

REVISITANDO AS ACÇÕES DE “WRONGFUL LIFE”: PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA E “SELECTING FOR DISABILITY” — PROBLEMAS ÉTICO-JURÍDICOS

LUÍS DUARTE BAPTISTA MANSO

Resumo: O presente artigo versa sobre as acções de responsabilidade civil por *wrongful life* e, em concreto, por *wrongful disability*, no âmbito do direito de autodeterminação reprodutiva em sede de Procriação Medicamente Assistida e Diagnóstico Genético Pré-Implantação.

Palavras-Chave: Procriação Medicamente Assistida; Diagnóstico Genético Pré-Implantação; Escolhas Parentais; Problema da *Não Identidade*; *Wrongful Life*; *Wrongful Disability*; Responsabilidade Civil.

Abstract: This article deals with *wrongful life* and, in particular, *wrongful disability* tort liability actions, within the right of reproductive self-determination in terms of Assisted Reproductive Technology and Preimplantation Genetic Diagnosis.

Keywords: Medically Assisted Reproduction; Preimplantation Genetic Diagnosis, Reproductive Self-Determination; Parental Choice; Non-Identity Problem; Wrongful Life; Wrongful Disability; Tort Liability.

* Doutor em Direito Civil pela Universidade de Coimbra. Investigador do Centro de Direito Biomédico da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra

1. Enquadramento Temático e Regulação Legal

O escopo central que subjaz ao Diagnóstico Genético Pré-Implantação (DGPI), supondo a identificação e selecção de embriões não portadores de anomalia genética antes da sua implantação para o útero da mulher, está, à partida, confinado a casais com história familiar de doenças genéticas graves passíveis de ser transmitidas à descendência, *v.g.*, sendo portadores sintomáticos ou assintomáticos, ou, ainda, quando tenham conhecido anteriores interrupções de gravidez por motivos fetopáticos ou perdas fetais consecutivas, podendo estar, assim, inseridos num quadro de infertilidade ou de impossibilidade de procriação de modo natural¹.

Importa, por isso, deixar, a título introdutório, uma referência a *Sharon Duchesneau e Candy McCullough*, um casal Americano, do sexo feminino, com surdez, que gerou alguma surpresa na comunidade científica e mesmo no domínio da bioética, quando, após recusa dos bancos de gâmetas, recorreu à doação de esperma de um amigo, com cinco gerações de surdez na sua família, por forma a potenciar o nascimento de uma criança surda, que veio, efectivamente, a nascer em Abril de 2002².

O caso indicado foi paradigmático, pois, embora não tenha havido qualquer recurso a testes genéticos ou de DGPI, a realidade é que levantou questões prementes, sobretudo quanto à legitimidade e interesse dos pais em escolher que um filho nasça com determinadas deficiências e se tal, em certa medida, não poderá ser gerador de danos à criança, que possam, inclusive, determinar o apuramento de responsabilidade civil.

Temos, porém, que a circunstância em apreço se afigura pouco plausível de suceder em DGPI, não apenas porque o intento dos pais que dele se socorrem é o de, regra geral, e quanto muito, prevenir o nascimento de uma criança com deficiências e não o inverso, mas também, porque as

¹ Cfr. KAREN SERMON, ANDRÉ VAN STEIRTEGHEM, INGE LIEB-AERS, *Preimplantation Genetic Diagnosis, in The Lancet*, Vol. 363, n.º 9421, 2004, págs. 1633 a 1641; V., também, JOYCE C. HARPER, *Introduction to Preimplantation Genetic Diagnosis, in Preimplantation Genetic Diagnosis*, (Coordenação de Joyce C. Harper), 2ª Edição, Cambridge University Press, 2009, págs. 1 a 47.

² Cfr. STEPHEN WILKINSON, *Choosing Tomorrow's Children, The Ethics of Selective Reproduction*, Clarendon Press, Oxford University, 2010, págs. 57 e 58.

disposições legais que regulam o DGPI se apresentam tendencialmente rígidas e, como tal, circunscritas às suas finalidades típicas, pelo que só por eventual negligência no procedimento selectivo é que poderia nascer uma criança com anomalias que, desde logo, se pretendiam evitar.

Com efeito, as expressões “*selecting for disability*” ou “*design for disability*”, apesar de não terem, em rigor, qualquer significado prático em Portugal, nos contornos, assim, definidos pela Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, e pela *ratio* que preside ao DGPI, merecem, todavia, ser objecto de análise em relação ao Reino Unido, que, por sua vez, dispõe de regulamentação específica sobre a referida matéria³.

De facto, a este respeito, o Human Fertilisation and Embriology Act (HFE Act) de 1990, revisto em 2008, dita, na Secção 13 (9), que, “Persons or embryos that are known to have a gene, chromosome or mitochondrion abnormality involving a significant risk that a person with the abnormality will have or develop (a) a serious physical or mental disability, (b) a serious illness, or (c) any other serious medical condition, must not be preferred to those that are not known to have such an abnormality.”, podendo destacar-se, aqui, dois apontamentos distintos.

Por um lado, no que concerne à doação de gâmetas, quando se saiba que um dador é portador de anomalia genética, cromossómica ou mito-

³ Cfr. Art.º 28.º, da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, “1 — O diagnóstico genético pré-implantação (DGPI) tem como objetivo a identificação de embriões não portadores de anomalia grave, antes da sua transferência para o útero da mulher, através do recurso a técnicas de PMA, ou para os efeitos previstos no n.º 3 do artigo 7.º 2 — É permitida a aplicação, sob orientação de médico especialista responsável, do rastreio genético de aneuploidias nos embriões a transferir com vista a diminuir o risco de alterações cromossómicas e assim aumentar as possibilidades de sucesso das técnicas de PMA. 3 — É permitida a aplicação, sob orientação de médico especialista responsável, das técnicas de DGPI que tenham reconhecido valor científico para diagnóstico, tratamento ou prevenção de doenças genéticas graves, como tal considerado pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida. (...)”; Art.º 29.º, da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, “1 — O DGPI destina-se a pessoas provenientes de famílias com alterações que causam morte precoce ou doença grave, quando exista risco elevado de transmissão à sua descendência. 2 — As indicações médicas específicas para possível DGPI são determinadas pelas boas práticas correntes e constam das recomendações das organizações profissionais nacionais e internacionais da área, sendo revistas periodicamente.”.

condrial em que exista um risco significativo de que tal seja transmitido à descendência, e aí passível de desencadear patologia, física ou mental, ou condição médica *graves*, não poderá ser *preferido* relativamente a outros, que se desconheça possuírem qualquer uma daquelas alterações. Doutro passo, em específico no caso do DGPI, se, no processo selectivo, for do conhecimento que um embrião seja portador de anomalia genética, cromossómica ou mitocondrial, cuja respectiva transferência determinará o nascimento de uma criança com patologia, deficiência ou condição médica *graves*, mesmo de desenvolvimento tardio, que não seja *preferido* em detrimento dos restantes, em relação aos quais, não se tenham identificado as ditas alterações.

Ora, a conclusão que, de imediato, se retira da disposição acima destacada é que não existe um *impedimento expreso* quanto à doação de gâmetas anómalos ou à transferência de embriões anómalos, apenas se destacando que, sempre que tal situação seja *conhecida*, os mesmos não devem ser *preferidos* em relação aos demais, que, portanto, se supõem *saudáveis*.

E tal formulação, na verdade, parece vedar os casos de “*selecting for disability*”, já que aí existe, desde logo, uma *intenção deliberada e ciente* em seleccionar aquela concreta anomalia ou deficiência para o futuro filho.

Não obstante, segundo Emily Jackson, ficam em aberto específicas situações, como, por exemplo, aquelas em que, de entre todos os embriões objecto de análise, entenda-se num ciclo de tratamento regular, os considerados viáveis para transferência sejam portadores de determinada anomalia. Neste contexto, aparentemente, nada impediria que fossem implantados, porquanto não poderia ser aplicado, de facto, o critério da preferência, na medida em que eram *únicos*⁴.

Por outro lado, a autora indica, também, o caso, mais extremo, de uma doente com cancro do ovário que tenha procedido à criopreservação de embriões antes do respectivo tratamento oncológico, que veio a deixá-la infértil. Admitindo que, após análise dos embriões, todos os viáveis para transferência acusassem um tipo de gene que poderia ser responsável pelo

⁴ Ainda assim, nesta situação, salvaguardadas circunstâncias pontuais, mas certamente admissíveis na Procriação Medicamente Assistida (PMA), tangentes, *v.g.*, à saúde da mulher, o casal estaria, em princípio, em condições de optar por não transferir e reiniciar outro ciclo, se fosse do seu intento ter um filho saudável.

aparecimento futuro do seu tipo de cancro, ela não teria oportunidade de escolha senão entre prosseguir com a implantação ou desistir, de todo, de ter filhos (biológicos)⁵.

Finalmente, poder-se-iam ainda mencionar as hipóteses em que seja colocada à decisão do casal a opção entre um embrião, tido como, saudável e um embrião com determinada anomalia, que não seja grave e, destarte, caia fora do *telos* normativo a que preside a Secção 13 (9) acima citada.

Cumpre, todavia, salientar que estas posições, embora passíveis de ser levantadas na teoria, acabam, sempre, por merecer o crivo aferidor de outra disposição do HFE Act, de 1990, revisto em 2008, concretamente na sua Secção 13 (5), que plasma que, “A woman shall not be provided with treatment services unless account has been taken of the welfare of any child who may be born as a result of the treatment (including the need of that child for supportive parenting), and of any other child who may be affected by the birth.”, ou seja, uma mulher não deverá beneficiar de nenhum tratamento sem que tenha sido tomado em linha de conta o bem-estar de qualquer criança que venha a nascer em seu resultado — incluindo a necessidade de suporte parental — e de qualquer *outra* criança que possa vir a ser afectada por esse nascimento⁶.

⁵ Cfr. EMILY JACKSON, *Medical Law, Text, Cases, and Materials*, 2ª Edição, Oxford University Press, 2010, págs. 804 e 805; MARGARET BRAZIER & EMMA CAVE, *Medicine, Patients and The Law*, 5ª Edição, Penguin Books, 2011, pág. 370, apontando algumas lacunas da disposição legal em apreço destaca que, “the Act does not ban implantation of the ‘deaf embryo’ — just that it cannot be selected if there are unaffected embryos created at the same treatment.”.

⁶ Por seu turno, o *Congenital Disabilities (Civil Liability) Act*, de 22 de Julho de 1976, que veio estabelecer o regime jurídico de responsabilidade civil por lesões pré-natais, relativamente a crianças nascidas (vivas) com deficiências em virtude de actos (ou circunstâncias) ocorridos em período pré-concepcional, na gravidez ou durante o seu nascimento, substituindo-se, neste terreno, à *Common Law*, compreende, ainda, a Secção 1A (3), aditada pelo *Human Fertilisation and Embryology Act* de 1990, nos termos da qual, os progenitores não terão direito de ver apurada responsabilidade civil pelo nascimento da criança portadora de deficiências, se antes da inseminação ou já da transferência do embrião, um ou ambos os progenitores sabiam do risco da respectiva anomalia congénita, prevenindo-se, aqui, destarte, qualquer possibilidade de *venire contra factum proprium*. Cfr. www.legislation.gov.uk.

2. O Entendimento da Bioética: O “Problema da não Identidade”

As situações que, no geral, configurem, voluntariamente, uma decisão dos futuros progenitores de assumir o risco de vir a ter uma criança portadora de deficiências ou, num sentido mais específico, da *escolha* ou *selecção* de um embrião portador de anomalia genética, têm motivado enormes considerandos, em termos morais e jurídico-filosóficos, quanto às respectivas implicações no bem-estar e qualidade de vida da criança que, assim, venha a nascer com a (s) inerente (s) patologia (s).

A colocação da questão assenta, desde logo, no conceito de “*Harm*” ou “*to Harm*” à criança e, *a latere*, na análise dicotómica de uma vida “*worth living*” e “*not worth living*”, daqui fazendo derivar implicações quanto à conduta (moral) certa ou errada dos progenitores na sua escolha⁷.

Neste permeio, tem sido frequente a remissão para o “*non-identity problem*” ou “*problema da não identidade*”, defendido, em sede distinta, por Derek Parfit, que indicava o exemplo de uma jovem de 14 anos que decide ter uma criança, sendo que a mesma, pela idade precoce da mãe, acaba, assim, por conhecer um início de vida difícil, que, embora possa vir a trazer-lhe repercussões na sua vida futura, esta continuará a ser, previsivelmente, valorosa. De facto, se a mãe esperasse ser adulta, teria uma outra criança,

⁷ Cfr. JOEL FEINBERG, *Harm to Others, The Moral Limits of Criminal Law*, Vol. I, New York: Oxford University Press, 1984, *pág.* 33, considera que a noção de “*harm*” surge intrinsecamente associada à violação de interesses de um indivíduo, ou seja, “(…) as the thwarting, setting back, or defeating of an interest.”; JOHN HARRIS, *Wonderwoman and Superman, The Ethics of Human Biotechnology*, Oxford University Press, 1992, *pág.* 88, nota de rodapé 18, “A condition that is harmful (...) is one in which the individual is disabled or suffering in some way or in which his interests or rights are frustrated”; Propomos, neste ensejo, que “*to harm*” e “*harm*” tomem o sentido de *prejudicar* ou, mais restritamente, de *prejuízo*, embora a transposição deste “*prejuízo de interesses*” para um plano de Direito Privado e de responsabilidade civil nem sempre se revela fácil de compatibilizar, em pleno, com a noção de *prejuízo* ou *dano* estabelecido em sede de *consequências jurídicas* de um acto lesivo, ainda que, depois, na prática, as suas implicações tendam, via de regra, a coincidir; V., neste passo último, VERA LÚCIA RAPOSO, *As Wrong Actions no Início da Vida (Wrongful Conception, Wrongful Birth e Wrongful Life) e a Responsabilidade Médica*, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, Ano XIX, n.º 21, 2010, *pág.* 82, nota de rodapé 72.

diferente, cujos primeiros anos de vida poderiam até revelar-se, comparativamente, mais vantajosos. Em todo o caso, só por si, este contexto não significa que a escolha da mãe tenha sido pior (*worse*), ou prejudicial, para o seu filho apesar deste ter experienciado tais vicissitudes, até porque se não tivesse decidido no sentido acima enunciado, ele não teria *nascido*.

Em acréscimo, destaca, ainda, que, perspectivando-se a seguinte questão, “If someone lives a life that is worth living, is it worse for this person than if he had never existed?”, a resposta deverá, aqui, ser negativa, facto esse que nos permite, assim, inferir, *a contrario*, que, uma vez considerado o pressuposto de que, *rectius*, aquela criança só poderia ter nascido nas ditas circunstâncias, porque senão estaríamos em face de outra, *diferente*, apenas existirá *prejuízo* (*harm*) se a sua vida, da sua própria concepção, se revele de tal forma penosa ou desvaliosa, que seria preferível não ter nascido e, portanto, não ter existido⁸.

Este entendimento foi sendo, progressivamente, alargado por autores como Allen Buchanan, Dan Brock, Norman Daniels e Daniel Wikler, que defendem que, “A life not worth living is not just worse than most peoples’ lives or a life with substantial burdens; it is a life that, from the perspective of the person whose life it is, is so burdensome and/or without compensating benefits as to make death preferable.”. Não obstante, e sob aquilo que designaram por “*N Principle*”, propugnam, que, um passo antes, “Individuals are morally required not to let any child or other dependent person for whose welfare they are responsible experience serious suffering or limited opportunity or serious loss of happiness or good, if they can act so that, without affecting the number of persons who will exist and without imposing substantial burdens or costs or loss of benefits on themselves or others, no child or other dependent person for whose welfare they are responsible will experience serious suffering or limited opportunity or serious loss of happiness or good”, fazendo, assim, entrever-se do seu parecer a conclusão de que, com respeito, *v.g.*,

⁸ Cfr. DEREK PARFIT, *Reasons and Persons*, Oxford University, 1984, págs. 358, 359 e ss.; ROSAMUND SCOTT, *Choosing Between Possible Lives, Law and Ethics of Prenatal and Preimplantation Genetic Diagnosis*, Hart Publishing, 2007, pág. 39, destaca que, “unless the child’s existence is so awful that there are no compensating benefits in being alive (and it therefore has what might be termed a ‘wrongful life’) then on balance its existence is a good for it.”.

aos futuros pais, lhes está, desde logo, incumbido um *dever moral* de prevenir ou evitar o nascimento de uma criança que venha a experienciar sofrimento ou uma vida infeliz⁹.

⁹ In ALLEN BUCHANAN, DAN BROCK, NORMAN DANIELS e DANIEL WIKLER, *From Chance to Choice, Genetics & Justice*, Cambridge University, 2001, págs. 224 e 249; Cfr., ainda, págs. 222 a 257; A posição de Buchanan *et al.*, embora complexa, pode configurar-se em duas situações distintas, no que tange à verificação de *prejuízo* (*harm*) a uma criança portadora de deficiências, nascida por escolha ou decisão dos seus progenitores: De um lado, reconhecem-se as situações de “*wrongful disability*”, nos termos das quais, se, da perspectiva da criança, a sua vida, ainda que com a deficiência, seja valorosa, não será possível identificar qualquer *prejuízo* (*harm*) a si provocado, uma vez que, em face da estrutura lógica que subjaz ao problema da “não identidade”, só poderia ter nascido com as ditas malformações ou, simplesmente, não nascer. Os autores entendem que esta será a conclusão imediata (intuitiva), que, aliás, se extrai a partir daquilo que definiram como “*M Principle*”, o qual reflecte uma abordagem de “*person-affecting*”, ou seja, atendendo àquela específica pessoa (indivíduo), “*distinct individual*”, que venha a experienciar a vida com deficiências, e, em relação à qual, sendo esta última para si “*worth living*”, não poderia ter sido feito mais por ela, nem se poderia exigir alternativa à actuação dos progenitores, salvo impondo ónus ou perdas a si próprios ou a terceiros. Na óptica de Buchanan *et al.*, este “*M Principle*” deixa de fora circunstâncias que tais, onde a actuação dos progenitores pode, no entanto, considerar-se como moralmente errada, devendo, portanto, ser *complementado* pelo citado “*N Principle*”, que espelha uma abordagem “*non-person affecting*”, e que se aplica, por seu turno, a “*classes of all persons who will exist in each of two or more alternative courses of action*”. Destarte, a questão deverá ser prefigurada com respeito a todas as pessoas (indivíduos) que *possam eventualmente* vir a existir, se figure (m), como tal, alternativa (s) na escolha a tomar pelos pais, estabelecendo-se um juízo comparativo entre, de um lado, aquelas que venham a experienciar uma vida mais infeliz ou com menos oportunidades, em virtude de padecerem de deficiências, e, de outro, as que conheçam situação inversa. Ante o exposto, esta perspectiva *impessoal*, que, segundo os autores, não deixa de merecer, *a latere*, um carácter *peçoal*, já que se supõe que a deficiência acaba por ser vivida por uma pessoa, parte do entendimento de que, para um mesmo número (“*same number*”) de diferentes pessoas (“*not the same person*”) que possam vir a nascer, será, moralmente, mais sensato ou preferível aquelas que venham a ter melhores perspectivas de vida.

Noutro passo, Buchanan *et al.* destacam, outrossim, as hipóteses, para eles mais raras, de “*wrongful life*”, certamente acompanhando uma posição de “*person-affecting*”, e que, ao invés das anteriores, correspondem aos casos em que a vida da criança portadora de deficiências se mostra, na sua própria concepção, de tal maneira

No mesmo traçado, Julian Savulescu avança com um *princípio de beneficência procriativa*, “*procreative beneficence*”, que se consubstancia no pressuposto de que “couples (or single reproducers) should select the child, of the possible children they could have, who is expected to have the best life, or at least as good life as the others, based on the relevant, available information”. Destarte, advoga que tal conduta é “morally required” e que, nesse passo, pode supor “moral persuasion”, mas não qualquer

sofrível e penosa, isto é, “*not worth living*”, que seria preferível nunca ter nascido, podendo, então, dizer-se que houve *prejuízo (harm)*.

Importa, desde já, referir que os ensinamentos defendidos pelos autores debruçam-se, *rectius*, em aferir do valor *moral* da conduta dos progenitores quanto às escolhas que possam implicar vir a ter um filho portador de deficiências.

Acontece, porém, que, no terreno da litigância civil, em sede de acções de “*wrongful life*”, que, em nosso entender, são casos *extremos* das apelidadas situações de “*wrongful disability*”, e que, na prática jurídico-processual, tendem, aliás, a absorvê-las, ainda que, atente-se, o problema da não-identidade possa aí não intervir, ou, pelo menos, não de modo directo, o chamado comparativo do *antes* e *depois* do prejuízo ou dano remetem, indefectivelmente, para a “não-existência” e a “vida indevida”, elementos esses, *inter alia*, que indeferem, por completo, a sua viabilidade legal; para mais desenvolvimentos, DEREK PARFIT, *Reasons and Persons*, *ob. cit.*, págs. 360, 361 e ss., que já antes tinha avançado com um conceito de “*Same Number Quality Claim*” ou “*Q*”, que se aproxima daquilo a que Buchanan *et al.* viriam a designar de “*N Principle*”. Nas palavras deste autor, “If in either of two possible outcomes the same number of people would live, it would be worse if those who lived are worse off, or have a lower quality of live, than the those who would have lived”. De todo o modo, Derek Parfit entende que o princípio “*Q*” não resolve, efectivamente, o “*problema da não-identidade*”, porque não abarca situações de “*different numbers of people*”, sugerindo, como tal, a busca por um princípio, nesse ensejo, mais amplo, que denomina de “*Theory X*”; MELINDA A. ROBERTS, *What is The Wrong of Wrongful Disability? From Chance to Choice to Harms to Persons*, in *Law and Philosophy*, Vol. 28, n.º1, Springer, 2009, págs. 6 e ss., que, ao invés de Buchanan *et. al.*, considera que, num cenário de “*wrongful disability*”, a posição de “*person-affecting*” é suficiente para concluir da existência de prejuízo à criança e/ou a outros, como, *v.g.*, os seus irmãos, o qual se apresentará “not in the form of the procreative choice’s *procreative* effect but rather in the form of its many entirely predictable *distributive* effects”. Por conseguinte, não hesita em considerar válidas eventuais acções legais de “*wrongful disability*”; V., ainda, DAN BROCK, *The Non-Identity Problem and Genetic Harms — The Case of Wrongful Handicaps*, in *Bioethics*, Vol. 9, n.º 3-4, 1995, págs. 269 a 275; ERIC RAKOWSKI, *Who Should Pay for Bad Genes?*, in *California Law Review*, Vol. 90, n.º5, 2002, págs. 1367 a 1414.

tipo de coacção. Por conseguinte, o casal, atento o seu próprio juízo daquilo que sejam as melhores perspectivas de vida, é livre para tomar a decisão no processo selectivo. Finalmente, no caso concreto da surdez, embora extensível às demais deficiências, indica que só poderá considerar-se que a criança foi *prejudicada* (*harm*) pela escolha dos pais, quando aquela se revele de tal modo grave para a sua vida, tornando-a penosa¹⁰.

Colin Gavaghan, por sua vez, refere que o “*problema da não identidade*”, que prefere reconstruir sob o epíteto de “*non-identity principle*” ou “*princípio da não identidade*”, exige que a questão seja colocada de forma bipartida, cabendo, num lado, a vida com a deficiência, e, de outro, a não existência de todo daquela criança, ou seja, o facto determinante a ter em conta é o de que, se um casal decide, voluntariamente, ter um filho portador de específica deficiência, que é, portanto, critério indispensável, se não o fizesse, aquele não chegaria a nascer. De acordo com este raciocínio, refere que o “*princípio da não identidade*” mostra ser desprovido de sentido falar-se de *prejuízo* (*harm*) à criança nas hipóteses em que, “the ‘harmful’ act is an indispensable condition of the child’s coming into existence at all — a so-called ‘genesis act’; and the child has a minimally worthwhile quality of life”, sendo que, “It leaves open, however, the possibility that a child could be harmed by a ‘genesis act’ where that minimal standard of quality of life is not met.”¹¹.

¹⁰ Cfr. JULIAN SAVULESCU, *Procreative Beneficence: Why We Should Select The Best Children*, in *Bioethics*, Vol. 15, n.º5-6, 2001, págs. 413 a 426, vislumbrando-se, no princípio defendido pelo autor, traços de uma posição “*non-person affecting*”; Deaf Lesbians, “*Designer Disability*”, and the *Future of Medicine*, in *The British Medical Journal*, Vol. 325, n.º 7367, 2002, págs. 771 a 773.

¹¹ In COLIN GAVAGHAN, *Defending The Genetic Supermarket: Law and Ethics of Selecting The Next Generation*, Biomedical Law and Ethics Library, Series Editor, Sheila A.M. McLean, 2007, pág.76; Cfr., também, págs. 99 e 100, da mesma obra, em que o autor evidencia que a Secção 13 (5) do HFE Act de 1990, revisto em 2008, deverá merecer uma leitura que tome em linha de apontamento o “*princípio da não identidade*”, que se reveste de crucial relevo em fase pré-implantação, já que, certamente, as clínicas e médicos responsáveis pelo tratamento apenas recusarão a transferência de embriões cuja anomalia genética venha, previsivelmente, *tornar sofrida* a vida da futura criança, a ponto de tornar *preferível*, da sua própria auto-concepção, a não existência à existência.

De facto, vertendo os elementos ora destacados para o terreno concreto do DGPI, temos que a posição doutrinal que subjaz ao “*problema da não identidade*” parte, no geral, do entendimento de que a decisão tomada pelos prospectivos pais em seleccionar um embrião portador de anomalia só poderá constituir um acto lesivo à respectiva criança no pressuposto de que esta venha a ter uma vida de infelicidade e sofrimento dificilmente suportáveis, a ponto de que fosse preferível não ter existido, já que só poderia ter nascido naquelas — específicas — circunstâncias.

Ante o exposto, sem descartar eventuais considerações jurídico-filosóficas que possam ter lugar, entendemos que a aceitação do “*problema da não identidade*”, projectado, depois, tendencialmente, nas demais aceções e soluções defendidas, merece alguma cautela, desde logo, porque lhe está subjacente, ainda que de forma mediata, no âmbito de uma ampla, ou excessiva, autonomia reprodutiva aí conferida aos progenitores, e sob o manto de um dever moral de afiançar as melhores perspectivas de vida aos descendentes, uma certa *permeabilidade* ou *condescendência* para a escolha, aparentemente *isenta*, até certo ponto, de prejuízo (*harm*) à criança, de vir a ter um filho com (determinada) deficiência¹².

¹² Cfr. JULIAN SAVULESCU, *Deaf Lesbians, “Designer Disability”, and the Future of Medicine*, *ob. cit.*, pág. 772, que refere, “But what if a couple has in vitro fertilisation and preimplantation genetic diagnosis and they select a deaf embryo? Have they harmed that child? Is that child worse off than it would otherwise have been (that is, if they had selected a different embryo)? No — another (different) child would have existed. The deaf child is harmed by being selected to exist only if his or her life is so bad it is not worth living. Deafness is not that bad. Because reproductive choices to have a disabled child do not harm the child, couples who select disabled rather than non-disabled offspring should be allowed to make those choices, even though they may be having a child with worse life prospects.”; nesta matéria, SØREN HOLM, *Wrongful Life, The Welfare Principle and The Non-Identity Problem: Some Further Complications*, in *First do no Harm: Law, Ethics and Healthcare*, (Coordenação de Sheila A.M. McLean), Ashgate, 2006, pág. 419, “Accepting the argument that existence is almost always preferable to non-existence and that a complainant therefore cannot be said to have been harmed by being born in a disabled state (...) It leaves the door wide open for a whole range of harmful reproductive practices.”; K. W. ANSTEY, *Are Attempts to Have Impaired Children Justifiable?*, in *Journal of Medical Ethics*, Vol. 28, n.º5, 2002, págs. 286 a 288, que indica, numa posição radical, sob vários argumentos, de carácter ético-social, que não deverá ser permitido aos progenitores realizarem qualquer selecção (diagnósti-

3. A Abordagem da Questão no Âmbito da Responsabilidade Civil

Em nosso parecer, tomando como ponto de partida a função, *supra* enunciada, que, tradicionalmente, se reconhece ao DGPI, não se nos afigura, desde já, válida a pretensão de um casal em socorrer-se do mesmo para promover a selecção de um embrião portador de certa anomalia, sobretudo quando figurem, além desse, outros, tidos como, saudáveis, ou se admita a possibilidade de novo ciclo, operando, portanto, a existência daquela como *pré-requisito* ou *condição* exclusivos para o nascimento da criança.

Doutro passo, já nas circunstâncias em que, *apesar* da presença de anomalia em todos os embriões passíveis de ser seleccionados, a única possibilidade do casal vir a conceber um filho passa justamente por prosseguir com a escolha de um deles, temos que, na verdade, o resultado prático tenderá a ser, *a final*, igual ao anterior, uma vez que nascerá uma criança portadora de deficiências, pelo que, salvaguardadas situações muito próprias, aplicáveis, também, à generalidade do DGPI, de *anomalias não graves*, e mediante análise casuística, não lhes reconhecemos, igualmente, qualquer procedência.

Sucedem, porém, que, em qualquer uma das hipóteses, se, uma vez *admitidas* ou *admissíveis* num Ordenamento Jurídico, quer no âmbito da respectiva regulamentação legal, quer pela ausência dela, o facto é que, a menos que exista negligência médica ou laboratorial no processo informativo, os prospectivos pais são devidamente aconselhados a não o fazer, por forma a prevenir-se o nascimento de uma criança portadora de determinada anomalia. E se o fazem, e a criança vem a nascer com a deficiência, nada impede que ela venha a demandar civilmente os pais pelos danos sofridos, num espaço eventualmente aproximado ou compaginável com as chamadas acções de *wrongful life* (vida indevida)¹³.

ca) para *identificar* ou mesmo *excluir* casos de *surdez*; V., também, MARTA NUNES VICENTE, *Wrongful Life Actions: The “Ethical Maze” Between Slippery Slopes and The Non-Identity Problem*, in *Lex Medicinæ*, Ano 9, n.º17, 2012, págs. 243 a 255.

¹³ Cumpre, aliás, referir que a expressão “*wrongful life*” surge, em 1963, num litígio dos EUA, *Zepeda v. Zepeda*, 41 Ill.App.2d 240, 190 N.E.2d 849 (App.Ct.), no Tribunal de Apelação de Illinois, reportando-se a um caso de vida insatisfatória

Na concepção mais rigorosa, ou *stricto sensu*, as acções de *wrongful life* são intentadas pela *criança*, em regra, com representação legal da autoridade parental, em virtude de uma falha do dever de informação, por parte dos médicos, clínicas ou laboratórios, acerca dos riscos de anomalia embrionária ou fetal (congénita), que privou a mãe (casal) de tomar uma decisão esclarecida, nomeadamente de não autorizar a implantação do embrião no útero, em DGPI, ou de interromper a gravidez, nos termos legais, em DPN, dando-se, assim, origem a uma “*vida indevida*” de uma criança, que, doutro passo, “*não existiria*”¹⁴.

Em todo o caso, cumpre indicar que tem sucedido, com frequência, incorporarem-se no espaço das acções de *wrongful life* as circunstâncias de Diagnóstico Pré-Natal (DPN) em que a mãe, ou o casal, ainda que devidamente informados, por via de aconselhamento genético, dos riscos de anomalia fetal, decide, por motivos variados, prosseguir com a gravidez, sendo que a criança, uma vez lesada, passa, desta feita, a dirigir a acção *directamente* contra os seus pais¹⁵.

ou (*dissatisfied life*), em que o filho (saudável) intenta uma acção contra o progenitor pelo facto de ter nascido de uma relação ilegítima, facto que o impediu de ter uma vida normal, “to have a legal father, to inherit from his father, to inherit from his paternal ancestors and for being stigmatized as a bastard.”. De todo o modo, apesar de não ter descartado eventuais danos na esfera jurídica do autor, o Tribunal julgou a acção improcedente. Cfr. RICARDO DE ÁNGEL YÁGÜEZ, *Diagnósticos Genéticos Prenatales y Responsabilidad* (Parte I), in *Revista de Derecho y Genoma Humano*, n.º4, Janeiro-Junho, Bilbao, 1996, *pág. 110*, nota de rodapé 13; VERA LÚCIA RAPOSO, *Responsabilidade Médica em Sede de Diagnóstico Pré-Natal (Wrongful Life e Wrongful Birth)*, in *Revista do Ministério Público*, Outubro-Dezembro de 2012, *pág. 77*.

¹⁴ Estas acções distinguem-se das de *wrongful birth*, que, mantendo o mesmo quadro conceptual, são, todavia, intentadas pelos *progenitores* contra os médicos e/ou clínicas e/ou laboratórios.

¹⁵ Cfr. FERNANDO PINTO MONTEIRO, “Direito à não Existência, Direito a não Nascer”, in *Comemorações dos 35 anos do Código Civil e dos 25 anos da Reforma de 1977*, Vol. II, A Parte Geral do Código e a Teoria Geral do Direito Civil, Coimbra Editora, 2006, *pág. 132*; MARTA NUNES VICENTE, *Algumas Reflexões Sobre as Acções de Wrongful Life: A Jurisprudência Perruche*, in *Lex Medicinæ*, Ano 6, n.º11, 2009, *pág. 119*; FERNANDO ARAÚJO, *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, Coimbra, Almedina, 1999, *págs. 84 a 113*; ALLEN BUCHANAN, DAN BROCK, NORMAN DANIELS e DANIEL WIKLER, *From Chance to Choice, Genetics & Justice*, *ob. cit.*, *pág. 237*, defendem que as acções de “*wrongful life*”, res-

Destarte, também nas situações que ora tratamos, em DGPI, de *selecção de um embrião portador de anomalia*, existe um *esclarecimento prévio* aos progenitores, que, não obstante, decidem avançar na respectiva implantação, assumindo o risco do nascimento de uma criança com deficiência, pelo que o substrato da respectiva acção processual que venha a ter lugar, encontrará, certamente, arrimo nos fundamentos que, em geral, se elencam nas acções — clássicas — de *wrongful life*, podendo, assim, merecer igual designação¹⁶.

Destaque-se, todavia, que a posição doutrinal e jurisprudencial dominante tem caminhado no sentido de rejeitar a viabilidade destas acções, sendo no palco dos pressupostos de responsabilidade civil, entre nós contemplados no art.º 483.º, n.º1, do Código Civil, que surgem os principais obstáculos¹⁷.

ervadas, na sua óptica, aos casos de vida “not worth living”, podem, certamente, ser interpeladas contra os pais “if they knew before conception that their child would have such a disease, or knew after conception of the risk or certainty that their fetus did have such a disease, and yet allowed it to come into existence in that condition.”.

¹⁶ Cfr. VERA LÚCIA RAPOSO, *As Wrong Actions no Início da Vida (Wrongful Conception, Wrongful Birth e Wrongful Life) e a Responsabilidade Médica*, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, ob. cit., pág. 63; ANDREA MACÍA MORILLO, *La Responsabilidad Médica por Los Diagnósticos Preconceptivos y Prenatales (Las Llamadas Acciones de Wrongful Birth y Wrongful Life)*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2005, pág. 69, que, a este propósito, classifica as acções em que há uma escolha esclarecida por parte dos pais como de “responsabilidad por procreación irresponsable”, considerando que a patologia ou deficiência da criança é causada *mediatamente* pelos progenitores. Defende, igualmente, que o seu enquadramento a aproxima das acções de *wrongful life*.

¹⁷ Cfr. ANTÓNIO PINTO MONTEIRO, Anotação ao Acórdão do STJ, de 19 de Junho de 2001, *Direito a não Nascer?*, in *Revista de Legislação e de Jurisprudência*, Ano 134.º, n.º 3933, Coimbra Editora, 2002, págs. 377 a 384; FERNANDO PINTO MONTEIRO, “Direito à não Existência, Direito a não Nascer”, in *Comemorações dos 35 anos do Código Civil e dos 25 anos da Reforma de 1977*, Vol. II, ob. cit., págs. 131 a 138; MANUEL CARNEIRO DA FRADA, *A Própria Vida como Dano? — Dimensões Cíveis e Constitucionais de uma Questão-Limite —*, in *Pessoa Humana e Direito*, (Coordenação de Diogo Leite de Campos e Silmara Juny de Abreu Chinnellato), Almedina, 2009, págs. 260 a 294; *Direito Civil, Responsabilidade Civil, O Método do Caso*, Almedina, 2006, pág. 91; ANTÓNIO MENEZES CORDEIRO, *Tratado de Direito Civil*, Vol. IV, Parte Geral, Pessoas, 3ª Edição, Almedina, 2011, págs. 344 e ss.; MARTA NUNES VICENTE, *Algumas Reflexões Sobre as Acções de*

E, neste passo, vislumbram-se, desde logo, acrescidas dificuldades quanto à procedência de acções deste tipo se uma vez aplicadas aos casos de “*wrongful disability*”, aqui, em análise, em que não ocorre violação do consentimento informado, e aconteça serem *permitidos* ou *permissíveis* no plano jurídico-legal, já que entendemos que se manifesta impraticável decantar, em termos rigorosos, a existência de *ilicitude*.

Por outro lado, no que tange ao alegado “*direito a não existir*” ou à “*não existência*”, que surge, invariavelmente, no contexto da petição da

Wrongful Life: A Jurisprudência Perruche, in *Lex Medicinæ*, ob. cit., págs. 117 a 141; CARLOS ALMEIDA RODRIGUES, *A Problemática Inerente às Wrongful Life Claims — A Sua (Não) Admissibilidade pela Jurisprudência Portuguesa*, in *Lex Medicinæ*, Ano 10, n.º19, 2013, págs. 171 a 188; em Direito Comparado, ANDREA MACÍA MORILLO, *La Responsabilidad Civil Médica. Las Llamadas Acciones de Wrongful Birth y Wrongful Life*, in *Revista de Derecho*, Universidad del Norte, n.º 27, 2007, págs. 24 a 29; *Panorama de La Responsabilidad Civil de Los Profesionales Sanitarios por Wrongful Birth y Wrongful Life*, in *Revista Chilena de Derecho Privado*, n.º12, Julho de 2009, págs. 189 e ss.; na jurisprudência, Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 19 de Junho de 2001, Relator: Pinto Monteiro; Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 10 de Janeiro de 2012, Relator: Rui Vouga; Acórdão do Tribunal da Relação do Porto, de 1 de Março de 2012, Relator: Filipe Carço; Acórdão do STJ, de 17 de Janeiro de 2013, Relator: Ana Paula Boularot; Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 12 de Março de 2015, Relator: Hélder Roque, in *www.dgsi.pt*; em sentido contrário, favoráveis à viabilidade das acções de “*wrongful life*”, GUILHERME DE OLIVEIRA, *O Direito do Diagnóstico Pré-Natal*, in *Temas de Direito da Medicina*, 2ª Edição, Coimbra Editora, 2005, págs. 217 e ss.; FERNANDO ARAÚJO, *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, ob. cit., págs. 96 e ss.; PAULO MOTA PINTO, *Indemnização em Caso de “Nascimento Indevido” e de “Vida Indevida” (“Wrongful Birth” e “Wrongful Life”)*, in *Nos 20 anos do Código das Sociedades Comerciais — Homenagem aos Profs. Doutores A. Ferrer Correia, Orlando de Carvalho e Vasco Lobo Xavier*, Vol. 3, Coimbra Editora, 2007, págs. 915 a 946; VERA LÚCIA RAPOSO, *As Wrong Actions no Início da Vida (Wrongful Conception, Wrongful Birth e Wrongful Life) e a Responsabilidade Médica*, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, ob. cit., págs. 91 a 93; ANDRÉ DIAS PEREIRA, *Direitos dos Pacientes e Responsabilidade Médica*, FDUC, Coimbra, 2012, págs. 235 a 248; em Direito Comparado, RICARDO DE ÁNGEL YÁ-GÜEZ, *Diagnósticos Genéticos Prenatales y Responsabilidad* (Parte II), in *Revista de Derecho y Genoma Humano*, n.º5, Julho-Dezembro, Bilbao, 1996, págs. 153 a 155; na jurisprudência, Acórdão do Tribunal Administrativo e Fiscal de Coimbra, de 9 de Maio de 2011, Relator: Joaquim Cruzeiro, Processo n.º 533/97.

criança, não sendo aceite pelo nosso Ordenamento Jurídico, poderia, de igual forma, comprometer a viabilidade indemnizatória no domínio da responsabilidade civil.

Na eventualidade de existir *proibição legal expressa* da selecção de embriões portadores de anomalia (ou anomalia grave), o apuramento da *ilicitude* poderá estar, aparentemente, solucionado, embora, em casos que tais, a acção de responsabilidade civil poderá, outrossim, vir a ser intentada contra o médico que procedeu à implantação *in utero*¹⁸.

De todo o modo, conforme tivemos oportunidade de, noutra sede, nos posicionar, cremos que, no que respeita ao cumprimento dos demais pressupostos de responsabilidade civil, figuram, ainda, vários entraves, designadamente ao nível do apuramento de danos e do cálculo do respectivo *quantum indemnizatório*, factores estes que, no seu todo, condicionam, *ab initio*, a procedência das acções de *wrongful life* e, em concreto, de *wrongful disability*, sob pena de se conferir ao instituto da responsabilidade civil uma função *assistencial* e já não *reparatória*, consagrada nos art.ºs 562.º e 566.º, do Código Civil¹⁹.

¹⁸ Cfr. ANDREA MACÍA MORILLO, *La Responsabilidad Médica por Los Diagnósticos Preconceptivos y Prenatales (Las Llamadas Acciones de Wrongful Birth y Wrongful Life)*, *ob. cit.*, pág. 69, nota de rodapé 96, que, referindo o autor Thomas Mannsdorfer, destaca, nesta sede, o caso previsto no art.º 159.º, do Código Penal espanhol, relativo aos delitos de *manipulación genética*, quando os progenitores requeiram ao médico que manipule o genótipo de um “preembrión” por forma a que a futura criança venha a padecer de (determinadas) deficiências.

¹⁹ Cfr. LUÍS DUARTE MANSO, *Da Obrigação de Informar em Diagnóstico Pré-Natal e Diagnóstico Genético Pré-Implantação — As Acções de “Wrongful Birth” e “Wrongful Life” e o Instituto da Responsabilidade Civil*, *Direito da Saúde: Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Guilherme de Oliveira*, Volume 4, Almedina, 2016, págs. 129 a 142; ainda, *Responsabilidade Civil em Diagnóstico Pré-Natal — O Caso das Acções de “Wrongful Birth”*, in *Lex Medicinæ*, Ano 9, n.º 18, 2012, págs. 161 a 182; para aprofundamentos em sede de responsabilidade civil, JORGE SINDE MONTEIRO, *Rudimentos da Responsabilidade Civil*, in *Revista da Faculdade de Direito da Universidade do Porto*, Ano II, Coimbra Editora, 2005, págs. 349 a 380; *Responsabilidade Delitual. Da Ilcitude*, in *Comemorações dos 35 anos do Código Civil e dos 25 anos da Reforma de 1977*, Vol. III, Direito das Obrigações, Coimbra Editora, 2007, págs. 453 a 481.

4. Notas Finais

Quanto ao tema ora em estudo, entendemos que a *ratio essendi* do problema se encontra, na verdade, um passo atrás do litígio civil, devendo os respectivos Ordenamentos Jurídicos promover um esforço progressivo tendente a implementar a necessária regulamentação jurídica, que, de forma tipificada, vede, na sua completude, que as técnicas de PMA e DGPI sirvam fenómenos de “*selecting for disability*”, os quais, cremos, ultrapassam os limites éticos e jurídicos atendíveis no que concerne à autonomia que cabe aos pais no âmbito da sua liberdade reprodutiva e de planeamento familiar ²⁰.

Bibliografia

- ANSTEY, K. W., *Are Attempts to Have Impaired Children Justifiable?*, in *Journal of Medical Ethics*, Vol. 28, n.º5, 2002, págs. 286 a 288.
- ARAÚJO, Fernando, *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, Coimbra, Almedina, 1999.
- BRAZIER, Margaret, & CAVE, Emma, *Medicine, Patients and The Law*, 5ª Edição, Penguin Books, 2011.
- BROCK, Dan, *The Non-Identity Problem and Genetic Harms — The Case of Wrongful Handicaps*, in *Bioethics*, Vol. 9, n.º 3-4, 1995, págs. 269 a 275.
- BUCHANAN, Allen, BROCK, Dan, DANIELS, Norman, e WIKLER, Daniel, *From Chance to Choice, Genetics & Justice*, Cambridge University, 2001.

²⁰ Cfr. JONATHAN GLOVER, *What Sort of People Should There Be?*, Penguin, 1984, *pág.* 48, indica que, “We already find it difficult to strike a satisfactory balance between protection of children and parental freedom to choose the kind of upbringing their children should have. But it is hard to accept that society should set no limits to the genetic choices parents can make for their children.”; VERA LÚCIA RAPOSO, “*Pode Trazer-me o Menu, Por Favor? Quero Escolher o meu Embrião*” — *Os Múltiplos Casos de Selecção de Embriões em Sede de Diagnóstico Genético Pré-Implantação*, in *Lex Medicinæ*, Ano 4.º, n.º8, 2007, *pág.* 71, refere que, “(...) como os direitos que compõem o poder paternal são na verdade poderes/deveres, teleologicamente vinculados ao bem-estar dos filhos, também esta possibilidade de determinação genética deve estar pré-ordenada ao benefício e bem-estar dos filhos, e não aos caprichos pessoais dos pais.”.

- CORDEIRO, António Menezes, *Tratado de Direito Civil*, Vol. IV, Parte Geral, Pessoas, 3ª Edição, Almedina, 2011.
- FEINBERG, Joel, *Harm to Others, The Moral Limits of Criminal Law*, Vol. I, New York: Oxford University Press, 1984.
- FRADA, Manuel Carneiro da, *Direito Civil, Responsabilidade Civil, O Método do Caso*, Almedina, 2006.
- *A Própria Vida como Dano? — Dimensões Cíveis e Constitucionais de uma Questão-Limite* —, in *Pessoa Humana e Direito*, (Coordenação de Diogo Leite de Campos e Silmara Juny de Abreu Chinellato), Almedina, 2009, págs. 259 a 294.
- GAVAGHAN, Colin, *Defending The Genetic Supermarket: Law and Ethics of Selecting The Next Generation*, Biomedical Law and Ethics Library, Series Editor, Sheila A.M. McLean, 2007.
- GLOVER, Jonathan, *What Sort of People Should There Be?*, Penguin, 1984.
- HARPER, Joyce C., *Introduction to Preimplantation Genetic Diagnosis*, in *Preimplantation Genetic Diagnosis*, (Coordenação de Joyce C. Harper), 2ª Edição, Cambridge University Press, 2009, págs. 1 a 47.
- HARRIS, John, *Wonderwoman and Superman, The Ethics of Human Biotechnology*, Oxford University Press, 1992.
- HOLM, Søren, *Wrongful Life, The Welfare Principle and The Non-Identity Problem: Some Further Complications*, in *First do no Harm: Law, Ethics and Healthcare*, (Coordenação de Sheila A.M. McLean), Ashgate, 2006, págs. 407 a 419.
- JACKSON, Emily, *Medical Law, Text, Cases, and Materials*, 2ª Edição, Oxford University Press, 2010.
- MANSO, Luís Duarte, *Responsabilidade Civil em Diagnóstico Pré-Natal — O Caso das Acções de “Wrongful Birth”*, in *Lex Medicinæ*, Revista Portuguesa de Direito da Saúde, Ano 9, n.º 18, 2012, págs. 161 a 182.
- *Da Obrigação de Informar em Diagnóstico Pré-Natal e Diagnóstico Genético Pré-Implantação — As Acções de “Wrongful Birth” e “Wrongful Life” e o Instituto da Responsabilidade Civil*, *Direito da Saúde: Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Guilherme de Oliveira*, Volume 4, Almedina, 2016, págs. 129 a 142.
- MONTEIRO, António Pinto, Anotação ao Acórdão do STJ, de 19 de Junho de 2001, *Direito a não Nascer?*, in *Revista de Legislação e de Jurisprudência*, Ano 134.º, n.º 3933, Coimbra Editora, 2002, págs. 377 a 384.
- MONTEIRO, Fernando Pinto, *“Direito à não Existência, Direito a não Nascer”*, in *Comemorações dos 35 anos do Código Civil e dos 25 anos da Reforma de 1977*, Vol. II, A Parte Geral do Código e a Teoria Geral do Direito Civil, Coimbra Editora, 2006, págs. 131 a 138.

- MONTEIRO, Jorge Sinde, *Rudimentos da Responsabilidade Civil*, in *Revista da Faculdade de Direito da Universidade do Porto*, Ano II, Coimbra Editora, 2005, págs. 349 a 380.
- *Responsabilidade Delitual. Da Illicitude*, in *Comemorações dos 35 anos do Código Civil e dos 25 anos da Reforma de 1977*, Vol. III, Direito das Obrigações, Coimbra Editora, 2007, págs. 453 a 481.
- MORILLO, Andrea Macía, *La Responsabilidad Médica por Los Diagnósticos Preconceptivos y Prenatales (Las Llamadas Acciones de Wrongful Birth y Wrongful Life)*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2005.
- *La Responsabilidad Civil Médica. Las Llamadas Acciones de Wrongful Birth y Wrongful Life*, in *Revista de Derecho*, Universidad del Norte, n.º 27, 2007, págs. 3 a 37.
- *Panorama de La Responsabilidad Civil de Los Profesionales Sanitarios por Wrongful Birth y Wrongful Life*, in *Revista Chilena de Derecho Privado*, n.º12, Julho de 2009, págs. 167 a 206.
- OLIVEIRA, Guilherme de, *O Direito do Diagnóstico Pré-Natal*, in *Temas de Direito da Medicina*, 2ª Edição, Coimbra Editora, 2005.
- PARFIT, Derek, *Reasons and Persons*, Oxford University, 1984.
- PEREIRA, André Dias, *Direitos dos Pacientes e Responsabilidade Médica*, FDUC, Coimbra, 2012.
- PINTO, Paulo Mota, *Indemnização em Caso de “Nascimento Indevido” e de “Vida Indevida” (“Wrongful Birth” e “Wrongful Life”)*, in *Nos 20 anos do Código das Sociedades Comerciais — Homenagem aos Profs. Doutores A. Ferrer Correia, Orlando de Carvalho e Vasco Lobo Xavier*, Vol. 3, Coimbra Editora, 2007, págs. 915 a 946.
- RAKOWSKI, Eric, *Who Should Pay for Bad Genes?*, in *California Law Review*, Vol. 90, n.º 5, 2002, págs. 1345 a 1414.
- RAPOSO, Vera Lúcia, *“Pode Trazer-me o Menu, Por Favor? Quero Escolher o meu Embrião” — Os Múltiplos Casos de Selecção de Embriões em Sede de Diagnóstico Genético Pré-Implantação*, in *Lex Medicinæ*, Revista Portuguesa de Direito da Saúde, Ano 4, n.º8, 2007, págs. 59 a 84.
- *As Wrong Actions no Início da Vida (Wrongful Conception, Wrongful Birth e Wrongful Life) e a Responsabilidade Médica*, in *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, Ano XIX, n.º 21, 2010, págs. 61 a 99.
- *Responsabilidade Médica em Sede de Diagnóstico Pré-Natal (Wrongful Life e Wrongful Birth)*, in *Revista do Ministério Público*, Outubro-Dezembro de 2012, págs. 71 a 125.
- ROBERTS, Melinda A., *What is The Wrong of Wrongful Disability? From Chance to Choice to Harms to Persons*, in *Law and Philosophy*, Vol. 28,

- n.º1, Springer, 2009, págs. 1 a 57.
- RODRIGUES, Carlos Almeida, *A Problemática Inerente às Wrongful Life Claims — A Sua (Não) Admissibilidade pela Jurisprudência Portuguesa, in Lex Medicinæ*, Ano 10, n.º19, 2013, págs. 171 a 188.
- SAVULESCU, Julian, *Procreative Beneficence: Why We Should Select The Best Children, in Bioethics*, Vol. 15, n.º5-6, 2001, págs. 413 a 426.
- *Deaf Lesbians, “Designer Disability”, and the Future of Medicine, in The British Medical Journal*, Vol. 325, n.º 7367, 2002, págs. 771 a 773.
- SCOTT, Rosamund, *Choosing Between Possible Lives, Law and Ethics of Prenatal and Preimplantation Genetic Diagnosis*, Hart Publishing, 2007.
- SERMON, Karen, STEIRTEGHEM, André Van, LIEBAERS, Inge, *Pre-implantation Genetic Diagnosis, in The Lancet*, Vol. 363, n.º 9421, 2004, págs. 1633 a 1641.
- VICENTE, Marta Nunes, *Algumas Reflexões Sobre as Acções de Wrongful Life: A Jurisprudência Perruche, in Lex Medicinæ*, Revista Portuguesa de Direito da Saúde, Ano 6, n.º11, 2009, págs. 117 a 141.
- *Wrongful Life Actions: The “Ethical Maze” Between Slippery Slopes and The Non-Identity Problem, in Lex Medicinæ*, Revista Portuguesa de Direito da Saúde, Ano 9, n.º17, 2012, págs. 243 a 255.
- WILKINSON, Stephen, *Choosing Tomorrow’s Children, The Ethics of Selective Reproduction*, Clarendon Press, Oxford University, 2010.
- YÁGÜEZ, Ricardo de Ángel, *Diagnósticos Genéticos Prenatales y Responsabilidad (Parte I), in Revista de Derecho y Genoma Humano*, n.º4, Janeiro-Junho, Bilbao, 1996, págs. 105 a 117.
- *Diagnósticos Genéticos Prenatales y Responsabilidad (Parte II), in Revista de Derecho y Genoma Humano*, n.º5, Julho-Dezembro, Bilbao, 1996, págs. 141 a 156.

Sites Consultados:

www.dgsi.pt

www.legislation.gov.uk