

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM DIREITO

LUCAS KENEDY ARAÚJO BACELAR AGUIAR
RANNA MARIA LIMA DE LUCENA

A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL: a reprodução heteróloga e suas garantias

TERESINA
2020

LUCAS KENEDY ARAÚJO BACELAR AGUIAR
RANNA MARIA LIMA DE LUCENA

A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL: a reprodução heteróloga e suas garantias

Artigo de Conclusão de Curso apresentado à
banca examinadora do Centro Universitário -
UNINOVAFAPI como requisito parcial para a
obtenção do grau de bacharelado em Direito.

Orientadora: Dra. Gillian Santana de Carvalho
Mendes

TERESINA
2020

FICHA CATALOGRÁFICA

A282i Aguiar, Lucas Kenedy Araújo Bacelar.

A Inseminação artificial: a reprodução heteróloga e suas garantias. Lucas Kenedy Araújo Bacelar Aguiar; Ranna Maria Lima de Lucena. – Teresina: Uninovafapi, 2020.

Orientador (a): Prof. Dr. Gillian Snatana de Carvalho Mendes. Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2020.

22. p.; il. 23cm.

Monografia (Graduação em Direito) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2020.

1. Inseminação artificial. 2. Reprodução assistida. 3. Lei omissa. I.Título. II. Lucena, Ranna Maria Lima de. III. Mendes, Gillian Santana de Carvalho.

DD 346.52

Catálogo na publicação
Antonio Luis Fonseca Silva – CRB/1035
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

LUCAS KENEDY ARAÚJO BACELAR AGUIAR
RANNA MARIA LIMA DE LUCENA

A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL: a reprodução heteróloga e suas garantias

Artigo de Conclusão de Curso
apresentado à banca examinadora do
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
como requisito parcial para a obtenção do
grau de bacharelado em Direito.

Orientadora: Prof.^a Dra. Gillian Santana
de Carvalho Mendes

Data de Aprovação: 07/12/2020

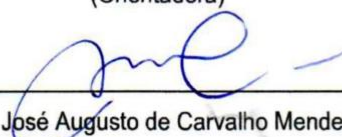
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dra. Gillian Santana de Carvalho Mendes.

Centro Universitário - UNINOVAFAPI

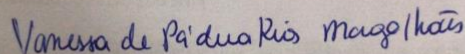
(Orientadora)



Prof. M.e. José Augusto de Carvalho Mendes Filho.

Centro Universitário - UNINOVAFAPI

(1º Examinador)



Prof.^a M.a. Vanessa de Pádua Rios Magalhães.

Centro Universitário - UNINOVAFAPI

(2º Examinador)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, que tem sido meu maior apoio nesta caminhada. Agradeço à minha família, à minha mãe, ao meu pai, ao meu irmão, ao meu namorado e principalmente ao meu filho, que, embora ainda não tenha nascido, tem sido um dos maiores incentivos para eu continuar e não desistir. Com todo o peso de se estudar durante o caos que virou o mundo, devido à pandemia, meu filho tem sido minha maior força, pois agora tudo que faço é para lhe dar um futuro digno.

Agradeço, também, à minha dupla, Lucas Kenedy, que me ajudou nos momentos de dificuldade, principalmente no começo da gravidez, quando me sentia indisposta e não conseguia comparecer às aulas, me tranquilizava garantindo o repasse de todas as informações das aulas perdidas. Agradeço também a professora Gillian Santana, nossa orientadora, que se dispôs a nos ajudar, ofertando seu escasso tempo e sendo extremamente paciente e compreensível.

Agradeço aos meus colegas de turma por toda a unidade que tivemos nesses anos de curso, pelas revisões na biblioteca antes das provas, pelas mensagens de ânimo no grupo da sala e, principalmente, pelos *checklist* das atividades e suas respectivas datas de entrega que eram postadas no grupo afim de ajudar os demais a se organizarem e não perderem os prazos. Por fim, agradeço à instituição do Centro Universitário UNINOVAFAPI e a todos os professores do meu curso, de Bacharelado em Direito, pelo ensino de qualidade.

Ranna Maria Lima de Lucena

Agradeço a Deus, por trazer calma em meio à tempestade, por me dar forças e energia para superar todos os obstáculos encontrados no decorrer do curso e na minha vida;

Aos meus pais, à minha irmã e à minha namorada, por estarem sempre ao meu lado em todos os momentos difíceis, animando, dando apoio e me incentivando, e agradeço simplesmente por existirem;

À minha querida dupla, Ranna Maria, por se dedicar, se empenhar, e me auxiliar com muita dedicação na realização deste trabalho. À Gillian Santana, professora, orientadora e amiga, por dispor seu grandioso conhecimento e precioso tempo, em prol da realização deste trabalho;

Aos professores do Centro Universitário Uninovafapi, pelos ensinamentos e conselhos dados ao longo do curso, que foram imprescindíveis para a minha evolução pessoal e intelectual.

Lucas Kenedy Araújo Bacelar Aguiar.

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi realizar uma análise da Inseminação Artificial, uma das técnicas da Reprodução Assistida, mais especificamente uma arguição sobre a reprodução heteróloga e suas garantias previstas no ordenamento jurídico brasileiro. Para que se lograsse êxito em tal intento foi necessária uma verificação de toda a legislação vigente, através da metodologia de pesquisa bibliográfica narrativa. Através desta análise percebeu-se que o Código Civil e a Constituição Federal são extremamente omissos sobre tal tema, pois apesar de terem algumas determinações sobre a Inseminação Artificial, são escassos, não abrangendo toda a extensão dos problemas que podem surgir por conta do uso desta técnica. O Conselho Federal de Medicina, traz alguns ditames, contudo não possuem força de lei. Nota-se também a existência de Projetos de Lei que tramitam na Câmara, contudo estes já nasceram com alguns déficits, trazendo mais dificuldades para algumas pessoas que poderiam vir recorrer a essa técnica, a fim de realizar o sonho de ter uma família. Ao que se concluiu que é de extrema importância a criação de uma legislação específica sobre o tema para tentar sanar os impasses existentes e os vindouros.

Palavras-Chaves: Inseminação artificial. Reprodução Assistida. Lei omissa.

ABSTRACT

The objective of the present study was to perform an analysis of Artificial Insemination, one of the techniques of Assisted Reproduction, more specifically, an argument about heterologous reproduction and its guarantees provided by the Brazilian legal system. In order to be successful in this attempt it was necessary to verify all the legislation in force, through the methodology of narrative bibliographic research. Through this analysis it was realized that the Civil Code and the Federal Constitution are extremely omissive on this subject, because despite having some determinations on Artificial Insemination, they are scarce and do not cover the full extent of the problems that may arise due to the use of this technique. The Federal Council of Medicine, brings some dictates, however they do not have the force of law. There are also bills that are being processed in the Chamber of Deputies, but these were born with some deficits, bringing more difficulties for some people who could come to resort to this technique in order to fulfill the dream of having a family. It was concluded that it is extremely important to create specific legislation on the subject in order to try to solve the existing and future impasses.

Keywords: Artificial insemination. Assisted reproduction. Omissive Law.

1 INTRODUÇÃO

Inúmeras pessoas sonham em ter filhos, mas por diversos motivos possuem dificuldades para tê-los. Como exemplos, mulheres que tentam engravidar após os 35 anos, homens com leves alterações nos espermatozoides (possuem gametas lentos ou movimentação dificultada) e mulheres com alterações no útero (endometriose leve, por exemplo).

Somam-se às dificuldades acima apresentadas, casais homoafetivos, mulheres que optam por serem mães solo ao escolherem ter uma família, mesmo sem possuir um namorado, companheiro ou marido, dentre outras situações. E, não importando qual o motivo, a vontade da maternidade/paternidade impulsiona essas pessoas a recorrerem a formas não naturais para realização de seu desejo, como a inseminação artificial.

A inseminação artificial consiste numa técnica de Reprodução Assistida, na qual há a introdução do gameta masculino (espermatozoides) dentro do corpo da mulher, de forma artificial, durante o período fértil da mulher, ou seja, no momento da ovulação, podendo ser realizada com o material de um terceiro, um doador, anônimo ou não.

A inseminação, portanto, é um fator de realização de sonhos. Entretanto, também, de impasses jurídicos, quando há êxito, uma vez que podem ocorrer conflitos, assim, questiona-se: Os filhos, frutos de inseminação artificial, têm direito de saberem quem são os doadores? O doador tem direito absoluto de viver no anonimato? O doador do gameta masculino pode requerer para si a guarda do filho que gerou? Tais lides processuais se avolumam nos Tribunais.

Assim, o objetivo principal do presente estudo é analisar a reprodução heteróloga e suas garantias no ordenamento jurídico brasileiro. E tem-se como objetivos específicos: descrever os requisitos e processo de inseminação artificial, explorar a legislação que rege a matéria, avaliar a existência ou não de relação de parentesco entre os doadores e as crianças geradas, analisar o direito do doador de sêmen de viver no anonimato ou de participar da vida do ser gerado.

Diante desta imensidão de impasses jurídicos existentes relacionados à reprodução heteróloga e às determinações legais existentes é que se justifica a importância de tal temática ser analisada, estudada, uma vez que o ordenamento jurídico brasileiro não se faz claro sobre tal matéria.

Ademais, esta pesquisa pode vir a contribuir para o enriquecimento do conhecimento de acadêmicos de diversas áreas, de pessoas leigas, que não possuem nenhum tipo de base jurídica quanto ao esclarecimento de dúvidas corriqueiras sobre pontos legais e específicos da inseminação artificial, tendo em conta as omissões legislativas.

Para a realização do presente estudo foi utilizado a metodologia de pesquisa bibliográfica narrativa, através da qual foram analisados conteúdos de doutrinas, artigos científicos, jurisprudências e atos normativos.

Para atingir o objetivo proposto, o estudo será estruturado em três tópicos. O primeiro diz respeito ao processo de inseminação, requisitos, características. No segundo, serão analisadas as legislações vigentes que tratam sobre a Inseminação Artificial. E o terceiro irá discorrer, aprofundadamente, sobre dois projetos de lei que tratam do mesmo tema do presente estudo.

2 O PROCESSO DE INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL

Por muitos anos, na antiguidade, a prática da reprodução esteve ligada unicamente à relação sexual exclusivamente entre o homem e a mulher. Ditava-se impossível outra forma de procriação, ademais, pensar em tal alternativa era extremamente condenado, considerado até mesmo uma heresia, pois bem se sabe que nos tempos remotos o monopólio de todo conhecimento se mantinha nas mãos da religião. Contudo, já nessa época existiam problemas para procriação, por ser algo da natureza humana, como a infertilidade, disfunção sexual, entre outros. E as pessoas buscavam soluções e respostas para esses dilemas nos mitos, na própria religião, que, de alguma maneira, confortava tais indivíduos.

Todavia, a ciência sempre esteve presente, conquanto às vezes reprimida, e em constante avanço, mesmo que a passos curtos. Um monge italiano, chamado Lazzaro Spallanzani, inconformado com a questão de que a reprodução humana só se dava unicamente através do ato sexual entre homens e mulheres, buscou alternativas para tal realidade. E, depois alguns testes, ele conseguiu realizar um grande feito até então considerado impossível: provou que é possível acontecer uma procriação sem que haja um contato direto entre os envolvidos (MOURA; SOUZA; SCHEFFER, 2009).

Foi Spallanzani quem realizou a primeira inseminação artificial reconhecida pela ciência. Ele utilizou o sêmen de um cachorro aplicando-o em uma cadela, ocorrendo a fertilização. Ademais, a cadela conseguiu manter a gestação e pariu três filhotes 62 dias depois (SPALLANZANI, 1779, apud BARCAT, 2009). A partir daí, muitas histórias e relatos científicos são encontradas, não apenas de inseminações em cães, mas em suínos, equinos, bovinos, e até em seres humanos.

Apesar do estudioso supracitado ter sido pioneiro na área de inseminação, relatos da história ditam que foi Pancoast, um ginecologista americano, o primeiro que obteve êxito em conseguir realizar a concepção de uma criança em uma mulher, de forma não natural, através da Inseminação Artificial Heteróloga (RESENDE, 2015). A inseminação artificial, utilizada por médicos especializados, trata-se de uma das técnicas que compõem a Reprodução Assistida (PINTO, 2008).

A Reprodução Assistida é o conjunto total de todas as técnicas utilizadas com o objetivo de gerar um filho de forma não natural. A IA (Inseminação Artificial) é a técnica mais antiga e a mais simples, se subdividindo em dois tipos, Inseminação Artificial Homóloga e Heteróloga. Em ambas, a fertilização ocorre dentro do corpo da mulher (PINTO, 2008).

A diferença entre os dois tipos de Inseminações supracitadas é simples. Na primeira, artificial homóloga, o casal interessado no procedimento utiliza seu próprio material genético. E na última, heteróloga, existe algo que impede que sejam utilizados os gametas de um casal, por problemas genéticos ou até nos próprios gametas. Ou nos casos de casais homoafetivos, ou de mãe solo, que biologicamente não conseguem gerar um filho sozinhos e precisam recorrer a gametas de terceiros doadores (sejam eles anônimos ou não) para que ocorra a reprodução (PINTO, 2008).

A Inseminação Artificial também pode ser classificada pelo local em que a amostra de espermatozoide é depositada na mulher. Podendo ser Intracervical e Intrauterina. A Inseminação Artificial Intracervical ocorre quando o esperma é colocado no colo do útero, no cérvix, semelhante à ejaculação. Já na Inseminação Artificial Intrauterina o procedimento é diverso. Os espermatozoides são analisados e somente aqueles que são aptos para fertilizar, ou seja, que não possuem nenhum tipo de anomalia, são selecionados e depositados diretamente no útero da mulher que passou, previamente, por um tratamento de indução da ovulação (CUNHA, 2020).

Além da inseminação artificial, a ciência também proporciona outro meio de reprodução assistida, através da fertilização *in vitro*. Método este que consiste em fecundar o óvulo com o espermatozoide em um laboratório de embriologia, ou seja, a fecundação deve ocorrer em laboratório para ser observada e controlada, para, só então, transferir os embriões para o útero da mulher (PINTO, 2008). Este método foi realizado pela primeira vez em Oldham, no interior da Inglaterra, local onde nasceu, em 25 de julho de 1978, Louise Joy Brown, o primeiro bebê de proveta do mundo. (MOURA; SOUZA; SCHEFFER, 2009).

A diferença entre inseminação artificial e fertilização é, consoante Braga (2017), basicamente a maneira como os óvulos serão inseminados. Enquanto na fertilização *in vitro*, como anteriormente citada, o óvulo é fecundado fora da mulher e depois inserido nela, na inseminação artificial, seja ela heteróloga ou homóloga, o espermatozoide, colhido do sêmen do parceiro em laboratório, é injetado diretamente no útero da mulher, para que o óvulo seja fecundado (BRAGA, 2017).

Para garantir uma maior chance de que a inseminação surta efeito positivo, a paciente passa por um tratamento à base de hormônios, como HCG, para estimular a ovulação, e os espermatozoides colhidos são aqueles que possuem maior mobilidade, ou seja, possuem maior potencial para gerar bebês (BRAGA, 2017).

Destarte, conforme supracitado, na inseminação artificial realizada com o auxílio de um doador anônimo, ou seja, a inseminação artificial heteróloga, sendo a doação de gameta masculino ou feminino, podem surgir alguns dilemas e impasses jurídicos, por exemplo, a extensão do direito ao anonimato em tal forma de inseminação. Problemática a ser tratada no tópico a seguir.

3 ESCASSEZ DE REGULAMENTAÇÃO DA INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL

No tópico anterior, tratou-se sobre os conceitos gerais da Reprodução Assistida e, mais propriamente, a Inseminação Artificial. Sobre seus tipos, formas, etc. Contudo, como todo procedimento realizado em sociedade, para evitar grandes conflitos é necessária a existência de uma regulamentação para proteger todos os envolvidos.

Ao analisar a legislação brasileira, em busca de normas que regulamentem a reprodução artificial heteróloga, percebe-se que o ordenamento jurídico no Brasil é bastante lacônico. Restringindo-se, apenas, ao pouco presente na Constituição

Federal de 1998, no Código Civil (2002), a uma Resolução do Conselho Federal de Medicina e em alguns Projetos de Lei que tramitam na Câmara dos Deputados, mas que ainda não foram aprovados, portanto não têm poder de força (ARAUJO; ARAUJO, 2018).

Examinando os dados jurídicos existentes, é notável que o Código Civil (2002) foi demasiadamente sintético ao tratar sobre a inseminação artificial. Ora, o códex não a regulamenta, apenas determina em que momentos a paternidade, nos casos de Reprodução Assistida, será regulada por lei. E mesmo isto, não faz de forma ampla, silenciando-se sobre diversas outras situações em que pode ocorrer a geração de uma criança através da Reprodução Assistida (VILAS-BOAS).

No Código Civil (2002) há apenas um artigo que trata sobre tal método, o artigo 1.597, o qual tem como presunção que os filhos são aqueles que foram concebidos na constância do casamento por fecundação artificial homóloga; os havidos por inseminação heteróloga, se o marido tiver autorizado; e os que tratarem-se de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga a qualquer tempo.

Ou seja, é notável a forma fantasiosa que o nosso ordenamento jurídico trata sobre esta questão. Vê-se que o CC aborda sobre os filhos concebidos na constância do casamento, entretanto não menciona a possibilidade da concepção de filhos através da inseminação em situações fora do casamento, como a de mães solo, casais homoafetivos, dentre outras situações. Ademais, ele não busca regulamentar as técnicas existentes de Inseminação Artificial, apenas explana quais são e quais se enquadram na questão de paternidade (ARAUJO; ARAUJO, 2018).

O legislador civilista não suprimiu as omissões que perpassam a inseminação artificial, na verdade, consoante Venosa (2005, p.256) *apud* Gadini (2011) "[...] o Código de 2002 não autoriza nem regulamenta a reprodução assistida, mas apenas constata lacunosamente a existência da problemática e procura dar solução ao aspecto da paternidade [...]".

Como anteriormente citado, o Código Civil não é a única norma que ainda se refere ao tema. A nossa Constituição Federal (1988) também traz algumas, poucas, regulamentações acerca da Inseminação Artificial e, mais especificamente, sobre a doação de sêmen. O artigo 199, § 4 da Carta Magna presume que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e a lei deve dispor sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para

fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo comercialização.

Ou seja, pode sim haver a doação de espermatozoides, mas esta tem que ser gratuita, situação que difere um pouco de outros países como os EUA (JN, 2008).

Ademais, na Câmara dos Deputados tramitam Projetos de Lei que tratam sobre o tema. Como o PL 1184/2003, que tem como objetivo regulamentar o uso das técnicas da Reprodução Assistida, especificamente a fertilização *in vitro*, sendo classificado como projeto prioritário. Ressalte-se que existem outros nove projetos apensados a este. O referido PL tem como autor o Senador Lúcio Alcântara do PSDB do Ceará, havendo sido encaminhado pelo Senador José Sarney, que era Presidente do SF à época (VILAS -BOAS).

Além do PL supracitado, há também o PL 115-15, de autoria do Deputado Federal Juscelino Rezende Filho, do PRP do Maranhão, também tramitando na Câmara dos Deputados, que visa instituir o Estatuto da Reprodução Assistida, com o objetivo de “regular a aplicação e utilização das técnicas de RA e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais” (ARAUJO; ARAUJO, 2018). Ambos projetos serão analisados de forma mais aprofundada no tópico subsequente do presente estudo.

Estas são as normas que guiam o ordenamento jurídico e suas adversidades. Já os profissionais da área de saúde possuem, como norte regulamentador das técnicas de Reprodução Assistida, a resolução do Conselho Federal de Medicina, que possui leis específicas sobre o tema (ARAUJO; ARAUJO, 2018). Entretanto, deve-se ressaltar que o Conselho Federal de Medicina edita normas profissionais apenas para a sua classe, e são normas com limitado alcance, uma vez que visam estabelecer condutas para a categoria de médicos.

Em 2017, o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução 2.168/2017, e no inciso IV da mesma é tratado especificamente sobre a doação de gametas ou embriões, especificando idade máxima de 35 anos para a mulher e 50 anos para o homem, reiterando a gratuidade da doação e a garantia do anonimato para os receptores e doadores de embriões e gametas, salvo, em razão de motivação médica, a identidade deverá ser informada ao médico, tão somente (CFM, versão online).

Além destas especificações, existem outras, por exemplo, a necessidade do material doado ser livre de qualquer tipo de doença sexualmente transmissível, ou

que ele não tenha nenhuma alteração, por exemplo, na quantidade de espermatozoides (ARAUJO; ARAUJO, 2018).

Ademais, consoante Zanatta e Enricone (2010), as clínicas especializadas em Reprodução Assistida, no Brasil, estão funcionando em média há 17 anos e possuem números de doações relativamente baixos, o que ocasiona uma dificuldade para realização desta técnica. Portanto, as clínicas utilizam das determinações previstas na Resolução do Conselho Federal de Medicina em relação a manter a identidade do doador em sigilo, para que assim não corra o risco de diminuir, ainda mais, o número de doações (ZANATTA, ENRICONE, 2010).

Alguns conflitos surgem a partir dessas regulamentações que determinam o anonimato do doador. Ora, é compreensível que uma pessoa ao se dispor a ajudar um casal a construir uma família, mas não quer ter que ser responsabilizada judicialmente sobre essa criança, tenha o direito de manter o seu anonimato, já que seu intuito era apenas ajudar uma família adversa e não se tornar pai ou mãe.

Entretanto, é comum se ter a consciência de que todo ser humano anseia em saber a sua origem biológica e seu parentesco genético. Por “n” razões, seja uma necessidade de identidade, uma dúvida sobre algum patógeno, etc. Mas no caso da inseminação artificial, em que a criança gerada advém de uma doação de gametas, esse desejo, que também é um direito, encontra-se prejudicado, pois, há um choque com o direito de anonimato do doador. Esse impasse, infelizmente, não foi previsto pelos nossos legisladores proporcionando assim um conflito entre dois direitos previstos pela Constituição Federal. O direito da dignidade da pessoa humana e o do direito a personalidade (ARAUJO; ARAUJO, 2018).

Acima é perceptível a existência de dois problemas envolvendo a reprodução heteróloga, o desejo de manter o seu anonimato, por parte do doador, e o desejo de saber sua origem, por parte da pessoa nascida através desta técnica. E o outro inconveniente é o desejo do doador de querer assumir a paternidade ou a vontade do receptor de declinar da paternidade.

Mesmo o Código Civil especificando no artigo 1.597, inciso V, que os filhos gerados através de inseminação artificial na constância do casamento serão considerados filhos daqueles que compõem este casamento, desde que o procedimento tenha ocorrido com a autorização do cônjuge. Logo, o doador não pode reclamar a paternidade sobre o filho gerado, e muito menos os beneficiários da inseminação podem requerer a negativa da paternidade (ARAUJO; ARAUJO, 2018).

Mesmo já existindo incontáveis conflitos desta natureza, o ordenamento jurídico brasileiro se mantém omissivo em relação a uma normatização que regule o direito da pessoa, gerada pela inseminação artificial heteróloga, buscar a sua real identidade genética. Lógico que tal norma deverá garantir tal desejo, mas prevalecendo o interesse legítimo em se descobrir a origem genética do interessado, trazendo resguardo a existência e proteção contra possíveis doenças (ARAUJO; ARAUJO, 2018).

Ou, uma lei que proíba em todos os casos a quebra do anonimato para resguardar o doador, ou uma regulamentação que seja um meio termo e garanta o sigilo da identidade do doador, mas que permita, em casos específicos, a quebra do mesmo quando for desejo da pessoa nascida, ou em outros casos. O importante é a criação de uma norma regulamentadora sobre tal questão.

4 ANÁLISE DOS PROJETOS DE LEI Nº 1184/2003 e Nº 115/2015.

A inseminação artificial, como já se sabe, não possui uma regulamentação específica. Na Câmara dos Deputados tramitam dois Projetos de Lei que objetivam regulamentar a Reprodução Assistida, bem como suas técnicas, em geral. A aprovação e posterior vigência dos citados projetos seria de suma importância para o ordenamento jurídico brasileiro, pois o mesmo encontra-se carente de normas que abranjam tal tema. Dito isto, neste tópico foi feita uma análise e explanação dos projetos supramencionados.

4.1 Projeto de Lei nº 1184/2003.

O Projeto de Lei nº 1184/2003 dispõe, em 8 capítulos, sobre “o uso das técnicas de reprodução assistida para a implantação artificial de gametas ou embriões humanos, fertilizados *in vitro*, no organismo de mulheres receptoras”, vide o art. 1º do referido projeto. Este pode vir a preencher o vazio legislativo existente em torno da reprodução assistida. Ou seja, se tal lei for aprovada grande parte dos impasses jurídicos já existentes, e os vindouros, terão uma solução já normatizada (BRASIL, 2003).

O primeiro capítulo, composto por três artigos, trata dos princípios gerais. Inicia-se esclarecendo o significado de três termos que foram utilizados ao longo do

PL, quais sejam: embriões humanos, sendo estes atribuídos ao resultado da união *in vitro* de gametas, anteriormente à sua implantação no organismo receptor, em qualquer estágio de seu desenvolvimento; beneficiários: às mulheres ou aos casais que tenham solicitado o emprego da Reprodução Assistida; e consentimento livre e esclarecido: ao ato pelo qual os beneficiários são esclarecidos sobre a Reprodução Assistida e manifestam, em documento, consentimento para a sua realização, disposto no Capítulo II do Projeto Lei (BRASIL, 2003).

O Artigo 2º é o coração deste projeto de lei, pois ele limita a aplicabilidade das técnicas de Reprodução Assistida. Autoriza o procedimento, na forma permitida pela lei, somente para situações que forem demonstradas a infertilidade e em casos voltados para a prevenção de doenças genéticas ligadas ao sexo, e, além disso, que os requisitos, presentes nos incisos deste artigo, sejam preenchidos: que exista uma indicação médica para o emprego da técnica, já havendo sido consideradas as demais possibilidades terapêuticas disponíveis, segundo disposto em regulamento; que a receptora seja uma mulher civilmente capaz, nos termos da lei e que tenha solicitado o tratamento de maneira livre, consciente e informada, através de um documento a ser elaborado conforme o disposto no Capítulo II desta Lei; que a receptora seja, também, apta física e psicologicamente comprovadamente por avaliação que leve em conta a idade e outros critérios estabelecidos em regulamento; e por fim o doador seja considerado apto física e mentalmente, por meio de exames clínicos e complementares que se façam necessários (BRASIL, 2003).

Percebe-se que, no PL em apreço, a Reprodução Assistida só pode ocorrer em situações especiais. Situações tais que não englobam toda a extensão de possibilidades existentes que possam levar uma pessoa a recorrer a esta técnica. Restringindo-se apenas a casos de infertilidade ou de prevenção de doenças genéticas ligadas ao sexo.

No terceiro artigo do referido Projeto de Lei, há a proibição expressa da gestação de substituição. Quer dizer, a popularmente conhecida “barriga de aluguel”, na qual há a cessão do útero de uma mulher para a gestação de um embrião, havendo este sido concebido através de fertilização *in vitro*, e, findado o prazo gestacional, aquela é obrigada a entregar a criança, logo após o parto, para um terceiro, que pode ter sido, ou não, o fornecedor do material genético utilizado no procedimento da Reprodução Assistida (FILHO; RIBEIRO, 2020).

O Capítulo de número dois do PL 118/2003 é composto unicamente pelo artigo 4º e diz respeito ao consentimento livre e esclarecido, sendo este obrigatório para ambos os beneficiários nos casos em que a mulher seja casada ou esteja em união estável. O artigo supracitado especifica em seu caput, incisos e parágrafos que, tal consentimento deve ser formalizado em instrumento particular, constando, necessariamente, uma série de esclarecimentos. Sejam estes: a indicação médica para o emprego da Reprodução Assistida, no caso específico, com manifestação expressa dos beneficiários da falta de interesse na adoção de criança ou adolescente; a presença dos aspectos técnicos e implicações médicas das diferentes fases das modalidades de Reprodução Assistida disponíveis e dos seus respectivos custos; a especificação dos dados estatísticos referentes à efetividade dos resultados obtidos no serviço de saúde onde se realizará o procedimento de Reprodução Assistida; os resultados estatísticos e probabilísticos acerca da incidência e prevalência dos efeitos indesejados ao utilizar tal técnica e no serviço de saúde onde está será realizada (BRASIL, 2003).

Além de, especificar as implicações jurídicas da utilização de Reprodução Assistida; os procedimentos autorizados pelos beneficiários, inclusive o número de embriões a serem produzidos, observado o limite disposto no artigo 13 desta mesma Lei e as condições em que o doador ou depositante autoriza a utilização de seus gametas, mesmo de forma póstuma. Ademais, o doador também deve expressar seu consentimento, assim como seu cônjuge ou pessoa com quem viva, firmando-o conforme as normas regulamentadoras, onde especificará as informações mínimas que são permitidas, inclusive a possibilidade, ou não, de uma posterior revelação da identidade do doador. Já o capítulo 3, com o título “DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROFISSIONAIS”, determina as responsabilidades dos serviços de saúde que realizam a reprodução assistida e os requisitos mínimos para estes obterem a licença de funcionamento (BRASIL, 2003).

No capítulo 4 são regulamentadas as doações. O artigo 7º determina expressamente que os gametas devem ser doados, sendo vedada a remuneração e cobranças por esse material. Nos dois artigos subsequentes é tratado sobre o sigilo da doação, impedindo que doadores e beneficiários conheçam suas identidades, além do sigilo absoluto sobre as informações da pessoa nascida através da técnica de Reprodução Assistida. Contudo, algumas hipóteses previstas autorizam esta quebra de sigilo, sendo elas: o desejo explícito da pessoa nascida através deste

procedimento, sendo o serviço de saúde responsável obrigado a fornecer as informações solicitadas, inclusive a identidade civil do doador (BRASIL, 2003).

Outro caso que permite a quebra do sigilo é quando as razões médicas ou jurídicas indicarem necessário para vida ou saúde da pessoa gerada, ou para oposição de impedimento de casamento. Neste último caso, o médico ou o oficial do registro civil ou até quem presidirá o casamento, solicita as informações genéticas do doador a fim de garantir que não há nenhum impedimento cível para o matrimônio, e aquele que solicitou deve guardar o devido segredo profissional (BRASIL, 2003).

No capítulo cinco, com título “GAMETAS E EMBRIÕES”, há algumas especificidades técnicas sobre gametas e embriões. No Capítulo seis é tratada a filiação da criança gerada ao trazer informações importantes quanto à condição de paternidade em torno da reprodução assistida.

No artigo 16, “caput” e no §1º, do supramencionado capítulo, é informado que os beneficiários possuem a condição de paternidade plena da criança nascida mediante o emprego de técnica de Reprodução Assistida, e mais, mesmo com a morte destes (beneficiários), não é restabelecido o poder parental dos pais biológicos (BRASIL, 2003).

Ainda neste artigo, no §2º, também é informado que tanto o indivíduo nascido pelo processo de Reprodução Assistida quanto o doador poderão acessar os “registros do serviço de saúde, a qualquer tempo, para obter informações para transplante de órgãos ou tecidos, garantido o segredo profissional e, sempre que possível, o anonimato”. O §3º estende este acesso até os parentes de 2º grau do doador e da pessoa nascida (BRASIL, 2003).

Ainda envolvendo direito de personalidade, o Artigo 17 esclarece que ressalvado os impedimentos matrimoniais do código civil, o doador e seus parentes biológicos não possuem nenhum vínculo ou direito, tratando-se da paternidade ou maternidade em relação ao indivíduo nascido por meio do emprego das técnicas de Reprodução Assistida (BRASIL, 2003).

O capítulo sete trata das infrações e penalidades relacionadas a Reprodução assistida, descrevendo os crimes e as penas correlatas, como: a prática da “barriga de aluguel”, implantar mais de 2 (dois) embriões na mulher receptora, produzir embriões além da quantidade permitida, descartar embrião antes da implantação no

organismo receptor, entre outros. Encerrando-se o PL em seu capítulo oito com as disposições finais (BRASIL, 2003).

4.2 Projeto de Lei nº 115/2015

O Projeto de Lei nº 115 de 2015 visa instituir “o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais”, consoante o preâmbulo do mesmo (BRASIL, 2015).

Ele é subdividido em cinco títulos e uma justificação. Em seu primeiro título, o PL conceitua a Reprodução Assistida e determina os seus tipos, sendo eles a Inseminação Artificial, a Fertilização *in vitro*, a Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoide e por fim Transferência de embriões, gametas ou zigotos (BRASIL, 2015).

O artigo 4º traz uma ressalva de que para que ocorra a fertilização *in vitro* deve haver garantias reais de sucesso, senão a técnica não poderá ser utilizada. Ademais, o PL determina também, em seu artigo 5º, que só poderão recorrer a Reprodução Assistida pessoas que sejam acometidas por infertilidade ou esterilidade ou afim de evitar transmissão de doenças genéticas (BRASIL, 2015).

É importante salientar que a Reprodução Assistida deve ser utilizada unicamente com o objetivo de fecundação. Portanto, qualquer outro fim, como, criação de seres humanos geneticamente modificados ou criação de clones, etc., são vedados (BRASIL, 2015).

A aplicação dessas técnicas deve, acima de tudo, respeitar os princípios previstos no PL, por exemplo o respeito à vida humana, à serenidade familiar, à igualdade, à dignidade da pessoa humana, ao superior interesse do menor, à paternidade responsável, à liberdade de planejamento familiar, etc. (BRASIL, 2015).

O capítulo IV fala exclusivamente sobre as doações dos gametas. Determinando-as lícitas, para maiores de 18 anos, desde que este concorde previamente e expressamente. Ademais, deve ser resguardado o sigilo da identidade do doador, exceto nos casos em que, havendo autorização judicial, houver interesse relevante da pessoa nascida de conhecer sua origem biológica “para garantir a preservação de sua vida, manutenção de sua saúde física ou higidez psicológica e em outros casos graves que, a critério do juiz, assim o sejam

reconhecidos por sentença judicial”, vide artigo 19. Lembrando que, o doador é escolhido pelo médico, de acordo com suas características fenotípicas e imunológicas, que devem ser semelhantes às dos receptores (BRASIL, 2015).

O material genético do doador só pode ser utilizado em uma única gestação de criança. Ou seja, quando ocorre êxito em uma fecundação utilizando o material de algum doador, esta informação deve ser imediatamente enviada para o Sistema Nacional de Produção de Embriões para que o material daquele doador não seja mais utilizado (BRASIL, 2015).

O PL 115/2015 também trata sobre a cessão temporária de útero, mas, diferente do PL 1184/2003, permite a cessão temporária. Contudo, só será permitida em casos comprovados de que a gestação seja contraindicada, além de ser obrigatoriamente gratuita e através de um pacto de gestação de substituição, homologado por um juiz. A cessão do útero só pode ocorrer por uma pessoa da família dos receptores (BRASIL, 2015).

No capítulo VI, é especificado o limite de embriões a serem transferidos de acordo com a idade da receptora. Para mulheres de até 35 anos, serão transferidos até dois embriões, para mulheres de 36 a 39 anos, o limite é de três embriões e aquelas com idade acima de 40 anos podem receber até quatro embriões. Lembrando que, nenhum embrião pode ser descartado (BRASIL, 2015).

O título II, nominado “da tutela civil”, trata sobre os direitos e deveres, tanto dos pacientes como dos médicos. Além de determinar que, o “filho nascido da utilização de qualquer uma das técnicas de reprodução assistida é presumidamente filho dos cônjuges ou companheiros que a ela se submeteram”, vide artigo 47 (BRASIL, 2015).

O capítulo IV deste mesmo título disserta sobre o direito de negativa de paternidade e das investigações de vínculo de paternidade. Este último só será permitido nos casos previstos no artigo 19 desta lei, mas tal descoberta não estabelecerá o vínculo de filiação. Em relação à negativa de paternidade, só será permitida em casos de erro de consentimento ou de infidelidade por parte do outro genitor, sendo permitida também nos casos em que houver suspeita, fundamentada, de que o médico não aplicou a técnica previamente escolhida (BRASIL, 2015).

Este título se encerra com o capítulo VI tratando sobre os direitos patrimoniais da pessoa nascida através da técnica de Reprodução Assistida, as quais “terão os mesmos direitos e deveres garantidos ao filho concebido naturalmente, nos termos

do artigo 227, § 6º da Constituição Federal de 1988, sendo vedada qualquer forma de discriminação” conforme o artigo 58 desta lei. E nos casos de Reprodução *POST mortem*, o direito sucessório será garantido desde que a gravidez ocorra até três anos após a abertura da sucessão (BRASIL, 2015).

O penúltimo título do PL em questão tanto traz as sanções administrativas para os casos de Reprodução Assistida, como também as sanções penais existentes. Sobre estas últimas, pode-se citar como exemplo, criar embriões para investigação de qualquer natureza, com pena de detenção de dois a cinco anos e multa, ou criar embriões com finalidade de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras, com pena de detenção de dois a cinco anos e multa, entre outros. Encerrando-se o Projeto de Lei no título V com suas disposições finais (BRASIL, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo debateu sobre a Reprodução Assistida, com enfoque na reprodução heteróloga através da Inseminação Artificial (IA). Esta subdivide-se em dois tipos: a homóloga, quando é utilizado o material genético do próprio casal, e a heteróloga, quando se utiliza os gametas de um doador. Na IA homóloga a lei não traz qualquer dúvida acerca da paternidade, pois ela é perfeitamente conhecida.

No entanto, quando se trata da IA heteróloga, viu-se uma lacuna existente, e ainda muitos empecilhos para os doadores de gametas e embriões, especialmente, quando se refere às suas identificações. Na Câmara dos Deputados tramita o projeto de lei 1184/03 e o projeto 115/15, ambos visam regulamentar a Inseminação Artificial, todavia ainda não foram aprovados, logo, não possuem força de lei.

Entretanto, estes Projetos não abrangem todas as possibilidades e hipóteses em que a IA possa ser utilizada. Mas, é de grande valia que sejam aprovados, pois é necessário que se exista uma regulamentação sobre o tema. Já que as determinações do Código Civil e da Constituição não são suficientes para solucionar os conflitos. E, a única norma que direciona uma solução mais eficaz sobre esses impasses é uma resolução do Conselho Federal de Medicina, porém são normas de cunho profissional, ou seja, com alcance limitado.

Ao desenvolver o presente estudo percebeu-se algumas limitações, porque, como já explanado, não há uma legislação específica sobre o tema, e os projetos de

lei a serem aprovados possuem lacunas. Ou seja, fica claro que é necessária uma pesquisa de campo para que se conheça todas as dúvidas e receios que envolvam tal matéria para garantir um entendimento vasto do tema e assim garantir um julgamento mais justo e leal, quando estes surgirem.

Todavia, mesmo com essas limitações, este estudo pode vir a sanar dúvidas daqueles que não possuem nenhum tipo de conhecimento jurídico, bem como esclarecer questões corriqueiras sobre aspectos legais e específicos da Inseminação artificial, além de poder contribuir com o enriquecimento de acadêmicos de diversas áreas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Julia Picinato Medeiros de; ARAÚJO, Carlos Henrique Medeiros de. **Biodireito e legislação na reprodução assistida**. Medicina (Ribeirão Preto), 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/152104>. Acesso em: 28 de outubro de 2020.

BARCAT, Juan Antonio. **Lazzaro Spallanzani y la inseminación artificial**. Scielo, 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802009000500014&lang=pt. Acesso em: 20 de outubro de 2020.

BRAGA, Nathália. Qual a diferença entre fertilização e inseminação?. **Super Interessante**, 2020. Disponível em: <https://super.abril.com.br/ciencia/qual-a-diferenca-entre-fertilizacao-e-inseminacao/#:~:text=A%20diferen%C3%A7a%20est%C3%A1%20na%20manipula%C3%A7%C3%A3o%20dos%20%C3%B3vulos%20da%20futura%20m%C3%A3e&text=Basicamente%2C%20o%20que%20difere%20a,%C3%B3vulo%20e%20gerar%20o%20feto>. Acesso em: 23 de setembro de 2020.

BRASIL. **Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 16 de setembro de 2020

_____. **Código Civil. Lei nº 10406, de 10 de janeiro de 2002**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 16 de set de 2020

_____. **Projeto de Lei PL 115/15 de 3 de fevereiro de 2015**. Institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1300959. Acesso em: 18 de novembro de 2020

_____. **Projeto de Lei 1.184/2003, junho de 2003.** Dispõe sobre a Reprodução Assistida. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=11827>. Acesso em 30 de novembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). **Resolução nº 2.168/17.** Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>. Acesso em: 20 de outubro de 2020.

GANDINI, Rafaela. A reprodução humana assistida sob o enfoque das normas constitucionais brasileiras. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 16, n. 2917, 27 jun. 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/19419>. Acesso em: 28 out. 2020.

MARCHETTI FILHO, Gilberto Ferreira; RIBEIRO, Juliana de Oliveira Xavier. **Os efeitos jurídicos do salário-maternidade na barriga de aluguel.** Disponível em: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RDTSS/article/view/57845/61437>. Acesso em: 18 de novembro 2020

MATOS, Flavia Moraes de; FIGUEIREDO, Nathalia Zanchetta de; LINS, Cynthia de Freitas Melo; BAIÃO, Darli Chahine. **Perspectivas en Psicología**, Vol. 14, Nº. 1, 2017. Dialnet, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6043313>. Acesso em: 21 de outubro de 2020.

MENEZES JÚNIOR, Eumar Evangelista de; CUNHA, Thayná Beatriz Silva. **Concepção Artificial (sêmen congelado) post mortem e o direito sucessório no Brasil.** Repositório Institucional, 2020. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/10078>. Acesso em: 20 de outubro de 2020.

MOURA, Marisa Decat de; SOUZA, Maria do Carmo Borges de; SCHEFFER, Bruno Brum. **Reprodução Assistida: Um pouco de história.** Pepisic, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000200004#12a. Acesso em: 20 de outubro de 2020.

Nos EUA vende-se tudo seja sangue ou esperma. **Jornal Nacional**, 09 de dezembro de 2008. Disponível em: <https://www.google.com/amp/s/www.jn.pt/mundo/amp/nos-eua-vende-se-tudo-seja-sangue-ou-esperma-1055831.html>. Acesso: 30 de novembro de 2020.

PINTO, Carlos Alberto Ferreira. **Reprodução Assistida: Inseminação Artificial Homóloga Post Mortem e o Direito Sucessório.** Recanto das Letras, 2020. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/textosjuridicos/879805>. Acesso: 20 de outubro de 2020.

RESENDE, Cecília Cardoso Silva Magalhães. **As questões jurídicas da inseminação artificial heteróloga.** Âmbito Jurídico,

2020. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-140/as-questoes-juridicas-da-inseminacao-artificial-heterologa/>. Acesso em: 22 de setembro de 2020.

Senado Federal. **Projeto de Lei PL 1.184/2003**. Dispõe sobre a Reprodução Assistida. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=145692&f. Acesso em: 18/11/2020

VILAS-BOAS, Renata Malta. **Inseminação Artificial no Ordenamento Jurídico Brasileiro: A omissão presente no Código Civil e a busca por uma legislação específica**. Disponível em: https://ibdfam.org.br/_img/artigos/Insemina%C3%A7%C3%A3o%20artificial.pdf. Acesso em: 28 de outubro de 2020.

ZANATTA, Andréa Mignoni; ENRICONE, Germano. **Inseminação Artificial: Doação anônima de sêmen e a possibilidade jurídica de quebra de sigilo**. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=quais+s%C3%A3o+os+direitos+do+doador+na+insemina%C3%A7%C3%A3o+artificial&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3D11dIRtT108J. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o projeto de pesquisa intitulado: "A Inseminação Artificial: A Reprodução Heteróloga e Suas Garantias", dos discentes Lucas Kenedy Araújo Bacelar Aguiar e Ranna Maria Lima de Lucena, orientados pelo Prof. Gillian Santana de Carvalho Mendes, foi cadastrado na Coordenação de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação, sob o processo nº 173/2020.

Teresina, 30 de novembro de 2020

B



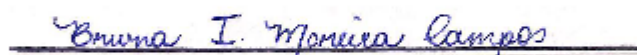
Profa. Dra. Adélia Dalva da Silva Oliveira
Coordenadora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação do Centro
Universitário UNINOVAFAPÍ



DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

Eu, Bruna Ingrid Moreira Campos, solteira, CPF nº 024.634.643-48, Carteira de Identidade nº. 3.614.697, graduada em Letras pela Universidade Federal do Piauí, declaro para o Centro Universitário – UNINOVAFAPI que revisei o Artigo de Conclusão de Curso de Bacharelado em Direito intitulado “**A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL: A reprodução heteróloga e suas garantias**”, dos alunos Lucas Kenedy Araújo Bacelar Aguiar e Ranna Maria Lima de Lucena. Declaro ainda que o presente Artigo encontra-se de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 7 de dezembro de 2020.



Bruna Ingrid Moreira Campos - 23910
Nome completo e Registro do Conselho Letras ou Português