

## O CENÁRIO DA REPRODUÇÃO HUMANA NO BRASIL E O PROCEDIMENTO DE INSEMINAÇÃO HETERÓLOGA

### *THE HUMAN REPRODUCTION SCENARIO IN BRAZIL AND THE HETEROLOGOUS INSEMIATION PROCEDURE*

Levy Thomaz da Silva Neto<sup>41</sup>

#### RESUMO

O presente trabalho busca analisar o cenário brasileiro no que concerne à reprodução humana assistida, mas com foco em especial no âmbito da inseminação heteróloga. Tal escolha se deve ao fato de que a temática é de extrema relevância, visto que lida com as oposições de inúmeros direitos e princípios constitucionais, tais como o direito à saúde e ao planejamento familiar, o direito à privacidade dos envolvidos na prática dessa técnica e o conhecimento da origem biológica alicerçada no princípio da dignidade da pessoa humana. Ademais, esse é um campo com defasagem normativa e a construção do seu norte por parte da doutrina jurídica, jurisprudência e classe médica acaba sendo extremamente necessária.

**Palavras-chave:** Reprodução humana. Inseminação heteróloga. Direitos da Personalidade. Direitos Fundamentais. Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

#### ABSTRACT

This paper seeks to analyze the Brazilian scenario with regard to assisted human reproduction, but with a special focus on the heterologous insemination. This choice is due to the fact that the theme is extremely relevant, since it deals with the oppositions of numerous constitutional rights and principles, such as knowledge the right to health and family planning, the right to privacy of those involved in the practice of this technique and the knowledge of biological origin based on the principle of human dignity. Furthermore, this is a field with a normative lag, so it is necessary to build its north through legal doctrine, jurisprudence and medical practice.

**Keywords:** Human reproduction. Heterologous insemination. Personality Rights. Fundamental Rights. Principle of Human Dignity.

---

41 Graduando em direito pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Email: levythomaz@outlook.com

Artigo recebido em 28/08/2020 e aprovado para publicação em 10/12/2020.

## 1 INTRODUÇÃO

É cada vez maior a importância da reprodução humana assistida no tempo vigente, seja para o desenvolvimento da biomedicina ou em decorrência da alta procura de pessoas solteiras, em idades mais avançadas ou com problemas de fertilidade. Nesse sentido, esses indivíduos ganham novas opções para formarem famílias compostas de filiação e o vínculo parental não se dá apenas através de filhos adotivos ou numa faixa etária mais jovial.

No que concerne ao vasto campo da reprodução humana assistida e suas inúmeras técnicas, os tópicos que dialogam com a inseminação heteróloga efetivada por doação de material reprodutivo são o enfoque deste trabalho. Notavelmente, a temática transpassa os campos dos Direitos Fundamentais, Direitos da Personalidade e pelo Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, consolidados no ordenamento jurídico brasileiro.

Dentre os direitos que serão invocados neste artigo destacam-se o Direito à Saúde e ao Planejamento Familiar, o Direito à Privacidade e a revelação da origem biológica fomentada pelo Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Do mesmo modo, esse objeto traz novas demandas que exigem soluções por parte do judiciário, do legislativo e da classe médica.

## 2 OS DIREITOS FUNDAMENTAIS PRESENTES NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

A reprodução humana assistida e seus desmembramentos, a exemplo da inseminação heteróloga, são possíveis devido à valorização do Planejamento Familiar e do Direito à Saúde enquanto direitos fundamentais de todo cidadão. Segundo o apontamento de Alexandre de Moraes (2000, p. 19), esse conjunto de Direitos Fundamentais garantidos constitucionalmente pode ser entendido e definido da seguinte forma:

O conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano que tem por finalidade básica o respeito a sua dignidade, por meio de sua proteção contra o arbítrio do poder estatal e o estabelecimento de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana.

O Direito ao Planejamento Familiar está exposto no § 7º do artigo 226 da Constituição Federal<sup>42</sup>, no art. 1.565, § 2º do Código Civil de 2002<sup>43</sup> e é regulamentado pela Lei de Planejamento Familiar nº 9.263/96 (BRASIL, 1996). Ressalta-se que esses dispositivos legais corroboram para a validade desse direito na contracepção e concepção natural ou artificial (FERRAZ, 2009; ROSENVALD; FARIAS, 2011).

Essa conquista legal presa pela autonomia individual ao outorgar a pessoa o controle sobre a sua própria formação familiar e o professor Arnaldo Rizzardo (2006, p. 15-16) elucida o seguinte raciocínio sobre esse aspecto:

desde que não afetados princípios de direito ou o ordenamento legal, à família reconhece-se a autonomia ou liberdade na sua organização e opções de modo de vida, de trabalho, de subsistência, de formação moral, de credor religioso, de educação dos filhos, de escolha de domicílio, de decisões quanto à conduta e costumes internos. Não se tolera a ingerência de estranhos – quer de pessoas privadas ou do Estado –, para decidir ou impor no modo de vida, nas atividades, no tipo de trabalho e de cultura que decidiu adotar a família. Repugna admitir interferências externas nas posturas, nos hábitos, no trabalho, no modo de ser ou de se portar, desde que não atingidos interesses e direitos de terceiros. (...) Dentro do âmbito da autonomia, inclui-se o planejamento familiar, pelo qual aos pais compete decidir quanto à prole, não havendo limitação à natalidade, embora a falta de condições materiais e mesmo pessoal dos pais. Eis a regra instituída no §2º do art. 1565: “O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros para o exercício desse direito, vedado qualquer tipo de coerção por parte de instituições privadas ou públicas.”

Assim, somada essa elucidação ao apontamento de Sarmento (2007), o apreço pela autodeterminação de cada indivíduo sustenta a liberdade para solucionar a questão de infertilidade ou esterilidade de forma privada. Por conseguinte, essa detenção do controle da vida reprodutiva e sexual não suporta a interferência estatal. Inclusive, esse direito fundamental ganha mais robustez por estar relacionado com o princípio da solidariedade social e familiar manifesto no art. 3º, inciso I do Texto Constitucional<sup>44</sup>.

---

42 “Art. 226, § 7º. Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas”. (BRASIL, 1988).

43 “Art. 1565, § 2º. O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros para o exercício desse direito, vedado qualquer tipo de coerção por parte de instituições privadas ou públicas”. (Id., 2002).

44 “Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária.” (BRASIL, 1988).

Por outro lado, o Direito à Saúde é prestigiado no art. 6º da Carta Magna Federal<sup>45</sup>, e a Lei nº 9.263/96 (BRASIL, 1996) orienta que a disfunção no sistema reprodutor precisa estar incluída no rol de problemas da saúde reprodutiva.

A capacidade de perpetuar a espécie representa uma essência para a realização do ser humano, em todos os tempos, em todos os povos. A preocupação com a fecundidade vem se desenrolando na história de tal modo que a incapacidade de gerar representou, sempre, uma ameaça, um temor que poderia significar motivo de degradação nos grupos familiar e social. Ser infértil resulta em um mal-estar, fonte de sofrimento e dissabores como frustração, culpa, inferioridade, pois significa ser portador de um estigma que marca e discrimina quem se desvia dessa ordem social estabelecida. (PINHEIRO NETO, 2012, p. 66).

Por essa razão, Olga Krell (2009) pontua que o anseio de gerar outro ser humano pode fundamentar a pretensão da reprodução assistida dentro do direito fundamental à saúde por ser uma necessidade particular e fruto do planejamento familiar. Em vista disso, é imprescindível salvaguardar o acesso ao tratamento de esterilidade do indivíduo através dos meios existentes na medicina moderna.

Ainda, consoante à concepção de Luiz Roberto Barroso (2007) e ao art. 196 do Texto Maior<sup>46</sup>, já que todos os brasileiros têm direito fundamental à saúde reprodutiva e sexual, logo o Sistema Único de Saúde deve encarar os distúrbios reprodutores enquanto obstáculos de saúde pública. Essa ação seria efetivada com a fomentação de políticas públicas como os métodos de reprodução assistida e esterilidade.

A construção familiar autônoma pode ser conjuntamente, por outro ângulo, a efetivação do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, no qual não se é satisfatório apenas o direito a estar vivo, mas se faz necessário que haja uma vida digna para subsistir, assim como defende Moraes (2005). Essa vida digna é a vivência de uma condição humana que comporte cidadania, equidade, justiça social, humanidade e a possibilidade de se desenvolver físico, intelectual e espiritualmente com liberdade.

---

45 “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (Ibid.)

46 “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988).

### 3 A CONJUNTURA NACIONAL DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA E DA INSEMINAÇÃO HETERÓLOGA

Segundo o relatório do SisEmbryo de 2019 (ANVISA, 2019), o tratamento de reprodução humana assistida tem aumentado nacionalmente. Os dados da entidade indicam que houve 44.705 ciclos de fertilização *in vitro*, 100.380 congelamentos de embriões para uso em técnicas de Reprodução Humana Assistida e 25.949 transferências por meio dessas técnicas. Há uma estimativa de que o Brasil lidera o ranking latino-americano dos tratamentos de reprodução assistida, já que de 1994 a 2019 o número de bebês nascidos nessas condições eram mais de 83 mil (MEDICINA S/A, 2020)<sup>47</sup>.

Mesmo assim, o fato do seu custo ainda ser altíssimo, como aponta a médica Hitomi Nakagawa (ORTIZ; BRUM; NAKAMURA; FONTANIVE, 2019), presidente da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida, o acesso fica inviabilizado para muitos; as últimas estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS) expõem que cerca de 8 milhões de brasileiros possuem problemas de fertilidade (MATOS, 2019). Mediante a portaria nº 426/GM, o SUS passou a garantir esse procedimento, no entanto somente 12 instituições públicas disponibilizam recursos para a prática da fertilização *in vitro* e da inseminação artificial (BRASIL, 2005).

Demais, a fila de espera possui milhares de cadastrados e os casos mais graves de infertilidade ou esterilidade, bem como os capazes de transmitir doenças genéticas e infectocontagiosas são priorizados. Para mais, o país é muito carente de regulações jurídicas nesse campo, seja por questões morais, religiosas ou políticas. Diante desse cenário, as discussões doutrinárias contemporâneas estão cada vez mais robustas, havendo um clamor crescente para que o legislativo debata e efetive emendas constitucionais ou projetos de lei.

Em meio a essa escassez, no site da Câmara dos Deputados é possível ver que muitos projetos relacionados estão paralisados neste momento<sup>48</sup>. O projeto de Lei que primeiro trabalhou esse tema, cuja numeração é 3.638/1993, acha-se arquivado<sup>49</sup>. Nada obstante, o PL nº 2.855/199750 que está apensado ao PL nº 1.184/200351 é o projeto mais abrangente e bem acabado sobre a utilização das técnicas de reprodução assistida. Tal projeto está esperando

47 Os dados foram divulgados em 2019 pela Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida (REDLARA).

48 *Portal da Câmara dos Deputados*. Disponível em: <<https://www.camara.gov.br/>>. Acesso em: 25 Nov. 2020

49 O autor do projeto foi o Deputado Federal Luiz Moreira (PFL-MA).

50 A autoria do projeto de lei foi do Deputado Federal Confúcio Moura (PMDB-RO).

51 O Ex- Senador Lúcio Alcântara foi quem apresentou o projeto ao Senado Federal.

convidados para formar a mesa da Audiência Pública que irá discutir o tópico e prosseguirá para que o Plenário da Câmara vote.

No entanto, o projeto encontra-se desatualizado, uma vez que restringe no seu art. 13 o congelamento de embriões para somente dois, destoando da Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM) que prevê a possibilidade de até quatro. Ainda, opõe-se a criopreservação<sup>52</sup> de ovócitos de mulheres solteiras que pretendem engravidar futuramente pela gestação de substituição<sup>53</sup>, sendo essa uma necessidade dos casais homoafetivos. Por conseguinte, hoje essa seria uma lesão ao planejamento familiar, que é um direito fundamental e constitucional.

Frisa-se que existem mais dezesseis projetos de lei apensados a esse projeto, que se encontra desde 2015 na Comissão de Constituição de Justiça e de Cidadania após ter sido aceito pelo Senado Federal. A título de exemplo dos projetos apensados, o de nº 7.591/2017 que ainda tramita busca adicionar um parágrafo único ao art. 1.798 do Código Civil para salvaguardar que os frutos da reprodução humana sejam habilitados para suceder, ainda que a sucessão já tenha sido aberta.

Por último, o Projeto de Lei nº 115/2015 regulamenta as consequências da concepção artificial nas relações sociais e civis. Essa carência deixada pelo legislador acarreta diversos acordos clandestinos entre as partes integrantes da reprodução humana assistida e que podem consequentemente serem judicialmente questionáveis.

Decerto, essa conjuntura endossa que o judiciário nacional regulamente questões que não possuem uma saída legal exata e o ativismo judicial se instaura através das decisões dos magistrados que lidam com essas brechas legislativas. Salienta-se que o art. 1.597 do Código Civil de 2002 aborda nos seus incisos III, IV e V o tema da presunção de paternidade envolvida na reprodução humana assistida ocorrida durante o matrimônio ou na união estável.

Todavia, a legislação civil não regulamentou qualquer procedimento e sim tratou apenas das presunções de paternidade. Na decorrência de filhos advindos da inseminação artificial

---

52 A *criopreservação* é um conjunto de técnicas que permite conservar células a temperaturas muito baixas (196° C negativos) com o uso do nitrogênio líquido. Quando se trata de reprodução humana, essas técnicas são utilizadas para preservar gametas femininos, masculinos e embriões para uso posterior. Muitas pessoas precisam preservar os gametas por se depararem com a impossibilidade imediata de maternidade ou paternidade, seja por escolha ou por circunstâncias adversas, como o tratamento de câncer ou de outras doenças, que podem afetar a fertilidade futura.

53 A *gestação de substituição*, também conhecida popularmente por “barriga de aluguel”, é a cessão do útero para a gestação de um bebê de outra mulher e sem a participação genética daquela que carrega o feto. Para tal, é necessária a realização de fertilização *in vitro* com os gametas dos envolvidos no processo e a transferência dos embriões resultantes para a mulher hospedeira (doadora do útero).

heteróloga a presunção de paternidade é absoluta e socioafetiva, desde que haja a permissão preexistente do cônjuge. A propósito, o provimento nº 63/2017 do CNJ é que aborda o registro dos filhos que nascem nessas condições.

Conforme explica Pedrosa Neto (1998), a reprodução assistida pode ser homóloga quando envolve apenas os gametas do casal e heteróloga quando envolve material genético de terceiros. No Brasil, a Resolução do CFM nº 2.168/2017, com base na bioética, acaba sendo o grande norte de normas éticas para os que lidam com essas temáticas. De fato, tal diretriz não tem uma grande preocupação sobre o vínculo ou a participação dos concessores em relação aos concebidos, isso se dá ao fato de não ser tão pertinente à autarquia responsável (BARBOZA, 2013).

A disciplina da matéria se detém principalmente na relação ética entre médico e paciente. Tal provimento no seu art. 1 e inciso I ressalta não pactuar com os fins que sejam desvinculados a superação dos obstáculos que impedem a procriação humana. Nesse sentido, entra a escolha do sexo biológico ou das características físicas, mesmo que o material genético possa ter compatibilidade fenotípica no que for plausível e o ato possa ser praticado para evitar que o filho nasça com alguma doença. Em contrapartida, é viabilizada a exclusão de embriões com alterações genéticas.

O inciso II do mesmo artigo destaca que pessoas saudáveis podem se submeter ao procedimento justamente por causa do livre planejamento familiar e da autonomia reprodutiva. Aqui se inclui as pessoas que por conta da evolução de patologias ou tratamentos, poderão vir a se tornar estéreis ou inférteis. Aliás, o documento também ressalta no seu art. 2, incisos I e II que todos os indivíduos capazes, incluindo os solteiros e não heterossexuais, estão aptos à técnica de reprodução humana assistida.

O art. 3 em seus incisos e parágrafos não limita em 50 anos a idade para gestar um bebê pela reprodução assistida, desde que haja anuência técnica e científica de um profissional médico sobre a saúde de quem gesta e do filho que virá a nascer. Essa flexibilidade também decorre do planejamento familiar enquanto direito constitucional. Além do mais, pela deliberação, no art. 5, inciso III, os embriões remanescentes e criopreservados podem ser doados.

Em suma, a resolução do CFM que traz as diretrizes dos princípios basilares de utilização das técnicas reprodutivas e os pisos normativos citados, pode até regular o assunto, entretanto a sua base normativa está na Carta Magna e na sua interpretação em prol da felicidade familiar (MALUF, 2015). Isso ocorre justamente porque o direito à reprodução assistida pelos tratamentos

de fecundação artificial emana dos direitos fundamentais à saúde, ao planejamento familiar e do princípio da dignidade da pessoa humana.

Por isso, as possíveis restrições às técnicas, para que se validem, precisam de suporte legal ou científico, visto que nenhum direito é detentor de caráter absoluto no ordenamento jurídico brasileiro. Essa limitação vem através da ponderação na avaliação do médico que é reforçada pela disposição do CFM e dos métodos jurídicos que solucionam as colisões de direitos fundamentais numa situação fática, na qual José Canotilho (2012) entende que o propósito aqui é constatar os possíveis riscos de danos aos bens jurídicos envolvidos.

#### **4 TEMAS DA INSEMINAÇÃO HETERÓLOGA CORRELACIONADOS À REPRODUÇÃO HUMANA**

Assim como manifestam Bruno Schefer e Rafaela Schefer (2001), dentro da fecundação heteróloga a doação de material reprodutivo é unilateral se consistir na cessão de gametas por terceiros desconhecidos, podendo ser ovócitos ou espermatozoides. De outro lado, também existe a entrega de embriões por parte de casais anônimos que torna bilateral esse ato de doação. Essas doações existem pelo fato de haver falta ou deficiência de gametas por uma pessoa ou por um casal.

É preciso destacar que o projeto parental que se submete a técnica requer que todos os envolvidos acordem de maneira autônoma, livre de dúvidas, redigida e expressa ou com provas aceitas judicialmente para os que não tiverem capacidade civil plena para tal anuência (SCALQUETTE, 2009). Ressalta-se que é vedado renunciar ao consentimento dado depois que os embriões tiverem sido implantados.

Consequentemente, sem esse aval para a procriação, a presunção de paternidade é afastada na reprodução humana heteróloga por não existir o critério biológico e nem a relação socioafetiva que sustenta essa filiação, assim como relembra Ralf Madaleno (2013). Tal conexão socioafetiva na concepção de Maria Berenice Dias (2009) é o retrato da prevalência da afetividade, do carinho e do amor numa família em sobreposição à existência ou não do laço sanguíneo.

A utilização do material reprodutivo para se realizar a fecundação possui relatos de sua prática desde o século XIX, no qual o sêmen fresco era injetado na vagina da mulher. Por sua vez, a utilização de óvulo por ser mais complicado só se tornou um meio para a reprodução assistida



nos anos de 1980 com o avanço da medicina na fertilização *in vitro* e da injeção intracitoplasmática de espermatozoides. Posteriormente, novos medicamentos também foram sendo disponibilizados.

Além disto, os métodos de produção e coleta dos gametas se tornaram mais eficientes com o decorrer do tempo, principalmente por passarem a ocorrer em laboratórios e não mais no interior corpo feminino, depois ainda se consolidou a possibilidade de se conceder embriões (CORRÊA, 2001). No entanto, com o mecanismo de criopreservação se pôde expandir ainda mais o número desses procedimentos e aumentar a quantidade de resultados satisfatórios por meio do congelamento do material genético que contribui para a sua maior seguridade.

A resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.168/2017 preside no art. 4, inciso III que o doador de material genético reprodutivo masculino deve ter no máximo 50 anos e os gametas femininos não pode vir de uma pessoa acima de 35 anos. Com base no seu inciso IX e no parecer nº 253/2016 do CRM-PR, é possível o compartilhamento de ovócito anônimo para outro paciente com o custeio repartido de uma parte do seu próprio procedimento, caso a mesma, também esteja em tratamento de reprodução assistida.

A deliberação do CFM exige o sigilo dos que participam da reprodução assistida heteróloga ao determinar que os profissionais médicos e os bancos de gametas salvaguardem as informações das partes, conforme os itens 2 e 4 do capítulo IV que discorre sobre essa doação de gametas e embriões:

2. Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa.

[...]

4. Será mantido, obrigatoriamente, sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, informações sobre os doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador (a) (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017).

Dentro desse cenário, atualmente, existe um debate teórico entre uma corrente que é propícia a doação anônima sem a identificação de quem praticou o ato e a outra majoritária que é mais adepta ao reconhecimento da origem genética. Todavia, há um consenso entre os dois lados que é a necessidade de ponderação diante dessa problemática.

A ideia apoiada pela vertente predominante é o rompimento do segredo imposto às clínicas na concretização da reprodução assistida heteróloga. Com relação à temática da

ascendência genética, mesmo que de extrema relevância, a própria não é um direito constitucionalmente previsto. No entanto, é um dos direitos da personalidade, sendo estes inatos e acoplados ao homem. O doutrinador Silvio Rodrigues compreende esses direitos da seguinte forma:

Os direitos da personalidade são inatos, de forma que não se pode conceber um indivíduo que não tenha direito à vida, à liberdade física e intelectual, ao seu nome, ao seu corpo, à imagem e àquilo que ele crê ser sua honra. (RODRIGUES, 1999, p. 126).

Segundo os estudiosos dessa corrente, os direitos da personalidade são fincados no princípio da dignidade humana explicitado nos artigos 1º, III e 5º da Constituição de 1988, logo isso já é suficiente para acrescer eficácia jurídica ao Direito à Identidade Genética. Em suma, o princípio da dignidade humana seria o responsável por essa tutela ao direito de obtenção do conhecimento da linhagem genética por parte da criança que nasce nesse contexto.

Por outro lado, a corrente que tende a defender o direito ao sigilo se pauta na preservação da vida privada dos indivíduos abarcada pela Constituição Brasileira no art. 5, X e XII<sup>54</sup> e exposta no artigo 21<sup>55</sup> do Código Civil de 2002. Em termos gerais, o anonimato sempre foi justificado para que não se diminuísse o número de doadores, a variedade dos seus perfis e as menores probabilidades de se fazer a compatibilização com os pacientes receptores.

Além do mais, a influência sociocultural também sempre esteve presente nessa preservação identitária (MACHIN, 2016). Os casais heterossexuais, por exemplo, com medo do preconceito em torno do homem infértil e por conseguirem um doador com características fenotípicas próximas, acabam preferindo não contar para terceiros. Decerto, o casal pode não atrair desconfianças sobre o processo efetivado e até mesmo não revelar a criança por temor de afetar a relação familiar.

---

<sup>54</sup>“Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação; XIX - e inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal.” (BRASIL, 1988).

<sup>55</sup>“Art. 21. A vida privada da pessoa natural é inviolável, e o juiz, a requerimento do interessado, adotará as providências necessárias para impedir ou fazer cessar ato contrário a esta norma.” (Id., 2002) (Vide ADIN 4815).

Essa conjuntura dialoga com a lógica de Marcelo Cabral (2012), onde fica evidenciado que a tutela da privacidade sofre mutação conforme os elementos fáticos que causaram a sua violação. A exposição abaixo ilustra essa ideia:

os fatos situem-se no ciclo de sigilo, de resguardo ou de publicidade da vida do indivíduo. Tudo depende de tudo. Das pessoas, de cada pessoa, da sua sensibilidade e das suas circunstâncias; nas necessidades e exigências da sociedade relativas ao conhecimento e à transparência da vida em comum. (CABRAL, 2012, p. 116-117).

Diante dessa exposição, a intimidade genética está diretamente relacionada ao processo de autonomia individual para se autorizar a revelação ou utilização das próprias identidades genéticas, ou seja, vigora a autonomia privada disseminada no mundo ocidental. Por essa perspectiva, o indivíduo tem o poder de determinar quais informações serão dispostas sobre si mesmo, bem como o modo que isso se dará e a quantidade das mesmas. Isso ocorre por influência do Direito à Privacidade que se preocupa com essas possibilidades de lesões.

Indubitavelmente, alguns planos de saúde e bancos de sêmen podem trazer insegurança jurídica quando não são cuidadosos e cautelosos com as informações que possuem dos usuários que se pautam pelo anonimato e, por consequência disso, os embriões também podem ser impactados.

No âmbito constitucional, a premissa de defesa do direito ao sigilo acaba sendo um meio para a proteção à intimidade do doador. Frente a isso, como a sua inobservância seria uma lesão à privacidade enquanto um Direito Fundamental, os estudiosos que apoiam a prevalência do acesso à identidade genética se firmam no fato de que nenhum direito ou princípio possui valor absoluto no caso concreto. Portanto, o anonimato pode ser passível de indagações, ainda que seja um direito com previsão legal.

Essa vertente também compreende que na ocorrência do acesso à informação genética os indivíduos doadores não podem, por exemplificação, terem encargos jurídicos como investigação de paternidade ou maternidade, requerimento de alimentos ou reivindicação em espólios. Inclusive, o Provimento nº 63/2017 do CNJ no art. 17, § 2º<sup>56</sup> e o Enunciado nº 258 do Conselho

---

56 “Art. 17. Será indispensável, para fins de registro e de emissão da certidão de nascimento, a apresentação dos seguintes documentos: § 2º - Nas hipóteses de reprodução assistida post mortem, além dos documentos elencados, nos incisos do caput deste artigo, conforme o caso, deverá ser apresentado termo de autorização prévia específica do falecido ou falecida para uso do material biológico preservado, lavrado por instrumento público ou particular com firma reconhecida.” (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2017)

de Justiça Federal<sup>57</sup> impossibilitam a busca do reconhecimento da filiação. Na esfera cível, as pessoas que doam também são blindadas e a título de exemplo o Enunciado nº 405 do CJF expressa que:

Art.21. As informações genéticas são parte da vida privada e não podem ser utilizadas para fins diversos daqueles que motivaram seu armazenamento, registro ou uso, salvo com autorização do titular.

Na obra “O Estado Atual do Biodireito” (2011), Maria Helena Diniz descreve que ela e outros doutrinadores endossam a revelação da identidade genética por entenderem ser necessário focar não apenas nos vínculos civis. O desenvolvimento psicológico, emocional e social dos indivíduos que são frutos dos procedimentos de reprodução assistida deve ganhar destaque nesse âmbito por causa do Princípio da Dignidade Humana. A elucidação de Guilherme Calmon Nogueira da Gama manifesta esse raciocínio:

A dignidade da pessoa humana precede ao Direito e, logicamente, não deve ser apenas reconhecida quando determinada ordem jurídica a prevê expressamente. Daí a conclusão segundo a qual, mesmo que não exista previsão expressa na normativa jurídica a respeito do atributo intrínseco à pessoa humana, especialmente a partir da tutela de vários bens jurídicos que se vinculam à dignidade, como a vida, a integridade física, a higidez moral e psíquica, a intimidade, em diferentes graus. (GAMA, 2003, p. 137).

Por certo, o que acontece no passado de um ser humano pode impactar futuramente na sua saúde mental, logo é essencial que a mesma seja sempre salvaguardada ao máximo. Não obstante, a história da própria gestação tem um grande impacto na sanidade mental de um homem e não pode ser encarada como não crucial. Acaba sendo de extrema relevância pontuar que a interrupção do anonimato não se efetiva de qualquer jeito para esses doutrinadores.

Ademais, não é feita para se obter o conhecimento de uma maternidade ou paternidade porque esse âmbito civil já foi ajustado pelo registro civil ou pela relação socioafetiva estabelecida ao longo da vida da pessoa, assim como refletiu Silvio de Salvo Venosa:

É importante adicionar que no mundo contemporâneo a origem genética da paternidade não significa mais direito à filiação. Quando há inseminação artificial heteróloga, quando há doação ou quando as circunstâncias apontam para o reconhecimento da

---

57 “Não cabe a ação prevista no art. 1.601 do Código Civil se a filiação tiver origem em procriação assistida heteróloga, autorizada pelo marido nos termos do inc. V do art. 1.597, cuja paternidade configura presunção absoluta”.

paternidade socioafetiva, o vínculo jurídico fica em absoluto segundo plano, para a maioria dos efeitos jurídicos. (VENOSA, 2011, p. 251).

Ainda, conforme compreende Nelson Ronsevald, no livro “Direito das Famílias – de acordo com a lei nº 11.441/07 – Lei de separação, divórcio e inventário extrajudiciais” (2009), a revelação só é acolhida em casos específicos, onde por uma proporcionalidade de interesses fica explicitado que a mesma é indispensável para salvaguardar os interesses dos concebidos pelo tratamento. Por exemplo, o que tange a saúde mental ou corporal, evitar doenças hereditárias, bem como matrimônios e relações sexuais com os doadores em analogia ao art. 41 do ECA<sup>58</sup>.

Desse modo, o centro de interesse sempre é o indivíduo ter ciência da sua origem biológica. Esse ato, de acordo com Scalquette (2009), seria simplesmente declaratório e não para se conceder repercussões filiatórias. Tal informação não anula a filiação socioafetiva do artigo 1.593<sup>59</sup> do Código Civil. O autor João Roberto Moreira Filho ao se referir à ideia de Silmara de Abreu Juny Chinelato ilustra essa concepção:

O “direito à identidade genética” não significa a desconstituição de paternidade dos pais socioafetivos. Hoje, enfatiza-se a importância da paternidade socioafetiva e a denominada “desbiologização” da paternidade. E o filho só conheceria os pais biológicos se quisesse. O que não se pode é negar o Direito de Personalidade à identidade e fazê-lo crescer sob uma mentira, como alertam os psicólogos. Um simples exame de tipo sanguíneo pode destruir toda a fantasia de que a criança é filha biológica de um casal. (FILHO, 2002, p.1).

Isso se dá porque a genealogia genética não implica em uma construção de elos afetivos com os doadores (LÔBO, 2011). O acórdão a seguir do STJ (Resp. nº 127.541/RS, Relator Ministro Eduardo Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 10.04.2000, Diário de Justiça 28/8/2000) pode esclarecer esse posicionamento. *In verbis*:

ADOÇÃO. INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE. POSSIBILIDADE. Admitir-se o reconhecimento do vínculo biológico de paternidade não envolve qualquer desconsideração ao disposto no artigo 48 da Lei 8.069/90. A adoção subsiste inalterada.

58 “Art. 41. A adoção atribui a condição de filho ao adotado, com os mesmos direitos e deveres, inclusive sucessórios, desligando-o de qualquer vínculo com pais e parentes, salvo os impedimentos patrimoniais. § 1º Se um dos cônjuges ou concubinos adota o filho do outro, mantêm-se os vínculos de filiação entre o adotado e o cônjuge ou concubino, do adotante e dos respectivos parentes. § 2º É recíproco o direito sucessório entre o adotado, seus descendentes, o adotante, seus ascendentes, descendentes e colaterais até o 4º grau, observada a ordem de vocação hereditária.” (BRASIL, 1990).

59 “Art. 1.593. O parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consanguinidade ou outra origem.” (Id., 2002).

A lei determina o desaparecimento dos vínculos jurídicos com pais e parentes, mas, evidentemente, persistem os naturais, daí a ressalva quanto aos impedimentos matrimoniais. Possibilidade de existir, ainda, respeitável necessidade psicológica de se conhecer os verdadeiros pais. Inexistência, em nosso direito, de norma proibitiva, prevalecendo o disposto no artigo 27 do ECA.

Dado isso, o objetivo principal não é a conexão parental entre gerador e gerado biologicamente dito, mas sim que haja a revelação dessa informação como uma maneira de fazer prevalecer o direito à personalidade a qual é acoplada. Portanto, o foco é entender a ancestralidade pessoal que contribui para o desenvolvimento mais saudável do ser humano.

A previsão nº 2.168 /2017 do CFM, no art. 4, inciso IV já elucida as situações peculiares que por razões médicas se podem informar ao profissional competente as informações dos terceiros anônimos. Entretanto, essas ocorrências não admitem que a identidade civil do doador seja explicitada, e sim procura equilibrar com o direito à saúde da pessoa que é fruto dessa fecundação heteróloga.

Por último, há uma linha doutrinária como a de Paulo Lôbo (2008) que sustenta a apuração judicial da ascendência genética em paralelo com o art. 41 do ECA que trata de adoções. A finalidade seria evitar a existência de laços matrimoniais entre indivíduos que possuam vínculos genéticos. A resolução do CFM se concentra em impedir os matrimônios advindos de origem eugênica (incesto) no art. 4, inciso V.

Assim sendo, os locais em que são feitas as doações devem conservar um registro com os dados clínicos dos pacientes, as suas características e porções de seus materiais celulares. Essa deliberação é para que se evite o nascimento de crianças de sexos opostos geradas pela fecundação heteróloga numa região com um milhão de habitantes. O inciso VI desse mesmo artigo não limita o número de gestações que um doador pode contribuir aos mesmos receptores.

Outro aspecto robusto para contribuir com uma abertura no anonimato postulado pelos envolvidos inicialmente seria a posição das leis do Estado brasileiro. Tais normas possuem uma inclinação de sempre estarem tutelando as crianças para não deixar que as atitudes dos pais lesionem os seus filhos, que nem indicam muitos advogados especialistas em direito familiar como Mariana Carraro Trevisoli.

Em virtude disso, a escolha dos pais pelo sigilo pode ser sim vista como uma questão danosa dependendo de como isso está afetando a vida da pessoa concebida durante os anos que se sucedem. É necessário frisar que a tentativa de descobrir a ascendência genética só existe pela

vontade expressa da parte que foi gerada ou através de um terceiro interessado na genealogia biológica, porquanto o direito sempre é acionado através dos sujeitos.

Assim, o cenário cabível na flexibilidade do sigilo acordado no passado é a confirmação judicial que atesta a relevância da identidade genética perante o direito à privacidade dos receptores, porém evidenciando que as responsabilidades civis da maternidade ou paternidade não serão atribuídas aos doadores.

No fim de contas, por ser um tópico dotado de bastante complexidade como ficou transparecido até aqui, ainda não há uma jurisprudência ou uma legislação que delimite exatamente quais situações são plausíveis de trazer o fim do anonimato almejado. No que diz respeito à reprodução heteróloga, a doutrina jurídica brasileira e a Resolução nº 2.168/17 do CFM é que estão mais encorpados nesse campo.

No Brasil, o ato de doar material genético precisa ser de maneira altruísta, ou seja, sem a natureza comercial ou lucrativa, seguindo os princípios da dignidade e integridade do corpo humano, assim como a gratuidade do dom. Esses direcionamentos estão indicados no artigo 14 do Código Civil<sup>60</sup> e no art.4, inciso I da Resolução nº 2.168/2017 do CFM. Nesse sentido, os doadores não manifestam o desejo de ter algum elo jurídico ou um projeto parental com a criança concebida.

De outro modo, os receptores que não têm o seu material reprodutivo envolvido decidem livremente se conectar com as crianças geradas através da filiação socioafetiva presente no artigo 1.593 do Código Civil de 2002. De forma associada, o Provimento do CFM vai nessa linha no art. 1, inciso IV, pois é assim que haverá a presunção de paternidade absoluta na fecundação heteróloga.

O Enunciado nº 39 do CNJ de 25/12/2014 (Jornadas de Direito da Saúde) esclarece “o estado de filiação não decorre apenas do vínculo genético, incluindo a reprodução assistida com material genético de terceiro, derivando da manifestação inequívoca de vontade da parte”.

Paralelamente, um item que carece de bastante apreciação é a reprodução assistida *post mortem* que envolve a inseminação com material biológico criopreservado. A legislação nacional é omissa quanto a essa técnica ao não expor exatidão quanto à sua autorização ou vedação (ALBUQUERQUE, 2006). No aspecto da técnica homóloga o tópico ainda é abordado pela

---

60 “Art. 14. É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte. Parágrafo Único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo.” (BRASIL, 2002).

Resolução nº 2.168/2017 e pelo art. 1.597, inciso I do Código Civil,<sup>61</sup> ao tratar da presunção de paternidade.

Mesmo que cheia de lacunas no aspecto normativo, principalmente na questão sucessória, já é passivo na fertilização homóloga que o marido precisa ser portador de uma enfermidade grave que possa o tornar estéril ou estar em estado terminal. No âmbito da fecundação heteróloga, o que existe são posições doutrinárias que acreditam na sua impossibilidade, como é o caso de Albuquerque Filho (2006), ou que a fecundação pode ocorrer desde que não haja a presunção de paternidade absoluta, segundo Madaleno (2013).

Porém, existe outro nicho doutrinário como Dias (2008) e Leite (2004) que defendem a reprodução humana heteróloga *post mortem*. Porém, permanece a necessidade de autorização em vida dos envolvidos como já é exigida normalmente, sendo nesse caso válido tanto para quando houver a morte do homem como da mulher, tendo em vista o princípio da igualdade. Claramente, no caso do falecimento da mulher, o outro integrante do projeto parental dependerá da doação temporária de um útero nomeada de gestação de substituição.

Essa permissão em vida é requerida com fundamento nos artigos 1.597, I e 1.598<sup>62</sup> do CC, dado que não existe vontade presumida de filiação depois da morte e muito menos o desejo de que o seu material genético seja disponibilizado para um projeto parental. Com a expressão dessa vontade em vida, é possível falar analogicamente em filiação póstuma por causa do vínculo socioafetivo fruto de um anseio anterior e não biológico, da mesma maneira que o art. 42, § 6º, ECA<sup>63</sup> depreende a adoção póstuma, encaradas as notáveis diferenciações.

Para mais, a separação de fato ou divórcio e o fim da união estável também estão inseridos nesses dispositivos do CC. Mas além da concordância é preciso que a mulher não esteja em outro relacionamento conjugal, pois isso poderia levar a presunção de paternidade diversa. Em paralelo ao ECA, no seu art. 42, § 4º,<sup>64</sup> salvaguardando suas distinções, do mesmo modo que ex-

---

61 “Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos: III – nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de estabelecida a convivência conjugal;” (Ibid.).

62 “Art. 1.598. Salvo prova em contrário, se antes de decorrido o prazo previsto no inciso II do art. 1.532, a mulher contrair novas núpcias e lhe nascer algum filho, este se presume do primeiro marido, se nascido dentro dos trezentos dias a contar da data do falecimento deste e, do segundo, se o nascimento ocorrer após esse período e já decorrido o prazo a que se refere o inciso I do art. 1.597” (BRASIL, 2002).

63 “Art. 42. Podem adotar os maiores de 18 (dezoito) anos, independentemente do estado civil. § 6º - A adoção poderá ser definida ao adotante que, após inequívoca manifestação de vontade, vier a falecer no curso do procedimento, antes de prolatada a sentença.” (Id., 1990).

64 “§ 4º - Os divorciados judicialmente, os judicialmente separados e os ex-companheiros podem adotar conjuntamente, contanto que acordem sobre a guarda e o regime de visitas e desde que o estágio de convivência tenha sido iniciado na constância do período de convivência e que seja comprovada a existência de vínculos de



companheiros e ex-cônjuges podem adotar com base na filiação socioafetiva, na reprodução heteróloga isso também é possibilitado.

Nesse mesmo ambiente, o direito à sucessão se insere como um campo de extrema relevância quando se pratica o procedimento de reprodução humana. O Enunciado nº 267 do Conselho Federal de Justiça<sup>65</sup> e o art. 1.798 do CC<sup>66</sup> ratificam que podem suceder tanto o nascituro como aqueles que no momento da abertura da sucessão já tenham sido concebidos, como são os casos dos embriões na reprodução assistida. Entretanto, ainda há uma imprecisão deixada pela norma quanto ao conceito de concepção.

Primeiramente, é preciso citar que apenas uma minoria doutrinária, como Mônica Aguiar, se opõe totalmente a inseminação artificial *post mortem* por ser danosa a sociedade, bem como reprovava qualquer direito no aspecto de Família e Sucessório. Intelectuais como Sebastião Amorim e Euclides Oliveira (2016) e Maria Helena Diniz (2013) entendem que a concepção existe para os nascituros inseridos no corpo da mãe, logo não se pode assemelhar um embrião fora do útero com um bebê concebido.

Por isso, para ser alcançado pelo direito sucessório o filho tem que estar vivo na abertura sucessória ou concebido no momento do falecimento do *de cuius*. À vista disso, não há espaço para que o art. 1.798 seja estendido aos filhos concebidos após o início da sucessão. Sob outra perspectiva, pensadores como Maria Berenice Dias (2009) e Douglas Philips Freitas (2008) legitimam a concepção laboratorial, inclusive se o possuidor da herança vier a falecer.

Com isso, o direito sucessório já existe para o embrião criopreservado, mesmo tendo em vista que no momento da abertura da sucessão ainda não está implantado no corpo que o gestará. Indubitavelmente, a incorporação da herança que pode vir a suceder se efetivará se o embrião for introduzido no útero e vier a nascer, assim como ocorre com os nascituros.

De mais a mais, não se pode correlacionar violação do princípio da igualdade de filiação ou direito à sucessão no caso anterior a concepção, uma vez que no momento do falecimento de quem possui a herança os óvulos ou espermatozoides ainda estavam congelados e a concepção artificial ainda não havia se concretizado (ROSEVALD; FARIAS, 2015). Logo, se a concepção

---

*afinidade e afetividade com aquele não detentor da guarda, que justifiquem a excepcionalidade da concessão.*" (Ibid.)

65 "A regra do art. 1.798 do Código Civil deve ser estendida aos embriões formados mediante o uso de técnicas de reprodução assistida, abrangendo, assim, a vocação hereditária da pessoa humana a nascer cujos efeitos patrimoniais se submetem às regras previstas para a petição da herança."

66 "Art. 1.798. Legitimam-se a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão." (BRASIL, 2002).

laboratorial *post mortem* não ocorrer o direito sucessório do art. 1.799, I CC<sup>67</sup> não se insere aqui, exceto quando houver favorecimento testamental.

Ainda assim, essa circunstância demanda a consumação da concepção artificial num período máximo de 2 anos após a abertura da sucessão. Em situação contrária, a cláusula testamentária terá se tornado ineficaz, em conformidade com o art. 1.800, § 6º do CC. Destaca-se que, em harmonia com art. 205 do CC, 10 anos é o espaço temporal para se prescrever o direito de alguém para reclamar alguma herança, sendo calculado a partir do nascimento com vida, conseqüente ao art. 189 do CC. Todavia, a prescrição pode ser suspensa em favor do absolutamente incapaz, conforme indicado no art. 198 do Código Civil de 2002.

O que dá suporte para essa visão é a defesa dos interesses do menor e a noção de que o filho não é associado ao estado civil dos pais. Além do que, o princípio da igualdade entre os filhos do art. 227, § 6º da Carta Magna de 1988 desconstruiu a ideia de filho legítimo ou ilegítimo presente no Código Civil de 1916. Desta maneira, diversos laços de filiação foram contemplados, incluindo os frutos de adoção, espúrio e até mesmo de incesto.

Também nessa lógica, o parágrafo único do art. 1.609 do Código Civil de 2002 inovou passando a permitir que se reconheça uma filiação fora da relação conjugal após o falecimento dos pais biológicos ou mesmo antes do nascimento da criança. Portanto, há uma equidade legal e material na filiação do art. 1.798 do CC independente da concepção dos filhos, seja nas obrigações ou nos direitos, abrangendo o recebimento do quinhão hereditário de forma equitativa.

## 5 OS AVANÇOS DA REPRODUÇÃO HUMANA HETERÓLOGA NO BRASIL CONTEMPORÂNEO

A reprodução humana heteróloga do art. 1.597 do CC se consolidou como uma oportunidade que não acolhe somente casais heteronormativos, mas da mesma maneira inclui os indivíduos solteiros e as diversas orientações sexuais e identidade de gênero. Entretanto, essa ratificação foi fruto do provimento nº 2.168/2017 do CFM, bem como o atendimento a ADI 4277 e a ADPF 132/STF<sup>68</sup> que reconheceram juridicamente a união estável homoafetiva como uma entidade familiar.

---

67 “Art. 1.799. Na sucessão testamentária podem ainda ser chamados a suceder: I – os filhos, ainda não concebidos, de pessoas indicadas pelo testador, desde que vivas estas ao abrir-se a sucessão.” (BRASIL, 2002).

68 Em 14 de maio de 2013, através da Resolução nº 175, o Conselho Nacional de Justiça também garantiu o

Diante dessa conquista, o CREMESP, na consulta nº 26.126/14, passou a definir a aplicação de técnicas denominadas “mix de espermatozoides” e “mix de óvulos” quando o casal homoafetivo estiver em concordância. A fundamentação para esse entendimento foi além do campo jurídico e ético, já que o psicológico dos participantes desses projetos parentais foi contemplado.

No caso de dois homens os seus gametas são misturados, mesmo que apenas um material seja fundido ao óvulo doado por terceira desconhecida. Na ocorrência de duas mulheres, os seus materiais biológicos também serão misturados, contanto que nenhuma delas seja infértil ou tenha entraves médicos. Isso ocorre pelo consentimento da gestação repartida, onde uma delas irá gestar o filho e a outra será a que deterá os óvulos empregados no processo. Atualmente, a disposição nº 63/2017 do CNJ não exige autorização judicial para se registrar os nascidos da inseminação artificial heteróloga de casais homoafetivos.

É importante esclarecer que os indivíduos solteiros que recorrem à reprodução assistida heteróloga praticam a monoparentalidade programada. Tal prática é unilateral se houver material genético do paciente envolvido e bilateral quando somente o material biológico de doadores anônimos é empregado. A compreensão sobre a mulher solteira que se vale dessa técnica é heterogênea, pois uma corrente depreende que não se pode fomentar que crianças nasçam sem pai, ou seja, unilateralmente órfãos, embora a família monoparental seja reconhecida.

Essa linha de pensamento difundida, por exemplo, por Rosenvald e Farias (2011) se pauta no direito à biparentalidade como uma maneira de atender melhor o interesse da criança e que a reprodução humana não pode acolher a uma mera conveniência dos responsáveis. Certos doutrinadores como Maria Berenice Dias (2009) destacam que há viabilidade justamente pelo fato de a monoparentalidade já ser legitimada na Constituição Federal.

Nesse sentido, a mulher solteira que se submete a essa técnica tem um paralelo com o contexto da adoção por uma mulher solteira ou viúva. Logo, usufrui da mesma proteção familiar garantida a todas as composições familiares, tendo em vista o princípio da igualdade entre as organizações familiares. Aliás, ao assentir a inseminação ou adoção *post mortem* o legislador já comporta a família monoparental (DIAS, 2009).

---

casamento civil homoafetivo. Posteriormente, em 10 de maio de 2017, o STF igualou os direitos sucessórios da união estável homoafetiva aos de um casamento civil. Dessa forma, a pessoa pode ter acesso a metade dos bens do *de cujus*, assim como no casamento, e não apenas um terço dos bens como funciona a união estável constituída no Código Civil.

Cada vez mais prevalece a concepção de que as pessoas solteiras ao realizarem a fecundação heteróloga não fazem isso por capricho ou por lhes ser conveniente, mas sim pela pretensão de construir um arranjo familiar mesmo que não consiga um companheiro para que isso se concretize. A sustentação desse raciocínio é o planejamento familiar como um direito fundamental e o art. 2º da Lei do Planejamento Familiar nº 9263/96.

Em harmonia com o que pensa Heloisa Helena Barboza (1993), a reprodução autônoma não valida que o sexo ou a opção da instituição familiar sejam condicionantes para a sua implementação. Na prática, o melhor interesse do menor enquanto um princípio não é afrontado pela monoparentalidade planejada, uma vez que o foco desse princípio não deve ser o estado civil da mãe e sim a sua capacidade de proporcionar afeto e dignidade ao filho.

Se o indivíduo atende aos requisitos psíquicos, não tem objetivos ilegais ou imorais e preza pela paternidade responsável, logo não se pode negar a ele o direito de gerar a vida de outrem, tal qual a conclusão de Maria Claudia Crespo Brauner (2003). É oportuno mencionar que no Brasil muitas pessoas são abandonadas afetivamente pelos seus genitores e ainda que os nomes destes estejam nos registros cíveis. Acabam sendo as progenitoras que se responsabilizam pelos filhos gerados e praticam a genuína parentalidade (BRASIL, 2017).

A viabilização da configuração familiar monoparental por meio da reprodução humana além de se manifestar como um direito fundamental, igualmente traz consigo uma conexão com a dignidade da pessoa humana (WELTER, 2003). Mediante o princípio da igualdade e tendo o mesmo raciocínio exposto, o homem solteiro ou celibatário se vale dos mesmos fundamentos que a mulher solteira para praticar o procedimento heterólogo.

A construção contemporânea de uma família requer que não se olhe somente a sua composição ou o caráter biológico. Nada obstante, é preciso enxergar o afeto existente como resultante da felicidade individual alcançada através do projeto parental que se tornou realidade, tal como Giselda Hironaka (2001) vislumbra em sua obra. Essa preocupação moderna é refletida na Resolução nº 2.168/17 do CFM e por isso as pessoas solteiras e a gestação de substituição ganham importância, respectivamente nos artigos 2, incisos II e VII.

## **6 POSICIONAMENTOS ATUAIS DO JUDICIÁRIO BRASILEIRO ACERCA DA REPRODUÇÃO HUMANA E DA INSEMINAÇÃO HETERÓLOGA**

Como exposto ao longo desse trabalho, o Brasil detém uma legislação direcionada à inseminação heteróloga com diversas defasagens em relação às demandas sociais que estão em constante evolução. Neste caso, é inserido nesse ambiente que 4ª Turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região<sup>69</sup> pôde inovar ao atender o pleito de um casal para que os espermatozoides envolvidos numa fecundação não fossem de um terceiro desconhecido, mas pertencentes ao cunhado da gestante.

Aqui o que sustentou a decisão foi o fato de que a lei que regula o planejamento familiar não veta o conhecimento dos pais sobre quem são os doadores do material biológico quando se pratica a inseminação artificial, e vice-versa. Além disso, o parágrafo 7º do art. 226 da Constituição Federal aponta a liberdade do casal nas decisões que cercam o planejamento familiar. É em face dessa base constitucional que as instituições estatais ou privadas não podem estabelecer impedimentos coercitivos para afastar a autonomia privada das partes.

Os julgadores também reconheceram o apelo do casal por não enxergarem nenhuma problemática médica, seja para expor ao risco a saúde da genitora ou do nascituro. No tocante à paternidade, se estabeleceu através do julgamento que no futuro o cunhado doador e a criança fruto desse tratamento não poderão almejar o reconhecimento genético, independentemente da finalidade de ambos.

Ressalta-se que, o Conselho Regional de Medicina do Estado do São Paulo se posicionou contra a efetivação da técnica justamente porque a Resolução nº 2.168/17 do CFM bastante abordada até aqui possui preceitos éticos, sendo um deles a exigência do desconhecimento do doador. De acordo com o acórdão, a deliberação do CFM busca de fato salvaguardar o conessor e o recebedor para que não haja especificamente o anseio ou entusiasmo de descoberta da origem do material biológico empregado.

Outra decisão num processo de 2015, na cidade de Criciúma-SC, permitiu que um bebê advindo de reprodução heteróloga clandestina fosse registrado por duas mães homossexuais (SANTA CATARINA, 2015). Apesar disso, inicialmente o pleito foi indeferido, sob o argumento de que a inseminação caseira ofende o anonimato, por fim o juízo competente deferiu o direito ao constatar a carência de penalidade para tal ação.

---

69 *Estatística sobre alienação parental*. Disponível em: <[crianca.mppr.mp.br/pagina-2140.html](http://crianca.mppr.mp.br/pagina-2140.html)>. Acesso em: 08 ago. 2020.

O magistrado também prestigiou o afeto que irá ser desenvolvido entre a criança e a companheira da mãe que gerou a criança e há um movimento na jurisdição nacional para que essa solução seja cada vez mais adotada. No Recurso Extraordinário nº 868.960, julgado pela Corte Suprema em 2016, houve uma novidade que foi a legitimação da paternidade socioafetiva mesmo com a inexistência do registro cível (BRASIL, 2016).

Com isso, esse instituto não pode ser encarado como inferior à paternidade por elo sanguíneo, inclusive, esse tópico ainda enfrentava bastante oposição numa parte dos doutrinadores de direito familiar. O presente caso envolvia um homem que não abria mão da paternidade socioafetiva, ou padrasto, presente na sua certidão de nascimento, mas também reivindicava a paternidade do pai biológico.

No final, o indivíduo conseguiu obter o direito à sucessão de ambos os pais. Essa decisão instaurou a abertura para a “multiparentalidade” no sistema judiciário do Brasil, ainda que antes a questão já fosse pautada nos discursos doutrinários e nas explicações dos tribunais. Todavia, com repercussão geral, num momento anterior, o STJ tinha concluído que o duplo registro na Certidão de Nascimento da criança careceria da anuência do pai socioafetivo.

A decisão reforçou que se o objetivo fosse somente deixar bens, nada impediria que houvesse uma doação ou deliberação testamental para prestigiar o menor. Entre outros posicionamentos, a magistrada titular da 15ª Vara de Família da Capital do Rio de Janeiro, em 2014, conferiu a possibilidade de duas mães, a socioafetiva e a biológica, estarem nos registros de nascimento de três irmãos (IBDFAM, 2014).

De fato, o STF abriu o caminho para a multiparentalidade ao reforçar que o judiciário deve sim assentir com a paternidade socioafetiva e biológica na reprodução humana heteróloga. Essa anuência deve vir mesmo que não haja uma presunção de paternidade quanto ao conessor de material genético e que exista uma escassez de dispositivos normativos regulamentadores. Com essa postura, as situações que abarcarem essas questões, como é o caso da fecundação clandestina, a insegurança jurídica poderá ser mitigada.

Através desses julgados observados, é plausível depreender o avanço jurisprudente com relação ao Direito de Família no Brasil. Por certo, a reprodução assistida e particularmente a fecundação heteróloga nesse contexto se manifestam acopladas ao ativismo judicial, visto que o juízo competente se depara com a ausência de normas e preceitos para perseguir.

## 7 CONCLUSÃO

Claramente, a cessão de material biológico e embriões é um tema que atravessa os debates e as soluções buscadas nos campos sociais, médicos, doutrinários e jurídicos no que tange aos novos arranjos familiares e de filiação advindos dessa técnica de reprodução humana assistida. O desafio, com certeza, é designar o que aparenta ser mais razoável dentre essa gama de direitos expostos em confrontação durante a presente exposição.

Todavia, é evidente que o ordenamento jurídico brasileiro não fornece essas respostas de forma plena e há uma defasagem normativa aguardando o cumprimento do papel legislativo. Neste caso, a doutrina, a jurisprudência e a classe médica têm percebido que a preservação do princípio da dignidade humana, a sustentação dos princípios constitucionais do bem estar da criança e da solidariedade, bem como o vínculo parental e jurídico sobreposto ao genético devem prevalecer no contexto que cerca essa técnica reprodutiva.

Levando em consideração esse cenário, os princípios constitucionais, os direitos personalíssimos e os direitos fundamentais devem continuar sendo a grande base de sustentação nos debates, decisões e evoluções acerca da reprodução humana assistida heteróloga. Ainda que futuramente haja uma superação dessa defasagem normativa, esse cenário deve prosseguir para potencializar o fortalecimento da dignidade humana dos envolvidos nesse tipo de inseminação.

Isso ocorre pelo fato de a temática ser extremamente complexa e envolver matérias políticas, sociais, médicas e jurídicas. Além disso, esse posicionamento colabora com uma organização prática adequada ao espaço social e jurídico moderno.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **13º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio)**. 2019. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojOTVjMDYxOGMtMmNlYy00MjQ3LTg3Y2ItYT AxYTQ4NTkxYjFkIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1Zj VIZGQ4MSJ9&pageName=ReportSection770f72a0cca27de07030>>. Acesso em: 16 Maio 2021.

ALBUQUERQUE FILHO, Carlos Cavalcanti de. Fecundação artificial post mortem e o direito sucessório. In: Família e dignidade humana, **Anais do V Congresso Brasileiro de Direito de Família** (coord. Rodrigo de Cunha Pereira). São Paulo: IOB Thompson, 2006.

AMORIM, Sebastião; OLIVEIRA, Euclides de. **Inventário e Partilha: Teoria e Prática das Sucessões**, 24ª ed. São Paulo: Saraiva. 2016, p. 41.

BARBOZA, Heloisa Helena. **A filiação em face da inseminação artificial e da fertilização in vitro**. Rio de Janeiro, Renovar. 1993, p. 37-38.

\_\_\_\_\_. Reprodução assistida: questões em aberto. In: Christiano Cassettari. (Org.). **10 anos de vigência do Código Civil Brasileiro de 2002**. 1ed. São Paulo: Saraiva, 2014, v. 1, p. 102-104.

\_\_\_\_\_. **A pessoa na Era da Biopolítica: autonomia, corpo e subjetividade**. Cadernos IHU Ideias (UNISINOS), v.194, p. 3-20, 2013. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/images/stories/cadernos/ideias/194cadernosihusideias.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2020.

BARRETTO, Vicente de Paulo. **Dicionário de filosofia do direito**. Rio de Janeiro: Renovar. 2006, p. 101-109.

BARROSO, Luiz Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros. **Revista da Procuradoria Geral do Estado**, Porto Alegre v.31, nº 66, jul/dez.2007. Disponível em: <[conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf](http://conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf)>. Acesso em: 24 jul. 2020.

BEESON et al., 2011; STEVENS et al., 2003; SÖDERSTRÖM-ANTTILA et al., 2010 apud MACHIN, Rosana. Anonimato e segredo na reprodução humana com participação de doador: mudanças em perspectivas. **Saúde Soc**. São Paulo, v.25, n.1, p.83-95, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/3WRRbVtkxW978qdPZHPMbXC/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2020.

BRAUNER, Maria Claudia Crespo. **Direito, sexualidade e reprodução humana**. Rio de Janeiro, Renovar. 2003, p. 81-86.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 09 ago. 2020.



\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, ano 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 31 Jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.** Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília [DF], 12 de janeiro de 1996; 175º da Independência e 108º da República. Disponível em: <[planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19263.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm)>. Acesso em: 31 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: Brasília, DF, ano 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm)>. Acesso em: 03 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 426/GM, de 22 de março de 2005.** Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria\\_426\\_ac.htm](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_426_ac.htm)>. Acesso em: 11 Jul. 2020.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça (STJ). **REsp: 127541 RS 1997/0025451-8,** Relator: Ministro EDUARDO RIBEIRO, Data de Julgamento: 10/04/2000, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJ 28.08.2000 p. 72 RBDF vol. 7 p. 67 RJADCOAS vol. 15 p. 19 RSTJ vol. 139 p. 241. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/340632/recurso-especial-resp-127541-rs-1997-0025451-8>>. Acesso em: 09 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **ADI 4277/DF – DISTRITO FEDERAL.** Relator: Min. AYRES BRITTO. Brasília, 05 de maio de 2011. Tribunal Pleno. Diário de Justiça Eletrônico, 14.10.2011, vol. 02607-03, p. 00341. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628635>>. Acesso em: 09 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 132/RJ – RIO DE JANEIRO.** Relator: Min. LUIZ FUX. Brasília, 05 de maio de 2011. Tribunal Pleno Data de Julgamento: 05.05.2011, Tribunal Pleno. Diário de Justiça Eletrônico, 10.10.2011, nº 198. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628633>>. Acesso em: 09 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **RE nº 898.060,** Relator: Min. Luiz Fux. 2016. Disponível em: <<https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiastf/anexo/RE898060.pdf>>.

Acesso em: 17 ago. 2020.

\_\_\_\_\_. Tribunal Federal da 3ª Região. **Apelação Cível nº 0021514-95.2015.4.03.6100/SP**. Relator: Des. Marli Ferreira. Data de Julgamento: 15/02/2017, QUARTA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:09/03/2017. Disponível em: <<https://trf-3.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/437305815/apelacao-civel-ams-2151495201540036100-sp/inteiro-teor-4373005839>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

CABRAL, Marcelo Malizia. A colisão entre os direitos de personalidade e o direito de informação. In: FRUET, Gustavo Bonato; MIRANDA, Jorge; RODRIGUES JUNIOR, Otavio Luiz (Org.). **Direitos da personalidade**. São Paulo: Atlas, 2012.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7ª ed. Coimbra: Livraria Almedina, 2012.

CHINELATO, Silmara de Abreu Juny. Apud MOREIRA FILHO, José Roberto. Direito à Identidade Genética. **Jus Navigandi**, Teresina, a.6, n. 55, mar. 2002. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/2744/direito-a-identidade-genetica>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

CHUEIRI, Vera Karam de. **Fundamentos dos Direitos Constitucionais**. Curitiba: IESDE, 2009.

CONRADO, Marcelo. **Biodireito e dignidade da pessoa humana**. Curitiba: Juruá, 2010.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Enunciado 39**. I Jornada de Direito Civil. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/701>>. Acesso em: 03 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Enunciado 258**. III Jornada de Direito Civil. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/506>>. Acesso em: 03 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Enunciado 267**. III Jornada de Direito Civil. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/526>>. Acesso em: 03 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Enunciado 405**. V Jornada de Direito Civil. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/209>>. Acesso em: 03 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.168, de 10 de novembro de 2017.** Brasília, DF. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>>. Acesso em: 03 Jul 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Provimento nº 63, de 14 de novembro de 2017.** Corregedoria Nacional de Justiça, Brasília [DF]. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2525>>. Acesso em: 03 ago. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Parecer nº 26.126, de 12/08/2014.** Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/index.php?siteAcao=Pareceres&dif=a&ficha=1&id=12553&tipo=PARECER&ORGAO=Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%20E3o%20Paulo&numero=26126&situacao=&data=12-08-2014>>. Acesso em: 03 ago. 2020.

CORRÊA, Marilena Villela. **Novas tecnologias reprodutivas: Limites da biologia ou biologia sem limites?** Rio de Janeiro, Ed UERJ. 2001, p. 72-73.

DIAS, Maria Berenice. **Manual das Sucessões.** 1ª ed. São Paulo : RT. 2008, p. 117-118.

\_\_\_\_\_, Maria Berenice, **Manual de direito das famílias.** 5 ed. rev. atual. ampl. São Paulo : Revista dos Tribunais, 2009, p.28 e 201.

\_\_\_\_\_, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias.** 10ª ed. São Paulo: RT. 2015, p. 402.

DINIZ, Maria Helena, **O Estado Atual do Biodireito.** 8 ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 661.

\_\_\_\_\_, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro.** 27ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013, v.6.

DONIZETTI, Leila. **Filiação socioafetiva e direito à identidade genética,** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

FARIAS, Cristiano Chaves de; Rosenthal, Nelson. **Direito das Famílias: de acordo com a lei nº 11.441/07 – Lei de separação, divórcio e inventário extrajudiciais.** 2ª triagem. São Paulo: Editora Lumen Juris, 2009, p.540.

FERRAZ, Ana Cláudia Brandão de Barros Correia. **Reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família**. 1ª ed., Curitiba: Juruá. 2009, p.157.

FREITAS, Douglas Philips. **Reprodução assistida após a morte e o direito de herança**. IBDFAM. 2008. Disponível em:  
<<https://ibdfam.org.br/artigos/423/reproducao+assistida+apos+a+morte+e+o+direito+de+he>>. Acesso em: 08 ago. 2020.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira, **A Nova Filiação: O Biodireito e as Relações Parentais**. 1 ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Direito das sucessões**. Vol. 8. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2008, p. 207.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA (IBDFAM). **TJRJ reconhece multiparentalidade**. 12 de fevereiro de 2014. Disponível em:  
<<https://ibdfam.org.br/noticias/5243/TJRJ+reconhece+multiparentalidade>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

KRELL, Olga Gilbert. **Reprodução assistida e filiação civil: princípios éticos e jurídicos**. Curitiba: Juruá. 2009, p. 109.

\_\_\_\_\_. **Reprodução humana assistida e a filiação civil**. Curitiba: Juruá, 2006, p.162,63.

LEITE, Eduardo de Oliveira. Bioética e Presunção de Paternidade: Considerações em torno do Art. 1597 do Código Civil. In: **Grandes temas da atualidade: bioética e Biodireito**. Forense: Rio de Janeiro. 2004, p. 17-40.

LIMA, Ricardo Seibel de Freitas. **Direito à saúde e critérios de aplicação**. Direito Público (Porto Alegre), Brasília, v. 12, p. 112-132, 2006. Disponível em:  
<<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/viwe/1324/790>>. Acesso em: 12 out. 2020.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. Socioafetividade no direito de família: a persistente trajetória de um conceito fundamental. **Revista Brasileira de Direito das Famílias e Sucessões**. Ano X, n. 5, IBDFAM. 2008, p. 19 (5-22).

\_\_\_\_\_. **Direito Civil: Famílias**. 4ª ed. São Paulo: Saraiva. 2011, p. 30.

MADALENO, Rolf. **Curso de direito de família**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 531-532. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/alexandrasouza167/curso-de-direito-de-familia-rolf-madaleno-5-edio>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de Bioética e Biodireito**. 3ª ed. São Paulo; Atlas. 2015, p. 233.

MATOS, Fernanda. **Infertilidade**: como enfrentar o diagnóstico e buscar o tratamento adequado. Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA), 20 de maio de 2019. Disponível em: <<https://sbra.com.br/noticias/infertilidade-como-enfrentar-o-diagnostico-e-buscar-o-tratamento-adequado/>>. Acesso em: 16 Maio 2021.

MEDICINA S/A. **Brasil lidera ranking em reprodução assistida**. 13 de janeiro de 2020. Disponível em: <<https://medicinas.com.br/ranking-reproducao-assistida/>>. Acesso em: 16 jul. 2020.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

\_\_\_\_\_. **Direito Constitucional**. 17 ed. São Paulo; Atlas, 2005.

ORTIZ, Juan; BRUM, Maurício; NAKAMURA, Pedro; FONTANIVE, Stéfani. O que você precisa saber sobre reprodução assistida. **Veja Saúde**, 15 de novembro de 2019. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/o-que-voce-precisa-saber-sobre-reproducao-assistida/>>. Acesso em: 16 Maio 2021.

PEDROSA NETO, A. H; FRANCO JÚNIOR, J. G. Reprodução assistida. In: COSTA, S. I. F; OSELKA, G; GARRAFA, V. (editors). **Iniciação à Bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998, p. 111-24. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/iniciacao%20%20biotica.pdf>>. Acesso em 06 jul. 2020.

PINHEIRO NETO, Othoniel. **O direito à reprodução humana assistida: da teoria à concretização judicial.** 1 ed., Curitiba: Juruá, 2012.

RIZZARDO, Arnaldo. **Direito de Família.** Rio de Janeiro: Forense, 2006.

RODRIGUES, Silvio. Direito Civil. In: **Reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família.** v. 1. São Paulo: Saraiva, 1999, p. 61.

ROSENVOLD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves de. **Direito das Famílias.** Rio de Janeiro: Lumen Juris. 3ª ed. 2011, p. 634 e 644.

\_\_\_\_\_. **Curso de Direito Civil Vol. 7: Sucessões.** São Paulo: Atlas. 1ª ed. 2015, p. 82-84.

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça de Santa Catarina. **Processo nº 0307861-36.2015.8.24.0020.** Juiz: Arlon Jesus Soares de Souza. Criciúma, 08 de setembro de 2015. Disponível em: <<http://www.direitohomoafetivo.com.br/jurisprudencia-categoria/sub86dupla-parentalidade/87/1>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

SARMENTO, Daniel. **Nos Limites da Vida: Aborto, Clonagem Humana e Eutanásia sob a Perspectiva dos Direitos Humanos.** Rio de Janeiro: Lumen Juris. 2007, p. 43 – 44.

SCALQUETTE, Ana Claudia Silva. **Estatuto da Reprodução Assistida.** Tese de Doutorado da USP. Catálogo USP. São Paulo, 2009. Disponível em: <[https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-08032010-095921/publico/Tese\\_Ana\\_Claudia\\_Silva\\_Scalquette.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-08032010-095921/publico/Tese_Ana_Claudia_Silva_Scalquette.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2020.

SCHEFER, B. B; SCHEFER, R. F. C. B. **Gameta:** unidade básica em reprodução humana. J. Bras. Med. 2001; 81:54-7.

VENOSA, Silvio de Salvo, **Direito Civil.** São Paulo, Editora Atlas, ed. 11, 2011, v.4.

WELTER, Belmiro Pedro. **Igualdade entre as filiações biológica e socioafetiva.** São Paulo: RT. 2003, p. 216.

YOUNG, Beatriz Capanema. Os contratos nas técnicas de reprodução assistida. In: NUNES, Claudia Ribeiro Pereira; MELLO, Cleyson de Moraes; RABELO, Leonardo (Org.). **Diálogos em direitos humanos, questões regulatórias em biotecnologia, biodireito e temas interdisciplinares**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2018, v. 1, p. 367-382.