitler. BBC. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-39625619>. Acesso em: 31 de julho de 2020;

FEO, Christina; VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Eugenia e o Direito de nascer ou não com deficiência: algumas questões em debate.** In: VIEIRA, Tereza Rodrigues (org.): Ensaios de bioética e direito. Brasília: Consulex: 2009.

GOLDIM, Jose Roberto. **Eugenia.** Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eugenia.htm>. Acesso em: 30 de julho de 2020;

GOZZO, Débora. **Diagnóstico pré-implantatório e responsabilidade civil à luz dos direitos fundamentais.** In: Bioética e responsabilidade. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

Mais de oito milhões de bebês nasceram por técnicas de reprodução assistida desde 1978. O Globo. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/mais-de-oito-milhoes-de-bebes-nasceram-por-tecnicas-de-reproducao-assistida-desde-1978-22847419>. Acesso em: 22 de julho de 2020;

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Biologia, genética e engenharia genética**. In: Problemas atuais de bioética. Centro Universitário São Camilo:Edições Loyola, p. 211-228.

Resolução CFM nº 2.168/2017. Publicada no D.O.U. de 10 nov. 2017, Seção I, p.73. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>. Acesso em: 25 de julho de 2020;

SANDEL, Michael J. **Contra a perfeição: ética na era da engenharia genética**. Tradução de Ana Carolina Mesquita. – 1. Ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileiro, 2013.

SANTOS, Maria Freire dos. **Eugenia liberal: conexões históricas e limitações ético- legais**. Revista de Direito Constitucional e Internacional, vol. 98/2016, p.163-187, Nov- Dez/2016. Revista dos Tribunais *online*.