



## O bebé Gammy e a gestação de substituição em Portugal

Fernanda Almeida<sup>1</sup>

**RESUMO:** O artigo equaciona o sentido e utilidade da recente admissão da gestação de substituição em Portugal, numa altura em que a comunidade internacional reclama a sua regulamentação transnacional, a fim de evitar o chamado “turismo reprodutivo” e a União Europeia apela à pura e simples proibição de tais práticas. Pretendemos verificar os pontos relevantes da alteração introduzida pela Lei n.º Lei 17/2016, de 17.6, indagando a bondade jurídica das soluções encontradas pela ponderação do que de essencial aí se consigna quanto às vulgarmente conhecidas barrigas de aluguer, concluindo por uma precipitação legislativa com importantes consequências jurídicas (ausência de regulamentação completa), mas também sociais (turismo reprodutivo).

**Palavras-chave:** gestação de substituição; contrato; turismo reprodutivo.

### Introdução

As questões da parentalidade, da identidade pessoal, do livre desenvolvimento da personalidade e das inovações tecnológicas no campo da medicina reprodutiva apresentam novos desafios jurídicos que convocam um reposicionamento epistemológico e convidam a equacionar a relação entre o biológico e o social, o altruísmo e o desejo de lucro, o direito e a vontade de concretizar um projeto familiar e o simples capricho de aquisição de um serviço reprodutivo ou de a uma mercadoria que pode ser descartada.

Que respostas alinhar para os problemas colocados pela gestação de substituição (GS), em tempos de modernidade líquida e de afetos voláteis?

Em 2014, tornou-se internacionalmente conhecido o caso do bebé Gammy, criança dada à luz na Tailândia por mulher contratada como gestante de um casal australiano. Este bebé, portador de síndrome de Down e de patologia cardíaca, foi rejeitado pelos contratantes, dando origem a uma disputa entre as partes envolvidas e suscitando regulamentação legislativa da gestação de substituição.

No nosso país, o tema ganhou acuidade com n.º Lei 17/2016, de 20.6 (regulamentada pelo Dec. n.º 6/2016, de 29.12), que introduziu a terceira alteração à Lei

<sup>1</sup> Doutoranda da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Email: luso@interacesso.pt



n.º 32/2006, de 26 de julho (Lei da procriação medicamente assistida), legalizando pela primeira a gestação de substituição.

### **Conceito de GS**

Atua como gestante de substituição a mulher que, através de acordo com terceiro ou terceiros (beneficiários, intended ou commissioning parents), se compromete a trazer à existência uma criança que entregará àqueles, que serão considerados pais, renunciando aos direitos e obrigações inerentes ao estatuto de mãe (1).

Há uma dissociação entre a sexualidade e a procriação e entre as três fases do processo reprodutivo – obtenção de gâmetas, fertilização e nidação do embrião.

Existindo tal dissociação, do que se trata é de uma “maternidade de substituição genética” ou “total” (2) (a gestante dá também o ovócito), ou de uma “maternidade de substituição moderna ou “parcial” (hospedeira), em que o embrião, ou um dos gâmetas, é fornecido pelos beneficiários, ou por um doador de ovócito, de esperma, ou de ambos (3).

O contrato supõe, assim, uma transferência física da criança e uma modificação à regra geral da filiação.

### **Natureza do negócio jurídico**

O art.8.º/1 contém uma definição concetual do que é gestação de substituição, deixando de abrigar a expressão maternidade de substituição. O n.º 2 refere-se a negócio jurídico e os n.ºs 10 e 11, ao contrato escrito por via do qual os beneficiários obtêm a colaboração de uma mulher, gestante de uma criança que entregará aos primeiros. O contrato<sup>2</sup> é sinalagmático e gera direitos e obrigações para ambas as partes.

Quanto à natureza jurídica, não será compra e venda, pois, além de ser considerado nulo, se oneroso (n.º 12), a modalidade contratual venda tem por objeto uma coisa (art. 879.º do Código Civil) e não uma pessoa, em respeito pela dignidade humana.

---

2 Classificação que não merece unanimidade doutrinária. PÉREZ, Garcia, comentando Ley 14/2006, de 26.5, que, em Espanha, rege sobre a PMA, afirma não poderem ser sujeitas a contrato as coisas fora do comércio jurídico, carecendo o mesmo de objeto e sendo, por isso, inexistente, apud, FALCÃO, Marta, Maternidade de substituição: breve análise do contrato de gestação, em <https://jus.com.br/artigos/45602/maternidade-de-substituicao>. No nosso ordenamento, diríamos quando muito, que contrato seria nulo, por violação do disposto no art.º 280.º do Código Civil, ao contrariar um princípio de ordem pública.



Também não poderá apelar-se de aluguer do útero da gestante (art. 1022.º do mesmo Código), nem de um comodato do mesmo (art. 1129.º), posto que ambas as figuras visam a coisa.

Vera Lúcia RAPOSO <sup>3</sup> afirma que, “antes de mais, o que se contrata é a prestação de um serviço. Aqueles que se incomodam com a classificação da gestação como um serviço devem questionar-se porque não os repugna que os demais serviços prestados com o corpo assim sejam qualificados, desde o trabalho manual ao trabalho intelectual, passando pelo desporto, pela moda ou pela pornografia, nenhuma destas práticas proibidas no nosso ordenamento jurídico”.

Afigura-se-nos desadequado o recurso à figura do art. 1154.º do Código Civil, porque prestação de serviço visa proporcionar a outrem o resultado de um trabalho intelectual ou manual, o que não é o caso. O que é oferecido a outrem é uma criança. Entendemos tratar-se, não de um contrato atípico<sup>4</sup>, mas de um contrato inominado, de natureza mista, verificando-se “conjugação de elementos contratuais heterogéneos”<sup>5</sup>, a meio caminho entre o direito das obrigações e o direito da família.

## Os contraentes

a) A parte contratual fornecedora do útero é a mulher gestante que não pode ser doadora de ovócito utilizado no procedimento (n.º 3), nem estar subordinada economicamente (em razão de relação laboral ou de prestação de serviços) aos beneficiários (n.º 6). A primeira condição visa evitar a relação genética entre a gestante de substituição e a futura criança. A segunda, impedir pressão psicológica ou aproveitamento de vulnerabilidade resultante da dependência económica.

A disposição não fixa critérios relativos à idade da mulher que disponibiliza o útero nem estabelece restrições quanto à sua capacidade jurídica ou de fato. Porém, o art. 2.º/2 estende a aplicação do regime restante da lei da PMA à gestação de substituição e, assim, será convocável o art.º 6 do mesmo diploma, segundo o qual estas técnicas só podem ser utilizadas em benefício de quem tenha, pelo menos, 18 anos de idade (não fixa a idade

3 Maternidade de Substituição, Quando a cegonha chega por contrato, in Boletim da Ordem dos Advogados. Lisboa, N.º 88 (2012), p. 26-27. Posição diversa havia a autora defendido no seu trabalho De Mãe para Mãe – Questões legais e éticas suscitadas pela maternidade de substituição, Coimbra Editora, FDUC, Centro de Direito Biomédico, 2005, p. 127.

4 Opinião sustentada por Diana Isabel SOARES PINTO, em Gestação por outrem: uma vida a todo o custo?, Dissertação do 2.º ciclo de Estudos em Direito, FDUC, 2013. Sobre a figura dos contratos atípicos e seu regime pode ver-se, VASCONCELOS, Pedro Pais, Contratos Atípicos, Almedina, 2009

5 ANTUNES VARELA, Das Obrigações em Geral, Vol. I, 6.ª Ed., Almedina, 1989, p. 280.



máxima) e não se encontre interdito ou inabilitado por anomalia psíquica. Em situação tão relevante como é a da GS, a idade mínima deveria ser superior para garantir uma decisão livre, madura e consciente. Veja-se, por exemplo, o art. 10.º da Lei n.º 3/1984, de 24.3 (lei da educação sexual e planeamento familiar) que estabelece que A esterilização voluntária só pode ser praticada por maiores de 25 anos. Segundo a Sociedade Europeia de Reprodução e Embriologia e a Sociedade Americana para a Medicina Reprodutiva, o início do percurso gestacional deve situar-se, preferencialmente, a partir dos 21 anos e terminar aos 45, a gestante ter já, pelo menos, um filho e as gravidezes anteriores terem sido de termo e sem complicações<sup>6</sup>.

A lei não fixa critérios para as incapacidades de fato, isto é, quando um dos intervenientes (a gestante ou mesmo os beneficiários da GS), apesar de não judicialmente reconhecido como interdito ou inabilitado por anomalia psíquica, sofre efetivamente de patologia psíquica que lhe retira a possibilidade de entender a dimensão do ato, o que pode não ser detetado por quem executa a prática médica. Aplicando-se subsidiariamente o direito civil relativo à incapacidade negocial, será anulável o negócio jurídico celebrado pelo incapaz de fato, nos termos do art. 149.º do Código Civil, ou o disposto acerca da incapacidade acidental (art. 150.º do Código Civil), caso se verifiquem os pressupostos do art. 257.º do Código Civil, situação que é de também sancionada com anulabilidade.

Não se estabelecem outros requisitos quanto à fornecedora do útero, nomeadamente condições de saúde (o veto presidencial, com base nos pareceres da CNEV, aludia à necessidade de a gestante de substituição ser saudável), ou avaliação da situação sócio-económica da fornecedora do útero e relações de parentesco com os beneficiários da GS.

b) São beneficiários da GS os casais heterossexuais, unidos ou não pelo casamento, desde que vivam em condições análogas às dos cônjuges (art. 6.º, n.º1), não se estabelecendo idade máxima que limite a possibilidade de recurso à GS. O n.º 3 do art. 8.º exige que o material genético provenha, pelo menos, de um dos elementos beneficiários.

c) A lei não exclui a mulher solteira ou casada com pessoa do mesmo sexo, situação em que a paternidade, se resultante de inseminação de gâmeta doado anonimamente, deixa de constar do registo civil, o que coloca questões de historicidade e identidade da pessoa que virá ao mundo em circunstâncias de ausência de contexto de filiação. Nestas situações, não haverá lugar à averiguação oficiosa de paternidade.

6 Vide SÖRDESTRÖM-ANTTILA, Viveca et alt., Surrogacy: outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families – a systematic review, cit. p 262.



d) Quanto a outros beneficiários da GS, o art. 8.º não é inequívoco na sua interpretação, mas refere um requisito que afasta a possibilidade de recurso por casais homossexuais masculinos. Aludindo o n.º 2 à natureza excepcional deste negócio e à sua limitação aos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez da mulher ou em situações clínicas que o justifiquem, exclui o homem como beneficiário, seja celibatário, casado ou unido de fato com outro indivíduo do sexo masculino, o que tem que ver com a tomada de posição sobre a natureza e fins da procriação medicamente assistida como método subsidiário (e não complementar ou alternativo) de procriação (art. 4.º), em caso de doença física e não de *infertilidade social*<sup>7</sup>. Não questionando a solução legal do ponto de vista da discriminação em razão do sexo ou da orientação sexual, já se nos afigura discutível a teleologia da lei. Desvalorizando os custos financeiros envolvidos, já se viu alegado por membro do Conselho Nacional da PMA não suscitar pejo nenhum (...) aceitar que sejam utilizadas verbas nesta área, mesmo que, aparentemente, possam constituir uma “sobrecarga” para o erário público. (...) Numa sociedade atingida por um decréscimo preocupante da natalidade, as técnicas de PMA propiciam aos interessados os meios necessários para contribuir, ainda que modestamente, para combater tão preocupante fenómeno<sup>8</sup>. Se constituem fundamento da alteração legislativa problemas demográficos e “mudanças culturais da abertura a modos distintos de considerar e viver as relações familiares”<sup>9</sup> não fará sentido a referência limitativa da GS à infertilidade da mulher, mercê da ausência de útero, de doença do órgão ou, ainda, de situações clínicas que o justifiquem. Ou se trata de uma questão de saúde, ou de um problema demográfico, ou mesmo de um simples sinal dos tempos. Sendo assim, deixar de fora o homem celibatário ou o casal homossexual masculino poderá entender-se como discriminatório, desconsiderando

<sup>7</sup> A noção de infertilidade social é empregue, por exemplo, na França, a respeito da PMA, apesar de nesse país ser proibida a *gestation pour autrui* (art. 16.º/7 do Código Civil, introduzido pela Lei nº 94-653, de 29.7. 1994: *Todo o acordo relativo à procriação ou à gestação por conta de outro será nulo*. Explicando aquele conceito, Noémie MERLEAU-PONTY, « Sexualité et conception assistée en Inde et en France », *Journal des anthropologues* [En ligne], 144-145 | 2016, mis en ligne le 15 avril 2018, consulté le 02 mai 2016. URL : <http://jda.revues.org/6382>, p. 102, afirma : (...) *l'assistance médicale à la procréation (AMP), telle qu'elle est nommée dans les textes officiels, est organisée sur un modèle naturaliste, à consonance chrétienne (...), qui limite les processus de la physiologie, prenant pour référence les corps entiers et l'hétérosexualité reproductive (...). Dans ce cadre, l'infertilité est définie de manière médicale, à partir du diagnostic d'une pathologie (...). Les infertilités dites « sociales » concernant les couples de même sexe ou les célibats, non légitimés par la loi pour avoir droit aux services de l'AMP.*

<sup>8</sup> CARDOSO, Salvador Massano, *PMA – PARA QUÊ, PARA QUEM, COM QUE CUSTOS?*, [Comunicação proferida pelo Senhor Vice-Presidente do CNPMA, Prof. Doutor Salvador Massano Cardoso, na Conferência do CNECV “AS LEIS DA IVG E DA PMA – UMA APRECIÇÃO BIOÉTICA”, decorrida a 17 de Maio de 2011, no Porto], p. 11, em <http://www.cnpma.org.pt/Docs/ComunicacaoMC%20PMA.pdf>

<sup>9</sup> Como mencionado na p. 10 do Relatório e Parecer 87/CNEV/2016



eticamente a autonomia das pessoas, o que não será inconstitucional apenas por este ser um território de “opção política”<sup>10</sup>. Se na base da admissão destes contratos estão, também, razões práticas ligadas aos índices demográficos do país, não repugnaria admitir a GS por razões económicas (como na Rússia), ou por outros motivos, como na Ucrânia, onde a causa principal da admissão resulta do decrescimento populacional decorrente da infertilidade potenciada pela catástrofe de Chernobil<sup>11</sup>.

### Requisitos objetivos

a) Gratuitidade - os contratos de GS são possíveis a título excepcional e gratuito (n.º 2), sendo nulos se onerosos (n.º 12), prevendo-se no parecer CNEV de 2012 deverem as motivações altruístas ser previamente avaliadas “com o apoio de equipa multidisciplinar de saúde”, embora os n.ºs 3 e 10.º do art. 8.º apenas aludem à prévia autorização e posterior supervisão dos negócios de gestação pelo CNPMA e prévia audição da Ordem dos Médicos, mas sem referência expressa a antecedente avaliação das motivações da gestante de substituição. No espírito do legislador esteve a intenção de fazer ressaltar o sentido de altruísmo e de dádiva, proibindo-se os negócios jurídicos em causa de cariz oneroso (punindo-se mesmo criminalmente tal prática – art. 39.º/1 e 2). Em retas contas, ou se incentiva a maternidade intra-familiar (mães hospedeiras parentes da mãe biológica ou da beneficiária), com os problemas que se colocam no seio da família, ou laborará o legislador num certo idealismo *cândido*<sup>12</sup>. É que, “o dom não pode fazer esquecer outros elementos que devem ser considerados no procedimento de avaliação das decisões, do mesmo modo que a autonomia não é, por si, imunizante das soluções, nem o direito pode ser reduzido a um mero conjunto de formas, livremente manipuladas e instrumentalizadas, desconhecendo a especificidade axiológica intencional do direito (validade)”<sup>13</sup>. O intuito lucrativo é, aliás, já proibido pelo art. 21.º da Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina. Pode ser convencionado entre as partes o pagamento à gestante da criança do valor correspondente às despesas com o acompanhamento de saúde prestado, incluindo despesas de transportes, desde que tituladas em documento próprio (n. 5).

<sup>10</sup> LOUREIRO, João Carlos, *Outro útero é possível: civilização (da técnica), corpo e procriação*, cit., p. 1406 e AC. TC n.º 121/2010 e 359/2009.

<sup>11</sup> Cfr. KUBIAK, Sylwia, *Les aspects juridiques de la gestation pour autrui en droit comparé : international, européen, Pologne, France e Grande-Bretagne, U.F.R., Droit – Science –Politique*, anos 2008/2209, <http://www.memoireonline.com/09/09/2715/Les-aspects-juridiques-de-la-gestation-pour-autrui-en-droit-compare-international-europeen-Polo.html>.

<sup>12</sup> GUILHERME de OLIVEIRA, *Mãe há só uma...* cit, p. 48.

<sup>13</sup> LOUREIRO, João Carlos, *Outro útero é possível*, cit, p. 1401.



b) Excepcionalidade e motivações de saúde - o art. 8.º/2 estabelece como requisito para admissão do contrato de GS, a ausência de útero (congenitamente ou por histerectomia), de lesão ou doença deste órgão que impeça absoluta e definitivamente a gravidez. Alude a lei, ainda, a outras situações clínicas que o justifiquem. Critica-se o recurso a noções vagas e genéricas e o fato de último dos fundamentos colocar nas mãos dos médicos a decisão de um dos requisitos objetivos mais importantes que justificam a legalização de uma prática polêmica. Constituem exemplos da noção em causa, a situação das mulheres que já sofreram múltiplas fertilizações in-vitro (FIV); que tenham insucessos de gravidez recorrentes; que sejam perimenopausicas; que sofram de doença cardiovascular ou que tenham hipertensão arterial; que sejam inférteis; ou que estejam sujeitas a terapias radio ou quimioactivas (...), bem como casais que já não estejam em idade fértil ou que nunca conseguiram adotar uma criança<sup>14</sup>. Em caso de conflito entre os interessados e as instituições em causa, mormente o CNPMA, quanto ao que deva entender-se por situações clínicas que o justifiquem, caberá à jurisdição administrativa explicitar tal conceito.

c) Autorização prévia e supervisão pelo CNPMA e audição da OM - segundo a tradição do direito da família português, como no caso da adoção, orientada pelo interesse superior da criança, a avaliação das condições das pessoas que intervêm num contexto de alteração da filiação e as circunstâncias em que tal ocorre tem lugar previamente, em ambiente multidisciplinar, com acompanhamento e fiscalização pelo Ministério Público, seguidos da intervenção do tribunal. Na adoção é obrigatória a audição pelo juiz dos filhos do adotante, maiores de doze anos; dos ascendentes ou, na sua falta, dos irmãos maiores do progenitor falecido, se o adotando for filho do cônjuge do adotante e o seu consentimento não for necessário, salvo se estiverem privados das faculdades mentais ou se, por qualquer outra razão, houver grave dificuldade em os ouvir (art. 1984.º do Código Civil), o que expressa a preocupação legislativa na estabilidade emocional e harmonia familiar de todos os envolvidos, incluindo dos irmãos da nova criança. A intervenção multidisciplinar e judicial seria útil na GS, não apenas para garantir que todos os contraentes têm consciência dos efeitos da sua decisão, mas porque todo o processo e seus efeitos têm repercussão no bem-estar psicológico, sendo indispensável também um adequado acompanhamento jurídico<sup>15</sup>. Mesmo para fixação das responsabilidades

<sup>14</sup> Segundo LEONARDO, Joana, e NODIN, Nuno, *op. cit.*, referindo o estudo de Sweet (1998).

<sup>15</sup> Acompanhamento também preconizado por RAPOSO, Vera Lúcia, *Quando a cegonha...*, *cit.*.



parentais entre os progenitores, em caso de divórcio e estando estes de acordo quanto aos respetivos termos, é necessária a intervenção do Ministério (art. 1776.º - A do Código Civil).

d) Validade e eficácia do consentimento das partes - o art. 14.º/1 a 4 refere-se às informações a prestar à gestante de substituição, e o n.º 6 prevê se informe a esta e aos beneficiários o significado da influência da gestante de substituição no desenvolvimento embrionário e fetal (nada se referindo quanto a tal influência posteriormente ao nascimento). À hospedeira, devem ser informados os riscos conhecidos resultantes da utilização das técnicas de PMA e suas implicações éticas, sociais e jurídicas. No que respeita ao conteúdo da informação que deve ser veiculada aos intervenientes para permitir decisões esclarecidas e informadas, não se vê como compaginar o direito à informação e ao consentimento informado com as incertezas científicas e jurídicas que o instituto em análise coloca, apesar de se reconhecer que na lei da PMA, o conteúdo da informação a prestar à gestante de substituição é alargado a todos os benefícios e riscos conhecidos das técnicas de PMA, bem como das suas implicações éticas, sociais e jurídicas. Apesar de terapêutica, a intervenção na GS não é absolutamente necessária, pois o direito a constituir família e a gerar descendência não impõem, a todo o custo, a submissão a estas práticas. São uma escolha e um projeto muito pessoais e, por isso, a informação a prestar tem de ser a mais extensa possível. Porque se trata de opção individual e livre, ainda que, eventualmente, sob pressão psicológica do problema da infertilidade, não pode afirmar-se ser exagerada uma hiperinformação - a relativa aos riscos graves, ainda que pouco prováveis ou raros, ou a consequências nefastas de colocação do paciente em estado de alerta, como sucede com os ensaios clínicos com medicamentos de uso humano (art. 5.º da Lei n.º 46/09, de 19.8 e Lei n.º 12/93, de 22 de Abril, sobre colheita e transplante de órgãos).

O legislador tinha conhecimento da necessidade de serem “promovidos estudos longitudinais e registos para aquisição de evidência sobre a informação inerente às diversas facetas (não apenas técnicas) tanto da PMA como da gestação de substituição”<sup>16</sup>. E porque, tanto quanto sabemos, esse estudo não foi efetuado, coloca-se em dúvida que a informação a fornecer às partes seja a necessária e completa e possa afirmar-se ser informado o consentimento da gestante de substituição.

<sup>16</sup> Conclusão do Parecer n.º 63 do CNECV, de março de 2012.





Por outra parte, o consentimento da gestante de substituição é revogável até ao início dos processos terapêuticos de PMA (art. 14.º/4), ao arrepio do que foram os pareceres que antecederam a alteração legal e o veto presidencial de 2016 (que aludia à revogação do consentimento até ao início do parto). A este propósito refere GUILHERME de OLIVEIRA<sup>17</sup> o consentimento que a mulher geradora presta antes da própria inseminação nunca poderia ser considerado aceitável num sistema como o nosso onde vigora um regime tão cuidadoso como o do artigo 1982.º, n.º 3 do C.C; na verdade segundo este artigo, a mulher que pretende ceder o seu filho para uma adopção só dá um consentimento válido quando tiver decorrido um mês após o parto” (atualmente seis semanas após o parto). De modo que propõe o autor uma aplicação analógica daquele 1982.º, n.º 3, porque, caso contrário, violar-se-iam princípios de ordem pública em direito da família (art. 280.º, n.º 1 do Código Civil), além que, a renúncia ao estatuto de mãe significa uma limitação aos direitos de personalidade da mulher que, mesmo quando válida, é sempre revogável (art. 81.º, n.º 2, do Código Civil). Um regime que não permita a revogação do consentimento prestado antecipadamente, pelo menos, na altura do parto, senão mesmo decorrido sobre este um período adequado, parecer-nos-á, por isso, violador do princípio da dignidade humana e, por isso, de difícil conformidade constitucional.

e) Conteúdo obrigatório e conteúdo proibido do contrato - De acordo com o n.º 10, o contrato deve conter obrigatoriamente a referência às disposições a observar em caso de ocorrência de malformações ou doenças fetais e de eventual interrupção da gravidez. Não é claro que deva estabelecer, de igual modo, as condições para recurso ao diagnóstico pré-natal. Poderão os beneficiários contratualmente obrigar a gestante a submeter-se a DPN, mormente a métodos menos invasivos de deteção de anomalias fetais, como testes sanguíneos? Será admissível dispor no sentido de terem direito a que a gestante interrompa a gravidez no caso previsto no artº 142.º, nº1, al. c) do Código Penal<sup>18</sup> ou que a não interrompa em qualquer caso, se essa for a sua vontade? Poderão dispor acerca de situações como a de declaração de morte cerebral da gestante meses antes do nascimento da criança? Ou serão os familiares daquela (mormente os previstos no art. 3.º

<sup>17</sup> *Mãe há só uma, cit.*, p. 62.

<sup>18</sup> O art. dispõe sobre os casos de interrupção voluntária da gravidez não punível, prevendo esta alínea em concreto: Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a nascer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, excepcionando-se as situações de fetos inviáveis, caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo. O direito ao aborto, em certas circunstâncias, é considerado um direito humano pela ONU (cfr. BATES, Charlotte, *Abortion and a Right to Health in International Law: L.C. v Peru*, *Cambridge Journal of International and Comparative Law* (2)3: 640–656 (2013), p. 641-656, disponível em file:///C:/Users/mj01710/Downloads/118.pdf)



da Lei n.º 411/98, de 30.12, na redação atual), ou terceiros (por ex. os médicos) à revelia de todos, a decidir se se interrompe ou continua uma gravidez de uma criança cujos pais são exteriores à incubadora humana? Implicando tais imposições restrições da liberdade e até à integridade física da gestante, não serão tais cláusulas nulas, de acordo com o disposto no art. 280.º do Código Civil? E sem possibilidade sequer de redução do contrato nos termos do art. 292.º do Código Civil, dada a dificuldade em demonstrar que, sem a cláusula viciada, os contraentes não teriam concluído o contrato. E em caso de incumprimento por alguma das partes do contrato a este respeito (v.g, quando se suspeite de malformações graves e a gestante se recusa a submeter-se a diagnósticos pré-natais mais invasivos ou a abortar em caso de confirmação), poderá a contraparte pôr termo ao negócio, resolvendo-o por justa causa (arts. 798.º, 799.º e 432.º do Código Civil)? Se assim for, nos termos do art. 1796.º, n.º1, será mãe quem der à luz? A resposta a estas questões afigura-se-nos negativa, não só por violação das regras do art. 281.º do Código Civil (bons costumes e ordem pública), mas também por contrária aos princípios do direito da família.

No n.º 11 do normativo em análise contém-se, ainda, a chamada cláusula do estilo de vida, por via da qual se impedem os contraentes de, por mor do contrato, restringirem à gestante comportamentos ou impor-lhe normas que atentem contra os seus direitos, liberdade e dignidade no que respeita a outros deveres acessórias. Aqui se incluirão, v.g. matérias como um estilo de vida saudável e abstenção de comportamentos de risco (fumar ou abusar de substâncias estupefacientes ou de álcool).

### **Nulidade do contrato**

Não sendo válido o negócio, por qualquer motivo (n.º 12 do art. 8.º), poderá a criança nascida através de GS ser considerada filha dos beneficiários contraentes, nos termos do n.º 7? Ou valerá a regra geral e independente da capacidade de fato que decorre do art. 1796.º, n.º1, do Código Civil (será mãe quem der à luz)? Neste caso, sendo a gestante casada, presumir-se-á pai o respetivo cônjuge (nos termos do n.º 2 daquele normativo e do art. 1826.º), o qual não poderá impugnar a paternidade presumida, caso tenha concordado com o projeto gestativo (art. 1839.º, n.º 3). Já o beneficiário masculino que contribuiu com o respetivo gâmeta e interveio no negócio, apenas através de ação proposta pelo Ministério Público poderá ver reconhecida a sua paternidade biológica e jurídica (arts. 1042



1841.º e ss.). E, sendo a nulidade declarada posteriormente ao nascimento, pode gestante reaver a criança já entregue? A resposta a estas questões parece-nos ser negativa. Caso o contrato seja nulo e a criança se encontre já a viver com os intended parents, a avaliação do que seja o melhor interesse daquela é que determinará o seu destino. Tem sido essa a solução preconizada pelo TEDH nos casos em que as crianças nascem em países terceiros onde é admitida a GS e os beneficiários procuram o seu registo perante as autoridades do país do respetivo domicílio, país este que proíbe tais práticas<sup>19</sup>. Na Alemanha, o Tribunal Federal, em 2014, aceitou uma sentença californiana que reconheceu um casal homossexual como pais legais de uma criança nascida por GS na Califórnia, porque não foi utilizado material genético da hospedeira<sup>20</sup>.

### Precipitação legislativa

Depois de largos anos de discussão, de consulta de inúmeras instituições e peritos, de vetos presidenciais, tratando-se de matéria sensível, urgia ter o legislador estabelecido exaustivamente as condições de acesso e execução da GS. Essa preocupação foi sendo previamente demonstrada em vários setores científicos, jurídicos e médicos, como resulta inequívoco dos pareceres que precederam a análise e discussão dos projetos de lei. O legislador foi evasivo em áreas que envolvem posições ético-filosóficas, morais, religiosas

19 Referimo-nos aos acórdãos *Mennesson c. França* (Proc. n.º 65192/11) e *Labasse c. França* (Proc.º 65941/11)<sup>19</sup>, datando as decisões de 26.6.2014, relativos à recusa das autoridades francesas em reconhecerem em França relações de parentalidade estabelecidas nos Estados Unidos entre as crianças aí nascidas em resultado de GS e os casais franceses que para ali se deslocaram para atuarem como beneficiários (recorde-se que, na França, a GS é proibida). O Tribunal de Estrasburgo, salvaguardando a margem de apreciação dos Estados em tomarem decisões quanto à gestação de substituição, entendeu que as decisões das autoridades francesas não violaram o art. 8.º da CEDH (relativo ao respeito pela privacidade e vida familiar), no que toca aos *intended parents*, mas já desrespeitaram tal norma de direitos humanos ao recusarem inscrever a parentalidade das crianças no registo civil quando, *de facto*, estas gozavam de uma *posse de estado* como filhas dos casais em apreço (num dos casos, a criança era filha biológica do pai). Interessante é também o acórdão *Paradiso e Campanelli c. Itália* (Proc. 25358/12), de 27.1.2015<sup>19</sup>, por via do qual o Tribunal estendeu a noção de vida familiar e sua proteção a uma situação de ilegalidade estabelecida perante a lei italiana, identificando o interesse do casal em ficar com a criança com o interesse da criança em não se separar daquele, quando se demonstrou ter sido gerada na Rússia, contra pagamento, sem qualquer relação biológica com os beneficiários da GS, e tendo vivido com o casal durante apenas seis meses. O aresto em causa mereceu várias críticas. Assim, PUPPINCK, Gregor, *Paradiso and Campanelli v Campanelli: The ECHR validates the sale of a child through surrogacy*, Translation of an original article published in French, in the Revue Lamy Droit Civil, RLDC, n.º 126, May 2015 p. 41-45, em <file:///C:/Users/mj01710/Downloads/SSRN-id2605819.pdf> e AMOROS, Esther Farnós, *Bioética en Los Tribunales, La reproducción asistida ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos: De Evans c. Reino Unido a Parrillo c. Italia*, considerando a autora fomentar-se assim o “turismo reprodutivo”, chegando a ver nesse fenómeno um caso de “desobediência civil”, in Revista de Bioética y Derecho & Perspectivas Bioéticas [www.bioeticayderecho.ub.edu](http://www.bioeticayderecho.ub.edu) - ISSN 1886-5887, em [http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n36/bioetica\\_tribunal.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n36/bioetica_tribunal.pdf)

<sup>20</sup> LAMM, Eleonora, e RUBAJA, Nieve, *Prámetros jurisprudenciales en los casos de gestación por substitución internacional. Los Lineamentos del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y sus repercusiones en el contexto global*, Revista de Bioética e Derecho, Perspectivas Bioéticas, 2106, 37, 156



e jurídicas díspares, a ponto de se considerar a lei um “retrocesso social”<sup>21</sup>, porque deixa ao julgador a decisão em segmentos da vida de sensível significado ético-político, o que é inadmissível num sistema romano-germânico. A diversidade de pontos de vista foi afirmada mesmo pelo relatório – parecer 3/CNE/93 onde se reconhece que “nem tudo o que é tecnicamente possível é necessariamente desejável para a vida e para a dignidade humana<sup>22</sup>”. O que acaba de se expor é a expressão do que LEIVA, Carola entende ser o abandono da radicalização da distinção herdada pela história ocidental, desde os campos de concentração até ao poderio da técnica nos ordenamentos totalitários, entre ente e ser, com expropriação deste por aquele, homem e ser e essência e existência<sup>23</sup>. Sequer pode afirmar-se não terem existido advertências de peso quanto a esta dificuldade dialógica: vejam-se o Relatório e parecer 87/CNECV/2016, de 2016<sup>24</sup>, o veto presidencial de 7.6.2016 que aludiu à Resolução do Parlamento Europeu 2015/2229 (INI), de 17.12.2015, sobre o Relatório Anual sobre os Direitos Humanos e a Democracia no Mundo (2014) e a política da União nesta matéria<sup>25</sup>.

### **Turismo reprodutivo ou procriativo**

O PE pretendeu eliminar a cross-border surrogacy decorrente das diferentes soluções jurídicas encontradas no mundo e donde resultam incertezas acerca da parentalidade da criança assim nascida, de imigração, de cidadania e de direito internacional privado. Pode mesmo defender-se ser desejável proibir a GS internacional de modo a que os beneficiários não tomem decisões com base na previsibilidade de gastos que possam ter neste ou naquele país e se diminua o risco de exploração de mulheres em países desfavorecidos. Por isso, ao contrário da adoção, a GS não reúne consenso na comunidade internacional, de tal modo que a Conferência de Haia para o Direito Internacional Privado prepara regulamentação, tendo em consideração as limitações das

<sup>21</sup> PATTO, Pedro Vaz, publicação da Federação Portuguesa pela Vida, [http://www.federacao-vida.com.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=379:maternidade-de-substituicao-um-retrocesso-social-pedro-vaz-patto&catid=6:noticias&Itemid=8](http://www.federacao-vida.com.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=379:maternidade-de-substituicao-um-retrocesso-social-pedro-vaz-patto&catid=6:noticias&Itemid=8).

<sup>22</sup> *in* DOCUMENTAÇÃO, CNECV, vol. I, (1991-1993), pág. 75-103, consultável em [http://www.cnecv.pt/admin/files/data/docs/1273059600\\_P003\\_PMA.pdf](http://www.cnecv.pt/admin/files/data/docs/1273059600_P003_PMA.pdf)

<sup>23</sup> *In* Hybris humanista. El concepto de precaución y los limites del hombre. Dilemata, ano 5 (2013), n. 11, p. 58

<sup>24</sup> Relatório e Parecer sobre os Projetos de Lei n.ºs 6/XIII (1ª) PS, 29/XIII (1ª) PAN, 36/XIII (1ª) BE e 51/XIII (1ª) PEV em matéria de Procriação Medicamente Assistida (PMA) e 36/XIII (1ª) BE em matéria de Gestação de Substituição (GDS). P. 11 (em [http://www.cnecv.pt/admin/files/data/docs/1461943756\\_P%20CNECV%2087\\_2016\\_PMA%20GDS.pdf](http://www.cnecv.pt/admin/files/data/docs/1461943756_P%20CNECV%2087_2016_PMA%20GDS.pdf))

<sup>25</sup> Consultado em <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2015-0470+0+DOC+PDF+V0//PT>. A resolução foi aplaudida pela European Women’s Lobby (EWL), como pode ver-se em <http://www.womenlobby.org/EU-Parliament-takes-position-on-women-s-rights-and-surrogacy?lang=en>.



respostas regionais a tal problema de dimensão global. Em fevereiro de 2016, divulgou um relatório ainda não definitivo<sup>26</sup>. Todavia, o legislador nacional não estabeleceu qualquer limitação de nacionalidade dos beneficiários, o que pode tornar-nos num destino de turismo procriativo, como é a Grécia para os espanhóis. Com efeito, face ao art. 10.º/2 da Ley 14/2006, de 26. 5 (“A filiação dos filhos nascidos por gestação de substituição será determinada pelo parto”), os casais inférteis espanhóis demandam os países onde lhes é possível recorrer às barrigas de aluguer e, uma vez nascida a criança, registam-na como filha no Registo Consular respetivo. O supremo tribunal espanhol, em 2014, confirmou o cancelamento da inscrição da filiação que havia sido realizada em Los Angeles, jurisprudência mantida depois, em 2015<sup>27</sup>. Se até agora os casais espanhóis recorreram, na sua maioria, aos Estados Unidos, Tailândia, México e, mais recentemente, Grécia, é natural que o turismo espanhol rume a Portugal também por razões procriativas.

Em Itália, a lei n.º 40/2004 é restritiva deste tipo de práticas e, por via disso, segundo um estudo da Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia, os casais italianos representam a maioria dos casos de reprodução de cross-border (de entre os belgas, os checos, os dinamarqueses, os espanhóis e os suíços)<sup>28</sup>.

Mercê dos problemas colocados pelo turismo reprodutivo e de outras questões substantivas, o governo sueco tomou recentemente posição no sentido de desencorajar a GS, tanto altruística como comercial. Considerando ser desajustada a aura Elton John-ish happiness, entende não deverem as mulheres estar sujeitas à pressão do acordo de gestação de substituição, quando se sabe ainda pouco acerca dos efeitos que o mesmo terá sobre as próprias crianças e levantando-se como questão principal a da revogação do consentimento por parte da gestante<sup>29</sup>.

Os arts. 1.º (dignidade da pessoa), 36.º (direito a constituir família) e 67.º/e) [proteção da família], da CRPort., são um enorme resguardo que acolhe todos os argumentos discursivos contra a GS. A GS introduz um conflito de *direito triangular*<sup>30</sup> que envolve os

<sup>26</sup> Acessível em <https://assets.hcch.net/docs/f92c95b5-4364-4461-bb04-2382e3c0d50d.pdf>

<sup>27</sup> Maiores desenvolvimentos em VERDA Y BEAMONTE, José Ramón, *Notas sobre lá gestación por substitución en el derecho español*, in *A atualidade Jurídica Iberoamericana*, n.º 4, fevereiro, 2016, p 349-357, [http://idibe.org/wp-content/uploads/2013/09/17.\\_De\\_Verda\\_pp.\\_349-357.pdf](http://idibe.org/wp-content/uploads/2013/09/17._De_Verda_pp._349-357.pdf)

<sup>28</sup> Como é reportado por FRATI, Paola, *et alt.*, *Surrogate motherhood: Where Italy is now and where Europe is going. Can the genetic mother be considered the legal mother?*, *Journal of Forensic and Legal Medicine* 30 (215), p. 4-8, artigo acessível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25623186>.

<sup>29</sup> *Sweden could ban surrogacy*, BioEdge, bioethics news from around the world, 27.2.2016, em <http://www.bioedge.org/bioethics/sweden-could-ban-surrogacy/11772>

<sup>30</sup> WILLEMS, Geoffrey, *La gestation pour autrui: brève synthèse des réflexions relatives à un éventuel encadrement législatif*, *Annales de Droit de Louvain*, vol. 74, 2014, n.º1, p. 118,



direitos fundamentais dos pais de intenção, da hospedeira e o interesse da criança. Não é difícil constatar ser a gestante substituta uma incubadora natural instrumentalizada ao contrato de prestação de serviços, o que é violador da dignidade da pessoa humana. Embora do art. 68.º CRPort. (relativo à paternidade e à maternidade) não se retire qualquer impedimento à maternidade gestacional e separação destas, “sob pena de reduzirmos o texto constitucional, ao menos em certos domínios, a um conjunto de normas de competência, procedimento e forma, cheque em branco à cavalgada legislativa que erige o sentimento (não a “razão cordial”) em instância última de, miacoutando, descritério de decisão, não descortinamos fundamentos para esta tentativa de “aprendiz de feiticeiro” que se anuncia também entre nós, estranha mestiçagem entre Prometeu e Dionísio<sup>31</sup> . Mesmo a legislação internacional milita contra a admissão da GS. Pense-se, por exemplo, no art. 3.º da Convenção Relativa aos direitos da criança (o interesse superior da criança preside a todas as decisões que a envolvam). Para a criança assim nascida, saber-se abandonada pela gestante desde o primeiro momento é uma violência e uma fonte de insegurança. Certo que a adoção apresenta os mesmos problemas, mas existe para remediar uma situação já existente e, manifestamente, no interesse da criança. É dever do homem lutar contra o poder instituído se não garantir a dignidade humana, não se admitindo como tolerável em nome de um relativismo cultural, toda e qualquer aplicação técnica do avanço científico à alteração das relações familiares e geracionais<sup>32</sup> e embora o problema não seja uma inovação do nosso país porque os países anglo-saxónicos foram os pioneiros neste domínio, pelo menos aí, como refere GUILHERME de OLIVEIRA, a GS parte de um pressuposto honesto, o de reconhecer que vale mais um mercado aberto com regras pré-estabelecidas e que todos conhecem, do que propiciar a clandestinidade. Mas, logo acrescenta “essa intenção honesta não chega para tornar o sistema aceitável”, porque isso “significaria a eliminação pura e simples daquela especificidade humana que nos tem permitido dizer, ao menos nos últimos anos, que as coisas podem ser vendidas, mas os homens não”<sup>33</sup> .

[https://www.academia.edu/6801749/La\\_gestation\\_pour\\_autrui\\_br%C3%A8ve\\_synth%C3%A8se\\_des\\_r%C3%A9flexions\\_relatives\\_%C3%A0\\_un\\_%C3%A9ventuel\\_encadrement\\_1%C3%A9gislatif?auto=download](https://www.academia.edu/6801749/La_gestation_pour_autrui_br%C3%A8ve_synth%C3%A8se_des_r%C3%A9flexions_relatives_%C3%A0_un_%C3%A9ventuel_encadrement_1%C3%A9gislatif?auto=download).

<sup>31</sup> LOUREIRO, J. *cit.*, p. 1428.

<sup>32</sup> Rachel, J. *Elementos de Filosofia Moral*. Lisboa:Gradiva, 2004

<sup>33</sup> *Cit.*, p. 16.



## Conclusão

A alteração legislativa de 2016 veio tornar lícita no nosso país a gestação de substituição, num momento em que a nível internacional se reclama a harmonização de soluções ou mesmo a completa proibição de tais práticas. O legislador nacional não tomou em conta tal contexto global e deixou em aberto inúmeras questões relevantes de pendor ético, constitucional e procedimental, como seja o de não permitir a renúncia da gestante substituta até, pelo menos, ao momento do parto. Com tal desfasamento, potencia o aproveitamento por parte de cidadãos de países terceiros onde a GS seja proibida, podendo tornar o país num destino preferencial do chamado turismo procriativo.

## Referências

1. GUILHERME de OLIVEIRA, Freire Falcão, Mãe há só uma, duas! O Contrato de gestação. Coimbra editora, 1992, p. 8-9 e RAPOSO, Vera Lúcia, De Mãe para Mãe – Questões legais e éticas suscitadas pela maternidade de substituição, Coimbra Editora, FDUC, Centro de Direito Biomédico, 2005.
2. LOUREIRO, João Carlos, Outro útero é possível: civilização (da técnica), corpo e procriação, in Direto Penal, Fundamentos Dogmáticos e Político-Criminais, Homenagem ao Prof. Peter Hünerfeld, org. Manuel da Costa Andrade et alt.. Coimbra Editora. 2103. ISBN: 978-972-32-2124-4. P. 1387-1430.
3. SÖRDESTRÖM-ANTTILA, Viveca et al., Surrogacy: outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families – a systematic review, in Human Reproduction Update, Vol. 22, n.º 20, 2016, p. 261, em <http://humupd.oxfordjournals.org/content/early/2015/10/09/humupd.dmv046.full.pdf+html>.
4. FALCÃO, Marta, Maternidade de substituição: breve análise do contrato de gestação. <https://jus.com.br/artigos/45602/maternidade-de-substituicao>.
5. RAPOSO, Vera Lúcia, Quando a cegonha chega por contrato, in Boletim da Ordem dos Advogados. Lisboa, N.º 88 (2012), p. 26-27.
6. RAPOSO, Vera Lúcia, De Mãe para Mãe – Questões legais e éticas suscitadas pela maternidade de substituição, Coimbra Editora, FDUC, Centro de Direito Biomédico, 2005.
7. PINTO, Diana Isabel Soares, em Gestação por outrem: uma vida a todo o custo? Dissertação do 2.º ciclo de Estudos em Direito, FDUC, 2013.
8. ANTUNES VARELA, Das Obrigações em Geral, Vol. I, 6.ª Ed., Almedina, 1989.
9. SÖRDESTRÖM-ANTTILA, Viveca et al., Surrogacy: outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families – a systematic review, in Human



- Reproduction Update, Vol. 22, n.º 20, 2016, p. 261, em <http://humupd.oxfordjournals.org/content/early/2015/10/09/humupd.dmv046.full.pdf+html>.
10. MERLEAU-PONTY, Noémie, Sexualité et conception assistée en Inde et en France, *Journal des anthropologues* [em linha], 144-145 | 2016, 2.5. 2016. URL: <http://jda.revues.org/6382>.
  11. CARDOSO, Salvador Massano, PMA – para quê, para quem, com que custos?, [Comunicação proferida pelo Senhor Vice-Presidente do CNPMA, Prof. Doutor Salvador Massano Cardoso, na Conferência do CNECV “As leis da IVG e da PMA – uma apreciação bioética”, decorrida a 17 de Maio de 2011, Porto], p. 11, em <http://www.cnpma.org.pt/Docs/ComunicacaoMC%20PMA.pdf>
  12. LOUREIRO, João Carlos, Outro útero é possível: civilização (da técnica), corpo e procriação, in *Direito Penal, Fundamentos Dogmáticos e Político-Criminais, Homenagem ao Prof. Peter Hünerfeld*, org. Manuel da Costa Andrade et al.. Coimbra Editora. 2103. ISBN: 978-972-32-2124-4. P. 1387-1430.
  13. KUBIAK, Sylwia, Les aspects juridiques de la gestation pour autrui en droit comparé : international, européen, Pologne, France e Grande-Bretagne, U.F.R., *Droit – Science – Politique*, 2008/2209. Em <http://www.memoireonline.com/09/09/2715/Les-aspects-juridiques-de-la-gestation-pour-autrui-en-droit-compare-international-europeen-Polo.html>.
  14. LEONARDO, Joana, e NODIN, Nuno, As representações dos técnicos de saúde de uma Maternidade face à substituição gestacional e às hospedeiras gestacionais (“Barrigas de Aluguer”), em *Análise Psicológica*, 2005, 3 (XXII), p. 261-267 (acessível em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v23n3/v23n3a02.pdf>).
  15. BATES, Charlotte, Abortion and a Right to Health in International Law: L.C. v Peru, *Cambridge Journal of International and Comparative Law* (2)3: 640–656 (2013), p. 641-656, disponível em <file:///C:/Users/mj01710/Downloads/118.pdf>).
  16. PUPPINCK, Gregor, *Paradiso and Campanelli v Campanelli: The ECHR validates the sale of a child through surrogacy*. Translation of an original article published in French, in the *Revue Lamy Droit Civil, RLDC*, n.º 126, May 2015 p. 41-45, em <file:///C:/Users/mj01710/Downloads/SSRN-id2605819.pdf>
  17. LAMM, Eleonora, e RUBAJA, Nieve, Parámetros jurisprudenciales en los casos de gestación por substitución internacional. Los Lineamentos del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y sus repercusiones en el contexto global, *Revista de Bioética e Derecho, Perspectivas Bioéticas*, 2106, 37, 156.
  18. PATTO, Pedro Vaz, Maternidade de substituição. Um retrocesso social. Federação Portuguesa pela Vida:
  19. [http://www.federacaovida.com.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=379:maternidade-de-substituicao-um-retrocesso-social-pedro-vaz-patto&catid=6:noticias&Itemid=8](http://www.federacaovida.com.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=379:maternidade-de-substituicao-um-retrocesso-social-pedro-vaz-patto&catid=6:noticias&Itemid=8)
  20. CAROLA, Leiva, Hybris humanista. El concepto de precaución y los limites del hombre. *Dilemata*, ano 5 (2013), n. 11.





21. VERDA Y BEAMONTE, José Ramón, Notas sobre lá gestación por substitución en el derecho español, in *Actualidade Jurídica Iberoamericana*, n.º 4, fevereiro, 2016, p 349-357, [http://idibe.org/wp-content/uploads/2013/09/17.\\_De\\_Verda\\_pp.\\_349-357.pdf](http://idibe.org/wp-content/uploads/2013/09/17._De_Verda_pp._349-357.pdf)
22. FRATI, Paola, et alt., Surrogate motherhood: Where Italy is now and where Europe is going. Can the genetic mother be considered the legal mother? *Journal of Forensic and Legal Medicine* 30 (215), p. 4-8, em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25623186>.
23. BIOEDGE, bioethics news from around the world, Sweden could ban surrogacy, 27.2.2016, em <http://www.bioedge.org/bioethics/sweden-could-ban-surrogacy/11772>
24. WILLEMS, Geoffrey, La gestation pour autrui: brève synthèse des réflexions relatives à un éventuel encadrement législatif, *Annales de Droit de Louvai*, vol. 74, 2014, n.º1, p. 118, [https://www.academia.edu/6801749/La\\_gestation\\_pour\\_autrui\\_br%C3%A8ve\\_synth%C3%A8se\\_des\\_r%C3%A9flexions\\_relatives\\_%C3%A0\\_un\\_%C3%A9ventuel\\_encadrement\\_l%C3%A9gislatif?auto=download](https://www.academia.edu/6801749/La_gestation_pour_autrui_br%C3%A8ve_synth%C3%A8se_des_r%C3%A9flexions_relatives_%C3%A0_un_%C3%A9ventuel_encadrement_l%C3%A9gislatif?auto=download).
25. RACHEL, J. *Elementos de Filosofia Moral*. Lisboa: Gradiva, 2004.