

## Em busca da lei perdida

16 Janeiro 2013



A lei da procriação medicamente assistida (PMA) – em vigor em Portugal desde 2006 – é um dos temas em debate nas Jornadas Luso-Brasileiras de Direito da Bioética, que têm lugar nos próximos dois dias, na Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa. A especialista e advogada da Vieira de Almeida & Associadas (VdA) nesta área Vera Lúcia Raposo elaborou um artigo para o Advocatus sobre a PMA, hoje, disponível online.

A primeira lei de procriação medicamente assistida (PMA) em vigor em Portugal viu a luz do dia em 2006, por via da Lei n.º 32/2006, de 26/07. Não significa que antes disso as técnicas reprodutivas fossem desconhecidas entre nós, simplesmente a prática das ditas técnicas e os resultados a que conduziam, regulavam-se exclusivamente pelos normais gerais do ordenamento jurídico, sem atender ao facto de que se exigiam soluções particulares em termos de consentimento informado ou determinação da filiação, apenas para referir alguns exemplos. Devido ao carácter dúbio de algumas dessas regras, discutiam-se a legitimidade de práticas como os contratos de gestação, a reprodução *post-mortem* a ou investigação embrionária.

Mesmo hoje em dia, com uma regulação relativamente abrangente e minuciosa, existem pontos controversos aos quais a Lei n.º 32/2006 não dá resposta (ou, pelo menos, não dá resposta evidente):

Quais as doenças que permitem aceder às técnicas reprodutivas, utilizar o diagnóstico genético pré-implantatório ou o chamado bebé-remédio?

A partir do momento em que a Lei n.º 9/2010, de 31/05, veio permitir o casamento entre pessoas do mesmo sexo, podem estas aceder às técnicas reprodutivas à luz do artigo 6.º/1 (que permite o acesso por parte de pessoas casadas, sem especificar o género dos conjuges) reivindicando uma incapacidade de reprodução relacional para efeitos do artigo 4.º/1?

Será que a experimentação embrionária se basta com o acordo dos beneficiários das técnicas (progenitores jurídicos dos embriões) manifestado no formulário de consentimento informado exigido para qualquer técnica, ou, de forma mais exigente, demanda uma decisão inequívoca no final do período máximo de criopreservação (3 anos), no sentido de saber se serão estes destruídos, doados ou remetidos para experimentação?

Que sucede caso haja desacordo entre os elementos do casal quanto ao destino dos embriões excedentários, nomeadamente porque um deles deseja a transferência uterina e o outro não?

Poderão ser punidos criminalmente os que recorram à maternidade de substituição num outro país?

Estas questões – e muitas outras – são assim remetidas para a apreciação casuística do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) ou, em última instância, dos tribunais. Porventura nem sequer

haveria outra hipótese face a algumas delas, dado que a necessária abstração e generalidade da lei não se compadece com uma resposta detalhada a determinados pontos concretos, como será o caso do rol de doenças que permitem aceder às técnicas reprodutivas. Em contrapartida, noutros casos é ilegítimo que o legislador remeta para estas outras entidades o encargo de dar resposta a matérias cuja solução terá que ser necessariamente ditada pelos órgãos legitimados para o efeito e, por outro lado, será ilegítimo da parte destes responder. Assim, é desprovida de valor vinculativo a Declaração do CNPMA por via da qual recusou o uso das técnicas de PMA a pessoas casadas do mesmo sexo, debruçando-se sobre matéria relativa a direitos fundamentais, a qual está sob reserva relativa da Assembleia da República.

Em suma, a existência de uma lei não resolve tudo. Cabe à doutrina, aos tribunais e a entidades administrativas dissolver aquilo que a lei deixa em aberto. Mas há questões que só a lei – essa lei que não se pode perder – tem legitimidade para resolver.

Artigo da autoria da advogada da Vieira de Almeida & Associados Vera Lúcia Raposo.

Fonte: [Advocatus](#)