

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
NÍVEL MESTRADO**

DANIEL AGOSTINI

**REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E BIOPODER: DISCURSOS ENTRE A
BIOLOGIZAÇÃO E A SOCIOAFETIVIDADE NO DIREITO DAS FAMÍLIAS
CONTEMPORÂNEO**

São Leopoldo/RS

2016

DANIEL AGOSTINI

REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E BIOPODER: DISCURSOS ENTRE A
BIOLOGIZAÇÃO E A SOCIOAFETIVIDADE NO DIREITO DAS FAMÍLIAS
CONTEMPORÂNEO

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Direito, pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.
Área de concentração: Direito Público.

Orientadora Prof^a Dr^a Taysa Schiocchet

São Leopoldo/RS

2016

A275r Agostini, Daniel.
Reprodução humana assistida e biopoder : discursos
entre a biologização e a socioafetividade no direito das
famílias contemporâneo / Daniel Agostini. – 2016.
555 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio
dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Direito, 2016.
"Orientadora Profª Drª Taysa Schiocchet."

1. Tecnologia da reprodução assistida – Legislação –
Brasil. 2. Biopolítica. 3. Direito de família. I. Título.

CDU 34

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – PPGD
NÍVEL MESTRADO

A dissertação intitulada: “REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E BIOPODER: DISCURSOS ENTRE A BIOLOGIZAÇÃO E A SOCIOAFETIVIDADE NO DIREITO DAS FAMÍLIAS CONTEMPORÂNEO”, elaborada pelo mestrando **Daniel Agostini**, foi julgada adequada e aprovada por todos os membros da Banca Examinadora para a obtenção do título de MESTRE EM DIREITO.

São Leopoldo, 29 de fevereiro de 2016.

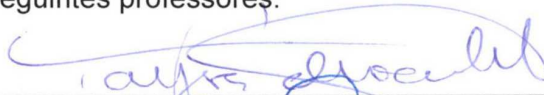


Prof. Dr. **Leonel Severo Rocha**

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito.

Apresentada à Banca integrada pelos seguintes professores:

Presidente: Dra. Taysa Schiocchet



Membro: Dra. Melina Girardi Fachin



Membro: Dra. Claudia Lee Williams Fonseca



Membro: Dr. Luis Gustavo Gomes Flores



Dedico essa dissertação aos meus pais, por tudo,
e, especialmente, por acreditarem em mim às vezes
em que nem eu mesmo acreditei.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, acima de tudo, aos meus pais, Luiz e Clélia, por toda confiança e motivação.

À minha Orientadora, Dra. Taysa Schiocchet, pelo ensino, orientação dedicada, e paciência. És um exemplo de docente para mim. Muito Obrigado!

Às Dras. Daiane Moura de Aguiar e Clarissa Tassinari, pela ajuda inicial, na elaboração de um pré-projeto para a inscrição no curso.

*O alcance do que pensamos e fazemos
é limitado pelo que deixamos de notar.
E por deixarmos de notar
que deixamos de notar
pouco podemos fazer para mudar,
até que notemos
como o deixar de notar
forma nossos pensamentos e ações.
(ABRAMS, 1994, p. 18).*

Neste sentido, pode dizer-se que a recombinação genética desempenha um papel, na história das populações, comparável aquele que a recombinação cultural desempenha na evolução das formas de vida, das técnicas, dos conhecimentos e das crenças por cuja partilha se distinguem as sociedades. Assim, não será demais insistir num facto: se a selecção permite as espécies vivas adaptarem-se a um meio natural ou existir melhor às suas transformações, quando se trata do homem, esse meio deixa de ser natural em primeiro lugar; ele retira os seus caracteres distintivos de condições técnicas, económicas, sociais e mentais, as quais, pela operação da cultura, criam para cada grupo humano um meio ambiente particular. A partir daí, pode ser dado mais um passo e considerar-se que entre evolução orgânica e evolução cultural as relações não serão só de analogia, mas também de complementaridade. (LÉVI-STRAUSS, 1983, p. 41-2).

RESUMO

Considerando os impactos das novas tecnologias de reprodução humana assistida (RHA) no campo do Direito das Famílias Contemporâneo, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar em que medida o acesso a elas pode consistir em um fator de valorização dos vínculos familiares biológicos em detrimento dos vínculos socioafetivos, analisando as práticas discursivas e os argumentos presentes no debate em torno do anonimato ou conhecimento do doador de gametas. O tema despertou especial atenção por, à primeira vista, verificar-se uma biologização na substituição do paradigma do anonimato para o paradigma do conhecimento do doador, ao passo que se percebe no Direito uma prevalência para as relações afetivas. Foram analisadas as normativas ético-médicas do Conselho Federal de Medicina, representadas especialmente pela Resolução nº 2013, que prevê o anonimato, e projetos de lei do Congresso Nacional do Brasil, Projeto de Lei do Senado nº 1.184, de 2003, e seus apensos, tendo como pano de fundo discutir as transformações e diversas concepções de família e parentesco, que passa de um modelo patriarcal fechado e de prole consanguínea, para modelos plurais fundados em laços afetivos. Empregou-se como referencial teórico de base a análise de discurso, abordagem qualitativa e dialética, sobre documentação direta e indireta, analisando-se o texto legal, debates, votos e pareceres existentes, com sistematização das conclusões. Conclui-se que o debate político brasileiro, embora esteja inserido nas formações discursivas correlatas da questão (ciência, religião, filosofia e juridicidade), possui fragilidade argumentativa-epistemológica e é permeado por subjetivismos, interesses pessoais e político-partidários, além de sofrer forte influência midiática, não adentrando de forma mais objetiva e fundamentada nas diversas implicações de um ou outro paradigma. A opção pelo conhecimento do doador parece possuir caráter biologizante do indivíduo, mas não da relação entre os indivíduos. Se é verdade que, na contemporaneidade, como afirma Marilyn Strathern, o corpo mantém a pessoa enquanto partícula tão indivisa que torna os relacionamentos algo abstratos e fora dela, isso se coaduna com disposições internacionais de que o gene constitui o homem biologicamente, mas não é tudo o que ele é. Dito de outra maneira, o moderno conhecimento do corpo humano e a evolução da ciência vista na exacerbação das técnicas de RHA, aprofundaram uma noção de desvinculação do corpo do espírito e, com isso, da autonomia das relações entre as pessoas, levando-se à percepção de que o doador

de gametas representa nada mais que um doador de material biológico e 'ascendente estritamente biológico' porque a noção de parentesco é relacional, feita com conexões cultural e individualmente significadas, de forma que o desvelamento genético do homem oferece uma escolha: as pessoas podem estabelecer conexões ativas por conta da genética ou podem, justamente, se desconectar, apesar dela. No Brasil, embora não se aprofundem essas discussões de forma mais sofisticada, percebe-se essa separação, aliada ao caráter biologizante do indivíduo, com desvinculação das relações formadas entre estes.

Palavras-chave: Reprodução Humana Assistida. Anonimato doador de gametas. Discursos. Biologização. Biopoder.

ABSTRACT

Considering the impact of new assisted human reproductive technologies (RHA) in the field of Law of Contemporary Families, this work has as main objective to analyze to what extent access to them may consist of a factor of appreciation of biological family ties to the detriment of social-affective ties, analyzing the discursive practices and the arguments present in the debate on anonymity or knowledge of the gamete donor. The issue aroused special attention at first glance, check it a biologization the replacement of anonymity paradigm for the giver of knowledge paradigm, while it is perceived in the law a prevalence for affective relationships. We analyzed the ethical-medical regulations of the Brazil Federal Council of Medicine, especially represented by Resolution No. 2013, which provides anonymity, and the National Congress bills in Brazil, Senate Bill No. 1184, 2003, and its accompanying, having as a backdrop to discuss the changes and different conceptions of family and kinship, passing a patriarchal model closed and inbred offspring to plural models based on emotional ties. He was employed as the basis of theoretical discourse analysis, qualitative and dialectical approach on direct and indirect documentation, analyzing the legal text, debates, existing votes and opinions, with systematization of the findings. We conclude that the Brazilian political debate, even though it is inserted in the related discursive formations of the issue (science, religion, philosophy and legality), has argumentative and epistemological fragility and is permeated by subjectivism, personal interests and political partisanship, in addition to suffering strong influence media, not entering in a more objective and reasoned manner in the various implications of a paradigm or the other. The choice of the donor's knowledge seems to have biologizing character of the individual, but not the relationship between individuals. If it is true that, in contemporary times, as stated by Marilyn Strathern, the body keeps a person as particle so indivisible that makes relationships something abstract and beyond, it is consistent with international provisions that the gene is the man biologically, but not all he is. In other words, the modern knowledge of the human body and the evolution of view science in exacerbation of AHR techniques, deepened a sense of disconnection from the spirit body, and with it, the autonomy of relations between people, leading to the perception that the gamete donor is nothing more than a biological material donor and 'up strictly biological' because kinship notion is relational, made with cultural connections and individually meant, so that the genetic man unveiling offers a choice:

people can establish active connections due to genetic or can precisely disconnect despite it. In Brazil, although it does not deepen these discussions in a more sophisticated way, we perceive this separation, coupled with biologizing character of the individual, with untying the relationships formed between them.

Keywords: Assisted Human Reproduction. Anonymity gamete donor. Speeches. Biologization. Biopower.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Demonstrativo de Inclusões e Exclusões de PL's	64
Tabela 2: Anonimato versus Conhecimento.....	125

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Opção entre Anonimato ou Conhecimento Doador	44
Quadro 2: Projetos de Lei constantes no Congresso Nacional - RHA	61
Quadro 3: Modificações RCFM nº 2013 - Anonimato.....	69
Quadro 4: PLC 120/03	118

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CFM	Conselho Federal de Medicina
DEPCO	Departamento de Processo-Consulta do Conselho Federal de Medicina
FEBRASGO	Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetricia
FIV	Fertilização <i>in vitro</i>
LPMA	Swiss Federal Act on Medically Assisted Reproduction ou Loi Fédérale sur la Procréation Médicalement Assistée
OMS	Organização Mundial da Saúde
PADRCFM	Procedimento de Análise e Discussão de Resolução do Conselho Federal de Medicina
PLC	Projeto de Lei da Câmara dos Deputados
PLS	Projeto de Lei do Senado Federal
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PSDB	Partido Social Democrático Brasileiro
RA/TRA/RHA	Técnicas de Reprodução Humana Assistida
RCFM	Resolução do Conselho Federal de Medicina
RW	Report of the Committee of Inquiry into Human Fertilisation and Embryology (Relatório Warnock)
SEBRB	Biblioteca do Conselho Federal de Medicina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA, DIREITOS DA PERSONALIDADE, FILIAÇÃO, E A ORIGEM GENÉTICA DO SER.....	22
2.1 Reprodução Humana Assistida, conceitos básicos e técnicas	23
2.1.1 Conceitos básicos na área de Reprodução Humana Assistida	23
2.1.2 As diversas técnicas de Reprodução Humana Assistida.....	30
2.2 Natureza jurídica da Reprodução Humana Assistida: Direito ao Planejamento Familiar, Direito à Saúde, ou Direito da Personalidade?	34
2.2.1 As técnicas de Reprodução Humana Assistida como Direito ao Planejamento Familiar relacionado ao Direito à Saúde	34
2.2.2 As técnicas de Reprodução Humana Assistida como possível Direito da Personalidade	39
2.3 Anonimato <i>versus</i> conhecimento do doador de gametas: posse do estado de filho, Direitos da Personalidade e Direito à Origem Genética.....	43
2.3.1 Anonimato <i>versus</i> conhecimento do doador de gametas.....	45
2.3.2 O Direito ao conhecimento da origem genética.....	52
2.3.3 A posse do estado de filho: do gene ao amor e às conexões criadas.....	54
3 DISCURSOS ENTRE A BIOLOGIZAÇÃO E A SOCIOAFETIVIDADE NO DEBATE BRASILEIRO SOBRE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA.....	58
3.1 Percurso metodológico para análise discursiva do estado da arte da Reprodução Humana Assistida no direito brasileiro	58
3.1.1 Percurso metodológico da pesquisa empreendida junto ao Conselho Federal de Medicina.....	59
3.1.2 Percurso metodológico da pesquisa empreendida no Congresso Nacional	61
3.2 Fragilidade epistemológica-argumentativa e subjetivismos no debate legislativo brasileiro.....	66
3.2.1 Os debates e discussões dos paradigmas e da Resolução nº 2013/13 do Conselho Federal de Medicina.....	67
3.2.2 PLC 1135/03	75
3.2.3 O PLC 2061/03.....	79
3.2.4 O PLC 4686/04.....	82
3.3 Militância promocional pessoal-partidária.....	85

	13
3.3.1 O PLS 1184/03.....	85
3.3.2 O PLC nº 120/03	86
3.4 A influência midiática e internacional	90
3.4.1 O PLC nº 2855/97	90
3.4.2 O Caso Parpelaix	92
3.4.3 O Caso das Células Somáticas.....	95
3.5 Interseção entre Academia e Política	97
3.5.1 O PLC 4892/12.....	97
3.5.2 O PLC 115/15.....	100
4 FAMÍLIA E PARENTESCO: SEXO, AMOR E A RACIONALIDADE RELACIONAL	102
4.1 A família patriarcal: sexo, poder e gene.....	102
4.2 A família contemporânea: o poder da conexão.....	109
4.2.1 Eudemonismo, amor, e famílias plurais.....	111
4.3 A biologização do indivíduo <i>versus</i> as conexões relacionais autoapropriadas no debate brasileiro sobre a Reprodução Humana Assistida.....	114
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	122
REFERÊNCIAS.....	130
ANEXO A – PROCEDIMENTO DE CRIAÇÃO DA RESOLUÇÃO Nº 2013, DE 2013, DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (PDACFM Nº 2013).....	145
ANEXO B – PLS 1184/03 E APENSOS.....	233
ANEXO C - REPORT OF THE COMMITTEE OF INQUIRY INTO HUMAN FERTILISATION AND EMBRYOLOGY (RELATÓRIO WARNOCK) (RW).....	338
ANEXO D - SWISS FEDERAL ACT ON MEDICALLY ASSISTED REPRODUCTION (LPMA).....	454

1 INTRODUÇÃO

Na ciência biotecnológica, após o êxito em se criar recursos médicos para o sexo sem reprodução (pílulas anticoncepcionais, preservativos), chegou-se até a reprodução sem sexo (LUNA, 2007, p. 4), feita por meio de técnicas de reprodução humana assistida (RA/TRA/RHA), como forma de solucionar a infertilidade dos indivíduos.

Com o nascimento de Louise Brown, em 1978, na Inglaterra, o primeiro “bebê de proveta” do mundo, criaram-se comissões nacionais governamentais, não para impedir o desenvolvimento do processo científico que envolve essas novas tecnologias de procriação, mas para estabelecer seus limites éticos e morais (WANSSA, 2010, p. 340)¹, como, por exemplo, a definição do doador genético (se seriam desconhecidos, membros da família, amigos, ou se os gametas seriam obtidos de bancos de doação), se possível compensação financeira ou não e, no que interessa à presente pesquisa, qual seria o ideal e quais os efeitos de se adotar o anonimato ou o conhecimento do doador genético de gametas². (LEITES; HENRIQUES, 2014, p. 34).

No Brasil, quanto ao anonimato dos doadores de gametas na inseminação artificial heteróloga, a regulamentação só se deu (e se dá até hoje) através de normativas ético-médicas do Conselho Federal de Medicina (Resoluções nº 1.358, de 1992; 1.957, de 2010 e 2.013, de 2013, doravante abreviadas de RCFM e simplificada a informação de número e ano), normativas estas que sempre privilegiaram o anonimato do doador, disposição que vigeu desde 1992 com a primeira resolução, e vige até os dias de hoje. Contudo, pende de debate no Congresso Nacional um projeto de lei (Projeto de Lei do Senado Federal nº 1.184, de 2003 – doravante abreviado de PLS e, os originados da Câmara, de PLC,

¹ De cujas discussões é exemplo o como é exemplo a comissão que resultou, em 1984, no *Report of the Committee of Inquiry into Human Fertilisation and Embryology* (Relatório Warnock) (RW) e que se tornou o marco inicial dessas.

² O uso da locução substantiva “doador de gametas” no masculino, ao invés da forma feminina, “doadora de gametas”, ou a mista “doador(a) de gametas”, foi adotada no presente trabalho de forma voluntária e consciente por dois motivos principais: a prevalência e preponderância de doadores masculinos - doação de espermatozoides -, e pelo fato de que, na diminuta ocorrência de doação de óvulos (doação feminina), a mulher é conhecida, de forma que pouco ou nada se aplica a ela das discussões sobre a quebra ou não do anonimato tomada como base nesta pesquisa.

simplificados seu numeral e ano) que prevê que a pessoa gerada por essas tecnologias terá acesso, a qualquer tempo, por simples vontade, livre, consciente e esclarecida, de todo o processo que gerou sua inseminação, inclusive à identidade civil do doador.

A presente pesquisa tem por objeto a análise dos discursos empregados nas resoluções (**ANEXO 01 – RCFM 2013/13, incluindo todo o procedimento de discussão e elaboração**) e nos projetos de lei (**ANEXO 02 – PLS 1184/03, incluindo todos os seus apensos**), como forma de verificar se há, na ordem do simbólico, uma biologização das relações familiares na troca dessa paradigma: substituir o anonimato pelo conhecimento do doador. Como aduz Claudia Fonseca (2004, p. 16), será que os legisladores tem refletido sobre as implicações da tecnologia na vida das pessoas?³

A metodologia empregada na pesquisa é a abordagem qualitativa e dialética, porque considera o fenômeno social advindo da cultura humana, implicado com emoções, valores e subjetividades (dos agentes e do próprio pesquisador), visando, por isso, à compreensão interpretativa dessas experiências dentro do contexto em que são vivenciadas, privilegiando-se as contradições (GOLDENBERG, 2004, p. 19), adotando um procedimento monográfico, por documentação direta (documental) e indireta (bibliográfica) e empregando a análise do discurso com um referencial teórico explícito: a corrente europeia, ou seja, socioimplicada, transcendendo a questão linguística, realizada no contexto brasileiro (embora tome como memória os paradigmas antes referidos) e movida pela dúvida que é o objeto da pesquisa: “Há biologização das relações familiares na quebra do anonimato do doador na inseminação artificial heteróloga pretendida pelo PLS 1184/03?”.

Para responder a essa pergunta, entende-se necessário alguns passos mestres.

Primeiramente, deve-se entender um pouco sobre as novas tecnologias reprodutivas e suas implicações sociais e jurídicas e, nesse contexto, entender um pouco sobre a diferença entre se optar pelo anonimato do doador de gametas ou a revelação dos seus dados. Ajuda no entendimento deste ponto a comparação entre

³ Diga-se que o texto referenciado diz respeito aos testes de DNA, mas que aqui toma-se emprestado porque, crê-se, possível de analogia. Tanto lá no texto da autora, quanto aqui, está-se chamando a atenção para o impacto das biotecnologias na vida das pessoas – e de seus relacionamentos – especialmente considerando-se informações genéticas (lá no texto da Autora, quanto à ‘sacralização dos Exames de DNA), aqui, quanto à revelação/conhecimento do doador de gametas.

os prós e os contras de cada qual técnica e a observação de quais opções são dadas por tais e quais países (e o porquê, se assim se conseguir determinar), tudo o que se pretende fazer no Capítulo 2. A ideia central é entender a doutrina balizada sobre a temática em relação ao anonimato ou conhecimento do doador, e determinar qual a opção de alguns países e porquê assim se deu. Não se quer, aqui, discorrer ou determinar qual a melhor opção, ou se elencar subsídios para se determinar qual a que deva ser eleita. Antes, quer-se apreender o universo discursivo referente a um paradigma ou outro, e ver “o que está em jogo”, “o que está se discutindo”, e verificar se na prática discursiva brasileira se tem analisado isso.

Arejados esses conhecimentos básicos, deve-se ir em busca do material sobre ou com o qual se fará a análise pretendida de forma objetivo: são os textos propriamente ditos, enquanto unidade que o analista tem diante de si, discriminando quais e porquê serão analisados, além de serem feitas contextualizações de cada um deles e fazer uma análise discursiva preliminar, o que se pretende fazer no Capítulo 3.

Neste ponto, diga-se desde já que para a presente pesquisa se pesquisou todas as resoluções ético-normativas do Conselho Federal de Medicina do Brasil que tratavam ou tratam sobre as técnicas de reprodução humana assistida, incluindo os “processos ou procedimentos de sua elaboração”, bem como, todos os projetos de lei sobre o mesmo assunto, constante do Congresso Nacional, incluindo os votos, pareceres e demais decisões a eles correlatas; sempre focando-se na pergunta acima, de se há biologização das relações familiares na troca do paradigma do anonimato para o paradigma do conhecimento do doador, e por isso mesmo se deu especial atenção àqueles textos que se referiam a essa questão.

Nessa pesquisa, pretendia-se analisar as três resoluções do CFM por seus teores de texto normativo e dos debates, discussões e doutrina que embasa, isto é, analisar os discursos verificados nas atas das reuniões do conselho e voto dos conselheiros sobre a reprodução humana assistida, em especial, focando-se no aspecto no anonimato do doador de gametas nas inseminações artificiais heterólogas. Contudo, na época das duas primeiras resoluções, hoje já revogadas, nenhum procedimento interno havia no CFM regulando o modo de produção dessas normativas ético-médicas.

Assim, no que tange à reprodução humana assistida, somente a RCFM 2013/13, pós IN 5/11 do CFM, seguiu os trâmites internos de proposta, análise, votação e aprovação e, por isso, somente se tem/teve acesso aos dados e documentos dessa única resolução. Para a presente pesquisa, importa considerar, contudo, que em todas essas resoluções, a regra é o anonimato do doador de gameta quando da inseminação artificial heteróloga, permitindo-se, em casos excepcionais, a identidade dos genes (identidade genética) (RCFM 2013/13, item IV, subitem 2). O local de fala é o próprio CFM, e os sujeitos que falam são sujeitos médicos que foram escolhidos presidentes dos Conselhos Regionais, representando cada qual um Estado da Federação.

Quanto aos projetos de lei, diga-se que, ao todo, são 17 projetos de lei existentes no Congresso Nacional brasileiro que tratam sobre reprodução humana assistida, sendo que apenas um já está arquivado e não foi considerado nesta pesquisa (PLC 3638/93). Dos 16 considerados, apenas 8 tratam sobre o anonimato ou conhecimento do doador de gametas (são os PLC 2855/97; PLC 120/03; PLSC 1184/03; PLC 1135/03; PLC 2061/03; PLC 4686/04; PLC 4892/12 e o PLC 115/15), dos quais 4 são à favor do anonimato, e 4 são à favor do conhecimento do doador, cada qual são seus motivos específicos.

O PLS 1184/03 diz-se “principal” porque, conforme explicações obtidas no endereço eletrônico da Câmara e Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a apensação é um instrumento regimental que permite a tramitação conjunta de proposições da mesma espécie que disponha sobre matéria idêntica ou correlata. Sempre que proposto um projeto, primeiramente, o Presidente da Câmara manda verificar se há alguma proposição que trata de matéria análoga ou conexa. Se houver, é determinada a distribuição por dependência, que se faz pela apensação dos projetos. O critério de apensação está regulado em regimento interno⁴. O regime

⁴ Art. 142. Estando em curso duas ou mais proposições da mesma espécie, que regulem matéria idêntica ou correlata, é lícito promover sua tramitação conjunta, mediante requerimento de qualquer Comissão ou Deputado ao Presidente da Câmara, observando-se que: I – do despacho do Presidente caberá recurso para o Plenário, no prazo de cinco sessões contado de sua publicação; II – considera-se um só o parecer da Comissão sobre as proposições apensadas. Parágrafo único. A tramitação conjunta só será deferida se solicitada antes de a matéria entrar na Ordem do Dia ou, na hipótese do art. 24, II, antes do pronunciamento da única ou da primeira Comissão incumbida de examinar o mérito da proposição. Art. 143. Na tramitação em conjunto ou por dependência, serão obedecidas as seguintes normas: I – ao processo da proposição que deva ter precedência serão apensos, sem incorporação, os demais; II – terá precedência: a) a proposição do Senado sobre a da Câmara; b) a mais antiga sobre as mais recentes proposições;

especial de tramitação de uma proposição estende-se às demais que lhe estejam apensas. O PL 1184/03 é o principal, assim, porque se originou do Senado Federal, sendo o mais antigo proposto.

Este é o nosso *corpus* de análise da presente pesquisa. Sabe-se que um dos primeiros pontos a considerar na análise de discurso é o *corpus*, que não segue critérios empíricos, mas, antes, é uma construção do próprio analista, que ao se deparar com um texto se autorremete a vários discursos que explicitam regularidades e referências próprias, de sorte que nada há de objetivo na análise de discurso, mas apenas pode-se pretende-la “o menos subjetiva possível” (ORLANDI, 2015, p. 60-2)

Enquanto contexto imediato (ORLANDI, 2015, p. 29) temos como condição de produção em sentido estrito dos textos analisados e suas circunstâncias de enunciação, as resoluções do Conselho Federal de Medicina, pelos agentes médicos que as pronunciaram, no contexto de um órgão fiscalizatório da medicina, em três oportunidades bem definidas: 1992, 2010 e 2013, e as proposições legais feitas por agentes políticos, como Deputados Federais e Senadores, especialmente aqueles primeiros, pelos anos de 1993 à 2015. Ambas circunstâncias feitas no Brasil, e para o Brasil, estendendo-se ao longo de vários anos – e quase que no mesmo interstício (no Conselho, de 1992 à 2013; no Congresso, de 1993 à 2015).

Enquanto memória, ou seja, enquanto interdiscurso ou memória discursiva, ou enquanto aquilo “que fala antes, em outro lugar, e de forma independente” (ORLANDI, 2015, p. 29), o analista em questão tomou como base dois discursos bem específicos: o *Report of the Committee of Inquiry into Human Fertilisation and Embryology* (Relatório Warnock), publicado em 1984 (**ANEXO 03**, doravante abreviado em RW), e a legislação da Suíça - *Swiss Federal Act on Medically Assisted Reproduction* (LPMA), publicada em 1996 (**ANEXO 04**, doravante abreviada em LPMA).

Esses paradigmas internacionais foram eleitos de forma arbitrária pelo pesquisador como representantes de um interdiscurso ou memória circunstancial que implica nos textos analisados, por alguns motivos específicos: tratam-se de

documentos constituídos no início das discussões sobre as tecnologias reprodutivas e que influenciaram diversas legislações do mundo.

O primeiro, trata-se de um relatório elaborado a pedido do Governo Britânico, por ocasião da divulgação do nascimento do primeiro bebê de proveta e prevê o anonimato do doador, e explicita todas as razões éticas, médicas, jurídicas, psicológicas, sociais e de governabilidade na eleição dessa opção. O segundo, trata-se da conclamação do povo suíço (iniciativa popular) para alterar a Constituição da Confederação Suíça para impedir – ou restringir ao máximo - o exercício dessas tecnologias e prevê o conhecimento do dador, e explicita todas as razões éticas, médicas, jurídicas, psicológicas, sociais e de governabilidade na eleição dessa outra opção totalmente divergente daquela.

Crê-se que, embora tenha sido de forma arbitrária a opção por esses paradigmas, eles não vinculam a presente pesquisa senão na medida de interdiscurso mesmo, ou seja, enquanto de memória do analista explicitamente demonstrada e usada de comparação para a análise dos discursos brasileiros envolvidos na temática tratada, tudo como forma de, ainda que toda a análise de discurso seja subjetiva, clarear a origem do próprio discurso do analista que a faz, trazendo mais objetividade e clareza a ela. Ainda, em que pese essa pretensão bem específica quanto à análise de discurso, os paradigmas são usadas como referenciais teóricos de notoriedade internacional para se analisar o próprio discurso existente nos textos analisados, por causa da sua notoriedade mundial.

Dito de outra maneira, crê-se que, por serem marcos históricos de notoriedade internacional, esses paradigmas “vivem” – ou deveriam viver - na memória do mundo, incluindo aí a brasileira do Conselho Federal de Medicina e do Congresso Nacional, como aportes iniciais da discussão sobre qual a melhor opção: anonimato ou conhecimento do doador de gametas.

Diga-se que se sabe que os paradigmas internacionais são, um da Inglaterra, de 1984, e outro da Suíça, de 1996, contextos históricos, jurídicos e sociais totalmente diversos do brasileiro. Contudo, crê-se que isso não retira a possibilidade de sua eleição como interdiscurso de memória para a análise pretendida, uma vez que são específicos da temática da reprodução humana assistida, e possuem ampla discussão sobre o anonimato ou conhecimento do doador. Mais ainda, ambos são referências mundiais no assunto, seja por uma ou por outro opção, justamente

porque, na questão do anonimato, o paradigma inglês é a referência e, na questão da revelação, o suíço.

Talvez diante de todos esses textos (analisados e paradigmas de interdiscurso), será possível verificar o caminho que se está seguindo no Brasil quanto às tecnologias reprodutivas e, em especial, verificar se na pretendida substituição do anonimato do doador, verificada até hoje nas resoluções do Conselho Federal de Medicina, pelo conhecimento desse doador, verificada na principal proposição de lei do Congresso Nacional, subjaz algo mais que um simples jogo de palavras; se nessa troca subjaz uma biologização das relações familiares ou, dito de outra maneira, se há consciência do porquê dessa troca e qual consciência é essa, o que se pretende verificar no Capítulo 4.

Uma coisa é certa: com as novas tecnologias reprodutivas existem hoje, seguramente, novas concepções a respeito das fronteiras entre sexo, reprodução, sexualidade, medicalização da vida e biologização.

Os desejos, de sexo, reprodução, filho, doação, que aparentemente são pessoais e privados, não são como ilhas: estão todos conectados (TAMANINI, 2013, p. 5) com os saberes, poderes, imaginação e regulação sociais, em discursos e fazeres que instituem práticas, e que são instituídos à medida que essas práticas se fazem, em facetas de um mesmo poder, poder-saber-fazer, que é controle sobre a vida, sobre os corpos e sobre os indivíduos. (TAMANINI, 2013, p. 6).

É importante pesquisar a reprodução humana assistida, analisando criticamente o discurso envolvido nessas técnicas modernas, porque elas vem revolucionar os conceitos de identidade geracional, de família, e de potencial reprodutivo humano, assim como os fenômenos de reprodução biológica e os papéis daí derivados (LUNA, 2007, p. 12), especialmente, num contexto social de valorização da fertilidade e da importância da constituição da família. (LUNA, 2007, p. 2-3-12).

Anonimato *versus* Conhecimento do doador de gametas: será que a euforia associada às ciências e à biologia está por trás da revelação da genética, e não é correlativa de uma marcante biologização do homem? Será que quem defende a apreensão genética e biológica dos seres não está pretendendo encontrar na infraestrutura genética do homem os motivos últimos de nossos comportamentos desviantes, e até de nossas opções morais e estéticas, como se tudo estivesse definitivamente comprovado e fosse resolvido pela ciência. Ou será que o chamado

direito da criança de saber sobre suas origens genéticas não esconde uma anulação dos fatos subsequentes dos relacionamentos (pós-genética), ou seja, não esconde as relações socioafetivas? (STRATHERN, 2015, p. 162).

2 TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA, DIREITOS DA PERSONALIDADE, FILIAÇÃO, E A ORIGEM GENÉTICA DO SER

Se desde a Renascença o homem e seu corpo vem sendo desvelado, pondo a nu até a alma, é nos séculos XIX e XX que a teoria celular na biologia e a patologia celular na medicina dominam o mundo, quando a ciência decifra o código genético, e o século XXI entra de maneira irreversível nas biotecnologias (NOVAES, 2003, p. 8). Nessa área, destacam-se as modernas técnicas de reprodução humana assistida (RHA) como evoluções tecnocientíficas impactantes do ponto de vista da saúde e dos direitos sexuais reprodutivos, porque tratam diretamente da solução da infertilidade, restabelecendo no ser humano a capacidade de geração da vida, contribuindo, assim, para a qualidade desta vida humana já existente e pela autorrealização do projeto individual e familiar, sem embargo de estarem no centro de discussões que envolvem, simultaneamente, questões de políticas sociais e controle sobre a vida.

Além de tratarem de procriação, as novas tecnologias representam conexões entre as pessoas, propriamente relacionamentos, que são pensados de forma individual, genes que conectam numa ascendência e descendência, e genes que conectam a humanidade toda enquanto família de *homo sapiens*. Contudo, como o corpo, na medida em que suas fronteiras são evidentes, mantém a pessoa enquanto partícula indivisa, geralmente faz pensar as conexões como fora dele, por meio de todos os tipos de comunicação e formas de associação (família informacional). Dito de outra maneira, o conhecimento acerca da genética oferece uma escolha: as pessoas podem ou não estabelecer conexões ativas por conta – reconhecer parentesco – por conta da genética – ou podem justamente se desconectar, apesar da ligação genética. (STRATHERN, 2015, p. 51-3).

Os indivíduos são, a um só tempo, isolados e relacionais e por isso, se num sentido os genes nos conectam e tornam parte de todos os outros coletivamente (o DNA humana é idêntico em quase todos os humanos, apenas mudando em porcentagens mínimas), ao mesmo tempo especifica e enaltece a identidade permitindo distintas identidades sociais (conexões, relacionamentos), já existentes até mesmo no próprio processo de procriação, através da doação de gametas. (STRATHERN, 2015, p. 58).

2.1 Reprodução Humana Assistida, conceitos básicos e técnicas

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a infertilidade uma doença do sistema reprodutivo definida pela “incapacidade de conseguir uma gravidez clínica após 12 meses ou mais de uma relação sexual desprotegida regular” (ZEGERS-HOCHSCHILD, 2009, p. 1522), afetando os homens e mulheres em todo o mundo, à mesma proporção para qualquer sexo, sendo “um componente crítico da saúde reprodutiva” (CUI, 2010, p. 882) e que tem sido negligenciada nos esforços que envolvem esta área e, podendo levar à angústia, depressão, discriminação e ostracismo. (MASCARENHAS, 2010, p. 2).

Para alguns, *infertilidade* seria diferente de *esterilidade*. A designação de infértil deveria ser atribuída ao casal em que existe fecundação, mas o produto da concepção não atinge a viabilidade, ou seja, onde a fecundação tem lugar, só que a gravidez que foi alcançada não termina com o nascimento de um novo ser vivo e viável. Em oposição à esterilidade, teria-se a *fertilidade*, entendida como a propriedade reprodutiva de organismos vivos para gerar descendentes à sua semelhança. (SCALQUETTE, 2009, p. 57).

Estima-se que em 2010 eram 48,5 milhões de casais inférteis em todo o mundo (MASCARENHAS, 2012, p. 1), para cuja solução estão à disposição dos interessados na geração de uma prole, desde os métodos mais simples, até os mais avançados e cientificamente inovadores de fertilização *in vitro*, todas técnicas agrupadas sob o nome de técnicas de reprodução humana assistida, e que vem revolucionar os conceitos de identidade genética, geracional, de família e parentesco.

2.1.1 Conceitos básicos na área de Reprodução Humana Assistida

O corpo tem sido fragmentado de diversas formas, através de várias tecnologias que, se por um lado produzem benefícios ímpares, como identificação pessoal e cura de doenças genéticas, mas também produzem a despersonalização e desumanização de pessoas e seus corpos que acabam até por serem mercantilizados. (RAMIREZ-GALVEZ, 2009, p. 88).

Um desses fragmentos são chamados de gametas, que são as células germinativas especializadas que podem ser do macho (espermatozóides) ou de fêmea (óvulos, chamados de ovócitos quando imaturo e inapto à fecundação) ou zigoto, que é a união daquelas (também chamado de “ovo fertilizado”) que é o começo do desenvolvimento do embrião (MOORE, 1986, p. 1, 6 e 13), cujo desenvolvimento se dá pela chamada “embriogênese”, que tem como termo inicial a fecundação do ovócito pelo espermatozóide, e dura até o nascimento⁵ (MOORE, 1986, p. 1, 6 e 13), mas de tudo o que não se tem nenhuma certeza.

Para alguns, o desenvolvimento humano inicia-se na fecundação, quando o espermatozóide se une ao ovócito para formar um organismo unicelular denominado zigoto (do grego, *zygotos*, que significa emparelhados) enquanto que para outros seria na nidadação (MOORE, 1986, p. 1), havendo divergências, inclusive, sobre quando se estaria diante de um embrião ou de qual seria o seu estatuto jurídico.

O paradigma RW discorre de forma ampla e com vários embasamentos científicos, de diferentes cientistas, sobre a divergência de entendimento no desenvolvimento humano, mas acaba por tomar como ponto de partida “a união do óvulo e do esperma na fertilização”. Com transparência e abertura social, os excertos do RW na discussão dos mesmos assuntos, quando, já no início, advertem e expõe o seguinte:

Dentro dos conceitos de referência que nos foram dados, duas palavras tinham que ser esclarecidas. A primeira delas foi **embriologia**. Enquanto o termo "embrião" tem várias definições na área de embriologia humana, tomamos como ponto de partida a união do óvulo e do esperma na fertilização. Temos considerado o estágio embrionário como sendo seis semanas imediatamente seguintes à fertilização que geralmente corresponde com as primeiras oito semanas de gestação contadas do primeiro dia do último ciclo menstrual da mulher (RW, p. 5).

Aqui no RW, enfatiza-se de forma transparente que o termo “embrião” tem várias definições na área de embriologia humana, e se afirma de forma clara e peremptória que se tomou como conceito-chave “a união do óvulo e do esperma na fertilização”, esclarecendo que os médicos, sociólogos, teólogos, executivos e

⁵ Veja-se mais sobre o processo da embriogênese em MOORE, 1986, p. 13, e GUGLIOTTI, 2014, p. 45-9.

juristas que dele fizeram parte que “o estágio embrionário” ocorre nas 6 semanas imediatamente seguintes à fertilização. A fertilização, geralmente, ocorre 2 semanas contadas do primeiro dia do último ciclo menstrual da mulher.

Na análise do paradigma e das legislações que dele decorreram, percebe-se que a identificação conceitual do embrião também varia/variou historicamente na Inglaterra. Comparando-se os *Human Fertilisation and Embryology Act*, de 1990 com a versão de 2008, percebe-se que antes se entendia por embrião já o zigoto e, hoje, entende-se por embrião um ovo “em processo de fertilização”, ou seja, com divisão celular realizada.

O paradigma suíço, LPMA, define o embrião como “o fruto da fecundação até o fim da 8ª semana de gestação, período que corresponde à organogênese” (LPMA, p. 284).

A LPMA, prevê expressamente considerações técnicas, onde define de forma clara e explícita o termo, disponível ao “povo”. Para este paradigma, e de forma clara, é afirmado que, na Suíça, “o artigo constitucional permite o congelamento de óvulos impregnados, ou seja ovos penetrados pelo espermatozóide antes da fusão dos núcleos”. Em nota explicativa contida na mensagem, aduz-se que o novo artigo constitucional corresponde exatamente à proposta do Conselho Científico da Comissão, no sentido de que “o desenvolvimento de embriões supranumerários podem ser evitado por congelamento dos ovos fertilizados excedentários na fase zigoto. Isto deve ser entendido no sentido de que todos os ovos recolhidos serão fertilizados. 24 horas depois, eles serão analisados para descobrir em quais houveram concepção. Três serão imediatamente desenvolvido em embriões e do implantados na mulher. Os outros serão congelados na fase do zigoto, isto é, até que haja fusão dos núcleos mas sem divisão celular.

Nas explicações, aduz-se que a vantagem de tal prática é que se não há gravidez induzida na primeira transferência de embriões, os ovos fertilizados e congelados serão desenvolvidos e implantado nas mulheres. Se sim, os ovos fertilizados serão congelados e conservados de forma que, em primeiro lugar, óvulos fecundados e congelados estão disponíveis para a reprodução; em segundo lugar, não há produção de embriões cujo destino permanece incerto quando da primeira transferência concluída com êxito ou quando faltar as condições para transferência de outro por outras razões (mudança de vontade ou a morte da esposa ou marido, divórcio) (LPMA, p. 207-8).

No Brasil, a RCFM 2013/13 discute o Estatuto do Embrião. O primeiro expositor, Dr. Olímpio Barbosa de Moraes Filho, em suas considerações, falou sobre os prós e contras do aborto, destacando: a) O Código de Ética Médica (CEM); orientações do governo em relação ao aborto; os danos psicológicos, devido à obrigatoriedade de manutenção de uma gravidez indesejada; o aborto e os métodos anticoncepcionais; o Brasil como Estado laico; crimes contra a vida e o período de até duas semanas de gravidez. (PDARCFM nº 2013, p. 10). Não se tem acesso à fala, que não foi gravada nem detalhada em ata, apenas se podendo observar os tópicos gerais abordados. O conteúdo, entretanto, não. O não falar ou não expor, também é um dizer. Aqui percebe um discurso voltado à intimidade da classe médica. Embora se veja discussões relativas ao Código de Ética Médica, preocupações sobre a saúde psíquica da mulher nos casos de aborto, laicidade do estado brasileiro e gestações em períodos iniciais, não é possível ter em conta o que se falou sobre esses assuntos. Seguindo a ordem de exposições, o Dr. Adelino Amaral Silva deu destaque aos seguintes tópicos: a) Homossexualismo: conceito, histórico, influência cultural e passadas; b) A questão da legalidade da união de homossexuais no Brasil e em outros países; c) Conceito de família e suas características; d) Resolução CFM nº 1.358/92; e) Propostas: Universalização da técnica (Acesso irrestrito), limitação do número de embriões a serem transferidos, uso de material genético *post-mortem*, doação compartilhada de ovócitos, descarte de embriões após cinco anos (PDARCFM nº 2013, p. 10). O mesmo “sigilo” encobre todos os assuntos debatidos, no sentido de não se expor os argumentos detalhadamente, os motivos e razões explicitamente considerados e no viés e direção que foram (à favor, contra etc).

O terceiro expositor que discutiu a resolução, Or. Carlos Vital, adentrou de forma profunda em temas sobre a dignidade humana, disposições nacionais e internacionais em matéria de direitos humanos, além de discorrer sobre o “Estatuto do Embrião”, com esses tópicos: Situação em matéria de infertilidade: Brasil e outros países; b) Gerações futuras: “*status*” epistemológico do (pré) embrião; c) São compostas por indivíduos que têm expectativa de direito; d) UNESCO 2001 e 2007; e) Declaração Direitos Humanos (2005); f) Solução jurídica e surgimento de um Direito Comum; g) Direito Cosmopolita e Direitos Coletivos da humanidade; h) O diagnóstico pré-implantação de embrião permite: identificar os pré-embriões portadores de mutações genéticas e selecionar apenas aqueles que tenham as

características desejadas; i) A seleção embrionária; Técnicas que introduzem "o artificial" no processo reprodução natural; j) Estatuto do (pré) embrião no período que existe entre a sua concepção *in vitro* e a sua implantação no útero da mãe biológica, doação a outro casal, utilização para fins de investigação *in vitro* e destruição; l) Conceito biológico de (pré) embrião; m) A intervenção do Direito e a Filosofia; n) O ordenamento jurídico brasileiro: Constituição; o) Pacto de San José da Costa Rica; n) Código Civil e Penal Brasileiro; p) A proteção da vida intrauterina e da *in vitro* não são absolutas; q) Código de Ética Médica: princípios fundamentais e responsabilidade profissional; r) Soluções que na Lei Brasileira asseguram a proteção da dignidade do ser humano; s) Se o (pré)embrião não é uma pessoa, então encontra-se abrangido pelo regime jurídico das coisas; t) A vida humana (pré) embrionária é um bem; u) Resolução CFM nº 1.957/10, que trata da reprodução assistida (PDARCFM nº 2013, p. 11). As primeiras falas, sobre "Gerações futuras: 'status' epistemológico do (pré) embrião", em seguida relacionado ao tópico "são compostas por indivíduos que têm expectativa de direito" dão a entender por uma proteção do embrião já como indivíduo, especialmente, pela referência expressa à "indivíduo".

Na sequência de sua fala, há tópicos sobre "o Estatuto do (pré) embrião no período que existe entre a sua concepção *in vitro* e a sua implantação no útero da mãe biológica"; "doação a outro casal"; "utilização para fins de investigação *in vitro* e destruição" (PDARCFM nº 2013, p. 11) quando então discorre ele sobre "o conceito biológico de (pré) embrião", sobre que "a proteção da vida intrauterina e da *in vitro* não são absolutas" e afirma que "se o (pré)embrião não é uma pessoa, então encontra-se abrangido pelo regime jurídico das coisas" e que "a vida humana (pré) embrionária é um bem".

Como se vê da exposição de motivos da resolução, as coisas que entulham são os embriões, a princípio tidos como "coisas" (bens), a exemplo da primeira fala do congresso de discussão da resolução, como se viu acima, da fala do Or. Carlos Vital: "se o (pré)embrião não é uma pessoa, então encontra-se abrangido pelo regime jurídico das coisas" e que "a vida humana (pré) embrionária é um bem". (PDARCFM nº 2013, p. 11).

Foi nessa linha que se pronunciou o Supremo Tribunal Federal do Brasil, já em 29 de Maio de 2008, aduzindo que o embrião referido na Lei de Biossegurança ("*in vitro*" apenas) não é uma vida a caminho de outra vida virginalmente nova,

porquanto lhe faltam possibilidades de ganhar as primeiras terminações nervosas, sem as quais o ser humano não tem factibilidade como projeto de vida autônoma e irrepetível. Na oportunidade, a Corte salientou que toda gestação humana principia com um embrião igualmente humano, mas que nem todo embrião humano desencadeia uma gestação igualmente humana, em se tratando de experimento "in vitro", situação esta em que deixam de coincidir o momento da concepção e o momento do nascituro, pelo menos enquanto o ovócito (óvulo já fecundado) [veja a diferença de conceito de ovócito para o já citado] não for introduzido no colo do útero feminino. (BRASIL, STF, ADI 3510/DF, Ementa⁶).

Mas, afinal, como pensar o corpo, esse sujeito do movimento e da percepção que, graças ao "espírito", sempre teve a propriedade de se relacionar com outras coisas além da própria massa? O corpo, sabe-se, percorre a história da ciência e da filosofia e é, por isso, um conceito aberto. A definição de corpo sempre foi um problema. Para alguns, ele é ao mesmo tempo enigma e parte da realidade objetiva, coisa, substância. Para outros, é signo, representação, imagem. É também estrutura

⁶ III - A PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL DO DIREITO À VIDA E OS DIREITOS INFRACONSTITUCIONAIS DO EMBRIÃO PRÉ-IMPLANTO. O Magno Texto Federal não dispõe sobre o início da vida humana ou o preciso instante em que ela começa. Não faz de todo e qualquer estágio da vida humana um autonomizado bem jurídico, mas da vida que já é própria de uma concreta pessoa, porque *nativiva* (teoria "natalista", em contraposição às teorias "concepcionista" ou da "personalidade condicional"). E quando se reporta a "direitos da pessoa humana" e até dos "direitos e garantias individuais" como cláusula pétrea está falando de direitos e garantias do indivíduo-pessoa, que se faz destinatário dos direitos fundamentais "à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade", entre outros direitos e garantias igualmente distinguidos com o timbre da fundamentalidade (como direito à saúde e ao planejamento familiar). Mutismo constitucional hermeneuticamente significativa de transpasse de poder normativo para a legislação ordinária. A potencialidade de algo para se tornar pessoa humana já é meritória o bastante para acobertá-la, infraconstitucionalmente, contra tentativas levianas ou frívolas de obstar sua natural continuidade fisiológica. Mas as três realidades não se confundem: o embrião é o embrião, o feto é o feto e a pessoa humana é a pessoa humana. Donde não existir pessoa humana embrionária, mas embrião de pessoa humana. O embrião referido na Lei de Biossegurança ("in vitro" apenas) não é uma vida a caminho de outra vida virginalmente nova, porquanto lhe faltam possibilidades de ganhar as primeiras terminações nervosas, sem as quais o ser humano não tem factibilidade como projeto de vida autônoma e irrepetível. O Direito infraconstitucional protege por modo variado cada etapa do desenvolvimento biológico do ser humano. Os momentos da vida humana anteriores ao nascimento devem ser objeto de proteção pelo direito comum. O embrião pré-implanto é um bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere a Constituição. [Porque] [...] toda gestação humana principia com um embrião igualmente humano, claro, mas nem todo embrião humano desencadeia uma gestação igualmente humana, em se tratando de experimento "in vitro". Situação em que deixam de coincidir concepção e nascituro, pelo menos enquanto o ovócito (óvulo já fecundado) não for introduzido no colo do útero feminino. O modo de irromper em laboratório e permanecer confinado "in vitro" é, para o embrião, insuscetível de progressão reprodutiva. Isto sem prejuízo do reconhecimento de que o zigoto assim extra-corporalmente produzido e também extra-corporalmente cultivado e armazenado é entidade embrionária do ser humano (BRASIL, STF, ADI 3510/DF, Ementa)

libidinal que faz dele um modo de desejo, corpo natural que passa a outra dimensão ao se tornar corpo libidinal *para outro*, uma “elevação em direção a outrem”: o Eu do desejo é evidentemente o corpo, diz a psicanálise. Para Descartes, uma “mecânica articulada” comparada a um relógio “composto de arruelas e contrapesos”. No fim, toda a meditação e o conhecimento interno possível são incapazes de nos revelar que somos sangue em movimento e transformação. A arte do corpo consiste no silêncio eterno de toda uma parte da sensibilidade possível. (NOVAES, 2003, p. 8-9).

Como salienta Luna (2007b, p. 412), após estudo antropológico sobre representações de embrião e feto humanos presentes no discurso de profissionais envolvidos com a medicina de reprodução humana, realizado entre os anos de 2000 e 2002, com profissionais de serviços públicos de São Paulo e de um serviço universitário de infertilidade no Rio de Janeiro, e entre os anos de entre 2000 e 2005, no Jornal O Globo, dando-se prioridade para página de opinião, onde os eram pessoas de alguma categoria social que lhes confere autoridade para se pronunciarem sobre o assunto, chegou ela à conclusão de que há variadas representações sobre o embrião e o feto humano que ora atribuem ora negam a condição de pessoa a ambas categorias.

De qualquer sorte, regra geral, o processo evolutivo embrionário caracteriza-se pela divisão celular de forma sucessiva, célere e coordenada, em direção à formação de uma estrutura com múltiplas células, chamada mórula. Ao final de 72 à 96 horas de existência, o embrião, adquire uma cavidade interior que se enche de líquido, e já agora é chamado blastocisto, que constitui o seu esboço mais rudimentar, fase na qual ele vai chegar até a cavidade uterina até se implantar no útero (a nidação, que é a fusão do embrião com as estruturas uterinas que vão lhe propiciar o desenvolvimento). (MOORE, 1986, p. 6; SCALQUETTE, 2009, p. 59).

À par de todas as discussões, sejam teológicas, psicológicas, jurídicas ou sociais, para fins de assentar uma definição, na presente pesquisa se deu prevalência à demonstração dos vários conceitos e entendimentos existentes. Na verdade, buscou-se enfatizar que não há uma definição peremptória sobre o conceito, e muito menos este conceito é debatido de forma clara nos projetos de lei analisado, passando-se ao largo dessa problematização, ao contrário dos paradigmas analisados. Por exemplo, o PLC nº 1135/03, 1184/03 dispõe que pré-embrião é o embrião gerado *in vitro* não implantado no útero da mulher, não tendo

este nenhuma proteção da personalidade jurídica. Os demais projetos, especialmente os projetos 4892/12 e 115/15, aduzem que a doação de embrião deve seguir as regras do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, e constitui o embrião como fideicomissário em substituição testamentária, em exceção ao atual artigo 1952 do Código Civil Brasileiro⁷.

Veja-se, por exemplo a definição de conceitos dada pela Resolução n° 23, de 27 de maio de 2011, da Diretoria Colegiada da ANVISA (RDC), de que são células germinativas os gameta masculino (espermatozóide) e gameta feminino (ovócito ou oócito); embrião o produto da fusão das células germinativas até 14 dias após a fertilização, *in vivo* ou *in vitro*, quando do início da formação da estrutura que dará origem ao sistema nervoso; e gameta (ovócito ou oócito e espermatozóide) a célula germinativa, que ao se unir a outra célula germinativa origina uma célula diplóide, que pode se desenvolver e resultar em um novo indivíduo (definição esta tida como “zigoto” para os demais discursos).

2.1.2 As diversas técnicas de Reprodução Humana Assistida

Já quanto as técnicas utilizadas nos procedimentos, não sem tem muita discussão, sendo procedimentos mais claros e determinados.

A fecundação ou inseminação homóloga é realizada com sêmen originário do marido, e a fecundação ou inseminação heteróloga é feita com sêmen de terceira pessoa. A Inseminação Artificial Intrauterina (IIU), é a mais simples das técnicas e consiste na introdução artificial de espermatozoides no interior do canal genital feminino com o auxílio de um cateter.

A Fertilização *in vitro* convencional com transferência intrauterina de embriões (nominada de duas formas: FIV, Fertilização *in vitro*, ou FIVETE, Fertilização *in vitro* com Transferência de Embrião) “ocorre em laboratório com a posterior transferência de embriões”. “A ovulação é geralmente estimulada, colhendo-se os óvulos por

⁷ Código Civil Brasileiro, 2003. Seção II - Da Substituição Fideicomissária. Art. 1.951. Pode o testador instituir herdeiros ou legatários, estabelecendo que, por ocasião de sua morte, a herança ou o legado se transmita ao fiduciário, resolvendo-se o direito deste, por sua morte, a certo tempo ou sob certa condição, em favor de outrem, que se qualifica de fideicomissário. Art. 1.952. A substituição fideicomissária somente se permite em favor dos não concebidos ao tempo da morte do testador. Parágrafo único. Se, ao tempo da morte do testador, já houver nascido o fideicomissário, adquirirá este a propriedade dos bens fideicometidos, convertendo-se em usufruto o direito do fiduciário. Art. 1.953. O fiduciário tem a propriedade da herança ou legado, mas restrita e resolúvel.

punção guiada por ultrassonografia endovaginal e colocados juntamente com os espermatozóides, para posterior transferência à a cavidade uterina dos pré-embriões formados, contendo de quatro a oito células”. (SCALQUETTE, 2009, p. 66)⁸.

Quando a técnica empregada é a FIV/FIVETE, o médico produz um grande número de embriões a partir dos oócitos e espermatozóides doados. Somente alguns destes embriões serão implantados no útero materno, sendo os demais criopreservados para uso posterior, se não efetivada a primeira tentativa.

Devido à maior facilidade de obtenção e manuseio, além de menor complexidade e tamanho, os espermatozóides foram as primeiras células germinativas a serem congeladas e utilizadas em procedimentos de doação para pacientes; normalmente, utilizando-se de sêmen de bancos especializados, onde os doadores se apresentam voluntariamente (isso na maioria dos países, incluindo o Brasil, onde a venda de órgãos ou tecidos é proibida). (BARCHIFONTAINE; FONSECA; HOSSNE, 2009, p. 236).

O uso de óvulos doados é mais difícil, porque as indicações clínicas normalmente são restritas⁹, e o procedimento é bem mais complexo: a coleta de óvulos requer estimulação hormonal e cirurgia, o que dificulta a oferta de doadoras.

⁸ “Vide a narrativa de Karina, embriologista que atua em uma clínica privada em Porto Alegre sobre o desenvolvimento do ramo: ‘No início a infertilidade era tomada como tendo só a causa feminina. Hoje se sabe que são os dois [tanto o homem como a mulher]. Então com o desenvolvimento da ciência, quando foi se descobrindo as causas reais da infertilidade foi se buscando as soluções. Por exemplo, quando se descobriu que os espermatozóides eram as únicas células móveis e que a sua mobilidade era muito importante para o processo de fecundação se criou a inseminação artificial que consiste em que? Em dar todinho pros espermatozóides [risos]. É isso mesmo, a gente conduz esses espermatozóides no útero, coloca eles mais perto do óvulo. Nesse caso pode ser um problema de mobilidade ou anatomia. O que a gente faz é só dar um empurrãozinho. Já a FIV [Fertilização *in vitro*] foi desenvolvida para solucionar casos de uma infertilidade leve a moderada. Mas o que é importante da FIV é que ela ainda trabalha com a seleção natural. Ela consiste no mesmo princípio do todinho para os espermatozóides. A gente capacita eles e coloca em um meio um óvulo e 150.000 espermatozóides. E o que vai fertilizar é realmente o melhor. Acontece *in vitro*, exatamente o mesmo processo. Como o que aconteceria na mulher. Bom, a gente ainda tem a ICSI [Injeção Intracitoplasmática de Espermatozóide], que é para casos de infertilidade mais severa. Na ICSI o óvulo e o espermatozóide podem ser ruins. Agora o que acontece é que a gente perde a seleção natural. O espermatozóide, a célulazinha é escolhida...por anatomia e mobilidade e a gente injeta dentro do óvulo”’. (Karina, embriologista, clínica Gemenon). (ALLEBRANDT, 2008, p. 4).

⁹ São indicações: falência ovariana (menopausa), falência ovariana precoce, incapacidade de produção de óvulos geneticamente normais e mulheres em idade não fértil. Mulheres com mais de 39 anos que se submeteram a programas de doação de óvulos tiveram maior chance de gravidez e parto quando utilizaram óvulos de mulheres mais jovens. À medida que a idade da mulher avança, aumenta a taxa de cancelamento de ciclos estimulados, diminui o número de oócitos e de embriões recuperados, e a taxa de gravidez sofre uma redução importante, além de haver maior ocorrência de oócitos com degeneração cromossômica e não-disjunção meiótica em idade avançada. Nesses casos, o uso de óvulos doados pode ser indicado, possibilitando maiores chances de gravidez e mais segurança na gestação. Quando se faz necessário o uso de óvulos doados, os procedimentos de fertilização *in vitro* (FVI) e injeção intracitoplasmática de espermatozóide (ICSI) são indicados. A

Disso decorre que a maioria dos casos de doação de gametas ocorre em relação ao espermatozóide, implicando que o anonimato ou o conhecimento do doador se refere, na maioria das vezes, ao homem doador desse gameta, ou, numa perspectiva relacional, se se for discutir existência de vínculo, ao liame paterno da geração embrionária (*genitor, pater*). Por ser um procedimento custoso e complexo, normalmente, a doação de óvulos já é desvelada, sendo a doadora conhecida da futura mãe e pai da criança a ser gerado, quando não são feitos, precisamente, a troca de óvulos.

Ou seja, um casal buscando um espermatozóide doa o óvulo da esposa à mulher daquele homem que doar o espermatozóide. (BARCHIFONTAINE; FONSECA; HOSSNE, 2009, p. 236).

Por sua vez, Transferência intratubária de gametas (GIFT – *Gametha Intra Fallopian Transfer*), é a técnica em que os espermatozóides e oócitos são aproximados e transferidos para a tuba, quando a fertilização poderá ocorrer naturalmente seguindo a função desse órgão. (SCALQUETTE, p. 67).

Na Transferência intratubária de zigoto (ZIFT – *Zibot Intra Fallopian Transfer*), retira-se o óvulo da mulher para fecundá-lo na proveta, com sêmen do marido ou de um doador, para depois introduzir o embrião diretamente em seu corpo. (SCALQUETTE, 2009, p. 67).

Por fim, tem-se a técnica de Injeção intracitoplasmática de espermatozóide (ICSI – *Intracytoplasmic Sperm Injection*), que é a técnica na qual “ocorre a injeção de um único espermatozóide no citoplasma do óvulo, por meio de um aparelho

paciente doadora é submetida a hiperestímulo ovariano, monitorização do crescimento dos folículos via ultrassom e aspiração folicular para a captação de oócitos. A fertilização dos óvulos obtidos é realizada em laboratório, com o sêmen do parceiro da paciente receptora. Essa terá o endométrio “preparado” para a transferência do(s) embrião(ões) formado(s) e selecionado(s), com auxílio de medicação específica. O processo é, pois, relativamente complexo e custoso. Além disso, as doadoras de oócitos devem ter entre 18 e 35 anos, possuir bom estado psicofísico, histórico negativo para doenças de transmissão genética, estudo negativo para sífilis, toxoplasma, rubéola, gonorréia, clamídia, hepatite B e C e HIV, determinados antes da estimulação. Os oócitos para doação podem ser os excedentes de pacientes sob tratamento de FIV, os captados de doadoras específicas (parentes ou amigas) levadas pelas próprias pacientes, recuperados acidentalmente em algum procedimento cirúrgico, como esterilização, doados por doadoras altruístas e, por último, por doadoras “profissionais”, que recebem remuneração em troca de seus óvulos, como nos EUA, onde a legislação assim permite. A coleta de óvulos, porém, por ser um procedimento que requer estimulação hormonal e cirurgia, ainda dificulta a oferta de doadoras. Além disso, a morfologia e fisiologia da célula germinativa feminina impediram, até há alguns anos, o sucesso de seu congelamento para uso posterior e para criação de bancos de doação. (BARCHIFONTAINE; FONSECA; HOSSNE, 2009, p. 236).

especialmente desenvolvido, que contém microagulhas para injeção”. (SCALQUETTE, 2009, p. 68)¹⁰

Derivadas de todas essas técnicas, ou possíveis em todas elas, a fecundação ou inseminação artificial *post mortem* é aquela realizada com sêmen ou embrião conservado por meio de técnicas especiais, após a morte do doador do sêmen.

Também há o Diagnóstico Genético Pré-implantacional é realização de uma biópsia embrionária, ou seja, a retirada de um ou mais blastômeros que serão posteriormente analisados para a detecção de alterações genéticas. (GUGLIOTI, 2014, p. 29-30)¹¹.

O sexo de um pré-embrião pode ser confiavelmente determinado através de uma técnica chamada FISH (*Fluorescent “in situ” Hybridization*) usando pares específicos para os cromossomos X ou Y. Dessa forma, doenças ligadas ao sexo podem ser determinadas e evitadas, detectando-se anomalias, defeitos genéticos. Outras doenças comuns com alterações genéticas podem ser detectadas pelo procedimento chamado PCR (*Polymerase Chain Reaction*). (GUGLIOTI, 2014, p. 29-30).

Nesta pesquisa, dá-se especial relevo à técnica de inseminação artificial heteróloga, ou seja, a técnica que usa a doação de gametas (normalmente abreviada de IA ou IAD). Gameta é tanto o óvulo, quanto o espermatozóide¹²) e, nessa técnica, um terceiro, diferente do solteiro ou do casal, doa o material biológico.

¹⁰ A ICSI estaria, teoricamente, indicada, segundo já foi mencionado, quando a situação masculina apresentar anormalidade espermática. Tem havido, contudo, uma progressiva (e desnecessária, segundo alguns especialistas) utilização da técnica para os casos de FIV, supõe-se que visando a maior eficácia na fertilização. Não se sabe ao certo quais são os critérios precisos de utilização da técnica nem as conseqüências dela na saúde das crianças concebidas (esperma de homens inférteis pode conter alterações genéticas), que possam dar como resultado, associado aos riscos de outras técnicas complementares – como, por exemplo, a estimulação hormonal e suas conseqüências – uma embriogênese defeituosa ou problemas neurológicos futuros. Especialistas em reprodução humana e biólogos moleculares vêm colocando reservas ao uso de células imaturas (o caso das espermátides), pois estas ainda representam uma incógnita sobre a “qualidade” dos indivíduos que serão procriados. (ROTÂNIA, 2004, p. 37).

¹¹ A Portaria nº 2526 de 21/12/2005 / MS - Ministério da Saúde, ao interpretar o inciso XIII do Decreto Presidencial nº 5.591 de 22 de novembro de 200536, entende por diagnóstico pré-implantacional as técnicas que avaliam a possibilidade/ocorrência de doenças genéticas, direcionadas pela história clínica dos indivíduos cujos gametas originaram o embrião (art. 2º). “).

¹² Na presente dissertação, será usada como referência as seguintes definições, nos termos da Resolução nº 23, de 27 de maio de 2011, da Diretoria Colegiada da ANVISA (RDC): - células germinativas: gameta masculino (espermatozóide) e gameta feminino (ovócito ou oócito); - embrião: produto da fusão das células germinativas até 14 dias após a fertilização, *in vivo* ou *in vitro*, quando do início da formação da estrutura que dará origem ao sistema nervoso; - gameta (ovócito ou oócito e espermatozóide): célula germinativa, que ao se unir a outra célula germinativa origina uma célula diplóide, que pode se desenvolver e resultar em um novo indivíduo.

No Brasil, quanto ao uso de gametas de terceiros a doação de espermatozoides ou embriões é voluntária e anônima, sendo a escolha do doador e da receptora do embrião realizadas pelas Clínicas de Reprodução Humana Assistidas autorizadas (CRA), visando obter a maior semelhança fenotípica possível entre a futura mãe e o bebê a ser gerado, mas, como já visto, seguidamente ocorre. Contudo, a RCFM 2013/13 também permite a doação compartilhada entre doadora e receptora, com equacionamento dos custos, o que retira a gratuidade nos casos de doação de óvulos, bem como, *ipso facto*, a discussão sobre o anonimato ou conhecimento da doadora.

A modernas técnicas de reprodução humana assistida transformam a infertilidade, pelo menos discursivamente, em uma realidade ultrapassada. A partir de procedimentos simples de cronometragem do ciclo fértil, desenvolveu-se a própria inseminação artificial, dissociando-se socialmente o sexo da reprodução, rompendo-se o contínuo que ligava a procriação à gestação, abrindo precedente para procedimentos complementares a FIV, ICSI, ou DPI. (ALLEBRANDT, 2008b, p. 15-6).

2.2 Natureza jurídica da Reprodução Humana Assistida: Direito ao Planejamento Familiar, Direito à Saúde, ou Direito da Personalidade?

Uma das discussões relativas à essas novas tecnologias reprodutivas é no sentido de qual a sua natureza jurídica: se seriam um Direito ao Planejamento Familiar, um Direito à Saúde do indivíduo (ou até matéria de Saúde Coletiva), ou um Direito da Personalidade, como permissão do indivíduo se autorrealizar.

2.2.1 As técnicas de Reprodução Humana Assistida como Direito ao Planejamento Familiar relacionado ao Direito à Saúde

No Brasil, o artigo 226 da Constituição Federal, no Capítulo VII, que trata da Família, Criança, Adolescentes, Jovens e Idosos, dispõe que 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, e deve estar fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável (art. 226, *caput*, e §7º, CF).

Regulamentando tal dispositivo constitucional, a Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996, instituiu o planejamento familiar como um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, sendo parte integrante do conjunto de ações de atenção àqueles dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde, motivo pelo qual suscitam-se dúvidas sobre a natureza jurídica, aliada à previsão expressa de que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras, a assistência à concepção e contracepção, o atendimento pré-natal, a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato, e o controle das doenças sexualmente transmissíveis (art. 3º, parágrafo único).

Além disso, o Estado brasileiro obrigou-se, segundo a mesma lei, à promover o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva (art 5º), aceitando-se e oferecendo todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção (art. 9º).

Analisando a constituição, o Supremo Tribunal Federal, por ocasião da ADI 3.510/DF, Relator o Excelentíssimo Senhor Ministro Ayres Britto, em julgamento do dia 29 de Maio de 2008, pronunciou-se no sentido de que a decisão por uma descendência ou filiação exprime um tipo de autonomia de vontade individual que a própria Constituição rotula como Direito ao Planejamento Familiar, fundamentado este nos princípios igualmente constitucionais da Dignidade da Pessoa Humana e da Paternidade Responsável.

Assim, a opção de um casal por um processo *in vitro* de fecundação artificial de óvulos estaria nesse direito ao Planejamento Familiar de matriz constitucional, sem acarretar para esse casal o dever jurídico do aproveitamento reprodutivo de todos os embriões eventualmente formados e que se revelem geneticamente viáveis.

Para a Corte Especial do Supremo Tribunal Federal,

O princípio fundamental da dignidade da pessoa humana opera por modo binário, o que propicia a base constitucional para um casal de adultos recorrer a técnicas de reprodução assistida que incluam a fertilização artificial ou in vitro. De uma parte, para aquinhoar o casal com o direito público subjetivo à 'liberdade' (preâmbulo da Constituição e seu art. 5º), aqui entendida como autonomia de vontade. De outra banda, para contemplar os porvindouros componentes da unidade familiar, se por eles optar o casal, com planejadas condições de bem-estar e assistência físico-afetiva (art. 226 da CF). Mais exatamente, planejamento familiar que, 'fruto da livre decisão do casal', é 'fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável' (§ 7º desse emblemático artigo constitucional de nº 226). O recurso a processos de fertilização artificial não implica o dever da tentativa de nidção no corpo da mulher de todos os óvulos afinal fecundados. Não existe tal dever (inciso II do art. 5º da CF), porque incompatível com o próprio instituto do 'planejamento familiar' na citada perspectiva da 'paternidade responsável'. Imposição, além do mais, que implicaria tratar o gênero feminino por modo desumano ou degradante, em contrapasso ao direito fundamental que se lê no inciso II do art. 5º da Constituição. Para que ao embrião in vitro fosse reconhecido o pleno direito à vida, necessário seria reconhecer a ele o direito a um útero. Proposição não autorizada pela Constituição." (STF, ADI 3.510, Rel. Min. Ayres Britto, julgamento em 29-5-2008, Plenário, DJE de 28-5-2010).

O Dossiê Reprodução Humana Assistida, da Rede Feminista de Saúde – Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, por sua vez, aduz que as técnicas de RHA são entendidas no universo plural do pensamento feminista como uma decisão das pessoas. Ela estão inseridas no âmbito dos Direitos Reprodutivos (direitos à concepção e contracepção) garantidos pela Lei 9.263, de janeiro de 1996 – a Lei do Planejamento Familiar. (ROTÂNIA, 2004, p. 55).

Segundo dados da ONU, constantes do Programa de Planejamento Familiar brasileiro, tais práticas foram responsáveis pela diminuição de um terço da fecundidade mundial, entre os anos de 1972 e 1994, estimando-se que 120 milhões de mulheres no mundo desejam evitar a gravidez, entendendo-se que controlar a

fertilidade é o primeiro passo para planejar o momento mais adequado para ter filhos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 22)¹³.

Na Cartilha sobre “Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo”, o governo expressamente finaliza o texto dizendo entender o planejamento familiar como direito do cidadão e dever do Estado, sendo prioridade do Ministério. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p. 23).

A resolução do CFM analisada na presente pesquisa dispõe ser um problema de saúde, e mesma ótica de Direito à Saúde está no PLC 4726/12 do ex-deputado Sr. Eleuses Paiva (PSD/SP) que, tratando sobre a Lei 9.656, de 1998, que instituiu o plano referência de assistência à saúde, objetiva incluir o planejamento familiar “na gama dos procedimentos cobertos pelos planos de saúde, garantindo aos asseguradas o acesso a métodos de viabilizar a constituição plena da família”.

O PLC 121/15 reforça e replica aquele anterior, nos mesmos termos; e o PLC 5624/05 prevê o fornecimento de Programa de Reprodução Assistida no âmbito do Sistema Único de Saúde (art. 1º).

Em 11 de Maio de 2009, foi sancionada a Lei Federal nº 11.935 que, alterando o art. 35-C da Lei 9.656 de 3 de Junho de 1998 (Lei que regula a cobertura dos planos privados de assistência à saúde), dispõe que é obrigatória a cobertura do planejamento familiar pelos planos de saúde¹⁴.

Assim, vê-se que, seguindo a tônica de instrumentos internacionais, tem-se como o uso das técnicas de RHA como direito ao planejamento familiar dentro da perspectiva de direito à saúde.

Como afirma a Declaração de Pequim, de 1995,

a saúde das mulheres está exposta a riscos especiais de saúde, devido à inexistência ou inadequação de serviços para atender às

¹³ A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), feita em 2006, financiada pelo Ministério da Saúde, revelou que 46% das gravidezes não são planejadas; que, no Brasil, mais de 278 mil casais em idade fértil tenham dificuldade para conceber um filho; e que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e sociedades científicas, entre 8% e 15% dos casais têm algum problema de infertilidade; daí porque a importância de políticas públicas em Reprodução Humana Assistida prevê o apoio do Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento da infertilidade – serviço atualmente existente no Brasil, normalmente em hospitais universitários e também em hospitais conveniados ao SUS (conforme Portaria nº 426/MS, de 22 de março de 2005). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 89).

¹⁴ Na Inglaterra, em 1968, o então Ministro da Saúde decidiu que as técnicas deveriam estar disponíveis no âmbito do SNS (Sistema Nacional de Saúde britânico), se recomendado por razões médicas. (RW, p. 19-20).

necessidades relativas à sexualidade e à saúde. Em muitas partes do mundo, as complicações relacionadas com a gravidez e o parto contam entre as principais causas de mortalidade e morbidez das mulheres em idade reprodutiva. Existem, em certa medida, problemas similares em alguns países com economia em transição. O aborto inseguro põe em risco a vida de um grande número de mulheres e representa um grave problema de saúde pública, porquanto são as mulheres mais pobres e jovens as que correm os maiores riscos. A maioria dos óbitos, problemas de saúde e lesões podem ser evitados, mediante a melhoria do acesso a serviços adequados de atendimento à saúde, métodos de planejamento familiar eficazes e sem riscos e atenção obstétrica de emergência, que reconheçam o direito de mulheres e homens à informação e ao acesso a métodos seguros, eficazes, exequíveis e aceitáveis de planejamento familiar, assim como a outros métodos lícitos que decidam adotar para o controle da fecundidade e o acesso a serviços adequados de atendimento à saúde, propícios a que a gravidez e o parto transcorram em condições de segurança e ofereçam aos casais as maiores possibilidades de ter um filho são. Esses problemas e os meios de combatê-los deveriam ser examinados à luz do relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, especialmente os parágrafos pertinentes do Programa de Ação da Conferência. Na maior parte dos países, a falta de atenção aos direitos reprodutivos da mulher limita gravemente suas oportunidades de educação e o pleno exercício de seus direitos econômicos e políticos. A capacitação das mulheres para controlar sua própria fertilidade constitui uma base fundamental para o gozo de outros direitos. A responsabilidade compartilhada pela mulher e pelo homem, no tocante às questões relativas ao comportamento sexual e reprodutivo, também é indispensável para o melhoramento da saúde da mulher;

A mesma declaração, em seu item 109, estipula medidas que os governos, as Nações Unidas, os profissionais de saúde, instituições de pesquisa, organizações não governamentais, doadores, indústrias farmacêuticas e os meios de comunicação devem adotar em prol da saúde sexual e reprodutiva, num viés protetivo da mulher:

h) prestar apoio financeiro e institucional à pesquisa sobre métodos e tecnologias seguros, eficazes, baratos e aceitáveis para a saúde reprodutiva e sexual das mulheres e dos homens, inclusive métodos mais seguros, eficazes, baratos e aceitáveis para regular a fecundidade, inclusive o planejamento familiar natural para ambos os sexos, métodos para a proteção contra o HIV/Aids e outras enfermidades sexualmente transmissíveis e métodos simples e baratos para o diagnóstico de tais enfermidades, entre outros; essas pesquisas precisam ser orientadas em todas as suas etapas pelos

usuários e por uma perspectiva de gênero, particularmente do ponto de vista da mulher, e realizar-se em estrita conformidade com padrões jurídicos, éticos, médicos e científicos internacionalmente aceitos para a pesquisa biomédica; (DECLARAÇÃO, 1995, itens 97 e 109).

Vê-se, pois, que é impossível não considerar as técnicas de reprodução humana assistida como vinculadas aos direitos sexuais reprodutivos, e estes ligados à noção de saúde individual, e até coletiva.

Por esses motivos, o direito ao livre planejamento familiar é garantido constitucionalmente ao lado do direito à saúde, sendo mais adequado possibilitar a utilização das novas técnicas em termos de saúde, porque o uso das técnicas podem incorrer em contaminações (AIDS etc), afetando não só quem faz uso das técnicas, mas todos os demais intervenientes. (SCALQUETTE, 2009, p. 128).

É imperioso notar que, conquanto a lei não faça menção aos métodos de reprodução humana assistida, a definição legal constitucional de planejamento familiar engloba o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. (SCALQUETTE, 2009, p. 135).

2.2.2 As técnicas de Reprodução Humana Assistida como possível Direito da Personalidade

Por outro lado, não se pode esquecer da noção moderna e constitucional que alberga os ditames da dignidade da pessoa humana, expressando-os como direitos da personalidade, ou seja, direitos do indivíduo como fim-em-si-mesmo na sua estrutura física, psíquica e moral (individual e coletivamente considerada).

Construção teórica relativamente recente, a categoria dos direitos da personalidade é proveniente, especialmente de elaborações doutrinárias germânicas e francesas da segunda metade do século XIX. (FACHIN, 2013, p. 1).

O homem manifesta dois interesses fundamentais: o interesse a uma existência individual livre, e o interesse na participação na sociedade humana através do livre desenvolvimento das relações interpessoais, de sorte que é a esses

dois aspectos essenciais do ser humano que se pode reconduzir todas as instâncias específicas da personalidade do ser humano. (FACHIN, 2013, p. 2).

A introdução dos direitos da personalidade na parte geral do Código Civil brasileiro representa uma modificação axiológica, demonstrando uma preocupação central no indivíduo e em sua dignidade, englobando esses direitos todos aqueles que tem por objeto os atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa em si e em suas projeções sociais, como forma de expressão dele nas duas facetas fundamentais antes apresentadas.

Entre os direitos elencados, tem-se referência a sua não exaustividade, e classificação referencial em 3 grande áreas: a) a vida e integridade física (como corpo vivo, cadáver e voz); b) integridade psíquica e criações intelectuais (liberdade, criações intelectuais, privacidade, segredo) e c) integridade moral (honra, imagem, identidade pessoal)¹⁵.

Poucas são as ideias da reprodução humana como direito da personalidade, ainda que se inclua essas técnicas do ramo de direitos sexuais reprodutivos e, esses, nos direitos da personalidade, e ainda que essas técnicas sirvam para “a constituição da subjetividade individual” dos indivíduos estéreis. (RIOS, 2006, p. 72).

Por isso, diz-se que a sexualidade e os direitos sexuais são mais abordados de forma instrumental, e deveriam ser abordados como elementos “cujo influxo dos princípios fundamentais fornecidos pelos direitos humanos pode e deve pautar, em uma sociedade democrática, os olhares das diversas ciências e saberes que deles se ocupam”. (RIOS, 2006, p. 72).

Nesse sentido,

desenvolver a ideia de direitos sexuais na perspectiva dos direitos humanos aponta para a possibilidade do livre exercício responsável

¹⁵ Mesma classificação adotada pelo expoente Carlos Alberto Bittar: “Dentre as várias classificações já elaboradas pela doutrina, avulta a do Prof. Carlos Alberto Bittar, a qual divide os direitos da personalidade em: a) físicos – referentes a elementos materiais da estrutura humana (integridade corporal); b) psíquicos – relativos a componentes intrínsecos da personalidade (integridade psíquica); c) morais – respeitantes a atributos valorativos da pessoa na sociedade (patrimônio moral). Essa classificação está em perfeita sintonia com a definição dos direitos da personalidade, considerando a pessoa não só em si mesma, mas também em suas projeções na sociedade. Efetivamente, a classificação destaca, de início, os dotes físicos da pessoa, *id est*, sua conformação física (elementos extrínsecos da personalidade); em seguida, volta-se para o interior da pessoa, trazendo à baila os atributos da inteligência ou do sentimento (elementos intrínsecos da personalidade); por fim, revela os atributos da pessoa em sua conceituação pela coletividade. (BITTAR FILHO, 1995, p. 46-7).

da sexualidade, criando as bases para uma regulação jurídica que supere as tradicionais abordagens repressivas que caracterizam as intervenções jurídicas nesses domínios. Implica, por assim dizer, uma compreensão positiva dos direitos sexuais, na qual o conjunto de normas jurídicas e sua aplicação possam ir além de regulações restritivas, forjando condições para um direito da sexualidade que seja emancipatório em seu espírito.

Para tanto, é preciso buscar princípios capazes de abarcar, simultaneamente, os grandes eixos¹ que têm estruturado o debate corrente sobre os direitos sexuais, a saber, as questões identitárias vinculadas à expressão da sexualidade (onde se inserem, principalmente, os temas das homossexualidades), as relações sexuais propriamente ditas e suas consequências (campo que alcança matérias diversas como consentimento, violência e aborto) e a busca da fundamentação dos direitos sexuais (historicamente atada à ideia de saúde sexual). (RIOS, 2006, p. 73)

No âmbito da sexualidade, sucederam-se documentos internacionais preocupados especificamente com a reprodução, como a Primeira Conferência Internacional de Direitos Humanos (Teerã, 1968), o a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, a Conferência Mundial de Direitos Humanos, realizada em Viena, em 1993; a Conferência Mundial sobre População e Desenvolvimento (Cairo), em 1994, que estabeleceu um programa de ação que afirmou os direitos reprodutivos “como categoria de direitos humanos já reconhecidos em tratados internacionais, incluindo o direito à escolha livre e responsável do número de filhos e de seu espaçamento, dispondo da informação, educação e meios necessários para tanto” (RIOS, 2006, p. 76). Essas diretrizes internacionais, assim como a Quarta Conferência Mundial da Mulher, de 1995 (RIOS, 2006, p. 76), ressaltam a proibição de criar obstáculo ao controle da fecundidade da mulher, como violação à autonomia reprodutiva (como vedação à esterilizações involuntárias ou imposição de métodos contraceptivos).

Crê-se que, embora seja importante desassociar a sexualidade da reprodução, não se pode perder de vista que, ambos, e não só a sexualidade, é uma esfera da vida fundamental no contexto da sociedade ocidental contemporânea. (RIOS, 2006, p. 78).

Diante da fundamentalidade dos direitos sexuais reprodutivos, incluindo a reprodução humana, é necessário desenvolver um modelo de “direito democrático da sexualidade”, pensando-o a partir da “afirmação da dignidade de todos os seres humanos como reação às consequências dos totalitarismos, racismos “científicos” e

à presença dos neocolonialismos” (RIOS, 2006, p. 81) onde os princípios dos direitos humanos de liberdade e igualdade atestam o livre desenvolvimento da personalidade (RIOS, 2006, p. 84-5) (a principal face dos direitos da personalidade), como previsto nas normas garantidoras, tanto do Planejamento Familiar, quando do Direito à Saúde, como forma de evitar o risco de doenças ou outros agravos, inclusive psicológicos, devido à infertilidade:

Direito à liberdade sexual; direito à autonomia sexual, integridade sexual e à segurança do corpo sexual; direito à privacidade sexual; direito ao prazer sexual; direito à expressão sexual; direito à associação sexual; direito às escolhas reprodutivas livres e responsáveis; direito à informação sexual livre de discriminações. Estes são alguns dos desdobramentos mais importantes dos princípios fundamentais da igualdade e da liberdade que regem um direito da sexualidade. (RIOS, 2006, p. 85)

Conforme Perlingieri,

A abordagem do direito de gerar ou procriar, enquanto „exigência para satisfazer o pleno desenvolvimento da pessoa e de sua realização”, inicia-se pela análise do princípio jurídico-constitucional vetor de sua disciplina, qual seja: o princípio da dignidade da pessoa humana. (*apud* OLIVEIRA, 2010, p. 8)

Considerando-se o primado da dignidade humana, e a eleição dos direitos da personalidade como expressão destes, e vetor do Direito Civil, aliada à não taxatividade dos direitos elencados no corpo deste código, é possível entender-se pela incorporação dos direitos sexuais reprodutivos e, aí, da reprodução humana assistida, como faceta também desses direitos, e da integridade psicofísica do ser humano por expressão de sua identidade (ser mãe ou pai)¹⁶.

¹⁶ Por longa data esteve plasmada a ideia de que o princípio da dignidade da pessoa humana reportava-se ou significava diretamente e exclusivamente a compreensão da integridade psicofísica de qualquer pessoa. Os direitos da personalidade, tal como designados inicialmente, restringiam-se, e algum modo, a tão-só tutelar os interesses e direitos relacionados a uma noção de integridade psicofísica, excluindo os direitos referentes à tutela do nome e do cadáver, por exemplo. Nos últimos anos, entretanto, a noção de integridade psicofísica, nomeadamente no direito privado, tem recebido especial atenção, haja vista que a sua compreensão tem servido de garantia a diversos direitos de personalidade, como a vida, o nome, a imagem, a honra, a privacidade, o corpo, a

2.3 Anonimato *versus* conhecimento do doador de gametas: posse do estado de filho, Direitos da Personalidade e Direito à Origem Genética

Por envolver diversos sujeitos sociais e o material biológico de outrem que, inexoravelmente, fará parte da genética do ser gerado, a técnica de inseminação artificial heteróloga atrai reflexões éticas que dizem com o “estatuto do embrião”, a definição do doador genético, questões financeiras, e o anonimato do doador genético, variando enormemente as legislações, seguindo a tônica do *ethos* de cada país, região ou nacionalidade, o que reflete a gama de conflitos éticos e legais que envolvem esses procedimentos¹⁷.

Embora Salem diga que há “uma norma quase que universalmente adotada, o princípio do anonimato da terceira parte envolvida na concepção” (1995, p. 34), a verdade é que, da mesma forma que ocorre com a aceitação de tal ou qual técnica de reprodução (por exemplo, na Suíça, proíbe-se a doação de útero/barriga de aluguel), as legislações também variam enormemente em relação ao anonimato ou conhecimento do doador de gametas.

Como aduz Allebrandt (2008, p. 5),

O princípio do anonimato dos doadores de gametas não apresenta a mesma forma em todos os países. Se, num primeiro momento, houve uma tendência global a insistir no anonimato, avançou, lenta mas seguramente, a idéia de que conhecer a identidade dos pais biológicos é um direito de qualquer adulto. Esse princípio foi aplicado primeiro na questão de adoção -- na Inglaterra, por exemplo, onde em 1975 pessoas adotadas acima de 18 anos passaram a ter acesso aos seus registros de nascimento.

identidade pessoal entre outras. A exegese da problemática atual no tocante à integridade psicofísica depende, em grande parte, da compreensão da formação e do entendimento da racionalidade moderna. Assim sendo, o sujeito moderno é concebido como ser que se autodetermina, que decide livremente sobre a sua vida, com vistas ao autodesenvolvimento da personalidade, já que este possui capacidade de dominar a si e a natureza através da razão. (FACHIN, 2013, p. 12).

¹⁷ Pode-se citar que a doação de espermatozóide não é permitida para utilização nos procedimentos de FIV em países como Áustria, Egito, Japão, Líbano, Noruega e Suécia, e a doação de óvulos é proibida na Áustria, Egito, Japão, Alemanha, Noruega e Suécia. No Líbano só é permitida se usada pelo próprio marido da doadora para outra esposa. (WANSSA, 2010, p. 341).

Países como a França e Espanha, adotam o anonimato. Já países como Austrália, Alemanha, Nova Zelândia, Suíça, e Inglaterra, adotam o conhecimento do doador. Nos Estados Unidos da América, a legislação varia de estado para estado federado, numa tabela que pode ser assim ilustrada:

Quadro 1: Opção entre Anonimato ou Conhecimento Doador

País	Anonimato do Doador	Observações
Austrália	NÃO	AUSTRÁLIA. Lei sobre Tecnologia de Reprodução Humana, 1991, item 49. (2 d
França	SIM	FRANÇA. Código de Saúde Pública
Alemanha	NÃO	Acórdãos do Tribunal Alemão, especialmente "BVerfG, 31.01.1989 - 1 BvL 17/87
Nova Zelândia	NÃO	E os próprios pais devem dizer ao filho a natureza de sua concepção (artificial, com doação de gameta) e garantir ao filho o conhecimento genético deste, e a identidade civil do doador
Espanha	SIM	Mas permite identidade genética (Lei Espanhola sobre ART (Lei 35/1988 – "Spanish Regulations on Assisted Reproduction Techniques")
Suíça	NÃO	Ato Federal sobre Reprodução Médica Assistida, artigo 27.
Inglaterra	NÃO	Ato sobre Tratamento de Reprodução Assistida de 2008, item 19. (i)
E.U.A	Varia de Estado para Estado	

Fonte: Pesquisas das legislações referidas nas observações e constantes das referências finais.

Salienta-se que nunca se previu o "anonimato absoluto" do doador de gameta, porque "a identidade genética", isto é, o acesso ao DNA, dados médicos e de saúde do doador sempre foram explorados e explicitados. Quando aqui se fala em anonimato do doador, está-se se referindo à identidade civil do mesmo (seu nome, "João", e onde mora, com conhecimento real da "pessoa em si". Por outro lado, quando se fala em países que adotam o "conhecimento do doador", está se falando justamente no desvelamento dessa pessoa, no sentido de ser permitido e/ou até quisto que o ser gerado conheça o "João" em carne e osso, quem é, onde mora, como vivem encontrando-se-o pessoalmente, frente à frente.

No Brasil, talvez porque é um assunto difícil permeado por diversas intransigências morais, a matéria nunca foi regulada por lei, tendo sido tal lacuna suprida por resoluções do Conselho Federal de Medicina, que regulamentou a questão eticamente através da RCFM 1358/92, posteriormente revogada pela RCFM 1957/10 e, atualmente, sendo a matéria regulada pela RCFM 2013/13.

Todas essas regulamentações dispõe de forma igual sobre a adoção do anonimato do doador de gametas na inseminação artificial heteróloga, permitida a identidade dos genes aos médicos, em casos excepcionais.

Contudo, o Brasil vem se inclinando para adotar possibilidades como a Suécia e Áustria, no sentido de permitir ao ser humano gerado pelos meios artificiais conhecer a identidade civil do doador do material biológico, conforme redação do PLC 1184/03 (especialmente art. 9º, §1º), em trâmite no Congresso Nacional, que aguarda parecer do relator na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

2.3.1 Anonimato *versus* conhecimento do doador de gametas

A escolha pelo anonimato está embasada em diversas perspectivas, desde jurídicas, até psicológicas e sociais, mas, regra geral, apontam-se alguns eixos principais da discussão, como, por exemplo, pretender-se que o doador não se imiscua na relação onde se origina o filho (e as questões psicosociais daí derivadas); que se fomente as doações pela regra do anonimato; e que se preserve o sigilo genético do próprio doador.

Maria do Carmo Demasi Wanssa (2010, p. 342), resume com percuciência os pontos críticos que envolvem a questão do anonimato, ressaltando a escolha desse paradigma como de suma importância no sentido de se evitar complicações futuras nos aspectos, sobretudo, legais e psicológicos. Juridicamente, para se evitar reconhecimento de paternidade, direito sucessório e correlatos. Psicologicamente, para se evitar embaraços afetivos, seja da família que optou pelo procedimento (brigas conjugais, empoderamento de um dos pares em face da diminuição de estima do outro), seja do filho gerado e estes com o doador do esperma. É que a revelação do conhecimento do doador poderia criar situações constrangedoras ou

anômalas, como os doadores serem um dos filhos do casal estéril, ou situações como complicações obstétricas, nascimento de crianças com incapacidades físicas ou mentais, morte da receptora ou do concepto, de forma a criar ou elevar os riscos de problemas emocionais, tanto para a criança gerada, quanto para os doadores, como sentimento de culpa e perda.

À favor do anonimato, ainda, alega-se a perspectiva de não haver doadores disponíveis acaso fosse certo que sua identidade seria revelada, seja à família, seja à criança gerada, justificando-se que o anonimato é a única forma de garantir a integridade da família e o desinteresse do doador, e que pessoas poderiam doar seus gametas com o objetivo de serem reconhecidos e terem seus egos narcisistas satisfeitos.

Diz-se que, psicologicamente, a doação produz um impacto emocional. Como não são os fatos que nos afetam, mas a significação desses fatos, se a questão da geração por técnica artificial heteróloga não for bem trabalhada, pode-se gerar problemas tanto aos pais-receptores, quanto à criança gerada, embora ainda não se tenha constatado diferenças cognitivas entre crianças concebidas naturalmente ou por meios artificiais. (WANSSA, 2010, p. 341-2).

Outra perspectiva interessante aventada na discussão entre os paradigmas de anonimato ou conhecimento é a relacionada ao direito do filho ao conhecimento de sua ascendência biológica.

Nessa perspectiva, discute-se o direito do ser gerado de conhecer seus genes, como direito à identidade pessoal, sem embargo de se perquirir sobre o direito à intimidade e privacidade dos dados genéticos daquele que foi o doador.

Se por um lado pensa-se no direito a se conhecer sua origem genética, por outro, argumenta-se que o conhecimento da ascendência biológica não é absoluto, e que a ruptura do anonimato é medida antiética e ofensiva para os envolvidos no ato de generosidade, benevolência e amor que antecedem este tipo de concepção, especialmente se se considerar o direito à confidencialidade à informação genética da Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos (UNESCO, 1997, art. 2, 12 e outros) que diz caber ao indivíduo o direito de determinar as circunstâncias em que devem ser reveladas as suas informações genéticas e a quem deve se revelar.

Nessa última perspectiva, seria controverso o fato de haver problemas das crianças nascidas através do processo heterólogo desconhecerem a sua origem

genética, pois, ao tempo que alguns especialistas acreditam que o anonimato dos doadores permite que os pais exerçam uma maior influência de suas identidades sobre os filhos, outros afirmam que geraria uma incompleta percepção de sua identidade à criança, levando a graves repercussões psicológicas, como a influência nefasta que os “segredos familiares” provocam no desenvolvimento da criança. (WANSSA, 2010, p. 342).

Após discorrer sobre ambas perspectivas, Maria do Carmo Wanssa conclui a discussão entre o anonimato *versus* o conhecimento do doador enaltecendo o aspecto de confidencialidade na doação realizada. Para ela, a confidencialidade deve ser vista como expressão daquilo que deve permanecer secreto, estando fundamentada de duas maneiras distintas: para o sujeito que doou é um direito, ao passo que para terceiros é a expressão de um dever de manter aquele sigilo. (WANSSA, 2010, p. 342).

A pessoa humana como ser autônomo, tem o direito de guardar os seus segredos e também o de revelá-los a quem e quando quiser, tendo o direito ao respeito à sua vida privada, à confidencialidade de informações de sua vida pessoal e privada que não queira tornar públicas (tomando a perspectiva do doador), como o Segundo Protocolo Adicional à Convenção para a Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às aplicações da Biologia e da Medicina, Relativo ao Transplante de Órgãos e Tecidos de Origem Humana dispõe sobre o sigilo desses dados. (COMUNIDADE EUROPEIA, 2002, art. 23).

A verdade é que, até por conta desse desconhecimento quanto aos reais impactos do uso de gameta de terceiros, e por conta de que cada ser humano (sejam pais, doadores ou crianças) reage de forma diferente à significações diferentes, os países, sociedades médicas e comitês de ética se posicionam cada qual de modo diverso.

Antigamente, já se entendeu que da doação de terceiros surgem problemas psicológicos, por possibilidade de o marido se arrepender após a fecundação (noticiando-se casos de maridos que suplicaram ao médico a interrupção da gravidez), ou salientando a possibilidade de a mulher se inclinar afetivamente para o doador, “projetando sobre o marido a sua indiferença”, até se noticiando casos de furto de fichas nos arquivos de laboratório (do Dr. E. Georgett, de Los Angeles, especialista da época em inseminação artificial) para saber quem era o “pai biológico” da criança (DIDIER, 1978, p. 209-10) mas é curioso notar que, justamente

no contexto em que a técnica promove a visibilidade dos atores necessitados, abertura e transparência no planejamento familiar, a “escolha social” imponha a ocultação da figura do doador. (SALEM, 1995, p. 34).

Tais perspectivas, antiga e moderna, demonstram como o assunto é de delicada compreensão e não possui qualquer certeza, seja científica, seja moral, seja pessoal. Na verdade, o anonimato da mãe que doa seu filho constitui princípio ético basilar da prática da adoção ou, ao menos, de algumas de suas modalidades. Também merece registro que as justificativas sociais em favor da vigência ou supressão do anonimato, bem como do “segredo”, são as mesmas independentemente de a situação envolver circulação de crianças ou “apenas” de gametas. A observação é reveladora de que o que está sendo dramatizado na regra do anonimato são menos práticas ou técnicas mais ou menos modernas, mais ou menos medicalizadas, e sim valores sociais mais amplos, mas renitentes e insubmissos às inovações tecnológicas. Por isso, acredita-se que a escolha pelo anonimato ou o pelo conhecimento do doador de gametas só adquire inteligibilidade se referenciado a um núcleo ético mais abrangente de representações sobre parentesco e filiação, e transformam as concepções sociais de família, natureza e cultura, em suas relações interdependentes. (SALEM, 1995, p. 37).

Ao mesmo tempo em que a opção pelo anonimato ou o conhecimento do doador está ligada à identificação de laços familiares num aspecto de biologização, a opção é um recurso socialmente estabelecido para “contornar, senão driblar, essa equivalência” (SALEM, 1995, p. 37), num viés de interferência entre biologia e cultura, como visto num entendimento já expresso por Lévi-Strauss, de que a recombinação cultural desempenha na evolução das formas de vida, das técnicas, dos conhecimentos e das crenças, a mesma coisa que a seleção natural para as espécies. Dito de outra maneira, se a seleção natural permite as espécies vivas adaptarem-se a um meio natural ou existir melhor às suas transformações, quando se trata do homem, esse meio deixa de ser natural em primeiro lugar, para se tornar cultural. O homem retira os seus caracteres distintivos de condições técnicas, econômicas, sociais e mentais, as quais, pela operação da cultura, criam para cada grupo humano um meio ambiente particular. (LÉVI-STRAUSS, 1983, p. 41-2).

Veja-se, por exemplo, um estudo antropológico em 6 clínicas de reprodução humana assistida da cidade de Porto Alegre, no ano de 2008, em que Débora

Allebrandt coletou referências etnográficas sobre o anonimato ou conhecimento do doador de gametas.

Na pesquisa realizada, ela constatou que os discursos envolvidos na quebra do anonimato existem mais em razão do direito da criança de conhecer sua identidade (direito ao conhecimento de suas origens genéticas) (ALLEBRANDT, 2008, p. 7), direito cuja preocupação é recente e está intimamente relacionado aos direitos da personalidade (direito de conhecimento da origem genética).

Contudo, os profissionais da área veem a técnica de reprodução humana com alto teor cientificista, no sentido de transformar alguém infértil em fértil, e só isso. (ALLEBRANDT, 2008, p. 18).

Para esses profissionais, a discussão “conhecimento genético” *versus* “privacidade do doador” simplesmente é irrelevante. O discurso médico, então, estaria aquém da ideia mais abstrata da relação familiar que subjaz no procedimento enquanto criadora de novas conexões afetivas e, como afirma a autora, “ter direito não é o centro do debate”, mas sim, qual desses direitos deve prevalecer sobre o outro e em que medida, acabando-se, regra geral, entendendo pela decisão peremptória por um ou outro lado, “como forma de se colocar os ‘pingos nos ‘is’”. (ALLEBRANDT, 2008, p. 10).

A pesquisadora apurou que, tanto nas RA, quanto na adoção, “a criança vem para satisfazer o desejo da família (Ramírez-Gálvez, 2006)”, sendo neste ponto que as duas formas se encontram, especialmente porque surgiu na adoção, desde 1954, nos Estados Unidos, associações de filhos adotivos exigindo informação sobre suas origens genéticas e para possibilitar o contato com a família biológica, havendo um site específico para isso, tanto lá nos Estados Unidos quanto aqui no Brasil.

Em sua pesquisa etnográfica, foram identificadas falas sobre o fato de o procedimento com doador ser a *ultima ratio* e raramente é aceito com tranquilidade. Na fala dos profissionais, fica evidente que as famílias preferem ter um filho que seja “geneticamente seu” e só em última necessidade se admite a coleta do material de outrem. Veja-se excertos da análise antropológica:

Para Dr. Fabiano, o momento de usar doadores é muitas vezes adiado, pois, “existem vários casos em que a melhor opção seria um doador, mas geralmente os casais preferem utilizar todas as possibilidades antes de passar para a doação. Isso todos os casais...

não interessa se é intelectualizado ou mais humilde (Fabiano, médico, clínica Gemenon)” Portanto, segundo esse profissional, a negociação do uso do doador é um passo importante dentro do tratamento e raramente é aceito com tranquilidade. Dr. Maurício me explica o porquê dessa intranquilidade afirmando que *“A genética é importante. E o ideal que as famílias buscam é ter um filho seu. Geneticamente [seu]. Se não for possível se tenta com doador.”* (Maurício, médico, clínica Aquária). [...] Segundo George, que atua como embriologista na clínica Sagittaron, *“Algo que se discute muito [entre os profissionais] são essas doações, tanto de sêmen quanto de óvulos. Há um movimento querendo que não tenha anonimato. Não tendo anonimato ninguém vai doar e ninguém vai receber. Haverá uma restrição muito grande da aplicação [das técnicas]. O doador de sêmen não vai doar sabendo que depois o filho vai poder identificá-lo. Mesma coisa é a doação de óvulos, mesmo quem vai receber não vai querer receber um óvulo identificado. Isso limita em muito a aplicação da técnica. Isso não é uma solução para as pessoas que não têm outro meio de obter um filho.”* (George, embriologista, clínica Sagittaron). Esse posicionamento pode causar a impressão de que, na prática, a doação de gametas só pode existir se tiver como par o anonimato, seja para os doadores, seja para os receptores. Além disso, ela nos dá a impressão de que a doação de gametas jamais foi praticada com identificação. (ALLEBRANDT, 2008, p. 10-2).

Segundo o profissional, ele *“acha que o anonimato é importante para os pacientes porque ele não cria vínculo afetivo. Acaba se tornando uma questão puramente técnica: ‘ah, vamos conseguir os gametas’.* A família não entra em cheque. É um plano secundário” e acaba assinalando que não é contra a quebra do anonimato, mas acredita que o Brasil não tenha *“uma estrutura social”* para isso, no sentido de que o país não seria capaz de arcar com as consequências jurídicas dessa ação. (ALLEBRANDT, 2008, p.13).

Em contrapartida, há países em que a regra é conhecer o doador e até manter vínculo com ele posteriormente (tanto os receptores quanto a criança gerada), conforme relata a pesquisadora, apoiando-se num estudioso sobre o tema. Nos Estados Unidos da América, por exemplo, não apenas a doação de gametas não é necessariamente anônima, mas pode envolver alguém da rede familiar ou de amizade. (ALLEBRANDT, 2008, p. 14).

Vê-se, pois, que a questão da carga genética no ser humano não é tão facilmente assimilada em relação a qualquer lado: dar-lhe importância ou desconsiderá-la, manter o anonimato do doador ou permitir seu conhecimento.

Há um senso de determinismo biológico presente nos discursos que envolvem a questão, ainda que de há muito se esteja, paulatinamente, dando prevalência às relações afetivas.

Conforme outra médica ouvida por Alledrandt (2008, p. 17):

O que é complicado na adoção é a história da genética. Tu não tem como selecionar a carga genética da criança adotada. E nós sabemos que tem muitas coisas, até sobre comportamento, sobre postura que a criança vai ter ao longo de sua vida que é da genética” (Elen, médica, clínica Tauron).

Dito de outra maneira, ao mesmo tempo em que na adoção se tem o anonimato da família doadora da criança já crescida, tem-se uma escuridão sobre a carga genética que influencia a criança, e que é restrita a esta criança. De forma contrária, na doação de gametas para a inseminação artificial heteróloga, se por um lado a obtenção do gameta num banco de doação o torna asséptico, entende a autora que o conhecimento das características fenotípicas do doador traz uma identificação entre os receptores e o doador, de forma que o gameta doado é quase o gameta dos receptores mesmo, identificação que vem do conhecimento (*logos*), de se ter domínio e identificação das informações (desvelar o mundo, se apropriar do conhecimento, criar conexões e/ou relações). (STRATHERN, 2015, p. 19).

Como assinala Marilyn Strathern, a criança tem dois corpos, onde um é o corpo da herança genética, e o outro é o corpo como signo da devoção dos pais sobre ela, corpo criado pelos pais, a partir do conhecimento que eles tem (enquanto apreensão de características do mundo mesmo, e da própria criança) e da aplicação que fazem do conhecimento que possuem. (STRATHERN, 2015, p. 11).

Nesse sentido, os genes não sugerem nada sobre relacionamentos sociais mas são simplesmente dados e, como dados, não representam nem exigem conexões morais ou sociais específicas entre as pessoas que eles descrevem. (STRATHERN, 2015, p. 163).

No caso da geração de uma prole e sua educação, o que prevalece é o reconhecimento da intenção, ênfase posta na escolha e no sujeito individual como alguém que toma decisões e que optou pela maternidade ou paternidade. Essa percepção é própria do liberalismo mercantilista individualista contemporâneo, onde,

ao Estado, apenas interessaria/interessa que alguém (efetivamente) cuidará da criança, mas não importando quem seja este. (STRATHERN, 2015, p. 111).

2.3.2 O Direito ao conhecimento da origem genética

Embora os genes sejam simplesmente dados e, como dados, não representem nem exijam conexões morais ou sociais específicas entre as pessoas interligadas por eles, diante do progresso científico que tornou fácil a descoberta e manipulação dos genes, ter conhecimento da própria origem genética tornou-se uma aspiração possível e importante para a realização do plena do ser humano, passando a ser incluído o direito ao conhecimento da origem genética como direito da personalidade. (SCHREIBER, 2014, p.179).

Independentemente da discussão quanto ao conhecimento ou anonimato do doador, mas com esta questão relacionada, tem-se a discussão de que ao ser humano deve ser dado o direito de conhecimento de sua origem genética, e esse direito induziria à quebra do anonimato, para alguns, do conhecimento da identidade “genética” do doador; para outros, da identidade civil do doador. Em ambos aspectos, variam as argumentações no sentido de ser para fins de saúde, para constituição da personalidade, ou por consciência de sua ancestralidade.

No Brasil, vários dispositivos legais do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/1990 foram alterados pela Lei 12.010 de 03.08.2009, sendo que numa das disposições, permitiu-se ao adotado, após completar os 18 anos, conhecer a *origem biológica* e ter acesso ao processo e incidentes que formalizaram a adoção. Ao menor de 18 anos também é concedido acesso ao processo, com orientação e devida assistência jurídica e psicológica.

Esse direito começou a ser denominado de direito à identidade genética ou direito ao conhecimento das origens, dando-se ênfase ao parentesco por consangüinidade (NAMBA, 2011, p. 68). Assim, a necessidade de quebra do anonimato do doador de gametas geralmente vem reforçada por uma perspectiva de direito à identidade genética ou conhecimento de suas origens.

O direito à identidade pessoal contemplaria duas instâncias: a estática e a dinâmica. A identidade estática compreende o nome, a origem genética, a identificação física e a imagem. A identidade dinâmica se referiria à verdade

biográfica, ao estilo individual e social da pessoal. É importante observar a relação estreita entre os dados genéticos e a identidade pessoal. A identidade genética é um substrato fundamental da identidade pessoal, que, por sua vez, é a expressão da dignidade do ser humano. (SALLES, 2010, p. 189-90).

A dimensão absoluta ou individual, para qual cada pessoa, apresenta um caráter único, indivisível e irrepetível, ou seja, é dotada de uma individualidade que a distingue de todas as demais, como também a dimensão relativa ou relacional – interpessoal -, de maneira que cada pessoa tem a sua identidade igualmente definida em função de uma memória familiar conferida pelos seus antepassados, em especial seus respectivos progenitores, denominando-o “direito à historicidade pessoal”. Assim, no âmbito de proteção à historicidade pessoal está compreendido o direito de cada ser humano conhecer a respectiva origem e o patrimônio genético, elemento relevante para prevenção de certas doenças e ao desenvolvimento da personalidade.

Segundo essa ótica, isso significa que cada ser humano tem o direito de conhecer a identidade dos seus progenitores, ou seja, quem são seus pais biológicos, onde os dados genéticos têm/teriam a capacidade de identificar indivíduos, revelar futuras enfermidades e fornecer informações sobre parentesco. São/seriam, portanto, elementos de definição e identificação da pessoa, sendo considerados componentes da identidade pessoal, consoante estabelece o artigo 3º da Declaração Internacional sobre Dados Genéticos Humanos.

Contudo, a origem biológica e o estado de filiação são elementos distintos. Enquanto se entende que o primeiro é um direito personalíssimo, amparado em dispositivos internacionais e decorrente do primado da dignidade humana, o segundo é construído com critérios jurídicos, biológicos e socioafetivos, sendo que a grande controvérsia que gira entorno desses dois elementos está na prevalência de algum desses critérios sobre os demais. (SALLES, 2010, p. 171-2).

A Declaração Internacional sobre Dados Genéticos Humanos quando trata do tema, dá prevalência a dizer que o homem não se reduz a este aspecto biológico. Nela, assim como na Constituição Brasileira, não há referências expressas quanto ao direito ao conhecimento da origem genética (ascendência ou descendência), a não ser sobre o direito de conhecimento do próprio gene (dados genéticos próprios). Em ambos casos, o entendimento do direito ao conhecimento da origem genética

deriva do princípio da dignidade humana, no sentido de conhecimento e percepção da identidade do indivíduo.

Mas isso difere da Constituição da Confederação Suíça (novo artigo 24, alínea 2, letra g), por exemplo, que, dispõe expressamente sobre o direito da criança de conhecer sua ascendência genética. Segundo essa última legislação, e a mensagem correlata, a ligação psíquica com antepassados biológicos pode ser realmente importante para uma melhor autocompreensão do indivíduo, motivo pelo qual a Suíça garante a todos o acesso a dados a sua ancestralidade, concretizando, assim, o direito fundamental à liberdade pessoal, solução que lá se entende adequada, especialmente porque, de um lado, garante o direito de liberdade pessoal (e o conhecimento de suas origens) e, de outro lado, porque que tal fato não se traduz em qualquer consequência no Direito das Famílias. (LPMA, p. 264-5, item 322.47).

Tal perspectiva, do direito ao conhecimento da origem genética e a prevalência das relações socioafetivas na família traz uma terceira via na discussão entre o anonimato ou conhecimento do doador, que é a possibilidade de permitir-se a identificação genética, apenas e tão somente, sem qualquer conhecimento da identidade civil do doador. Vários países adotam essa perspectiva, muitas vezes o próprio banco de esperma, ou noutras vezes um centro de apoio, faz a intermediação entre o filho gerado e o doador do esperma, apenas para o fim de identificação genética combinada com eventual necessidade de doação de órgãos, transfusão de sangue etc, uso efetivo de caracteres biológicos.

2.3.3 A posse do estado de filho: do gene ao amor e às conexões criadas

A verdade é que a nova genética está fazendo novos tipos de pessoas a partir de nós (STRATHERN, 2015, p. 25). Outrora, o pai era aquele que tomava posse do filho pelo sêmen e/ou pela palavra, imprimindo uma identidade específica ao filho, forjada pela genética e pelo “nome” (sobre)nome familiar, do clã, antepassados, características que moldavam o indivíduo.

Então, descobre-se que não é só o sêmen que produz o indivíduo, mas que a mulher também participa no processo de criação, não sendo só o receptáculo do esperma. Assim, a autoridade paterna foi questionada e abalada, colocando o pai,

assim como as mulheres e as crianças, paulatinamente, todos em pé de igualdade, e submetidos ao Estado e à Ciência. (AMAZONAS, 2006, p. 178).

A Constituição Federal de 1967, com a redação conferida pela Emenda Constitucional nº 01, de 1969, dispunha em seu artigo 175, caput, que a família era constituída pelo casamento¹⁸. Em consequência, a filiação decorria do matrimônio, insculpida no brocardo latino *pater is est quem nuptiae demonstrant*, ou seja, o pai era presumidamente o esposo da mulher.

O Código Civil de 1916, em seu artigo 229, também dispunha que o casamento criava a família e legitimava os filhos comuns nascidos antes ou depois dele, distinguindo os filhos legítimos dos ilegítimos, e os dois, dos filhos adotados, tudo decorrente de um paradigma patriarcal de família, hierarquizada e severamente regulamentada pelo Estado. (SALLES, 2010, p. 174).

A Lei nº. 883, de 21 de Outubro de 1949 autorizou que na constância do matrimônio o filho ajuizasse ação de alimentos, se fosse o caso e, após a dissolução, permitia intentar ação de reconhecimento de paternidade, e este filho recebia apenas metade da herança que cabia ao filho legítimo. (SALLES, 2010, p. 174).

A Lei nº 6.515, de 26 de Dezembro de 1977, Lei dos Registros Públicos trouxe a possibilidade de reconhecimento do filho concebido fora do casamento, ainda dentro da vigência desse relacionamento.

Esses paradigmas restritivos e excludentes foram modificados pela Constituição Federal de 1988 que em seu artigo 226, *caput*, estatui que a família é a base da sociedade e tem especial proteção do Estado, suprimindo-se a distinção entre legítimos e ilegítimos e/ou adotados, o que culminou com a previsão do art. 27 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990), no sentido de que o direito ao reconhecimento dos filhos é um direito personalíssimo, podendo ser exercido sem qualquer tipo de restrição (os pais podiam o fazer conjunta ou separadamente, no próprio termo de nascimento, por testamento, ou mediante escritura ou outro documento público. (SALLES, 2010, p. 175).

¹⁸ Art. 175. A família é constituída pelo casamento e terá direito à proteção dos Podêres Públicos. § 1º O casamento é indissolúvel.

A Lei nº 8.560, de 29 de Dezembro de 1992 regulamentou a investigação de paternidade, estabelecendo a irrevogabilidade do ato e reiterando o princípio da igualdade de filiação, mesma disciplina acolhida pelo Código Civil de 2002, em seu artigo 1.607, e seguintes. Doravante, o exame de DNA permitiria maior certeza acerca da existência ou não do vínculo biológico de filiação entre as partes, o que, “numa primeira abordagem, está em consonância com o princípio da verdade real, que orienta as modernas concepções do Direito Processual Civil” (SALLES, 2010, p. 177). Assim, a verdade biológica converteu-se na “verdade real” da filiação em decorrência de fatores históricos, religiosos e ideológicos, que estiveram no cerne da concepção hegemônica da família patriarcal e matrimonializada e da delimitação estabelecida pelo requisito da legitimidade. (LÔBO, 2003, p. 48).

Porque aconteciam falhas e divergências entre a verdade genética e a filiação definida judicialmente com base em exames de DNA, desenvolveu-se a doutrina da relativização da coisa julgada, com fundamento nos estudos sobre a coisa julgada inconstitucional e os instrumentos processuais para o seu controle, não demorado muito para se perceber a insubsistência do critério biológico como único critério ou critério prevalente para o estabelecimento da filiação, uma vez que esse elemento não abrange a totalidade do fenômeno em que consiste a paternidade (SALLES, 2010, p. 178). É que, na verdade, a posse do estado de filiação se constitui no momento em que alguém assume o papel de filho em face daquele(s) que assume(m) o papel ou lugar de pai ou mãe, tendo ou não entre si vínculos biológicos. A posse de estado é a exteriorização da convivência familiar e da afetividade e não meramente uma consequência biológica, até porque o Direito é sempre de natureza cultural e varia com a sociedade”. (LÔBO, 2003, p. 49).

Nesse sentido que o atual Código Civil aponta 3 (três) estados de filiação *ope legis*: a filiação biológica em face de ambos os pais, havida de relação de casamento ou de união estável, ou em face do único pai ou mãe biológicos, na família monoparental; a filiação não-biológica em face de ambos os pais, oriunda de adoção regular; ou em face do pai ou da mãe que adotou exclusivamente o filho; e a filiação não-biológica em face do pai que autorizou a inseminação artificial heteróloga.

Em todas essas hipóteses, a convivência familiar, a afetividade, e o dever de sustento, educação e proteção são presumidas, embora possam de fato não existir (art. 22, da Lei 8.069/90) e levar a extinção do vínculo entre os pais e seus filhos, devido a maus tratos, abandono ou atos contrários à moral e aos bons costumes e,

nesse caso, substituídos aqueles genitores por uma família substituta ou por uma adoção (art. 1.634 e seguintes, Código Civil de 2002).

Embora o artigo 3º da Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos Humanos remeta à identidade da pessoa, aduzindo que cada indivíduo tem uma constituição genética característica, não se pode reduzir a identidade de uma pessoa a características genéticas, uma vez que ela é constituída pela intervenção de complexos fatores educativos, ambientais e pessoais, bem como de relações afetivas, sociais, espirituais e culturais com outros indivíduos, e implica um elemento de liberdade (VASCONCELOS, 2014, p. 509). É que não há que se falar em uma única forma de identidade, mas uma pluralidade de identidades, que se constituem e reconstituem em uma rede de interlocuções e interdependência, como reflexos da autonomia do indivíduo, a quem cabe fazer escolhas e definir seus conteúdos em prol da compreensão de si perante o mundo.

Já no Século XVIII do Iluminismo, criou-se a ideia da pessoa como indivíduo uno, racional, ativo, independente, autônomo, centrado no seu núcleo interior que permanecia sempre o mesmo (“idêntico”=identidade), identidade esta que, no Século XIX, vai interagir dialogicamente com relações sociais, experiências vividas, Egos e Alter Egos, e passar-se, então, a entender que o sujeito possui várias identidades porque é sujeito livre, cuja liberdade e vontade dá-lhe o poder de se autocriar, de forma que a cada dia somos um sujeito provisório, variável, não definido biologicamente, mas se autodefinindo historicamente (HALL, 2006, p. 10-3). Na contemporaneidade pós-iluminismo, assim, tem-se uma singularidade, não do individualismo, mas do relacionismo entre os sujeitos. (STRATHERN, 2015, p. 269).

3 DISCURSOS ENTRE A BIOLOGIZAÇÃO E A SOCIOAFETIVIDADE NO DEBATE BRASILEIRO SOBRE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Como visto no Capítulo 2, o princípio do anonimato expressa uma política de supressão deliberada das relações entre o doador e o receptor do gameta, cuja ênfase se dá em encobrir o doador, dividindo a figura do *genitor* com a de *pater*, ato pelo qual se atinge primordialmente o pai biológico, já que as doações de óvulos são mais raras e, quando realizadas, preferencialmente ocorrem com o conhecimento da doadora, dada a complexidade e o alto custo do procedimento.

Esse princípio do anonimato não apresenta a mesma forma em todos os países e, se num primeiro momento houve uma tendência global de insistir no anonimato do doador como forma de proteger e privilegiar a paternidade social, num segundo momento, a ideia de conhecer a identidade dos pais biológicos na inseminação avançou de forma lenta e segura, prevendo-se o conhecimento do doador.

Uma das hipóteses da presente pesquisa é que a opção pelo conhecimento da identidade civil do doador de gametas estava atrelada a uma perspectiva de biologização das relações familiares, que vinha em detrimento da prevalência da socioafetividade como dado no Direito das Famílias Contemporâneo, tentando-se apreender os discursos vistos no debate legislativo brasileiro - contrapondo-os com os discursos de dois paradigmas internacionais, bem como, com os discursos vistos no Direito das Famílias Contemporâneo -, para responder essa hipótese, e verificar se ela era válida ou, então, verificando qual seria a tônica da proposta de, após anos de anonimato do doador no Brasil, pretender-se mudar o paradigma e optar-se por seu conhecimento.

3.1 Percurso metodológico para análise discursiva do estado da arte da Reprodução Humana Assistida no direito brasileiro

Embora as técnicas de reprodução humanas assistidas impactem a saúde, os direitos sexuais reprodutivos, a família, os direitos da personalidade do indivíduo, e atravessem por questões de regulação social e autodeterminação da dimensão humana pelo viés biológico, essa temática nunca foi enfrentada de forma profunda e

direta pelo Congresso Nacional brasileiro. O debate legislativo brasileiro quanto à regulamentação das tecnologias teve um início tardio, extrapolando a dimensão técnica, em vista do impacto delas sobre as ideias de família, parentesco e filiação, com debates difíceis e permeados por intransigências morais. (DINIZ, 2004, p. 1-2).

A presente pesquisa tem por objetivo geral a análise dos discursos empregados nas resoluções e nos projetos de lei, como forma de verificar se há, na ordem do simbólico, uma biologização das relações familiares na troca dessa paradigma: substituir o anonimato pelo conhecimento do doador.

3.1.1 Percurso metodológico da pesquisa empreendida junto ao Conselho Federal de Medicina

Pretendia-se analisar as três resoluções do CFM, não só por seu teor e disposições expressas – onde são idênticas nessas três iniciativas –, mas também por seus fundamentos discursivos, isto é, analisar as atas das reuniões do conselho e voto dos conselheiros sobre a reprodução humana assistida, em especial, focando-se no aspecto no anonimato do doador de gametas nas inseminações artificiais heterólogas. Contudo, na época das duas primeiras resoluções, hoje já revogadas, nenhum procedimento interno havia no CFM regulando o modo de produção dessas normativas de ética-médica.

Em 14 de Maio de 2015, seguindo orientações obtidas junto à Secretaria do DEPCO do CFM por telefone, solicitou-se os arquivos pretendidos para análise, mas só se obteve os arquivos da última resolução, RCFM nº 2013, promulgada pós IN-CFM nº 005, eis que não há registros documentais em relação às RCFM 1358/92 e RCFM 1957/10.

Segundo informações orais obtidas diretamente no órgão – por consulta à Biblioteca do Conselho Federal de Medicina (SEBRB) e ao Departamento de Processo-Consulta (DEPCO) –, em relação às resoluções de 1992 e 2010, os conselheiros médicos do órgão procediam, sim, a estudos, análises e reflexões sobre o tema e sobre o texto, mas, as resoluções eram criadas, votadas e publicadas, sem quaisquer ou maiores formalidades observadas. Apenas no ano de 2011, com a edição da Instrução Normativa nº 005/2011 do CFM, é que se criaram

procedimentos internos formais de proposta, análise, votação e promulgação de resoluções, com registro de tudo.

Nesse íterim, quanto à forma de procedimento, a IN 05/11 do CFM prevê que as propostas para elaborar uma resolução serão de iniciativa do Presidente do CFM, da Diretoria, de Conselheiro Federal, ou da Coordenação das Comissões e Câmaras Técnicas, sempre aprovadas em votação Plenária, e deverão ter um Conselheiro designado para a sua elaboração.

Posteriormente, as resoluções devem ser enviadas pelo DEPCO para pesquisa bibliográfica sobre o tema; analisadas pela Câmara Técnica ou setor(es) relacionado(s) ao tema - a critério discricionário do Relator da proposta - e, obrigatoriamente, devem ser encaminhadas para análise quanto à legalidade ao Setor Jurídico do órgão.

Quanto ao conteúdo, as resoluções devem conter exposição de motivos; ementa; os “considerandos”; artigos, parágrafos e itens que se façam necessários, seguindo os termos do Decreto-Lei nº 4.176, de 28 de março de 2002 (que estabelece normas e diretrizes para a elaboração, redação, alteração, consolidação e encaminhamento ao Presidente da República de projetos de atos normativos de competência dos órgãos do Poder Executivo Federal).

Quanto à votação e aprovação, as resoluções consideradas prontas para análise devem ser encaminhadas aos Conselheiros Federais por meio eletrônico, para conhecimento de todos eles e colocadas na pauta da Sessão Plenária pelo Presidente do CFM.

O texto da resolução deverá ser disponibilizado aos conselheiros na Sessão Plenária em que será apreciada, onde um conselheiro designado pelo Presidente da Sessão deverá fazer a leitura da mesma, com as peças processuais que embasam sua feitura em ordem cronológicas e numérica, feita pelo DEPCO, e arquivadas na Secretaria Geral.

Definidos e aprovados os textos, o DEPCO deverá encaminhar a resolução para revisão gramatical que será revista e autorizada pelo Conselheiro Relator, quando então o texto será amplamente divulgado por meio eletrônico e cópia impressa, com publicação no Diário Oficial da União (DOU), no portal do CFM, enviada aos Conselhos Regionais de Medicina (CRM's), Conselho Editorial do Jornal do CFM, e ao Setor de Imprensa, tudo para ampla divulgação ao meio médico e à sociedade.

Assim, no que tange à reprodução humana assistida, somente a RCFM 2013/13, pós IN-CFM nº 005/2011, seguiu esses trâmites internos de proposta, análise, votação e aprovação, e, por isso, somente se teve/tem acesso aos dados e documentos dessa única resolução importando considerar que em todas essas resoluções a regra é sempre a mesma, pelo anonimato do doador de gameta quando da inseminação artificial heteróloga, permitindo-se, em casos excepcionais, a identidade dos genes (identidade genética)¹⁹.

3.1.2 Percurso metodológico da pesquisa empreendida no Congresso Nacional

A primeira tentativa político-democrática pelo Congresso Nacional para regulamentar nacionalmente as tecnologias de reprodução foi o PLC 3638/93, do então deputado Luiz Moreira, do PTB da Bahia, pertencente à bancada evangélica (CAMPOS, 2002, p. 15), projeto que não passou de reprodução idêntica da RCFM 1358/92 (DINIZ, 2004, p. 1). Este projeto chegou a ser debatido e receber algumas emendas, mas foi arquivado e, posteriormente, substituído pelo PLS 1184/03.

A segunda tentativa foi o PLC 2855/97, do Deputado Confúcio Mora, ao qual foram anexado o PLC 1135/03, do Deputado Dr. Pinotti, e o PLC 4665/01, do Deputado Lamartine Posella. Em 03 de Junho de 2003, o Senador Lúcio Alcântara apresenta à Câmara Legislativa o PLS 1184/03, aos quais aqueles foram apensados, bem como, mais outros 15 projetos, num quadro sistemático que pode ser ilustrado da seguinte maneira:

Quadro 2: Projetos de Lei constantes no Congresso Nacional - RHA

	PROJETOS DE LEI	PROJETOS ANEXADOS		PARLAMENTAR	PARTIDO
Tentativa Anterior	PL 3638/1993			Luiz Moreira da Silva Bancada não determinada	PTB/BA
Tentativa Atual		PAR 1 CCJR – PL 3638/1993		Ney Lopes Bancada Federal do Partido	PFL/RN
		PRL 1 CCJR – PL 3638/1993		Fernando Coruja Bancada Federal do Partido	PPS/SC

¹⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, Resolução nº 2.013/2013, item IV, subitem 2

	PAR 1 CSSF – PL 3638/1993		Roberto Santos Bancada não determinada	PMDB/BA
	PRL 1 CSSF – PL 3638/1993		Ceci Cunha Bancada Feminista	PSDB/AL
	EMR 1 CCJR – PL 3638/1993		Fernando Coruja	PPS/SC
PL 1184/2003			Lúcio Alcântara Bancada não determinada	PSDB/CE (Senado)
	PL 2855/1997		Confúcio Moura Bancada não determinada	PMDB/RO
	PL 4665/2001		Lamartine Posella Bancada Evangélica	PMDB/SP
	PL 1135/2003		Dr. Pinotti Médico ginecologista	PMDB/SP
		CVO 1 CSSF - PL 2855/1997	Jorge Costa Médico	PMDB/PA
		PAR 1 CSSF - PL 2855/1997	Cleuber Carneiro Bancada Ruralista (Pres. Comissão de Seguridade Social e Família)	PFL/MG
		PRL 1 CSSF - PL 2855/1997	Jorge Costa	PMDB/PA
		EMR 1 CSSF - PL 2855/1997	Jorge Costa	PMDB/PA
		VTS 1 CSSF – PL 2855/1997	Sérgio Carvalho Bancada Ruralista	PSDB/RO
PL 4664/2001			Lamartine Posella	PMDB/SP
PL 6296/2002			Magno Malta Bancada Evangélica	PTB/ES
PL 120/2003			Roberto Pessoa Bancada do Estado/Região	PFL/CE
	PL 4686/2004		José Carlos Araújo Bancada do Estado/Região	PFL/BA
	EMC 1/2003 CSSF - PL 120/2003		Elimar Máximo Damasceno Sociólogo	PRONA/SP
PL 2061/2003			Maria José da Conceição (Maninha) Bancada Feminista	PT/DF

	PL 4889/2005			Salvador Zimbaldi Bancada Ruralista	PTB/SP
	PL 5624/2005			Neucimar Fraga Bancada não determinada	PL/ES
	PL 3067/2008			Dr. Pinotti	DEM/SP
		REQ 211/2008 CSSF – PL 3067/2008		Dr. Pinotti	DEM/SP
	PL 7701/2010			Dalva Figueiredo Bancada do Estado/Região	PT/AP
	PL 3977/2012			Lael Varella Bancada Ruralista	DEM/MG
	PL 4892/2012			Eleuses Paiva Bancada Ruralista	PSD/SP
		PL 115/2015		Juscelino Resende Filho Médico	PRP/MA
		PRL 1 CCJC – PL 1184/2003		Colbert Martins Bancada Ruralista	PPS/BA
		PRL 2 CCJC – PL 1184/2003		Colbert Martins	PMDB/BA
		PRL 3 CCJC – PL 1184/2003		Colbert Martins	PMDB/BA
		REQ 88/2012 CJC - PL 1184/2003		João Campos Bancada Evangélica	PSDB/GO
		VTS 1 CCJC – PL 1184/2003		pastor Manoel Ferreira Bancada Evangélica	PTB/RJ
		VTS 2 CCJC – PL 1184/2003		Regis de Oliveira Bancada do Estado/Região	PSC/SP

Fonte: pesquisa no Congresso Nacional do Brasil

Na tabela acima, destacados com parágrafo cinza, estão os números das proposições, sendo que em branco ficaram as identificações dos votos, pareceres, emendas. Como se pode perceber do quadro, as proposições vão do ano de 1997 ao ano de 2015, cada qual de um Deputado específico (a exceção de um só que se repete, de autoria do Deputado Lamartine Posella, do PMDB/SP, que é o PLC 4664/01). Há alguns projetos de partidos repetidos, em especial das bancadas do nordeste, como adiante serão analisados pormenorizadamente.

Como o foco principal da pesquisa é/era analisar eventual substituição de paradigma do anonimato do doador de gametas presente na RCFM 2013/13 para o conhecimento de identidade civil deste previsto no PLS 1184/03, no contexto de uma prevalência das relações socioafetivas no Direito das Famílias Contemporâneo, depurou-se a análise para se focar nos projetos que especificamente tratavam sobre o anonimato ou conhecimento.

Conforme tabela ilustrada abaixo, elegeu-se alguns critérios específicos para essa pesquisa que, quais seja, estar o projeto tramitando, e tratar especificamente sobre o anonimato ou conhecimento do doador de gametas. Na depuração inicial, verificou-se que, dos 17 projetos existentes sobre reprodução humana assistida, apenas 8 tratam/tratavam sobre a temática específica da pesquisa, em quadro que assim pode ser ilustrado, onde os selecionados aparecem destacados em parágrafo cinza:

Tabela 1: Demonstrativo de Inclusões e Exclusões de PL's

Nº	Ano	Projetos de Lei	Tramitando	Principal	Trata de Anonimato ou conhecimento do doador de gametas?
01	1993	PL 3638/93	Não	Não	Sim
02	1997	PL 2855/97	Sim	Não	Sim
03	2001	PL 4664/01	Sim	Não	Não
04		PL 4665/01	Sim	Não	Não
05	2002	PL 6296/02	Sim	Não	Não
06	2003	PL 120/03	Sim	Não	Sim
07		PL 1184/03	Sim	Sim	Sim
08		PL 1135/03	Sim	Não	Sim
09		PL 2061/03	Sim	Não	Sim
10	2004	PL 4686/04	Sim	Não	Sim
11	2005	PL 4889/05	Sim	Não	Não
12		PL 5624/05	Sim	Não	Não
13	2008	PL 3067/08	Sim	Não	Não
14	2010	PL 7701/10	Sim	Não	Não
15	2012	PL 3977/12	Sim	Não	Não
16		PL 4892/12	Sim	Não	Sim
17	2015	PL 115/15	Sim	Não	Sim

Fonte: pesquisa no Congresso Nacional do Brasil e análise pessoal do pesquisador

Assim, de inopino foi excluído o PL 3638/93, eis que, embora trate sobre o conhecimento ou anonimato do doador de gameta, já se encontra arquivado, e não tramita sequer em apenso a algum outro projeto. Posteriormente, verificou-se que tratam de forma específica sobre o anonimato ou conhecimento do doador apenas 8

projetos, sendo eles os PLC 2855/97; PLC 1135/03; PLS 1184/03; PLC 120/03; PLC 4686/04; PLC 2061/03; PLC 4892/12 e o PLC 115/15.

Desses projetos, 1 é do ano 1997, 4 são do ano de 2003, 1 é do ano de 2004, e 2 são mais recentes: 1 é do ano 2012 e outro deste ano de 2105.

O PLS 1184/03 diz-se “principal” porque, conforme explicações obtidas no endereço eletrônico da Câmara, a apensação é um instrumento regimental que permite a tramitação conjunta de proposições da mesma espécie que disponha sobre matéria idêntica ou correlata. Sempre que proposto um projeto, primeiramente, o Presidente da Câmara manda verificar se há alguma proposição que trata de matéria análoga ou conexa. Se houver, é determinada a distribuição por dependência, que se faz pela apensação dos projetos (art. 142, RICD).

Analisando-se os 8 projetos, chegou-se a algumas conclusões sintéticas. Todos, praticamente, atravessam formações discursivas que perpassam temáticas como família, ciência, religião e filosofia, além de incursionarem por argumentos jurídico-constitucionais. Também, todos, praticamente, são exemplos de fragilidade epistemológica-argumentativa, subjetivismo, e/ou interesses político-partidários.

Para fins de escrita, tentando-se manter uma redação fluída, mais aprazível para a leitura e menos repetitiva, de forma arbitrária, elegeu-se alguns dos projetos como representantes das conclusões sintéticas, afim de não ficar repetindo todos os projetos em cada qual subitem criado para discorrer sobre as conclusões extraídas. Explique-se que os eleitos para cada tópico conclusivo foram os que se achou mais representativos daquela característica apontada, mas não se os pode excluir das demais, porque as características percebidas perpassam a todos, de uma forma ou outra.

Fazendo-se essa divisão didática e redacional fluída, como representantes da fragilidade epistemológica-argumentativa e dos subjetivismos, elegeu-se o PLC 1135/03, PLC 2061/03 e 4686/04, porque seus discursos justificativos denotam mais claramente opiniões pessoais sem qualquer embasamento, e parecem ser evidentemente opinativas. A demonstração da forma opinativa se deu pela contraposição de seus teores com o teor do PADCFM nº 2013/13 (procedimento de análise e discussão da RCFM 2013/13) e dos paradigmas internacionais.

Para fins de demonstrar a existência de estratégias outras, como militância-partidária, que não condizem com as preocupações sociais, destacou-se os PLC 1184/03 e 120/03, por estarem englobados no ano de 2003, primeiro ano do

mandato de então, na Câmara dos Deputados, e porque, como se verá, chega-se a nem ter qualquer justificativa num projeto analisado.

A influência da mídia e de assuntos internacionais é mais visível no PLC 2855/97, pela expressa menção dela na justificativa, acrescido dos casos “Parpelaix” e “Células Somáticas”, respectivamente, dos PLC 7710/10 e 6296/02, mesmo que e embora estes projetos de lei não estejam na senda específica daqueles que tratam sobre o anonimato. Estão entre os 17 que tratam da reprodução humana assistida, mas não se referem especificamente ao anonimato ou conhecimento do doador (os 8 projetos a que se deu preferência).

Por fim, os PLC 4892/12 e 115/15 demonstram uma interseção entre a Academia e a Política.

3.2 Fragilidade epistemológica-argumentativa e subjetivismos no debate legislativo brasileiro

As normativas infralegais do CFM, representadas pela RCFM 2013/13, são permeada por razões técnicas, políticas, jurídicas e sociológicas. Na elaboração desse ato, houveram diversas discussões, num congresso especialmente realizado para esse assunto específico, onde se percebe as diversas reflexões da classe médica quanto às modernas técnicas de reprodução humana assistida e, ao fim, sua opção pelo anonimato do doador de gametas, sendo sua elaboração um exemplo de ampla discussão, fato não visto nos projetos de lei.

Por ocasião da resolução, houveram amplas discussões sobre o estatuto epistemológico do (pré) embrião, incluindo discussões sobre o período que existe entre a sua concepção *in vitro* e a sua implantação no útero da mãe biológica, além de se discorrer sobre os procedimentos de “doação a outro casal”; “utilização para fins de investigação *in vitro* e destruição”. (PDARCFM nº 2013, p. 11).

À época, a resolução analisou que o embrião é uma parte do corpo humano, mas ainda assim é uma “coisa”, e não propriamente um indivíduo, de forma que pode/poderia ser trabalhado cientificamente, e não se tem/teria ofensas diretas à dignidade da pessoa humana.

Tal posição coaduna-se com a posição do STF que, em 2009, conforme ementa já explicitada nessa pesquisa, decidiu que o embrião pré-implantação é um

bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere a Constituição, porque, se toda gestação humana principia com um embrião igualmente humano, nem todo embrião humano desencadeia uma gestação igualmente humana, em se tratando de experimento "in vitro".

3.2.1 Os debates e discussões dos paradigmas e da Resolução nº 2013/13 do Conselho Federal de Medicina

A RCFM 2013/13 foi proposta já minutada em 16 de Janeiro de 2013 pelo Conselheiro Federal José Hiran da Silva Gallo, Coordenador da Comissão para revisão da RCFM 1358/92. Foi debatida em congresso especificamente organizado para esse fim, tendo recebido alterações evolutivas conforme debates e decisões jurisprudenciais, num processo de discussão e análise que iniciou naquela data e finalizou em 16 de Abril de 2013, três meses após o início.

No 11º Congresso Brasileiro de Políticas Médicas do ano de 2012, no Hotel Pestana, na cidade do Rio de Janeiro/RS, procedeu-se à apreciação e debate da resolução, com a presença de representantes dos Conselhos Regionais de Medicina de todos os Estados da Federação, conforme lista própria, onde se tratou de "Aborto e Reprodução Assistida em Casais Homoafetivos".

Na oportunidade, foram convocados a coordenar e secretariar a Mesa, o "Dr. José", o Dr. Hiran Gallo (Tesoureiro do CFM) e o Dr. Henrique Batista e Silva (Secretário-geral do CFM). Na reunião, houve a exposição de razões técnicas, políticas, jurídicas e sociológicas referentes à reprodução humana assistida do Dr. Olímpio Barbosa de Moraes Filho, representante da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetricia (FEBRASGO), o Dr. Adelino Amaral Silva (Presidente da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida) e o Or. Carlos Vital (CFM) ((PDARCFM nº 2013, p. 9).

O primeiro expositor, Dr. Olímpio Barbosa de Moraes Filho, em suas considerações, falou sobre os prós e contras do aborto, destacando o Código de Ética Médica (CEM); orientações do governo em relação ao aborto; os danos psicológicos, devido à obrigatoriedade de manutenção de uma gravidez indesejada; o aborto e os métodos anticoncepcionais; o Brasil como Estado laico; crimes contra a vida e o período de até duas semanas de gravidez. (PDARCFM nº 2013, p. 10).

Embora se vejam discussões relativas ao Código de Ética Médica, preocupações sobre a saúde psíquica da mulher nos casos de aborto, laicidade do estado brasileiro e gestações em períodos iniciais, não é possível ter em conta o que se falou sobre esses assuntos, não se tem acesso à fala, que não foi gravada nem detalhada em ata, apenas se podendo observar os tópicos gerais abordados. O não falar ou não expor, também é um dizer. Aqui percebe um discurso voltado à intimidade da classe médica, que acaba por representar uma autocracia, onde uns poucos eleitos debate e decidem sobre o assunto.

Seguindo a ordem de exposições, o Dr. Adelino Amaral Silva deu destaque aos seguintes tópicos sobre homossexualismo (conceito, histórico, influência cultural e passadas), a questão da legalidade da união de homossexuais no Brasil e em outros países; conceito de família e suas características; Resolução CFM nº 1.358/92; propostas de universalização da técnica (acesso irrestrito às técnicas de reprodução humana assistida), limitação do número de embriões a serem transferidos, uso de material genético *post-mortem*, doação compartilhada de ovócitos, descarte de embriões após cinco anos. (PDARCFM nº 2013, p. 10).

O mesmo “sigilo” encobre todos esses outros assuntos debatidos, na perspectiva de não serem expostos em atas os argumentos detalhadamente (nem os principais nem os tangenciais), muito menos detalhado o porquê de tal ou qual opção ou vetor seguido (se à favor ou contra tal ou qual posição), embora se saiba que houve debate e apreciação da minuta com comentários dos posicionamentos divergentes. À propósito, em duas oportunidades (18 de Janeiro e 28 de Fevereiro de 2013), por avaliação jurídica do Setor Jurídico do CFM (SEJUR), a minuta foi acrescida de uma referência concreta à uma decisão do Supremo Tribunal Federal reconhecendo as uniões homoafetivas, sugestão acatada e publicada no texto final, nesse sentido:

Consta do terceiro considerando o seguinte motivo: "Considerando as transformações sociológicas e comportamentais que propiciam, inclusive, o reconhecimento jurídico das uniões homoafetivas; "Sugerimos que a motivação do considerando seja assim consignada: "Considerando que o Pleno do Supremo Tribunal Federal, na sessão de julgamento de 05.05.2011, reconheceu e qualificou como entidade familiar a união estável homoafetiva (ADI4.277 e ADPF132). (PDARCFM nº 2013, p. 20-1).

Quanto ao conteúdo em geral, as alterações feitas durante o processo de discussão foram no sentido de limitar a idade máxima das candidatas à gestão em 50 anos (PDARCFM nº 2013, p. 44), o que acabou sendo suprimido do texto; e de que [as técnicas] “não devem ser aplicadas com a intenção de selecionar sexo”, o que posteriormente foi alterado para “podem ser aplicadas”. No ponto específico da doação de gametas, as diversas versões de texto apresentados ficaram assim apresentadas:

Quadro 3: Modificações RCFM nº 2013 - Anonimato

<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, 3 - A idade limite para doação é de 35 anos para mulher e 50 anos para homem. 3 – Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador. [sem item 8 – Grifo nosso] (PDARCFM nº 2013, p. 5)</p>	<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, 3 - A idade limite para doação de gametas é de 35 anos para mulher e 50 anos para homem. 3 – Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador. 8 - Não é vedada a doação voluntária de gametas, bem como, a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, onde doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre material biológico que será produzido. É vedado na doação qualquer tipo de benefício financeiro que configure lucro. (PDARCFM nº 2013, p. 17-8)</p>
<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 90 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 91 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, 92 3 - A idade limite para doação de gametas é de 35 anos para mulher e 50 93 anos para homem. 111 8. Não é vedada a doação voluntária de gametas, bem como, a situação 112 identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, onde doadora e</p>	<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, 3 - A idade limite para doação de gametas é de 35 anos para mulher e 50 anos para homem. 8- Não é vedada a doação voluntária de gametas, bem como, a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, onde doadora e receptora, participando como</p>

<p>113 receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, 114 compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que 115 envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre material 116 biológico que será produzido. É vedado na doação qualquer tipo de 117 benefício financeiro que configure lucro. (PDARCFM nº 2013, p. 24 e verso)</p>	<p>portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre material biológico que será produzido. É vedado na doação qualquer tipo de benefício financeiro que configure lucro. (PDARCFM nº 2013, p. 29-30)</p>
<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa. 3 - Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador. [sem item 8 – Grifo nosso] (PDARCFM nº 2013, p. 34 verso)</p>	<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, 3 - A idade limite para doação de gametas é de 35 anos para mulher e 50 anos para homem. 3 - Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador. (PDARCFM nº 2013, p. 38)</p>
<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, 3 - A idade limite para doação de gametas é de 35 anos para mulher e 50 anos para homem. 3 - Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador. 8- Não é vedada É permitida a doação voluntária de gametas, bem como, a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, onde doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre material. É vedado na doação qualquer tipo de benefício financeiro que configura lucro (PDARCFM nº 2013, p. 46)</p>	<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, 3 - A idade limite para doação de gametas é de 35 anos para mulher e 50 anos para homem. 8 - É permitida a doação voluntária de gametas, bem como, a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, onde doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre material biológico que será produzido. (PDARCFM nº 2013, p. 64)</p>
<p>IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial. 2 - Os doadores não devem conhecer a</p>	

<p>identidade dos receptores e vice-versa. 3 - A idade limite para a doação de gametas é de 35 anos para a mulher e 50 anos para o homem. 9 - É permitida a doação voluntária de gametas, bem como a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, onde doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre o material biológico que será produzido. (PDARCFM nº 2013, p. 74-5)</p>	
---	--

Fonte: Processo Administrativo do Conselho Federal de Medicina que originou a Resolução nº 2.013, de 2013.

Veja-se que a resolução é eminentemente técnica, elaborada por um Conselho do órgão fiscalizador da atividade de medicina, e composta eminentemente por médicos, que se utilizaram de debate e abertura expositiva apenas entre os seus pares, com especialistas que fazem parte de uma ou algumas instituições que tratam do tema (rede Obstetrícia, rede de RHA).

Quanto ao anonimato ou não do doador de gametas, a opção técnico-médica feita pela resolução foi no sentido de estrito sigilo entre os doadores e os receptores de gametas, mas não é possível analisar o porquê dessa opção. Não se analisa nem os argumentos normalmente expostos de forma popular sobre as diferenças, nem os argumentos médico ou psicológicos, nem de ordem de prescrição do que seria certo ou melhor.

Analisando-se os paradigmas internacionais, percebe-se que o RW inglês se aproxima dessa resolução, na medida em que foi elaborado por integrantes de corpos institucionais como Chefes-executivos de área ginecológicas de hospitais e/ou Universidades Médicas.

Este paradigma, contudo, tem a particularidade de ter contado com um espectro maior de interferências, seja da própria área médica (contou com psicólogos e neurologistas), seja interferências sociais como teólogos, juristas, sociólogos.

Ainda, no RW, discutiu-se sobremaneira as diversas opiniões contra e favoráveis ao anonimato do doador e suas possíveis implicações técnicas, políticas e sociológicas, todas opiniões e argumentos demonstrados no próprio corpo do relatório, de forma aberta e clara, a quem quiser analisar.

Por exemplo, o relatório inicia afirmando que a Comissão de Inquérito sobre Embriologia e Fertilização Humana foi estabelecida para examinar as implicações

sociais, éticas e legais dos recentes e potenciais desenvolvimentos na área da reprodução humana assistida. (RW, p. IV).

A seguir, aduz que foram escolhidos membros que abrangem não só diversas profissões com uma preocupação nesses assuntos, mas diversas tradições religiosas, de modo trazer o maior número de pontos de vista e questões morais sensíveis. (RW, p. IV).

Nesse paradigma, quanto ao anonimato do doador, foi expressamente observado que na inseminação artificial por doador (AID) que em todos os casos de doação (de óvulo, ou espermatozóide, ou embrião) a principal questão a ser determinada é saber se é melhor que o terceiro que ajuda um casal a superar a sua infertilidade deve ser conhecido ou anônimo, acabando-se por entender como uma questão de boa prática da medicina que qualquer doação deve ser anônima para o casal e para o terceiro, antes, durante, e depois do tratamento. (RW, p. 15).

O relatório observa que há objeções sociais contra a doação porque essa representa a introdução de uma terceira parte no que deveria ser um relacionamento exclusivo, o que é tido como moralmente errado, sejam quais forem os motivos que possam envolver. A doação, também, é vista como uma ameaça para o relacionamento e para a família que se baseia nele. A ameaça surge porque a criança seria biologicamente da esposa e do doador e o marido não teria participado da procriação. Alguns entendimento na Inglaterra daquela época iam tão longe a ponto de sugerir que a introdução de um terceiro no casamento era comparável ao adultério, o que violaria a exclusiva união física do homem e sua esposa, representando uma quebra dos votos de casamento.

Após essas digressões, no entanto, o relatório salienta que, na lei, a doação não constitui adultério e, na prática, possui várias distinções, porque a doação não envolve nenhuma relação pessoal entre a mãe e o doador, e ele normalmente é desconhecido da mãe. Na maioria dos casos, pode ser assumido que o marido da mãe está disposto desde o início do tratamento que qualquer criança resultante dele é sua própria e não meramente “uma criança da família”, sendo muitas vezes verdade que o fato de o marido dar “seu consentimento” demonstra a estabilidade de um casamento, enquanto que o adultério representa justamente o oposto.

O relatório rebate as considerações sobre que a mulher pode sentir que a criança é mais dela do que de seu marido e que seu marido, em certo sentido, falhou como homem – ou de que este pode experimentar um senso de inadequação

e de exclusão, porque não participou da geração da criança – e que isso ameaçaria o casal.

No ponto, o paradigma salienta que a doação de esperma coincide com o fato de “se ter um padrasto”, onde um dos pais é genético e o outro não, e roga que se tem inúmeras experiências sociais que provam como funciona bem a relação de um filho com seu padrasto (ou madrasta), acabando, por isso, em refutar que o doador seria, necessariamente, uma ameaça para a estabilidade do casal que optou pela inseminação artificial heteróloga.

O relatório inglês ainda analisou a questão relativa a posição da criança e que o sigilo lhe seria prejudicial porque criar uma criança na base de um segredo lhe traria prejuízos. No ponto, o relatório salientou que a questão tem similaridade com os aspectos da adoção legal de uma criança, que também corre o risco de sofrer psicologicamente ao saber de sua adoção, mas que como a experiência demonstra, seguidamente ocorrem revezes, mas também ocorre de a criança se sentir especialmente desejada.

Ao final, o relatório rejeita todos os argumentos contrários à doação de esperma, e recomenda que a criança nascida de inseminação artificial heteróloga seja tratada pela lei como filho legítimo da mãe e de seu marido quando os dois consentiram com o tratamento, desde já optando-se pelo conhecimento da identidade genética através do banco de esperma, como forma de garantir a saúde do casal e do filho gerado por essa técnica. (RW, p. 23).

Percebe-se então, que as Resoluções do CFM não adentram de forma tão pormenorizadas nas diversas dúvidas sociais e jurídicas (nem o fazem os projetos de lei brasileiros, como se verá a seguir), embora seja perceptível que há discussões doutrinárias, éticas e debates sérios realizados em congresso especialmente marcado para esse fim, bem diferente do que visto nas intenções político-democráticas brasileiras.

A primeira tentativa político-democrática brasileira feita, representada no PLC 3638/93, foi cópia fiel da resolução do CFM então vigente, nada discutindo a respeito dos assuntos, mas assumindo o texto ético-médico por todos os seus termos. Este projeto foi excluído da pesquisa porque arquivado, e não mais tramitando no Congresso Nacional. Dos outros 8 projetos ainda em tramitação, e que por isso foram analisados, conclui-se algumas premissas gerais.

O debate político-brasileiro, embora esteja inserido nas formações discursivas correlatas da questão (discute ciência, religião, filosofia e juridicidade), possui fragilidade argumentativa-epistemológica e é permeado por subjetivismos, interesses pessoais e político-partidários, além de sofrer forte influência midiática, não adentrando de forma mais objetiva e fundamentada nas diversas implicações de um ou outro paradigma sobre o doador.

Quanto aos projetos de lei, apurou-se que a maioria dos projetos anexados são propostos pelo PMDB (n=4), seguido dos partidos DEM, PTB, PT e PFL (n=2/cada), e dos partidos PSDB, PL, PRP e PSD (n=1/cada).

Na análise dos proponentes e respectivos partidos, percebe-se que a maioria representa população da região Sudeste do país (n=9), seguido do Nordeste (n=4), do Norte (n=2) e do Distrito Federal (n=1), não havendo nenhuma representação da região Sul, nem nas moções legislativas, nem nos documentos referenciados, como, por exemplo, pareceres, requerimentos, votos etc.

Ainda, apurou-se que, dos 26 Deputados proponentes dos projetos, a maioria dos proponentes são da chamada Bancada Ruralista (n=6 - Cleuber Carneiro, Sérgio Carvalho, Salvador Zimbaldi, Lael Varella, Eleuses Paiva, Colbert Martins); seguido pela chamada Bancada Evangélica (n=4 - Lamartine Posella; Magno Malta; João Campos e pastor Manoel Ferreira) e Bancadas de seu Estado/Região (n=4 - Roberto Pessoa – Nordeste; José Carlos Araújo – Bahia, Dalva Figueiredo – Amapá e Regis de Oliveira – Bancada Paulista) ou que não foram determinadas a bancada (n=4 - Luiz Moreira da Silva e Roberto Santos, Lúcio Alcântara, Confúcio Moura e Neucimar Fraga) tendo, por fim, representação de médicos-deputados (n=3 - Dr. Pinotti – médico ginecologista²⁰, Jorge Costa e Juscelino Resende Filho); representação da chamada Bancada Feminista (n=2 - Maninha e Ceci Cunha); de Bancadas Federais de cada qual partido (n=2 - Ney Lopes/PFL, Fernando Coruja/PPS); sendo um dos deputados proponentes sociólogo (n=1 - Elimar Máximo Damasceno).

Como se vê, há pouca ou nenhuma identidade de intenções ou poderes com a matéria proposta. Isso porque, embora 2 dos deputados proponentes sejam médicos, percebe-se que pulula propostas da Bancada Ruralista ou da Bancada

²⁰ A quem, inclusive, o Congresso Nacional homenageou com a criação do “Prêmio Dr. Pinotti – Hospital Amigo da Mulher” cf. Ato da Mesa da Câmara dos Deputados nº 62, de 24 de Março de 2010.

Evangélica, além de deputados de bancadas de estado ou regiões, estados estes a maioria presente no Norte e Nordeste do Brasil. Percebe-se com isso a desvinculação entre regiões ou interesses partidários, a não ser que se tenha como presente o conservadorismo dos proponentes, por verificar-se grande número de proposições das bancadas ruralistas, evangélicas e feministas, o que se esmiuçarà na sequência.

3.2.2 PLC 1135/03

O PLC 1135/03 foi elaborado pelo Deputado Dr. Pinotti, Médico Ginecologista, formado em 1958 pela Universidade de São Paulo, e que motivou a criação de um prêmio com seu nome: Prêmio "Dr. Pinotti - Hospital Amigo da Mulher", da Câmara dos Deputados, instituído pela Resolução nº 15, de 2009, concedido pela Segunda Secretaria da Mesa Diretora da Câmara dos Deputados à entidades governamentais e/ou não governamentais cujos trabalhos ou ações merecem destaque por promoverem acesso e qualificação dos serviços de saúde da mulher.

Quanto à doação, o projeto traz a necessidade de consentido informado dos doadores e de seus cônjuges ou companheiros, se houver, onde será advertido ao doador as questões biológicas, jurídicas e éticas, e onde este deverá estabelecer as condições de uso de seus gametas e optar sobre a destinação deles após sua morte, impondo-se às clínicas que guardem dados do doador pelo prazo de 50 anos, revelando-se informações sobre os doadores apenas à equipe médica.

Como médico que é, começa o Deputado justificando sua proposição pelo lado da ciência, de que

o vertiginoso avanço das ciências biomédicas, especialmente no que tange ao domínio das ciências da vida, em confronto com a desatualização e o ritmo, em geral mais lento, das ciências jurídicas, obrigaram a apresentação da presente iniciativa.

Salientando que sua proposição foi feita

após profundas reflexões de ordem ética e estudo de todas as propostas sobre o tema - que tem implicações concretas para a evolução da medicina no Brasil - buscando acompanhar o que acontece no mundo mas respeitando aos valores básicos da natureza, da vida social e do próprio homem.

Embora sejam considerações pertinentes e vistas notoriamente (de que a ciência caminha a passos largos, e o Direito possui outro tempo), percebe-se que as implicações éticas e sociais erigidas pelo deputado não são expressas ou detalhadas, ficando eventual entendimento de suas razões mais à mercê do subjetivismo do próprio proponente.

O deputado salienta que “até o presente momento não há normativa legal para a utilização das técnicas de reprodução assistida” que então vige com “controle basicamente informal, com intervenção mínima do Direito”, salientando que, em verdade, isso se dá “apenas dos médicos e seu Conselho”, e relata sobre a necessidade de regulamentar a matéria de forma política, cujo atraso é grande, lembrando-se que se está em 2003, e “porque o primeiro bebê de proveta brasileiro, Ana Paula Caldeira, nasceu em 07 de outubro de 1984, há quase vinte anos”.

Disso decorre que, como bem observar o deputado, “não houve preocupação social em regular essas novas técnicas”, para o deputado decorrente da descrença social nessas novas técnicas (“até que a sociedade brasileira acreditasse nos efeitos dos novos tratamentos para infertilidade”), de forma que “os cientistas avançaram em suas pesquisas sem que tivesse havido qualquer preocupação”.

A ausência de regulamentação política é tido por coisa boa pelo deputado, já que “nem poderia ser diferente, pois caso contrário haveria um freio ao progresso”.

Salientando que “o planejamento familiar é livre decisão do casal, unido em matrimônio ou não fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável” e que “compete ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito” sempre amparado em outros direitos, como “direito à vida, o incentivo da pesquisa e do desenvolvimento científico, a liberdade de consciência e de crença, e a liberdade da expressão de atividade científica”, deve-se agora (em 2003), elaborar normas gerais a serem observadas pela ciência biomédica no que tange à reprodução humana assistida.

Como salientado em suas razões expositivas, o deputado estudou a matéria correlativa à RHA, quando verificou

a necessidade de uma lei que viabilize o avanço da ciência sem chocar a sociedade, com um mínimo de controle legal, para assegurar direitos fundamentais previstos na nossa Constituição Federal, bem como para evitar algumas perplexidades no âmbito do Direito das Famílias, pretendendo-se com o projeto “assegurar o direito à procriação e o direito de fundar uma família.

Uma vez que “não há notícia de conflitos judiciais a respeito da matéria, na forma que ela foi regulada pelo CFM (RCFM 1358/92)”, entende o deputado-médico que “ela deve ser levada em conta”, mesmo que

muitas sejam as dúvidas e poucas as soluções não controvertidas, porque o assunto envolve questões como o início da vida, a sadia qualidade de vida, a preservação de patrimônio genético e outras não menos polêmicas como determinação de paternidade, descarte de embriões e, ainda, possibilidade de utilização de sêmen congelado após a morte.

No capítulo IV do projeto, são impostos limites claros para as doações de gametas e pré-embriões (ausência de lucro e anonimato), por “respeito à Constituição Federal que proíbe qualquer comercialização do corpo humano (artigo 199, parágrafo 4º)”, uma das razões explicitada de forma mais objetiva e clara, embora esta não totalmente direcionada ao anonimato, mas mais à necessidade de ausência de lucro.

Precisamente quanto ao anonimato, o deputado refere que é “a pedra fundamental dos tratamentos”, salientando ele que este princípio foi adotado pela RCFM 1358/92 e é utilizado até a presente data sem nenhuma impugnação judicial ou manifestação social. Aduz que tal princípio foi escolhido para proteger a criança nascida do procedimento, para que ela não se transforme em objeto de disputa entre o doador e seus pais e refuta que o conhecimento da identidade civil tenha algo a ver com a dignidade humana. Para o proponente, há mais dignidade em preservar a identidade civil dos doadores e receptores do que em revelar, porque a revelação não traria qualquer benefício, salvo nos casos de doenças, cuja identificação dependeria do acesso ao Poder Judiciário, que ficaria encarregado de decidir sobre o caso.

Percebe-se, com isso, a clara interseção do projeto entre a medicina (técnica) e o Poder Legislativo (deputado proponente) e o Poder Judiciário (a quem são remetidas as causas), numa tríade complexa e difusa, que parece mais criar insegurança gerada pelo medo de ordenar do que outra coisa.

Quanto à filiação, o projeto atribuí a paternidade aos beneficiários da técnica, cuja morte não restabelecerá “o poder parental dos pais biológicos”, enaltecendo-se que o doador e seus parentes biológicos não terão qualquer espécie de direito ou vínculo quanto à paternidade ou maternidade em relação à pessoa nascida pela técnica, salvo os impedimentos matrimoniais elencados na legislação civil, e sendo permitidas informações entre doador e receptor para fins de transplante, vedada a identificação civil.

Salta aos olhos o discurso do deputado de que o(s) doador(res) são pais da criança, e assim são tidos como tal, devendo-se expressamente dispor que a eles não cabe qualquer direito (ainda que sendo pais...).

Em voto a este projeto, o Deputado Jorge Costa salienta que, “após o entusiasmo inicial, em muitas sociedades europeias” percebeu-se que, junto com os grandes avanços, limitações deveriam ser estabelecidas, principalmente no que diz respeito à reprodução humana assistida com sêmen e óvulos de doadores humanos.

Em seu voto, sobressaem considerações técnicas mas que, a par de não citarem qualquer fonte, aparentam desconexão com a realidade, ou aparentam ser disposições opinativas, como por exemplo, quando aduz ele que

a biotecnologia aplicada a animais e vegetais traz menos problemas à humanidade do que quando aplicada em seres humanos, havendo a necessidade de um controle rigoroso na inseminação artificial heteróloga com a finalidade de impedir o surgimento de monstruosidades fetais e aberrações éticas e sociais, capazes de trazer constrangimento à convivência, principalmente quanto ao destino dos filhos resultantes dessas técnicas já tão disseminadas em nosso País e em países da Europa e dos Estados Unidos.

Veja-se que, para o Deputado votante, não se pode deixar de considerar que os seres resultantes dessas técnicas são indivíduos pensantes como nós (e não seriam?), cuja espiritualidade deve ser respeitada nos seus aspectos de plenitude ética, social e moral. Ainda, causa certo desconforto a fala do Deputado no sentido

de que a técnica pode levar ao surgimento de monstruosidades fetais e aberrações éticas e sociais, capazes de trazer constrangimento à convivência e, embora “fundamente” sua proposição de forma moral, sociojurídica e espiritual, acaba por não exprimir essa convicção, não trazendo qualquer embasamento mais sólido a não ser que “temas como este envolvem sérias convicções conservadoras, com certeza existentes, e que poderão inviabilizar a prática da lei” e há o risco de que “viceje o neoliberalismo biológico”.

Ao fim, o deputado optar pela “preservação da identidade do doador, mantendo seus dados clínicos e de suas características fenotípicas devidamente arquivadas”²¹, sem maiores digressões sobre o porquê da escolha desse paradigma.

3.2.3 O PLC 2061/03

Também em 2003, a Câmara dos Deputados recebeu o PLC 2061, de autoria da Deputada Maria José da Conceição, mais conhecida como “Maninha”, representante da Bancada Feminina, objetivando disciplinar as técnicas de RHA em serviços de saúde do Brasil, públicos e privados, cabendo aos Conselhos Municipais ou Estaduais disporem sobre comissões de ética para tratar de casos que o exijam.

Quanto aos doadores de gametas ou embriões, esse projeto prevê consentimento informado obrigatório, extensivo a eles e aos receptores, testemunhado, e acompanhado dessa Comissão de Ética, inclusive com assinatura de um de seus membros.

O documento de consentimento aqui instituído inova em relação aos projetos anteriores, ao prever informações mais amplas, como os dados de caráter biológico, psicológico, jurídico, econômico, ético e social das partes.

²¹ Nessa mesma oportunidade, o Deputado Sérgio Carvalho deu voto em separado, onde salientou a preocupação de que não houvesse a ocorrência de incesto, de sorte que se diminuísse o uso de gameta doado, motivo pelo qual a Comissão de Seguridade Social e de Família votou e aprovou uma emenda para substituir a expressão “2 filhos num mesmo Estado” para “1 filho numa Unidade da Federação” constante do projeto. Nos Pareceres 1, 2 e 3, ao Projeto, o Relator, Deputado Colbert Martin, citando vários projetos, onde inclui este acima, julga que eles não atendem os pressupostos estabelecidos pela Lei Complementar nº 95, de 1998 (Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona), porque “trazem cláusula revogatória genérica; cardinais não por extenso, e não referem qual o âmbito de aplicação da lei, embora nenhum desses itens esteja errado no projeto”.

Quanto à doação, dispõe sobre o anonimato do doador de gametas, permitida a transferência de informações genéticas à equipe médica²².

Na justificação do projeto, a Deputada invoca a Lei 8.080/90, que regulamenta o SUS – Sistema Único de Saúde, elencando o planejamento familiar como direito de todo cidadão, previsto na Constituição Federal.

Segundo ela,

foge à competência da Câmara 'julgar' quem deve ter ou não uma prole, mas é uma obrigação ética apoiar as pessoas em suas decisões em matéria de procriação e ampliar o poder de decisão delas em questões de tamanha complexidade, bem como exigir segurança e bem estar da atividade e dos produtos da ciência.

Embora se tenha por percuciente a preocupação e veja-se o interesse voltado ao povo a quem a norma está sendo redigida, percebe-se o vazio significativo das razões, com o uso de conceitos extremamente abertos e genéricos, sem se avaliar quaisquer considerações de ordem mais práticas, seja a respeito das áreas sociológicas, médicas, filosóficas ou de governabilidade e/ou jurídicas²³.

²² PLC 2061/03, art. 10 A doação de oócitos ou embriões obedecerá às seguintes condições: I – a doação é um ato de solidariedade humana, sendo vedado sua realização com qualquer caráter lucrativo ou comercial; II – os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, salvo em situação de doação homóloga ou heteróloga consentida, sendo necessária a aprovação de ambos, após processo semelhante de consentimento informado. III – obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de oócitos e pré-embriões, assim como de doadores e receptores heterólogos consentidos, ressalvadas as situações especiais de motivação médica, nas quais as informações sobre doador e receptor poderão ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando a identidade civil de ambos. IV – as unidades de saúde que realizarem doação de oócitos e pré-embriões devem manter, de forma permanente, um registro de dados clínicos de caráter geral, características fenotípicas e uma amostra de material celular dos doadores; V – na região de localização da unidade de Reprodução Humana Assistida o registro das gestações evitará que um doador tenha produzido mais que 2 (duas) gestações, de sexos diferentes, numa área de um milhão de habitantes; VI – a escolha dos doadores é de responsabilidade da unidade que detém o conhecimento técnico científico que, dentro do possível, no consentimento informado, propiciará ao receptor a escolha, buscando garantir que o doador tenha a maior semelhança fenotípica e imunológica e a máxima possibilidade de compatibilidade com a receptora. VII – É vedado ao médico responsável pela unidade de saúde, aos integrantes da equipe multidisciplinar, aos demais servidores que prestam serviços na respectiva unidade de saúde, bem como aos servidores das demais unidades aplicadoras de técnicas de Reprodução Humana Assistida, participarem como doadores.

²³ A não ser a fala de que a Resolução 196, de 1996, do Conselho Nacional de Saúde – que trata das Normas de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - e a RCFM 1358/92, não são suficientes do ponto de vista das garantias e de segurança aos usuários de tais técnicas de procriação assistida.

Pelo contrário, a deputada fala que “a infertilidade é uma condição muito mais social do que biológica e se cura “com o tempo”, e que

as causas da infertilidade, em mulheres e homens são desde causas anatômicas ou biológicas a distúrbios emocionais, sequelas de doenças infecciosas, neoplasias, questões imunológicas e hormonais a problemas sociais e ambientais, incluindo ainda a esterilização química, radioativa ou cirúrgica.

Por isso, para ela, é

legítimo dizer que a infertilidade é muito mais uma condição social que biológica. Além do que está comprovado que a maior parte dos casos de infertilidade cura “com o tempo”.

Apesar dessa situação (da infertilidade curar com o tempo),

o fato é que a procriação artificial começou com a inseminação artificial, que consiste na introdução do sêmen no útero no período de ovulação,

presumindo-se que todas essas técnicas represente risco a receptores e doadores, sem falar dos aspectos emocionais, mentais, culturais, éticos e sociais, que podem ocorrer neste processo, com a saúde dos envolvidos e dos possíveis nascituros.

Dados os riscos das técnicas, pretende a deputada ampliar a salvaguarda dessa cidadania sobre os benefícios e possíveis efeitos colaterais da procriação assistida, visando controlar social, jurídico e eticamente “a ciência e a tecnologia”.

Em seus motivos elencados para a proposição, a deputado enaltece que

sabe-se que a prematuridade é três vezes superior aos nascimentos concebidos naturalmente. A prematuridade está associada à gemelaridade que é em torno de 20% dos nascimentos. Somam-se ainda os riscos da multiparidade. Não há como deixar de admitir as possibilidades de manipulação do futuro ser e os riscos que poderá representar, se não se levar em conta as implicações sociais e éticas

envolvidas, uma vez que dentre um certo número de embriões, alguns são escolhidos como viáveis, na busca de eficácia, eficiência e segurança nas práticas utilizadas e resultados obtidos”.

Em vista de todas essas implicações, fica claro para a deputada que “é ainda muito tênue o divisor entre o tratamento de infertilidade por meio da procriação assistida e da experimentação”.

O Projeto foi rejeitado pelo Relator em seus três pareceres por trazer obrigações ao Poder Executivo, como a criação dos referidos Conselhos, mas nada foi debatido sobre as opiniões da Deputada e seus chavões de que a infertilidade é psíquica e cura com o tempo. Parece ser evidente a fragilidade argumentativa-epistemológica nos projetos e debates realizados no Congresso. Note-se que a Deputada chega a invocar questões técnicas e estatísticas, mas não demonstra de onde elas foram tiradas ou que especialista ou que órgão a orientou nesse sentido.

3.2.4 O PLC 4686/04

Em 2004, o Deputado José Carlos Araújo, pelo PLC 4686, opta pelo conhecimento do doador, isso porque

o conhecimento da verdade biológica a respeito da origem do indivíduo gerado nestas condições mostra-se imprescindível, já que com o avanço incontestado da Engenharia Genética é possível saber com segurança a identidade genética do ser humano.

O deputado salienta de forma expressa um motivo determinante da quebra do anonimato, baseando-se nos avanços da medicina e genética, que permitem esse tipo de conhecimento, embora a justificativa e a argumentação esteja longe dos paradigmas, que salientam, por exemplo, o fato de que, como amplamente demonstrado na consulta popular realizada na Suíça, a questão do anonimato do doador de esperma e do eventual direito da criança a ter acesso aos dados sobre sua ancestralidade é contestado pelas diversas pessoas da comunidade mas que, lá, a Constituição já resolveu esse problema, assinalando ser direito de todos o conhecimento de sua ascendência. A discussão travada, lá, salienta que “o ser

humano, tanto que é inscrito na história, pode ser levado a se perguntar sobre suas origens” (LPMA, p. 264-5) e por isso, para os suíços (povo), por disposição constitucional, o conhecimento da ascendência pessoal pode permitir que o indivíduo forje sua identidade e pode melhorar o conhecimento de si mesmo.

No paradigma suíço, é salientado que por causa das regras particulares de transmissão de características hereditárias (seleção e combinação do patrimônio genético transmitido), é difícil deduzir as capacidades naturais de uma pessoa só por estudar as suas origens, motivo pelo qual a pertinência do autoconhecimento através do conhecimento de sua ascendência genética permanece em aberto, fato que, contudo, não diminui a importância de uma criança em conhecer a sua ascendência genética, porque a formação da personalidade é um processo psíquico complexo que pode variar de pessoa para pessoa. (LPMA, p. 264).

Note-se a diferença de argumentação, razões explícitas e convencimento que levam ao mesmo resultado, demonstrando a transparência, objetiva, clareza e percuciência, no caso suíça, mas fragilidade epistemológico-argumentativa no caso da proposição brasileira.

Aqui no Brasil, a segunda explicação do Deputado para o conhecimento e revelação do doador passa ao largo de questões constitucionais ou de preocupações sobre a dinâmica familiar e/ou social. Sua argumentação é no sentido de que:

a possibilidade de o ser conviver com a verdade decorrente do conhecimento de sua origem genética representa uma forma de proteção muito mais digna do que uma existência fundada na mentira ou negação da verdade, suscetível de produzir lesão ao indivíduo.

A única justificativa constitucional do Deputado está ligada ao fato de a Constituição Federal estabelecer que “constitui objetivo fundamental da República Federativa do Brasil promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (artigo 3º, inciso IV) e também, de que no seu artigo 5º, inciso XLI, a Constituição assegura que a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais, de onde ele retira a consequência de que:

as informações genéticas devem ser transmitidas ao ser concebido quando este tiver maturidade suficiente para entender tal situação, e também quando tiver condições para suportar psicologicamente a realidade ou quando isto se fizer necessário para preservação de sua saúde e integridade física.

Veja-se que os princípios tidos por autorizadores da prática não trazem nada explícito quanto ao tema, não sendo preciso a análise de qual, de fato, é o fundamento legitimador da revelação da descendência, o desvelamento do doador de gameta.

Na mesma perspectiva do que aqui se chama fraqueza epistemológica-argumentativa, aduz o deputado que “não poderá haver casamento entre o doador de gametas e filhos de seu próprio matrimônio ou em virtude de doações, a fim resguardar a eugenia das raças e da coletividade” (?).

Dito de outra maneira, a questão de impedir o casamento do filho gerado pela técnica com o filho gerado de forma natural pelo mesmo casal está mais para a concepção virtual de conexão familiar pelo relacionamento do que por problemas genéticos, de onde prevalece aqui a proibição de incesto que atinge inclusive os filhos adotivos, viés fortalecedora do liame familiar enquanto vínculos de afeto e/ou posse de estado de filho.

O anonimato do doador faz suscitar a questão do envolvimento de irmãos consanguíneos gerados por material genético de um mesmo doador anônimo (ainda que possibilidade remota, mas motivo pelo qual todas as legislações limitam o número de doação por pessoa) e sempre se presumiu que a união do filho natural com o filho gerado estaria fora de discussão, porque tido como filho legítimo “e natural” de forma igualitária àquele. (WANSSA, 2010, p. 343).

3.3 Militância promocional pessoal-partidária

O ano de 2003 foi marcado por ser um ano de eleição da Presidência da República e do Congresso Nacional²⁴. Seria simples coincidência que em 2003 há 4 projetos envolvendo o anonimato ou conhecimento do doador de gametas, e no ano de 2004 haja mais um?

3.3.1 O PLS 1184/03

Em 2003, o Senador Lúcio Alcântara, Médico de formação, apresenta à Câmara Legislativa o PLSC 1184, que inicialmente foi redigido pelo Senador Sarney, que no mesmo ano eleito Presidente do Senado. O projeto faz referência ao anonimato ou conhecimento do doador, optando-se pelo conhecimento do mesmo, inclusive de sua identidade civil, mas sem qualquer justificativa para tanto (não há justificativa da proposição do projeto), mas não há qualquer justificativa a respeito.

Veja-se que o proponente é médico, assim como outros deputados (exemplo, Dr. Pinotti) e, como tal, poderia ter justificado o projeto de forma percuciente, aliado que está com sua área de atuação.

No entanto, cala-se quanto aos propósitos, descobrindo-se apenas esses dois parâmetros de influência quanto ao projeto: que 2003 foi o primeiro ano de um novo mandato de todos os deputados, e que o redator original do projeto, Senador José Sarney, foi escolhido presidente do Senado.

Tentou-se apurar se acaso o Presidente do Senado deve deixar de realizar proposições, mas não se obteve qualquer resposta na pesquisa realizada, seja no Regimento Interno do Senado Federal ou da Câmara dos Deputados, seja em doutrina que se pesquisou.

²⁴ Lei 9.504/97, Art. 1º As eleições para Presidente e Vice-Presidente da República, Governador e Vice-Governador de Estado e do Distrito Federal, Prefeito e Vice-Prefeito, Senador, Deputado Federal, Deputado Estadual, Deputado Distrital e Vereador dar-se-ão, em todo o País, no primeiro domingo de outubro do ano respectivo. Parágrafo único. Serão realizadas simultaneamente as eleições: I - para Presidente e Vice-Presidente da República, Governador e Vice-Governador de Estado e do Distrito Federal, Senador, Deputado Federal, Deputado Estadual e Deputado Distrital;

De qualquer sorte, como antes dito, percebe-se a opulência numérica de projetos propostos no ano de 2003, sendo eles os PLC 1135/03, 2061/03, 1184/03, 120/03, ou seja, metade dos projetos existentes no lapso temporal de 1993 à 2015. Dito de outra maneira, num interstício de 23 anos, foram propostos 8 projetos especificamente sobre o anonimato ou conhecimento do doador de gametas, sendo que 4 deles só no ano de 2003.

Isso levou à conclusão explícita nesse tópico, de que há grande militância pessoal e partidária dos deputados, no sentido de demonstrar serviço no primeiro ano de mandato, aliado ao tópico seguinte, de influência da mídia sobre os mesmos. Isso porque, como se verá, o ano de 2003 foi marcado por notícias inspiradoras sobre a temática da reprodução humana assistida.

3.3.2 O PLC nº 120/03

Reafirma-se a militância promocional e pessoal, elencando-se como representativo dessa conclusão o PLC 120/03, de autoria do Deputado Roberto Pessoa, da Bancada do Nordeste.

Esse projeto dispõe especificamente sobre a paternidade das pessoas nascidas sob as técnicas de reprodução humana assistida, com o fito de, alterando a Lei 8.560/92 (Regula a Investigação de Paternidade dos Filhos havidos fora do casamento e dá outras providências), e sendo favorável ao conhecimento do doador, dispondo expressamente que

Art. 6º - A pessoa nascida de técnicas de reprodução assistida tem o direito de saber a identidade de seu pai ou mãe biológicos, a ser fornecido na ação de investigação de paternidade ou maternidade pelo profissional médico que assistiu a reprodução ou, se for o caso, de quem detenha seus arquivos.

Parágrafo único A maternidade ou paternidade biológica resultante de doação de gametas não gera direitos sucessórios.

Ocorre que o deputado não possui maiores vinculações com a temática de RHA, e é pertencente à Bancada de deputados apoiadores do desenvolvimento da região Nordeste do País. Assim, parece que sua proposição está mais vinculada a

algum desejo pessoal de autopromoção, ou do partido querer se destacar nessa área, ou, então, afigura-se na interseção entre essas duas percepções: de que muitos projetos servem à militância pessoal-partidária aliado à influência da mídia: se o assunto está na “boca do povo”, “eu vou me destacar” propondo projetos de lei correlatos, aumentando, assim, a visibilidade do parlamentar.

Na justificativa ao projeto, encontra-se uma clara demonstração de subjetivismo nos discursos do Deputado Roberto Pessoa (PLC nº 120), sem qualquer embasamento científico, teórico ou fundamentado em outra coisa que não suas dúvidas pessoais solipsistas.

De fato, questiona o deputado:

Teria o nascido da doação de gametas alguma relação civil com sua família biológica? Poderia usar o nome de seus genitores biológicos? Teria direito à herança? E nesse caso, como ficaria sua relação com a família da mãe que o carregou no útero e o criou? Poderia a pessoa nascida dessas técnicas ter duplicidade de direito ao nome de cada família? Teria que optar? Em que ocasião? Haveria algum direito civil do ovo congelado em laboratório, como se nascituro fosse? Todas essas questões e muitas outras permanecem sem resposta.

Para além de ter solucionado as dúvidas que teve, o Deputado crê ter se debruçado e solucionado sobre o tema mais essencial, que é “a garantia de que a pessoa nascida de técnicas de fertilização assistida tem o direito de conhecer seus pais biológicos”, que não poderia ser acobertado pelo direito à privacidade, uma vez que a técnica gera outra pessoa, e “não há como se optar por quem tem mais direitos: se o filho gerado ou o pai biológico”.

Veja-se que, à par de todas as discussões doutrinárias que se tem há anos e de forma veemente, e à par de todo e qualquer paradigma internacional, o deputado apenas expressa opiniões e dúvidas pessoais sobre a temática, dizendo que, “para ele”, não há como se optar por quem tem mais direitos”, daí porque o ser gerado pela técnica de RHA deve ter os dois pais: o biológico e o social.

Esse projeto recebeu uma emenda do Deputado Elimar Máximo Damasceno, do PRONA/SP, para o fim de assegurar os direitos sucessórios do filho gerado desde a concepção. À primeira vista, parece ser uma emenda retórica, porque replica o art. 2º do Código Civil. Ocorre que, em sua justificativa, e considerando-se

o teor do art. 6º do projeto, que trata do direito do filho gerado pela técnica de ter o conhecimento dos pais biológicos, o projeto parece querer ligar o filho gerado com esses pais e mais o direito sucessório, nesses termos da justificação:

As práticas de fecundação artificial são reguladas pela Resolução CFM nº 1358/92.

O reconhecimento da paternidade de filhos gerados pela fecundação artificial é um direito inalienável de toda pessoa humana. Por outro lado, também se deve assegurar o direito do filho saber quem é o pai e sua mãe. Este projeto de lei já assegura esse direito.

Identificado o pai ou mãe o direito sucessório é uma decorrência, segundo nossa legislação vigente.

O atual Código Civil assegura:

"Art. 2º. A personalidade civil do homem começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde à concepção, os direitos do nascituro".

Há duas correntes com pontos de vista opostos: uma que defende o anonimato dos progenitores no caso de reprodução pela possibilidade de o filho vir futuramente a exigir direitos sucessórios. Em sua argumentação alegam que impediria a importação de sêmen, limitando as opções e causando possíveis consequências de consangüinidade.

Já os que defendem o direito do filho de saber a identidade dos pais defendem o direito de todo ser humano saber de sua origem, evitando assim problemas psicológicos e existenciais futuros como o que alega a primeira bebê de proveta, hoje com mais de 23 anos.

Nos termos em que exposto, no que tange às perspectivas biológicas ou socioafetivas, parece clara a perspectiva de ligação biológica do ser gerado, bem como, a confusão entre os vínculos, de forma a criar-se até os direitos sucessórios, entre o ser gerado, e o doador do material genético.

Esse Projeto, com a emenda, recebe a pecha de injurídico nos Pareceres 1, 2 e 3 do Relator, "por proibir a geração de direitos sucessórios ao filho", carecendo, então, "de legitimidade, sendo, pois, injurídico", e afrontando o art. 227, §6º, da Constituição Federal de 1988, "que proíbe quaisquer discriminações entre filhos havidos ou não do casamento, ou por adoção". Aqui no parecer, o Relator está falando do ser gerado em relação aos pais que fizeram a inseminação? Não fica clara a menção.

Em votos separados ao Projeto, manifestaram-se os Deputados pastor Manoel Ferreira e Regis de Oliveira.

O pastor Manoel Ferreira afirma “que a ciência e a medicina que se queiram ordenadas ao bem integral da pessoa devem estar a serviço destas e da procriação humana, jamais dispendo delas nem decidindo ao seu respeito”.

Segundo ele, a função da lei civil é garantir o bem comum das pessoas através do reconhecimento e defesa dos direitos fundamentais, da promoção da paz e da moralidade pública e em nenhum âmbito de vida a lei civil pode substituir-se à consciência, nem pode ditar normas naquilo que ultrapassa a sua competência.

O pastor expressa que o anonimato entre doadores e receptores de gametas e pré-embriões “foi escolhido para proteger a criança nascida do procedimento científico”, mas se vê da pesquisa elaborada e explicitada no Capítulo 2 que esse é só um dos aspectos que envolvem a doação de gametas e o anonimato ou conhecimento do doador, havendo inúmeras divergências entre os especialistas sobre qual o melhor paradigma a se adotar, divergências estas que o deputado aduz conhecer, mas não analisa nem discorre sobre tal.

Em outro sentido, o deputado fala sobre limitar o número de embriões, porque “a humanidade está se afastando de Deus, está se esquecendo da origem divina do homem”.

A convicção do pastor é de que “a interferência humana no processo reprodutivo constitui uma agressão soberania de Deus”, momento em que cita a Bíblia²⁵.

Outro deputado que votou ao projeto, Deputado Regis de Oliveira, aduziu que a família se dá com a constituição da prole, no velho brocardo patriarcal de que a mulher serve para a geração desta e que a família só se realiza com os filhos:

Quem pode ignorar que a maternidade é a mais valorosa realização da mulher? E a paternidade não é apenas a procriação, mas a realização da descendência.

²⁵ Excerto da justificativa, em que cita a Bíblia: “Por modo assombrosamente maravilhoso me formaste; as tuas obras são admiráveis, e a minha alma o sabe muito bem; os meus ossos não te foram encobertos, quando no oculto fui formado e entretecido como nas profundezas da terra. Os teus olhos me viram a substância ainda informe, e no teu livro foram escritos todos os meus dias, cada um deles escrito e determinado, quando nem um deles havia ainda (Bíblia Sagrada, Salmos 139, versículos 14 a 16)”.

No discurso, o deputado nada mais menciona, ficando-se à mercê desses “argumentos”, sem sequer se falar sobre o anonimato ou conhecimento do doador, nem mesmo quanto à ideia confusa de se prever direitos sucessórios do filho gerado pela técnica com o doador de esperma.

3.4 A influência midiática e internacional

Paralelamente ao fato de que 2003 foi um primeiro ano de mandatos, com eleição de Presidente da República e renovação da Câmara dos Deputados, também sobressai-se que foi um ano marcado por notificações ímpares relativamente às modernas técnicas de reprodução humana assistida.

Em 13 de Fevereiro de 2003, morreu a ovelha Dolly, aos 6 anos de idade, primeiro animal mamífero clonado do mundo e, em 8 de Abril, uma decisão do Tribunal de Apelações de Londres permitiu a realização de um processo pioneiro de fecundação para gerar um bebê criado geneticamente: a corte anulou a sentença que proibia um casal de se submeter ao processo com o objetivo de obter a medula compatível com a de seu filho, gravemente doente (uso de diagnóstico pré-implantacional).

3.4.1 O PLC nº 2855/97

Na justificativa a projeto PLC nº 2855/97, o Deputado Confúcio Moura salienta a rapidez e volatilidade da evolução tecnológica (“O acelerado processo de pesquisa nesta área não nos permite estabelecer regras que possam ser consideradas definitivas na matéria”), ao mesmo tempo em que enaltece os acontecimentos midiáticos da época:

O mundo recentemente se assombrou com a clonagem de animais, por método que prescinde do espermatozóide do macho, abrindo-se a perspectiva técnica de se repetir processo semelhante no ser humano.

Refere-se o deputado à Ovelha Dolly, cuja clonagem se deu em 1996, um ano antes desse projeto, e cuja morte ocorreu em 2003.

A proposição salienta que as modernas técnicas “rompem barreiras existentes desde a origem do homem” e que “trouxe com força máxima a necessidade de estabelecer uma profunda reflexão sobre quais os caminhos e perspectivas da humanidade”, mas essas reflexões não são apresentadas por ele, embora ele refira expressamente que “o projeto procura contribuir para o equacionamento adequado das múltiplas questões que surgem a cada dia com o uso dessas novas técnicas”.

A ideia do proponente é que “temas como este envolvem sérias convicções conservadoras, com certeza existentes, e que poderão inviabilizar a prática da lei”, mas o projeto se propõe a “restringir o que romper o eticamente aceitável por nossa sociedade”, embora não haja estudos nem seja exposto a moralidade social de então.

Com medo de que viceje o “neoliberalismo biológico”, propõe-se que a lei a ser votada encampe os valores éticos-sociais, “sem engessar a ciência e a tecnologia”, e forma a equilibrar “a liberdade de iniciativa no campo científico” com o “princípio fundamental da dignidade humana” e mesmo que sejam técnicas difíceis de usar porque de “baixos índices de êxito” e “custo elevado” para os pacientes”.

A par dessas considerações, dispõe que a filiação dos nascidos por RHA rege-se pelo disposto no próprio projeto e pelas leis em geral que regem a filiação (Código Civil e outras), onde a “doação de gametas ou pré-embriões será realizada mediante um contrato gratuito, escrito formal e de caráter sigiloso entre os serviços que empregam técnicas de RHA e os doadores, vedada qualquer forma de comercialização ou estímulo financeiro”, permitida “a quebra do sigilo sobre as condições dos doadores só em decorrência de motivação médica, podendo ser fornecidas informações exclusivamente para equipe responsável pelo caso, preservada a identidade civil do doador”.

Em qualquer caso, “fica vedada a inscrição na certidão de nascimento de qualquer observação sobre a condição genética do filho nascido por técnica de RHA” e eventual “revelação da identidade do doador, no caso previsto no parágrafo único do artigo 9º, parágrafo único, não será motivo para determinação de nova filiação”.

Em voto ao projeto, o Deputado Jorge Costa aduz as mesmas falas já ditas por ocasião do PLC 1135/03, eis que estes dois (PLC 1135/03 e 2855/97) foram anexados e considerados juntos na apreciação, mas na qual alguns excertos são especiais para a demonstração do impacto da mídia. É que o Deputado salienta que Dois pesquisadores norte-americanos, Geri Hall e Robert Stillman, da Universidade de George Washington; anunciaram, em 1993, o desenvolvimento em laboratório dos primeiros clones de embrião humano, ou seja, embriões de gêmeos idênticos que, teoricamente, poderiam ser transferidos para o útero que causou grande impacto porque a notícia repercutiu como uma bomba tanto junto à comunidade científica como nos vários setores da sociedade.

3.4.2 O Caso Parpelaix

Em 2010, foi apresentado à Câmara Legislativa brasileira o PL 7701, de autoria de Dalva Figueiredo, do PT/AP. O projeto não dispõe especificamente sobre o anonimato ou conhecimento do doador de gametas, mas, por estar inserido na temática da reprodução humana assistida, e por ser um exemplar perfeito da influência midiática, optou-se por usá-la da redação da pesquisa como mais uma demonstração da conclusão obtida por ocasião da análise dos projetos efetivamente considerados.

É que o PLC 7701/10 dispõe sobre a utilização *post mortem* do sêmen do marido ou companheiro, no sentido de só permitir tal uso com anuência expressa do marido em vida, e somente até trezentos dias após o óbito, lembrando-se o Caso Parpelaix, ocorrido na França.

Em 1981, Alain Parpelaix começou a receber quimioterapia como tratamento para o câncer testicular e, advertido pelos médicos que o tratamento poderia torná-lo estéril, depositou esperma no Centre d'etude et de Conservation du Sperme ("CECOS"), um centro de pesquisa e banco de espermatozoides francês.

Em Dezembro de 1983, dois dias depois de ter se casado com Corinne, com quem namorara no período de remissão da doença, Alain faleceu, e a viúva solicitou o esperma para fins de inseminação, o que foi recusado, sob a alegação de que no contrato não havia previsão de utilização do esperma em caso da morte do doador.

Levado o caso ao Ministério da Saúde, este postergou o caso, que então foi levado à Justiça, inclusive pela família, os pais, de Alain.

Os advogados da família Parpalaix argumentaram que o esperma é uma parte divisível do corpo e devem ser tratados como um objeto móvel, sujeita às leis de propriedade que regem os objetos móveis e, assim, os herdeiros de Alain poderiam solicitar sua posse. Além disso, alegaram um argumento moral: "Deixar dar vida à criança, fruto de um amor que ela vai expressar com calma determinação. É seu direito mais sagrado".

A CECOS rebateu de diversas maneiras. Em primeiro lugar, dizendo que uma parte especial e diferente das outras do corpo, porque a única capaz de potencialmente criar vida, e por isso deveria ser visto como uma parte indivisível do corpo, e não um objeto móvel separado, e por isso não violou nada. Em seguida, aduziu que sua finalidade como centro de pesquisa é "terapêutico", e quando Alain depositou o esperma foi com o propósito de dissipar seus temores quanto à esterilidade, que só tem razão de ser em vida. Não era um desejo de ter filho, mas a pretensão de expulsar o temor da esterilidade. Inseminação e nascimento de crianças não fazem necessariamente parte do tratamento terapêutico dado ao esperma. Como argumento final, afirmou que Alain não deixou instruções para o uso de seu esperma depois de sua morte e não sendo sua intenção clara, na ausência de intenção expressa, os espermatozoides não poderia ser entregues.

A Corte aduziu que o caso se regulava sob o Código Civil, embora "o esperma não é objeto móvel ou parte divisível" e está "fora do comércio", sendo "a expressão genética enquanto direito fundamental de uma pessoa", rechaçando argumentos de ambas as partes (Corrine e CECOS), para ao final dar prevalência ao fato de que na Justiça eram os pais de Alain que buscavam a paternidade deste, e se pais, deviam saber bem a vontade do filho, e afirmavam que era de ter filho. Nesse caso, não só um consentimento escrito expresso e claro (à favor de ter filho, ou contra) importava, mas as outras manifestações e circunstâncias do caso que fizeram concluir que Alain "desejaria o filho" se tivesse sido melhor informado sobre a política terapêutica do centro de pesquisa. (KATZ, 1998, p. 684-7).

Em vista desse rumoroso caso, na oportunidade, a Deputada chama a atenção para o fato de que legislações há que vedam, peremptoriamente, o uso *post mortem* do sêmen do marido para a fecundação artificial, mas que no Brasil o planejamento familiar é de inteira responsabilidade do casal, como determina o art. 227, § 7º de nossa Constituição Federal.

JUSTIFICAÇÃO Atualmente pela redação de nosso Código Civil, a utilização de sêmen para a fertilização após a morte do cônjuge, ou de qualquer outra pessoa, não se encontra regulamentada, o que pode gerar situações jurídicas embaraçosas. Que aconteceria se a viúva, ou ex-companheira, após decorrido um lapso de tempo considerável e sabendo da existência de um banco de sêmen com material genético de seu marido falecido, ou excompanheiro, viesse a utilizá-lo para a inseminação artificial sem que houvesse expresso consentimento daquele quando em vida, para uso futuro? As consequências, para o filho nascido desta forma, poderiam ser até mesmo desastrosas. A teor do que dispõe o art. 1.597, II, do CCB, este filho, se nascesse pela inseminação artificial trezentos e dois dias após a morte do proprietário de sêmen, não o teria como pai, nem mesmo teria um pai. E os direitos relativos à herança? Essa situação não é cerebrina e pode realmente acontecer, como de fato aconteceu na França, no famoso caso Parpelaix. Legislações há que vedam, peremptoriamente, o uso *post mortem* do sêmen do marido para a fecundação artificial. Mas, como o planejamento familiar é de inteira responsabilidade do casal, como determina o art. 227, § 7º de nossa Constituição Federal, não é possível que esta situação jurídica não seja resolvida e prevista pela legislação. Por estas razões, creio que a nossa legislação deve tratar do tema com maior acuidade. Assim, conto com o apoio dos ilustres pares a esta proposta. Sala das Sessões, em de de 2010. Deputada Dalva Figueiredo.

Esse projeto é nitidamente proposto em vista da repercussão midiática de um caso especial acontecido na França, mas serve como exemplo do impacto da mídia sobre os congressistas, e um certo subjetivismo, pragmatismo ou oportunismo na proposição de temas.

Ao contrário dos paradigmas internacionais, vê-se no Brasil uma ausência de embasamento ou reflexão mais séria sobre a temática, percebendo-se uma casuística movida por critérios, ora pessoais, ora partidários, ora midiáticos.

Apenas para ciência, esse último Projeto de Lei não consta nos pareceres do Relator como tendo sido apreciado, bem como não foi considerado na pesquisa, porque não trata de anonimato ou conhecimento do doador, embora aqui tangencialmente referido, devido a seu forte embasamento midiático.

3.4.3 O Caso das Células Somáticas

Em 2002, o Deputado Magno Malta propôs o PLC 6296/02, proibindo a fertilização de óvulos humanos com material genético proveniente de células de doador do gênero feminino.

Esse projeto consta entre os 17 projetos analisados sobre a temática da reprodução humana assistida, contudo, foi excluído dos objetivos específicos em virtude de não referir nada a respeito do anonimato ou conhecimento do doador de gametas. De qualquer sorte, acha-se pertinente elenca-lo como um projeto representativo da influência midiática sobre os parlamentares, por seu conteúdo expresso nesse sentido.

Crê-se que a proposição foi motivada por conta de pesquisa realizada pela Dra. Orly Lacham-Kaplan, da Universidade de Monash, da cidade de Melbourne que, em experiências com ratos, fertilizou óvulos destes ratos com células somáticas do corpo dos próprios ratos.

A se fazer um paralelo com o corpo humano, a pesquisa realizada significou que células germinativas humanas poderia ser fecundadas com células somáticas, o que, em tese, permitiria aos humanos que duas mulheres tivessem um filho sem o envolvimento de um homem (espermatozóide).

O deputado apressou-se em apresentar o projeto, entendendo que tal prática afrontaria os valores morais predominantes na sociedade, e traria o risco de que a figura paterna, “tão necessária quanto a materna na formação do caráter, torne-se algo descartável”.

O ano de maior produtividade quanto ao tema da reprodução humana assistida é o ano de 2003, curiosamente, ano em que o Congresso é renovado por eleições do ano anterior, e ano em que houveram duas notícias internacionais de relevo quanto à temática, quais seja, a morte da ovelha Dolly, primeiro mamífero clonado, e uma decisão do tribunal londrino permitindo a um casal realizar o

diagnóstico pré-implantacional para verificar se o embrião gerado seria capaz de ajudar o filho do casal já existente que possuía doença hereditária.

De forma ampla, percebe-se que as proposições legislativas brasileiras são frágeis, envoltas em oportunismo e subjetivismos que não retratam a grandeza e os efeitos da matéria tentada regular. Não há reflexões jurídicas, nem médicas, nem grandes discussões políticas e/ou históricas antecedentes às proposições. Antes pelo contrário, elas são marcadas pelo subjetivismo de cada qual proponente, crendo-se, também, por seus interesses (ou de suas bancadas).

Nos paradigmas internacionais, percebe-se a enumeração das várias posições contra ou favor do anonimato, retiradas de pesquisas sociais, e de opiniões de especialistas em psicologia, teologia, neurologia e biomédica, além de se atentar para as repercussões jurídicas da escolha, se jurídica e constitucional no seio de cada qual sistema jurídico ou não.

No Brasil, a junção de todas as proposições ao longo dos anos, dá a ideia de emissão de vários pareceres ao longo do debate, como se cada qual peça fosse uma manifestação daquele agente que, no entanto, regra geral, é só político. Dito de outra maneira, não há a pesquisa e os questionamentos a toda a gama de profissionais e pessoas envolvidas – inclusive a própria população. Aqui, só os “pareceres” constantes das proposições serão analisados quando da votação do projeto principal. Dito de outra maneira, parece que, ao contrário dos paradigmas estrangeiros, que se armam de densa doutrina científica, política, histórica e jurídica para realizar a proposição, a experiência brasileira nessa temática revela que cada uma das proposições (com suas justificativas) seria “um parecer”, que está longe de ser fundamentado em alguma pesquisa que tenha seguido parâmetros científicos e/ou que venha a ser fundamentada com base em estudos de terceiros, servindo mais como peça-opinativa do proponente e que, unindo-se aos demais, ao longo dos anos, servirá como declaração arquivada-registrada daquele manifestante, ainda que de anos atrás.

3.5 Interseção entre Academia e Política

Enquanto análise discursiva, percebe-se que as manifestações constantes dos projetos de lei, como se viu acima, em cada qual tópico e subitem de cada qual projeto destacado por sua maior representatividade discursiva, ora os projetos admitem cegamente o entendimento médico já existente (cópia das resoluções do CFM) (como se dá no PLC 1135/03), sem qualquer análise quanto a eventuais direitos da personalidade ou consequências sociais; ora os projetos mudam o paradigma médico historicamente reconhecido no Brasil, também sem qualquer maior cuidado ou justificação (como é o caso do PLC 2061/03); ora eles assuem estudos e propostas realizadas por outros órgãos, como é o caso dos PLC 4892/12 e PLC 115/15, que avocam a tese acadêmica defendida pela Dra. Ana Cláudia Silva Scalquette, em seu Doutorado pela USP.

3.5.1 O PLC 4892/12

No ano de 2012, a Câmara recebeu o PLC nº 4.892, de autoria de Eleuses Paiva, do PSD/SP, regulando a aplicação e utilização das RHA e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais.

Em sua justificação, o Deputado salienta expressamente que seu projeto resulto de um trabalho elaborado pela Profa. Dra. Ana Cláudia Silva Scalquette, conselheira da Comissão de Biotecnologia e Estudos sobre a Vida, da OAB-SP, e que foi disponibilizado por 180 em consulta pública no site da OAB-SP, contando com inúmeras sugestões que, após analisadas pela Comissão de Biotecnologia, foram incorporadas ao texto.

Trata-se da tese de doutorado da autora, apresentada Tese apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo como parte das exigências para a obtenção do Título de Doutor, sob a orientação do Professor Titular Rui Geraldo Camargo Viana, no ano de 2009.

Após referir de onde obteve o projeto, o Deputado dispõe que a reprodução humana assistida está inserida no âmbito do planejamento familiar, conforme disposto na Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 e que a Agência Nacional de

Vigilância Sanitária, no último relatório, publicado em 2012, reconheceu que há 120 clínicas de RHA espalhadas pelo país, mas apenas 77 cadastradas, estimando-se em mais de 8 mil embriões crio-preservados no país.

O Deputado ainda salienta que o artigo 1.597 do Código Civil²⁶ presume a filiação do filho gerado por essas técnicas, mas não regulou os efeitos desse reconhecimento.

O art. 6º, §3º, desse projeto chama a atenção para o a proibição de expressamente vedar a “Confusão na Inseminação ou Fertilização Artificiais”, na qual são misturados o material genético de um dos pretensos genitores e o material genético de doador para suscitar dúvida quanto à origem biológica do ser concebido.

O Capítulo III, por sua vez, elenca uma séria de princípios quanto à Reprodução Humana Assistida, como, por exemplo, o respeito à vida humana; serenidade Familiar; igualdade; dignidade da pessoa humana; superior interesse do menor; paternidade responsável e autonomia da vontade.

Especificamente quanto à doação de gametas, o projeto prevê que “é lícita a doação de sêmen ou gametas sem fins lucrativos ou comerciais, devendo o doador ser maior de 18 anos, capaz, e concordar expressamente com a doação, após ser informado sobre o destino de seu material e as implicações de seu ato” e que “o sigilo é garantido, salvaguardado o direito da pessoa nascida com utilização do material genético de conhecer sua origem biológica, mediante autorização judicial, em caso de interesse relevante 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”. O mesmo direito é garantido ao doador em caso de risco para sua vida, saúde ou, a critério do juiz, por outro motivo relevante.

Como estipula que cada doador só poderá ter seu material utilizado numa única gestação no Estado da localização da unidade, o registro do nascimento de criança com material genético doado será enviado ao Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio) para que disponibilize a informação a todos os Bancos de

26 Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos: I - nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de estabelecida a convivência conjugal; II - nascidos nos trezentos dias subsequentes à dissolução da sociedade conjugal, por morte, separação judicial, nulidade e anulação do casamento; III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido; IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga; V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido.

Células e Tecidos Germinativos – BCTG's, a fim de impedir nova fertilização ou inseminação com o mesmo material no Estado em que já foi utilizado, sendo que este órgão manterá arquivo atualizado, com informação de todos os nascimentos em consequência de processos de reprodução assistida com utilização de material de doador, a fim de viabilizar consulta futura pelos Ofícios de Registro Civil de Pessoas Naturais em razão de verificação de impedimentos em processo de habilitação para casamento (Capítulo IV).

Especificamente quanto à tutela das relações civis, dispõe o projeto que (Capítulo III), “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, sendo que em nenhuma hipótese o assento de nascimento junto ao Cartório de Registro Civil de Pessoas Naturais conterá dados dos quais se possam inferir o caráter da geração”.

Estipula que “nenhum vínculo de filiação será estabelecido entre o ser concebido com material genético doado e o respectivo doador, ainda que a identidade deste venha a ser revelada nas hipóteses previstas no artigo 19 deste Estatuto”. Contudo, prevê o projeto uma ação de investigação para conhecimento do vínculo biológico. No Capítulo IV, dispõe especificamente sobre “As Ações de Investigação de Vínculo Biológico e Negatória de Paternidade”. Pela pretensão regulatória, “a ação de investigação de origem biológica é permitida nos limites previstos no artigo 19 deste Estatuto” para que um Juiz decida sobre a mesma, embora “do conhecimento judicial do liame biológico entre o doador de gametas e o nascido com seu material genético não será estabelecido o vínculo de filiação e não decorrerá qualquer direito pessoal ou patrimonial ou dever oriundo do vínculo paterno-filial”.

Também há a previsão expressa de quem “ação negatória de paternidade” para os casos de “erro de consentimento quanto à utilização da inseminação ou fertilização heteróloga ou em caso de fraude em razão de infidelidade do outro genitor, tanto na modalidade homóloga quanto na heteróloga”.

Por fim, explicitamente regula a possibilidade de investigação de paternidade “quando houver fundada suspeita de que não foi aplicada pelo médico a técnica escolhida no termo de consentimento informado”, hipótese, contudo, em que “não se desconstituirá o vínculo paterno-filial existente, mesmo que a sentença verifique a ocorrência de erro médico”.

O projeto é finalizado com disposições penais, entre elas, de que misturar o material genético de duas ou mais pessoas causando a confusão na origem biológica do ser concebido por técnica de reprodução assistida, com detenção de dois a cinco anos e multa, e violar o sigilo quanto ao procedimento utilizado ou identidade dos envolvidos, sejam doadores ou beneficiários, no tratamento de reprodução assistida, com detenção de dois a cinco anos e multa, incorrendo nas mesmas penas quem divulgar ou facilitar a divulgação de informação que desrespeite o sigilo garantido a doadores e receptores de material genético, permitindo suas identificações.

Releva notar o art. 101 do Projeto, que dispõe que

Serão atribuídos aos genitores que utilizam qualquer uma das técnicas de reprodução assistida os mesmos benefícios previdenciários ou trabalhistas garantidos aos genitores que concebem naturalmente ou por adoção.

A relatoria votou pela constitucionalidade, juridicidade, mas inadequada técnica legislativa e, no mérito, pela rejeição do presente projeto, nos pareceres 1 e 2, salientando que ele traz obrigações ao Poder Executivo.

3.5.2 O PLC 115/15

Por fim, finalizando todos os anexos ao PLS 1184/03, neste ano de 2015, a Câmara Legislativa recebeu a proposição nº 115, de autoria do Deputado Juscelino Rezende Filho, do PRP, do Maranhão, também prevendo um 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.

Na verdade, esta última proposição é cópia fidedigna da proposição anterior (PLC 4892/12, de autoria de Eleuses Paiva, do PSD/SP), fruto do trabalho da Profa. Dra. Ana Cláudia Silva Scalquette, conselheira da Comissão de Biotecnologia e Estudos sobre a Vida, da OAB-SP, inclusive idêntico em sua justificação.

Dessas análises, percebe-se que as proposições parlamentares são feitas sem estudo-prévio realizado pelos próprios congressistas ou por comissões ou órgão escolhidos por eles.

Antes de qualquer coisa, embora cada qual proponente saliente suas razões, às vezes até técnicas, jurídicas, sociais, ou religiosas, trata-se, ao que parece, de opiniões individuais mesmo, mas longe de ser um estudo realizado com aquele propósito específico (estudar e refletir sobre a reprodução humana assistida e, aqui, em especial, se se adotará o paradigma do anonimato do doador ou do seu conhecimento).

Avulta nas proposições, votos, ementas e debates, ora assunção nua e crua, de exemplos científicos, como a adoção simples das resoluções ético-médicas, ora a fragilidade epistemológica-argumentativa de seus proponentes, ora avulta que as proposições são feitas em ano de primeiro mandato, ou por assunção de projetos de terceiros quando este encontram-se atarefas ou impedidos por outros assuntos, como verificado no projeto do Senado, feito pelo Senador José Sarney, mas apresentado pelo Senador Lúcio Alcântara.

Em que pese toda essa fragilidade proposicional, percebe-se nos discursos intersecções entre a biologização e a socioafetividade, que se pretende expor a seguir.

4 FAMÍLIA E PARENTESCO: SEXO, AMOR E A RACIONALIDADE RELACIONAL

Correntes contemporâneas de racionalidade apontam para o fenômeno de uma autoconsciência sobre a via em sociedade na qual a comunicação e a chamada 'economia do conhecimento' mobilizam valores que clamam por atenção, importando sobremaneira nas sociedades atuais porque, se não se pode fazer nada contra o genes (determinismo), pode-se fazer tudo na constituição da criança pelo conhecimento que se tem e a direção que será dada à mente em desenvolvimento e aos padrões comportamentais. (STRATHERN, 2015, p. 4-6).

Nesse sentido, a antropóloga britânica Marilyn Strathern observa que os pais de uma criança compartilham o corpo com seu(s) filho(a)(s) por duas instâncias: primeira, é a do corpo como herança genética (seres do mesmo sangue, com a mesma substância); em segundo lugar, do corpo como signo da devoção – ou negligência – parental. (STRATHERN, 2015, p. 7).

4.1 A família patriarcal: sexo, poder e gene

É errado abordar o estudo da família com um espírito dogmático (LÉVI-STRAUSS, 1983, p. 75). Antigamente, num sentido amplo, a família sempre foi definida como um conjunto de pessoas ligadas entre si pelo casamento e pela a filiação ou, ainda, pela sucessão de indivíduos descendendo uns dos outros: um *genos* - linhagem, raça, dinastia, uma casa.

Roma e Grécia tinham sua ideia própria: a família era fundamentada num laço religioso que unia o grupo familiar aos deuses domésticos e a seus antepassados, e não simplesmente à geração da prole. (COULANGES, 2006, p. 57).

As famílias gregas e romanas não eram simplesmente famílias. Eram associações religiosas. E em torno dessa religião, e seus conseqüências, como a adoração e veneração aos deuses e sacrifícios a eles, é que surgiu toda a sorte de instituições como o casamento, o parentesco, e o direito de sucessão. (COULANGES, 2006, p. 13).

Ali nessas sociedades, o princípio da família não era o afeto natural. Ele podia até existir, mas era irrelevante. O sentimento de união era propriamente a veneração

ao deus da família (e aos antepassados, e ao fogo sagrado), daí emanando o poder do *pater família*, como Sumo Sacerdote do culto, como representante direto do deus familiar: incluindo o poder de dar ou tirar a vida, da esposa ou dos filhos. (COULANGES, 2006, p. 57).

Em outra época e outra sociedade, já se entendeu, também, que, enquanto simbolismo dentro da família, o pai era aquele que tomava a posse do filho. Primeiro, porque seu sêmen marcava o corpo deste. Depois, porque lhe dava seu nome, transmitindo um duplo patrimônio: o sangue, que imprimia uma semelhança, e o nome, que conferia uma identidade, na ausência de qualquer prova biológica e de qualquer conhecimento do papel respectivo dos ovários e dos espermatozoides no processo da concepção àquela época. (ROUDINESCO, 2003, p. 14).

Ser pai, então, era uma nomeação simbólica: o pai era pai procriador só e na medida em que era um pai pela fala: *logos*, verbo, que tinha como efeito, ao mesmo tempo, reunir e cindir as duas funções da paternidade: a de *pater [famílias]* e a de *genitor*: a da nomeação e a da transmissão do sangue. (ROUDINESCO, 2003, p. 14).

O que se verifica é que, desde sempre, de um lado, o engendramento biológico designava o genitor e, de outro, a vocação discursiva (do culto, seu ritual e seus mantras, ao “sim”, do casamento) delegava ao pai um ideal de dominação que lhe permitia afastar sua progenitura da besta, da animalidade, do adultério, e do mundo dos instintos, encarnados pela mãe. (ROUDINESCO, 2003, p. 14).

Assim, ser pai, ou ser filho do pai, por diversas culturas e tempos não era apenas uma questão biológica, mas era a assunção de um poder, fosse do culto, fosse da educação, fosse da transmissão do conhecimento.

A historiografia da família no Brasil é, de certa forma, recente. Só a partir das primeiras décadas do século XX é que se iniciam os primeiros estudos que, de um lado, tendem a afirmar que a família pode ser considerada a instituição social fundamental - da qual dependem todas as demais - e, de outro, podem se vincular a dois posicionamentos conceituais específicos (de assunção da família romano-germânica no Brasil, e, posteriormente, sua revisão). Em todos eles, são retomados

três modelos básicos de família: a patriarcal, a nuclear, e a atual. (ALVES, 2009, p. 1)²⁷.

Gilberto Freire (1951, 1973) pesquisou e relatou a história da sociedade brasileira no período da colonização, explicitando como a nossa família, tanto no campo como na cidade, se formou a partir do regime patriarcal e sob a influência da mistura de três culturas: indígena, européia e africana, contexto em que se desenvolveu uma estrutura social em que a família funcionava como um núcleo composto pelo chefe da família (patriarca), sua mulher, filhos e netos - que eram os representantes principais - e um núcleo de membros considerados secundários, formados por filhos ilegítimos (bastardos) ou de criação, parentes, afilhados, serviçais, amigos, agregados e escravos. (ALVES, 2009, p. 2).

No Brasil Colônia, a família era sinônimo de organização familiar latifundiária, o que provocou a instalação dessa sociedade do tipo paternalista, onde as relações de caráter pessoal assumiam vital importância e o modelo era pré-determinado pelo poder²⁸.

²⁷ “É interessante lembrar aqui algumas das origens que caracterizam esses modelos (RIGONATTI, 2003): da família romana, por exemplo, temos a autoridade do chefe da família, em que a submissão da esposa e dos filhos ao pai confere ao homem o papel de chefe; da família medieval, perpetua-se o caráter sacramental do casamento originado no século XVI; da cultura portuguesa, temos a solidariedade, o sentimento da sensível ligação afetiva, abnegação e desprendimento. (ALVES, 2009, p. 1). Em face das diversas transformações e significações que o conceito de família assume, com base na perspectiva da Escola de “Le Play”, estabeleceu-se uma tipologia para classificar as famílias brasileiras em quatro categorias analíticas distintas: a patriarcal, a quasi-patriarcal (ou, noutra classificação, como acima já referido, a nuclear), a tronco, e a instável: a primeira é composta pelo pai com sua família e as famílias de seus filhos que coabitam em uma extensão ilimitada de terras; a segunda é uma família patriarcal de menor porte, que decorre da limitação de terras, tendo a família que se subdividir, procurando novos recursos para a sua manutenção econômica (em paralelo com a família da crise urbana e industrial da Europa); a terceira equivaleria à classificação atual de família nuclear, pois seus membros são mais individualistas, e os filhos procuram construir o próprio espaço de habitação, destacando-se dos pais; por fim, a instável, seria a própria negação da família, que pressupõe um núcleo estável. (AGUIAR, 2000, p. 306).

²⁸ Nesse contexto, Samara enfatiza que a família patriarcal era a base deste sistema mais amplo "por suas características quanto à composição e relacionamento entre seus membros, [que] estimulava[m] a dependência na autoridade paterna e a solidariedade entre os parentes" (2002, p.73). Darcy Ribeiro, em O povo brasileiro (1995) dá conta de que o velho costume indígena de incorporar estranhos à sua comunidade representava para o português recém-chegado a aquisição imediata, através do casamento, de uma multidão espantosa de parentes. Sem essa prática, conhecida como cunhadismo, seria impraticável a criação do Brasil. De fato, ela é fundamental para a defesa do território e à organização da economia colonial além dos muros casa grande e senzala. (ALVES, 2009, p. 5).

Esse “grupo”, “conjunto” ou “casa”, que incluía criados, amigos, parentes mais próximos e até amigos, transformou-se, no Ocidente, na família dita nuclear ou restrita ao longo dos séculos XVI até XVIII, embora pareça também ter existido na Europa da Idade Média, bem antes de tornar-se o modelo dominante da época moderna. (ROUDINESCO, 2003, p. 12).

No decorrer da história brasileira, o início das transformações da configuração familiar patriarcal clássica para essa configuração mais moderna, denominada nuclear, ocorreu por influência Árabe-portuguesa, de levar a mulher para fora de casa²⁹, pelas significativas mudanças que ocorreram com a transformação do Brasil de sociedade rural (na qual predominava a família patriarcal e fechada em si mesma) para uma sociedade de bases industriais, com suas implicações de mobilidade social, geográfica e cultural (ALVES, 2009, p. 1) e, da segunda metade do século XX em diante, outras transformações sociais e evoluções científicas impactaram ainda mais o modelo de família: a saída da mulher para o mercado de trabalho, a educação dos filhos, a impessoalidade nas relações sociais, o controle de natalidade, e as modernas técnicas de reprodução humana assistidas. (ALVES, 2009, p. 10)³⁰.

Claro que há outras formas mais de família e definições de formações elementares de família, como a natal-conjugal; natal-conjugal complexa; unilinear complexa; grupo matrilateral e as comunas.

²⁹ A partir da chegada da Corte Portuguesa ao Rio de Janeiro e o início de uma vida social na Colônia. Almeida (1987, p.8-13) relata que a chegada da Corte Portuguesa ao Brasil (1808) trouxe consigo a influência árabe exercida sobre os portugueses, cuja característica era levar a família e a mulher para fora de casa. Ademais, a Corte também estabeleceu oportunidades de estudos e outras formas de ascensão social aos segmentos masculinos mais jovens da população. Sendo assim, a família patriarcal teria se transformado ao longo do século XIX, com filhos menos dependentes do poder patriarcal (com a possibilidade de carreiras autônomas ou políticas). (ALVES, 2009, p. 8).

³⁰ Na Europa, os fenômenos da proletarização, urbanização e industrialização desafiaram o patriarcado existente, porque o pai proletário não tinha propriedades para transmitir ao filho, a urbanização ofertava heterogeneidades incapazes de serem controladas e a industrialização separa o pai e os filhos pela separação em grande escala da residência do lugar de trabalho (THERBORN, 2015, p. 41) cujas ameaças foram solucionadas pela economia do salário familiar (todos contribuíam para o orçamento doméstico), onde o homem de família provedor administrador de sua propriedade tornou-se a norma do século XIX. (THERBORN, 2015, p. 43).

Por exemplo, a natal-conjugal é a família elementar ou nuclear constituída por pais e filhos, representando para muitos o estereótipo da “verdadeira família”, onde todo indivíduo é membro da família primária ou natal, onde é filho, e da secundária ou conjugal, onde é pai ou mãe qual ele é filho. A feição complexa desse modelo consiste em dois ou mais segmentos de famílias natais-conjugais que ocorre quando no interior da família natal-conjugal é permitida a poligamia (casamentos múltiplos), seja poligínica (marido tem várias esposas) ou poliândrica (esposa tem vários maridos). A unilinear complexa, também chamada de família conjunta, forma-se da junção de famílias natais-conjugais independentes em um mesmo espaço físico. (SANTIAGO; FEITOSA, 2011, p. 31).

Ocorre que, sendo uma sociedade eminentemente rural e patriarcal, a família e sua regulamentação legal no Brasil guardou profundos traços da família da antiguidade, tendo o marido como chefe, administrador e representante da sociedade conjugal, representando a família nuclear ou natal-conjugal.

Por exemplo, é por assunção do patriarcalismo na evolução cultural-histórica romano-germânica que o Brasil de 1916 previa, pelo art. 332 do Código Civil Brasileiro, que era apenas aquele gerado apenas aquele gerado com material biológico do casal, e durante o casamento, filho legítimo ou ilegítimo; e dizia-se natural, ou civil, conforme resultasse de consangüinidade ou da adoção. Por esses mesmos motivos, falava-se em pátrio poder, o poder jurídico dos pais sobre os filhos, consistente no dever de sustento, educação e direção de vida, conforme artigo 1.634 do Código Civil Brasileiro, hoje denominado poder familiar, como tentativa de amenização do aspecto romano-germânico de ‘poder sobre’.

Ocorre que a família é um fenômeno que mistura dados biológicos, psicológicos e sociológicos que o direito só tenta regular, mas cujos influxos maiores advém do próprio indivíduo que a constitui. Dito de outra maneira, não é só a procriação, ou só o instinto maternal, ou só os laços afetivos entre marido e a mulher, ou entre os pais e os filhos, nem a simples combinação entre esses elementos, que explicam a família (LÉVI-STRAUSS, 2006, p. 88). Nas últimas décadas do século XX o uso universalizante dos conceitos foi revisto e noções como amor, família, homem, mulher deixam de ser naturalizados e passam a ser

investigados em sua especificidade histórica, considerando-se a cultura, os grupos sociais, o espaço e o tempo em que foram e são constituídos. A partir dessa perspectiva é que Aranha afirma: “a família é uma instituição social e historicamente situada, sujeita a mudanças de acordo com as diferentes relações estabelecidas entre os homens. (SANTIAGO; FEITOSA, 2011, p. 30-1).

Assim, diz-se que regra geral, a família está fundamentada em relações político-religiosas, na forma de soberania que grupos familiares vão estabelecer juntos, num processo social de alianças (GODELIER, 2009, p. 7) mas, no cabedal de culturas humanas e suas variações, percebe-se que a formação familiar, em verdade, é um constructo cultural, e não uma necessidade natural, e que, menos ainda, tem a ver com questões sexuais:

Regra geral, as preocupações de ordem sexual intervêm assim pouco nos projectos matrimoniais. Pelo contrario, são as de ordem econômica que desempenham um papel de primeiro plano, pois e sobretudo a divisão do trabalho entre os sexos que torna o casamento indispensável. Ora isto tanto acontece com a divisão sexual do trabalho, como com a família: esta também assenta mais sobre um fundamento social do que sobre um fundamento natural. (LÉVI-STRAUSS, 1983, p. 84-5).

O que se verifica é que, desde sempre, de um lado, o engendramento biológico designava o genitor e, de outro, a vocação discursiva (do culto, seu ritual e seus mantras, ao “sim”, do casamento) delegava ao pai um ideal de dominação que lhe permitia afastar sua progenitura da besta, da animalidade, do adultério, e do mundo dos instintos, encarnados pela mãe. Assim, ser pai, ou ser filho do pai, por diversas culturas e tempos não era apenas uma questão biológica, mas era a assunção de um poder, fosse do culto, fosse da educação, fosse da transmissão do conhecimento.

Falar-se de família, parentesco, patriarcalismo, então, é falar de poder, poder que muda ao longo da história e da cultura priorizando tal ou qual conexão, mudando de sentido ao longo da história - e até numa mesma contemporaneidade, entre culturas diversas. Dito de outra maneira, a significância de o quê é o poder

muda de sentido conforme a cultural de onde provem, podendo ser ouro, título de nobreza, propriedades, ou o conhecimento em si (*logos*).

Enquanto conhecimento, o conhecimento pode ser apropriado, cuja relação de propriedade é parte do modo como as pessoas conectam-se com o mundo, ao mesmo tempo moldando como o mundo é percebido e como o mundo as molda, inclusive na construção de um filho, na construção do segundo corpo da criança (STRATHERN, 2015, p. 335). Dessa forma, a família entrelaça as noções de instinto humano com poder, propriedade e conhecimento. (STRATHERN, 2015, *passim*).

Na análise das práticas que envolvem as novas tecnologias reprodutivas, a constituição do parentesco é o que possui diversos pontos de vista sobre seus fundamentos, sendo a perspectiva biológica apenas uma delas, ao lado da relação enquanto código de conduta (Schneider, 1998, *apud* LUNA, 2005, p. 397), ou pelo *logos* (ROUDINESCO, 2003, p. 12), ou como escolha, como já alertado por Lacan³¹, ou conhecimento. (STRATHERN, 2015, p. 335).

Se, outrora, na história da humanidade, já se constatou a transformação de uma concepção de natureza humana oriunda da teologia cristã e da filosofia para a noção de uma natureza humana intrínseca à dimensão biológica, ocorrida especialmente no Iluminismo (LUNA, 2005, p. 396), a noção ocidental de parentesco alterou-se profundamente com as novas tecnologias reprodutivas, porque o desenvolvimento científico – mais avançado que a mudança cultural – fez descompassar os conceitos e percepções que se tinha da natureza em relação aos próprios fenômenos possíveis nela com as novas tecnologias, afetando primordialmente, as noções de parentesco, quer se pronuncie essa palavra ou não, mas, definitivamente, sobre o imaginário de cadeias de conexões, conceitos e classificações que unem as pessoas entre si. (STRATHERN, 2009, p. 11 e 18).

³¹ Como já observou Jaques Lacan, em 1938, a família é muito mais um sentimento de paternidade, que se deve aos postulados espirituais onde as instâncias culturais do homem dominam as instâncias ditas naturais, que decorreriam da biologia ou dos instintos: “A família surge inicialmente como um grupo natural de indivíduos unidos por uma dupla relação biológica: a geração, que dá os componentes do grupo; as condições do meio que o desenvolvimento dos jovens postula e que mantém o grupo na medida em que os adultos geradores asseguram sua função. Nas espécies animais, essa função dá lugar a comportamentos instintivos, freqüentemente muito complexos. Tivemos que renunciar a fazer derivar das relações familiares assim definidas os outros fenômenos sociais observados nos animais. Estes últimos mostram-se, ao contrário, tão diferentes dos instintos familiares que os pesquisadores mais recentes os aproximam de um instinto original, dito de intera-tração”. (LACAN, 2008, p. 7 e 8).

Por isso, simbolicamente, o patriarcado não designa somente o poder do pai, mas o poder em si (NARVAZ; KOLLER, 2006, p. 50), simbolismo que pode ser extensivo à ciência, à biologia, à genética, ou a qualquer valor alçado à priorização, como o conhecimento, amor ou o afeto.

Se, agora, com as modernas técnicas de reprodução humana assistida, passou-se a ser capaz de prescindir do ato sexual para fabricar filhos, e fazer a fecundação fora do corpo da mãe, ainda mais com a ajuda de um sêmen que não é do pai biológico, não só a instituição do casamento foi repensada (quicá deixada de lado), como se relativizou o determinismo biológico.

As modernas técnicas de reprodução humana assistida e a crítica da família na contemporaneidade trouxeram mudanças culturais importantes, que levaram à mitigação do modelo romano-germânico da família patriarcal patrimonialista, surgindo novas configurações familiares, à mercê da liberdade e criatividade do ser humano, bem como, da necessária revisitação dos conceitos de identidade geracional, família e parentesco, sob o pano de fundo de transformações culturais que alteraram profundamente os valores que se priorizava.

4.2 A família contemporânea: o poder da conexão

Sem dúvida, a família patriarcal foi um modelo de suma importância na sociedade colonial, tendo deixado raízes em nosso cotidiano, entretanto, ela nunca foi a única, porque as concepções familiares alteraram-se/alteram-se ao talante de cada qual cultura, mesmo na própria história cultural de uma mesma sociedade³².

No Brasil, não foi diferente. Estudos mais recentes revelam que o modelo de família patriarcal não se manifestou de forma homogênea na história brasileira, pois outros modelos, estruturas e relações, também se constituíram, variando de acordo com a cultura dominante, a região e a condição social de seus indivíduos, chegando a se determinar que, no Brasil, as formas com estruturas mais simplificadas, desestruturadas (em relação ao modelo patriarcal), como as famílias pequenas,

³² Lévi-Strauss (1983, p. 71-5) mostra como há culturas em que os traços da família como a conhecemos parece não existir, como no caso dos Nayar, na Costa do Malabar, na Índia; dos Masay ou Chaggay, na África; entre os Bororos, e outras tribos, do Brasil, além de se ver configurações diferentes na Alemanha Nazista por conta do trabalho político e militar dos homens.

famílias de solteiros e viúvos, famílias de mães e filhos sem pais, famílias de escravos, eram as que predominaram de fato na sociedade. (ALVES, 2009, p. 6)³³.

Por isso, parece mesmo que não cabe pensar a família de forma dogmática em modelos estandardizados. Ela não é algo biológico, algo natural ou dado, mas produto de formas culturais históricas de organização entre os seres humanos, como forma de suprir suas necessidades materiais de sobrevivência e de reprodução da espécie, entre outros objetivos.

Dito de outra maneira, os seres humanos inventam(inventaram) diferentes formas de relação entre si (da mesma forma que inventam e inventaram diferentes formas de lidar com a natureza, desde a Idade da Pedra, pela de Bronze, Revolução Industrial, e as modernas biotecnologias).

Como já se alertou, ao se percorrer o imenso repertório das sociedades humanas, tudo quanto se pode dizer é que a família conjugal não provém de uma necessidade universal, sendo concebível que uma sociedade possa existir e manter-se sem ela (LÉVI-STRAUSS, 1983, p. 75) e é esse entendimento da perspectiva de constructo cultural da família que marca a segunda metade do século XX, juntamente com o que se chamou de “crise nas referências simbólicas”, alimentada pelos processos de mudança nos grupos familiares e nas formas de parentesco, das novas posições e papéis das mulheres, homens e crianças além de diversas novas formas de união entre as pessoas e das novas formas de reprodução humana assistida. (AMAZONAS, 2006, p. 185).

Um exemplo dessa mudança de paradigma pode ser visto cristalizado normativamente na Constituição Federal Brasileira de 1998 que, outorgando especial proteção à família, independentemente da celebração do casamento, firmou a existência (ou possibilidade de) de um novo conceito de entidade familiar, albergando vínculos afetivos outros do que o patriarcalismo, e deixando assentado em documento jurídico importante que o conceito de família não mais estava

³³ À propósito, em 2010, o censo demográfico no Brasil realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) considerou que “família” é o grupo de pessoas ligadas por laços de parentesco e que vivem numa unidade doméstica, podendo ser de três tipos: unipessoal (uma pessoa só); de duas ou mais pessoas com parentesco; ou de duas ou mais pessoas sem parentesco. A pesquisa mostrou que 87,2% das unidades domésticas brasileiras são formadas por duas ou mais pessoas com laços de parentesco, sendo que 12,1% vivem sozinhas, 0,7% não possuem parentesco, e onde 37,3% possuem a mulher como responsável pelo lar (Fonte: IBGE).

vinculada à noção de casamento, muito menos que a legitimidade de um filho estaria atrelada à sua concepção na constância dessa união. (DIAS, 2008, p. 294).

4.2.1 Eudemonismo, amor, e famílias plurais

As transformações culturais dos Séculos XX e XXI, amparadas no cientificismo, individualismo e capitalismo social, onde se incluem as modernas tecnologias reprodutivas, contribuíram para a transformação do Direito das Famílias, ao se banir todo tipo de discriminação no campo das relações familiares, inclusive transformando-se o próprio nome de “Direito de Família” para o nome usado nesta pesquisa, “Direito das Famílias”, eis que inexistente uma só, mas, antes, várias e diversas configurações (DIAS, 2009, p. 1), ao mesmo tempo em que se percebeu a relativização do papel fundador da origem biológica do ser. (LÔBO, 2003, p. 48).

O fato de a identidade prevalente (e a mais disseminada, e a adotada por camadas dominantes da sociedade) ser a família nuclear conjugal, explica porque existe uma tendência de ver qualquer desvio dessa norma como problemático. Contudo, isso não significa que ela é a única existente, ou que outras formas sejam erradas ou desconstruídas em relação à identidade dominante fixada. (FONSECA, 2002, P. 1).

Dito de outra maneira, hoje se percebe claramente que o indivíduo se constitui e reconstitui numa rede de interlocuções e interdependência de complexas (inter)relações que afeta a concepção de família, que acaba sendo formada através de um “conjunto variável e diversificado de sentimentos, como o amor, medo, afeto e respeito” (LÉVI-STRAUSS, 1983, p. 76). É que a espécie humana se caracteriza-se por um desenvolvimento singular e especial das relações sociais, por conta de sua excepcional capacidade de comunicação - aliada a uma economia paradoxal dos instintos animais, que se mostram essencialmente suscetíveis de conversão e de inversão no homem, gerando comportamentos adaptativos de variedade infinita. (LACAN, 2008, p. 7).

Devido à conservação e o progresso humano – incluindo o da ciência - dependerem essencialmente da comunicação (linguagem), eles são, antes de tudo, uma obra coletiva da sociedade, e constituem a cultura, que introduz a dimensão

comunicacional e relacional na realidade social e na vida psíquica dos indivíduos. (LACAN, 2008, p. 7).

Se, de verdade, a família humana nos permite observar, nas fases mais primevas, alguns traços de comportamento instintivo, identificáveis aos da família biológica, basta se lembrar da possibilidade de adoção, para se compreender que, nas relações de parentesco e filiação, as instâncias culturais dominam as naturais, de sorte que os sentimentos de paternidade se devem mais a postulados espirituais do que animais (LACAN, 2008, p. 8).

É nessa perspectiva multicultural que os novos arranjos familiares contemporâneos colocam como núcleo central a conexão que une os membros familiares, conexões que transcendem os vínculos biológicos da filiação, a ponto de se entender que estado de filiação é a apropriação (assunção, tomar posse, assumir) de um papel de filho em face daquele ou daqueles que assumem (apropriam-se, tomam posse, assume) os papéis ou lugares de pai ou mãe (LÔBO, 2003, p. 49). Por isso, a defesa que se faz hodiernamente da pluralidade de vínculos familiares, das quais são exemplos as possibilidades de uniões estáveis, homoafetivas, anaparentais, famílias reconstituídas, pluriparentais, e mosaico (DIAS, 2011, p. 49), além de outras várias possibilidades de desenho³⁴, que podem ou não ter vínculo biológico.

Percebe-se, então, que a transformação cultural dos últimos séculos reflete no Direito das Famílias Contemporâneo no sentido da desbiologização dos laços familiares e da prevalência do afeto como liame jurídico nuclear, no que se convencionou denominar “laço socioafetivo” ou “família eudemonista”³⁵.

³⁴ São possibilidades de desenho já verificadas: a) par andrógino, sob regime de casamento, com filhos biológicos; b) par andrógino, sob regime de casamento, com filhos biológicos e filhos adotivos, ou somente com filhos adotivos, em que sobrelevam os laços de afetividade; c) par andrógino, sem casamento, com filhos biológicos (união estável); d) par andrógino, sem casamento, com filhos biológicos e adotivos ou apenas adotivos (união estável); e) pai ou mãe e filhos biológicos (comunidade monoparental); f) pai ou mãe e filhos biológicos e adotivos ou apenas adotivos (comunidade monoparental); g) união de parentes e pessoas que convivem em interdependência afetiva, sem pai ou mãe que a chefie, como no caso de grupo de irmãos, após falecimento ou abandono dos pais; h) pessoas sem laços de parentesco que passam a conviver em caráter permanente, com laços de afetividade e de ajuda mútua, sem finalidade sexual ou econômica; i) uniões homossexuais, de caráter afetivo e sexual; j) uniões concubinárias, quando houver impedimento para casar de um ou de ambos companheiros, com ou sem filhos; k) comunidade afetiva formada com “filhos de criação”, segundo generosa e solidária. (LÔBO, 2003, p. 2).

³⁵ Conforme aduz Maria Berenice Dias, “surgiu um novo nome para essa tendência de identificar a família pelo seu envolvimento efetivo: família eudemonista, que busca a felicidade individual vivendo um processo de emancipação de seus membros. O eudemonismo é a doutrina que enfatiza o sentido de busca pelo sujeito de sua felicidade. A absorção do princípio eudemonista

O afeto passa a ser o núcleo essencial da conexão familiar, não necessariamente romântico ou romantizado, no que se discorda de Roudinesco³⁶, mas apenas por se focar em outro valor que agora está sendo priorizado, sob outra racionalidade.

Essa mudança de paradigma faz inverter a lógica nas relações³⁷, admitindo-se o primado, não da objetividade e estaque adequação da pessoa à modelos pré-determinados, mas da liberdade na configuração pessoal (individualismo pessoal, relacional e familiar) como forma de o indivíduo se autorrealizar.

Uma singularidade, mas agora não do individualismo, mas do relacionismo. (STRATHERN, 2015, p. 269).

No caso da família contemporânea, o impacto dessa nova visão auxilia na repersonalização do direito que, como causa e consequência, irradia seus feitos para eliminar os modelos pré-determinados de família e possibilitar uma livre configuração familiar. Modelos livres, baseados no afeto ou, melhor dizendo, em

pelo ordenamento altera o sentido da proteção jurídica da família, deslocando-o da instituição para o sujeito, como se infere da primeira parte do § 8º do art. 226 da CF: o Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos componentes que a integram (DIAS, 2007, p. 30). Ressalta-se que, para Lima e Vaz, eudaimonia seria corretamente traduzido para “perfeição do sujeito no Bem”. De fato, aduz ele que “o agir propriamente humano na consecução de um *bem* que lhe é conveniente se chama *práxis*, que é a face subjetiva da cultura (o fim do sujeito), cujo resultado é o *prãgma*, que é o objeto (*Opus* ou *Ergon = a obra*) enquanto face objetiva da cultura, do agir, e pode ser (mas não precisa obrigatoriamente ser) um utensílio ou uma coisa (VAZ, 2002, p. 34), e cuja “perfeição” atingida se chama *eupragia* ou *eudaimonia* (VAZ, 2012, p. 69), como “perfeição do sujeito” = a realização máxima do que ele poderia ser naquele agir, eis que o foco é no sujeito, cuja reiteração é vista no hábito (*héxis*).

³⁶ Tenha-se presente a concepção defendida por Roudinesco, no sentido de que pode-se distinguir três grandes períodos na evolução da família. Primeiro, a família dita "tradicional", para assegurar a transmissão de um patrimônio, com casamentos arranjados entre os pais sem que a vida sexual e afetiva dos futuros esposos, em geral unidos em idade precoce, seja levada em conta, de autoridade patriarcal, verdadeira transposição da monarquia de direito divino. Numa segunda fase, a família dita "moderna", receptáculo de uma lógica afetiva cujo modelo se impõe entre o final do século XVIII e meados do XX, fundada no amor romântico, sancionando a reciprocidade dos sentimentos e os desejos carnis pelo casamento, mas valorizando a divisão do trabalho entre os esposos, que devem assegurar a educação do filho, onde a autoridade se divide entre pais e Estado, e entre o marido e a esposa. Finalmente, a partir dos anos 1960, a família dita "contemporânea" que une dois indivíduos em busca de relações íntimas ou realização sexual, fases nas quais a transmissão da autoridade vai se tornando então cada vez mais problemática à medida que divórcios, separações e recomposições conjugais aumentam. (ROUDINESCO, 2003, p. 12).

³⁷ Há diferenças nos sistemas que se baseiam em cada qual pressuposto racional. Por exemplo, o caráter racional do labor científico modifica a apreensão da realidade, a apreciação da vida e no estabelecimento de fins. Na metafísica, há antagonismo entre empirismo e racionalismo, realismo e idealismo. Na teologia, entre o uno e do múltiplo, o devir e o ser. Nas religiões, e na concepção do mundo e da alma com o corpo, expressam-se o deísmo e do panteísmo, o materialismo e o espiritualismo. Na filosofia prática, destaca-se o eudemonismo e o seu prolongamento, o utilitarismo, em oposição à doutrinas de uma regra incondicionada do mundo moral. (DILTHEY, 1992, p. 32).

suas conexões livremente estabelecidas, liberdade que está consoante a autorrealização do indivíduo.

A tutela da pessoa humana por seus atributos inerentes a pessoa em si que ela é, faz com que a distinção de origem genética perca seu atributo legitimador do estado de filho, papel este que se torna mais amplo, abranja qualquer outra origem, como a social derivada do afeto, o laço socioafetivo. Em outras palavras, o estado de filiação transformou-se em gênero, do qual são espécies a filiação biológica e a filiação não-biológica, sem qualquer precedência entre elas, mas antes, diferenciadas apenas para fins didáticos. (NEVES, 2011, p. 19).

4.3 A biologização do indivíduo *versus* as conexões relacionais autoapropriadas no debate brasileiro sobre a Reprodução Humana Assistida

O presente trabalho tem/teve como objetivo geral analisar em que medida o acesso às novas tecnologias reprodutivas pode consistir em um fator de valorização dos vínculos familiares biológicos em detrimento dos vínculos socioafetivos, buscando-se analisar as práticas discursivas e os argumentos presentes no debate legislativo brasileiro em torno do doador de gametas que, basicamente, resume duas posições: pelo anonimato ou pelo conhecimento da identidade do doador, e se a mudança de paradigma evidenciada nos textos - nas normativas ético-médicas do Conselho Federal de Medicina, especialmente a Resolução nº 2013, que versa sobre o anonimato, e no projeto de lei do Congresso Nacional do Brasil, especialmente no Projeto de Lei do Senado nº 1.184, de 2003, onde deparou-se com seus apensos, alguns pelo anonimato, outras pelo conhecimento.

Como pano de fundo, teve-se presente a ideia de discutir as transformações e diversas concepções de família e parentesco, que passa de um modelo patriarcal, fundado na prole e consanguinidade, para modelos plurais, igualitários, fundado em laços afetivos.

Na pesquisa, viu-se que se se deparou com fragilidade epistemológica-argumentativa e subjetivismos nos diversos projetos de lei, onde se elegeu, arbitrariamente, como representantes destas características, os PLC's 1135/03, 2061/03 e 4686/04.

Também, se se deparou com a existência de estratégias outras, como a militância-partidária, e não com preocupações sociais ou consequenciais da substituição de paradigmas, destacando-se como representantes destas características os PLC's 1184/03 e 120/03.

A influência da mídia e de assuntos internacionais também foi uma marca visível na análise dos projetos, cuja influência foi demonstrada pelos PLC's 2855/97 e 7710/10 e 6296/02.

Por fim, os PLC 4892/12 e 115/15 demonstraram uma interseção entre a Academia e a Política, mas sem maiores discussões, apenas pela avocação direta e imediata, a exemplo de projetos de lei que avocaram o texto das normativas ético-médicas já existentes no Brasil quando de sua proposição.

Quanto à percepção de se há biologização das relações familiares na substituição de paradigma do anonimato para o de conhecimento do doador, a análise identificou **três premissas básicas: a primeira premissa**, é de que os projetos focam no caráter biológico do ser humano, dando muita ênfase à faceta biológica de sua constituição; **a segunda**, é de que há respeito e até intenção de se constituir ou formar ou prevalecer a relação socioafetiva; **e a terceira é de que**, embora force-se e enalteça-se o liame socioafetivo, subjaz um caráter biológico do próprio vínculo entre os seres humanos.

Pensa-se isso porque, todos os projetos de lei, por seus textos normativos, votos, letra da lei, são no sentido de atribuir a paternidade, filiação ou parentesco das crianças geradas por inseminação artificial heteróloga aos pais usuários da técnica, convencionalmente chamados de 'pais sociais' ou 'pais-socioafetivos', sem embargo de permitirem, de uma forma ou outra, a quebra do anonimato, pelo menos, para fins de perquirição do aspecto biológico, mas mantem um discurso fortemente biológico do próprio liame.

Isso é perceptível, por exemplo, no PLC 2855/97, que prevê o anonimato da doação, mas ressalta a possibilidade de quebra do sigilo "sobre as condições dos doadores", permitida no caso de motivação médica, excerto que se entendeu como "conhecimento da identidade genética" do doador, mas não de sua identidade civil.

Ainda que permita a quebra, o projeto institui como filiação os usuários da técnica, proibindo que conste na certidão de nascimento da criança qualquer referência ao uso da técnica e ressaltando que a quebra de sigilo pelo motivo permitido não gerará qualquer liame jurídico em hipótese alguma.

Nesse sentido, o projeto dá primazia ao aspecto genético do indivíduo, quando por motivo de saúde, a fim de extirpar doenças, mas respeita o vínculo familiar formado com os usuários da técnica (sem prejuízo de respeitar a privacidade, tanto do doador, quanto destes também).

Na justificativa do Deputado, não há outros caracteres mais determinantes de onde se possa extrair perspectivas biológicas ou socioafetivas, a não ser as acima referidas, constantes da disposição legal do texto, bem como, não há discursos biologizante do laço entre os seres.

O PLC 1135/03 prevê o anonimato do doador, e dispõe que a filiação será dos beneficiários da técnica, o que demonstraria sua intenção de privilegiar o aspecto socioafetivo do enlace interpessoal.

Contudo, mantém a perspectiva biológica do indivíduo porque possibilita em situações excepcionais o acesso da equipe médica às informações genéticas, resguardada a identidade civil, bem como, chega a falar no seu discurso sobre a “existência de um poder parental biológico”, que contraria as perspectivas contemporâneas de parentesco como que existentes independentemente do aspecto biológico do ser, demonstrando sob a fala a antevisão de que o liame biológico é o que ‘prepondera’ no ser.

De fato, assim é redigido o art. 17 do projeto:

DA FILIAÇÃO DA PROLE

Art. 17. Será atribuída aos beneficiários a condição de paternidade plena da criança nascida mediante o emprego de técnica de reprodução assistida.

§ 1º A morte dos beneficiários não restabelece o poder parental dos pais biológicos.

§ 2º A pessoa nascida por processo de reprodução assistida e o doador terão acesso aos registros do serviço de saúde, a qualquer tempo, para obter informações para transplante de órgãos ou tecidos, garantido o segredo profissional e o sigilo da identidade civil dos doadores.

Art. 18. O doador e seus parentes biológicos não terão qualquer espécie de direito ou vínculo, quanto à paternidade ou maternidade, em relação à pessoa nascida a partir do emprego das técnicas de reprodução assistida, salvo os impedimentos matrimoniais elencados na legislação civil.

Como visto, o projeto é claro ao dizer que “a morte dos beneficiários” [usuários da técnica], não **restabelece** o poder parental dos pais biológicos, deixando clara a perspectiva de que o poder parental dos pais biológicos existia previamente, rompido por convenção jurídica, apenas.

Ora, fica claro o sentido de prevalência do aspecto biológico do indivíduo e uma ação que força a criação do vínculo socioafetivo, mesmo que em detrimento do próprio pensar e sentimento de quem assim propõe – sentimento de que o gene determina um vínculo relacional familiar entre as partes.

O PLS 1184/03 prevê uma dubiedade quanto ao anonimato ou conhecimento do doador, embora na pesquisa tenha-se optado por inseri-lo entre os projetos que preveem o conhecimento do doador. É que, pelo art. 8º, o projeto prevê o sigilo da doação, impedindo o “doadores e beneficiários conheçam suas identidades”, e impõe “sigilo absoluto das informações sobre a pessoa nascida pela técnica”, mas, contudo, por seu §1º, diz que a pessoa nascida pela técnica terá acesso a qualquer tempo, diretamente ou por representante legal, a todas as informações sobre o processo que o gerou, inclusive à identidade civil do doador, obrigando-se o serviço de saúde responsável a fornecer as informações³⁸.

Assim, o projeto fica no meio termo entre privilegiar-se a questão biológica ou a socioafetiva, sem embargo de denotar um entendimento caracterizante do indivíduo no seu aspecto biológico, mas tentar preponderar o vínculo entre quem optou por usar o procedimento.

O PLC 120/03 opta pelo conhecimento do doador, e já vai direto à caracterização biológica do indivíduo e da caracterização biológica do próprio laço relacional entre o doador de espermatozoides e o filho gerado pela técnica, porque estipula que “a pessoa nascida de técnicas de reprodução humana assistida tem o direito de saber a identidade de seu pai ou mãe biológicos”, que deverá ser fornecido na ação de investigação de paternidade ou maternidade, pelo profissional médico que assistiu à reprodução ou, se for o caso, de que detenha os arquivos.

³⁸ Em que pese no seu §2º e §3º dispor que se “razões médicas ou jurídicas indicarem ser necessário para a vida ou saúde da pessoa gerada – ou para oposição de impedimento ao casamento – o médico deverá prestar informações genéticas do doador, caso, contudo, em que será mantido o segredo da identidade civil dele.

Na justificativa à proposição, o Deputado salienta claramente a existência de “duas famílias”, a família biológica e a família formada pelo uso da técnica, nesses discursos:

Teria o nascido da doação de gametas alguma relação civil com sua família biológica? Poderia usar o nome de seus genitores biológicos? Teria direito à herança? E nesse caso, como ficaria sua relação com a família da mãe que o carregou no útero e o criou? Poderia a pessoa nascida dessas técnicas ter duplicidade de direito ao nome de cada família? Teria que optar? Em que ocasião? Haveria algum direito civil do ovo congelado em laboratório, como se nascituro fosse?

Note-se que, no discurso, o deputado chega a salientar a impossibilidade de se decidir quem tem mais direitos, se o “filho gerado” ou o “**pai biológico dele**”.

Na oportunidade de apreciação desse projeto (do PLC 120/03), o Deputado Elimar Máximo Damasceno, em nome da Comissão de Seguridade Social e de Família, ainda propõe uma emenda salientando os direitos sucessórios do filho gerado pela técnica. Ocorre que, como se percebe da análise do projeto inicial, e do parágrafo proposto na emenda, trata-se da completa deturpação dos vínculos. Antes de se discorrer sobre os equívocos percebidos, veja-se a comparação entre os textos:

Quadro 4: PLC 120/03

PLC 120/03	
Proposição	Emenda da Comissão
<p>Art. 2º A Lei 8560, de 29 de dezembro de 1992 passa a vigorar com o acréscimo do seguinte Art. 6º A:</p> <p>“Art. 6º A - A pessoa nascida de técnicas de reprodução assistida tem o direito de saber a identidade de seu pai ou mãe biológicos, a ser fornecido na ação de investigação de paternidade ou maternidade pelo profissional médico que assistiu a reprodução ou, se for o caso, de quem detenha seus arquivos.</p> <p>Parágrafo único A maternidade ou paternidade biológica resultante de doação de gametas não gera direitos sucessórios.</p>	<p>Dê-se ao parágrafo único, do art. 6º, proposto no Projeto de Lei nº 120, de 2003 a seguinte redação:</p> <p>“Parágrafo único - O filho resultante da reprodução médica assistida tem assegurados os seus direitos sucessórios desde o momento a fecundação”.</p>

Fonte: Projeto de Lei nº 120, de 2003.

Como visto na justificação apresentada pelo Deputado Elimar, ele aduz que:

O reconhecimento da paternidade de filhos gerados pela fecundação artificial é um direito inalienável de toda pessoa humana. Por outro lado, também se deve assegurar o direito do filho saber quem é o pai e sua mãe. Este projeto de lei já assegura esse direito. Identificado o pai ou mãe o direito sucessório é uma decorrência, segundo nossa legislação vigente. [...] Há duas correntes com pontos de vista opostos: uma que defende o anonimato dos progenitores no caso de reprodução pela possibilidade de o filho vir futuramente a exigir direitos sucessórios. Em sua argumentação alegam que impediria a importação de sêmen, limitando as opções e causando possíveis consequências de consangüinidade. Já os que defendem o direito do filho de saber a identidade dos pais defendem o direito de todo ser humano saber de sua origem, evitando assim problemas psicológicos e existenciais futuros como o que alega a primeira bebê de proveta, hoje com mais de 23 anos.

A justificação parece extremar a situação verificada na doação de gametas. Primeiramente, o projeto prevê o conhecimento do doador, privilegiando o aspecto biológico do indivíduo, sem sequer discutir tais efeitos ou considerações éticas, psíquicas ou sociais, como já visto da análise de fraqueza epistemológico-argumentativa e dos aspectos de promoção partidária e pessoal.

Em segundo lugar, a emenda reitera o direito ao conhecimento “dos pais biológicos” e parece advogar a favor dos direitos sucessórios do filho gerado **em relação ao doador de esperma**, numa própria biologização de uma suposta relação entre esse doador – conhecido – e o filho gerado pela técnica, como se a biologia desde sempre criasse a conexão relacional entre os dois.

À propósito, vê-se que o projeto intenta, justamente, alterar a lei vigente que “regulamenta o reconhecimento dos filhos havidos fora do casamento - Lei 8.560/92” que, como visto no Capítulo 2, foi um dos momentos importante de evolução no direito da família, só que no sentido de transcendência da biologização e do modelo patriarcal.

Já para o Deputado José Carlos Araújo, pelo PLC 4686/04, a melhor opção é pelo conhecimento do doador, porque “o conhecimento da verdade biológica a respeito da origem do indivíduo gerado nestas condições mostra-se imprescindível”, já que com o avanço incontestável da Engenharia Genética é possível saber com

segurança a identidade genética do ser humano. A ideia do deputado é que o conhecimento genético de si próprio e da identidade civil do doador de gametas, facilitará a compreensão das características físicas, psíquicas e comportamentais do ser gerado, o que permitirá a ele conviver com o imenso amor que os fez filhos afetivos e definitivo da família beneficiária da técnica, de que, enfim, foi quem desejou o seu nascimento.

Avulta as considerações do deputado, não ditas, mas subsumidas, de que há duas famílias, uma biológica, outra que se criou (adotiva?) e que o filho gerado agora encontra-se acolhido por quem o quis, em detrimento de outrem, que “só lhe doou”.

No texto normativo desse projeto, é salientado que os doadores “são pai ou mãe biológicos”, “existindo uma paternidade ou maternidade biológica”, embora saliente-se, também, que não gerará direitos sucessórios. Contudo, diz-se que a paternidade gerada pela técnica será regida como que pelo instituto da adoção de pessoas: pelos artigos 1.521 (impedimentos para casar), 1.596 (indiscriminação dos filhos havidos fora do casamento ou por adoção), 1.626 e 1.628 (segunda parte), todos do Código Civil Brasileiro, e estes últimos revogados, mas que tratavam da adoção, cujo instituto constitui vínculo familiar entre adotante e adotado, disposições essas agora presentes nos artigos 39 e seguintes da Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente.

A Deputada Maninha, pela proposição PLC 2061/03, entre em outro dissenso, assim como acontece com o PLC 1184/03. Uma dubiedade e contradição.

Se por um lado ela aduz que “os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa”, ela diz que isso não se aplica “em situação de doação homóloga ou heteróloga consentida (art. 10, inc. II).

Ora, nos termos do seu próprio projeto, **o consentimento informado é obrigatório** (e nem poderia ser diferente, pela prática apurada) e extensivo aos receptores e doadores, de sorte que sempre se estará diante da hipótese de conhecimento do doador, motivo pelo qual esse projeto foi elencado entre aqueles que optam pelo conhecimento do doador.

Quanto à terceira premissa, a Deputada não chega a discursar de forma a evidenciar vínculos biológicos ou socioafetivos.

Eleuses Paiva (PLC 4892/12) e Juscelino Resende Filho (PLCS 115/15) optam pelo anonimato, dispondo que todas as informações relativas aos doadores e receptores serão guardadas no mais estrito sigilo, não podendo ser facilitada nem divulgada informação que permita a identificação civil do doador e do receptor (art. 13).

Nas propostas, os arquivos das informações são perenes e, embora seja mantido o anonimato, a pessoa nascida pela técnica tem o direito de conhecer sua origem biológica, mediante autorização judicial, em caso de interesse relevante para garantir a preservação da vida, manutenção de sua saúde física ou higidez psicológica e em outros casos graves, mesmo direito concedido ao doador, em caso de risco de vida (art. 18).

Nesses últimos dois projetos, há clara defesa da natureza biológica do ser humano, mas também não há especiais caracteres determinantes de pensamento biologizante ou socioafetivo do vínculo em si, salvo que, como todos os projetos, eles estipulam a paternidade como sendo dos beneficiários da técnica.

De qualquer sorte, vários dos projetos pecam no sentido de não analisarem pormenorizadamente a eleição de um paradigma de anonimato ou de conhecimento do doador. Mais ainda, pecam por deixarem de discutir a própria noção de família e parentesco, especialmente no sentido de que as relações sociais e as biológicas podem ser separadas, por oferecerem distintos modos de consideração. (STRATHERN, 2009, p. 19).

Se a biologia é parte da ordem natural, também o é da vida social, motivo pelo qual o próprio conceito de parentesco, calcado em símbolos de sexo e sangue, é projeção dos valores da sociedade, porque a noção de natureza é tão socialmente construída quanto qualquer outro sentido de nossa realidade. (FONSECA, 2003, p. 17 e 22).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como tema específico o anonimato do doador de gameta na reprodução humana assistida, buscou-se analisar os discursos envolvidos na dinâmica existente entre a possível substituição do paradigma do anonimato para o conhecimento desse mesmo doador de gameta, mudança verificada entre a normativa ético-médica do Conselho Federal de Medicina, RCFM 2013/13, que prevê o anonimato, e o PLS 1184/03, que prevê o conhecimento desse mesmo doador.

O tema despertou especial atenção por, à primeira vista, verificar-se que nessa substituição de paradigma haveria uma biologização do vínculo familiar, em contraposição do que se percebe no Direito das Famílias Contemporâneo, que dá prevalência para as relações socioafetivas.

Empregou-se na pesquisa análise de discurso como referencial teórico de base, abordagem qualitativa e dialética sobre documentação direta e indireta, analisando-se o texto legal, debates, votos e pareceres existentes na Resolução nº 2013, de 2013, do Conselho Federal de Medicina e no Projeto de Lei do Senado nº 1.184, de 2003 e seus apensos, extraindo-se diversas conclusões da pesquisa realizada.

Ainda, como interdiscurso ou memória discursiva, usou-se dois paradigmas internacionais de relevo, notadamente, o *Report of the Committee of Inquiry into Human Fertilisation and Embryology* (Relatório Warnock), publicado em 1984 e a legislação da Suíça - *Swiss Federal Act on Medically Assisted Reproduction* (LPMA), publicada em 1996.

Esses paradigmas internacionais foram eleitos de forma arbitrária pelo pesquisador como representantes de um interdiscurso ou memória circunstancial que implica nos textos analisados, por alguns motivos específicos: tratam-se de documentos constituídos no início das discussões sobre as tecnologias reprodutivas e que influenciaram diversas legislações do mundo.

O primeiro, trata-se de um relatório elaborado a pedido do Governo Britânico, por ocasião da divulgação do nascimento do primeiro bebê de proveta e prevê o anonimato do doador, e explicita todas as razões éticas, médicas, jurídicas, psicológicas, sociais e de governabilidade na eleição dessa opção.

O segundo, trata-se da conclamação do povo suíço (iniciativa popular) para alterar a Constituição da Confederação Suíça para impedir – ou restringir ao máximo - o exercício dessas tecnologias e prevê o conhecimento do dador, e explicita todas as razões éticas, médicas, jurídicas, psicológicas, sociais e de governabilidade na eleição dessa outra opção totalmente divergente daquela.

Crê-se que, embora tenha sido de forma arbitrária a opção por esses paradigmas, eles não vinculam/vincularam a presente pesquisa, senão na medida de interdiscurso mesmo, ou seja, enquanto de memória do analista explicitamente demonstrada e usada de comparação para a análise dos discursos brasileiros envolvidos na temática tratada, tudo como forma de, ainda que toda a análise de discurso seja subjetiva, clarear a origem do próprio discurso do analista que a faz, trazendo mais objetividade e clareza a ela.

Dito de outra maneira, crê-se que, por serem marcos históricos de notoriedade internacional, esses paradigmas “vivem” – ou deveriam viver - na memória do mundo, incluindo aí a brasileira do Conselho Federal de Medicina e do Congresso Nacional, como aportes iniciais da discussão sobre qual a melhor opção: anonimato ou conhecimento do doador de gametas.

Primeiramente, verificou-se que o fato de um projeto de lei ser “o principal” não significa que ele possui maiores chances de ser aprovado, ou de que é o seu texto que está sendo privilegiado, como se chegou a pensar no início da pesquisa.

Na verdade, a deferência de “principal” está ligada apenas a questões burocráticas de regimento interno no sentido de a Câmara dos Deputados priorizar procedimentos do Senado Federal para fins de debates e votações. Isso, contudo, em momento algum significa que é seu texto ou seus termos que serão privilegiados.

Quanto ao conteúdo, percebe-se que o processo legislativo e debate político brasileiro, embora esteja inserido nas formações discursivas correlatas da reprodução humana assistida (discute ciência, religião, filosofia e juridicidade), possui fraqueza argumentativa-epistemológica e é permeado por subjetivismos, interesses pessoais e político-partidários, além de sofrer forte influência midiática, não adentrando de forma mais objetiva e fundamentada nas diversas implicações de um ou outro paradigma.

Vários excertos discursivos e circunstâncias externas demonstram que os proponentes dos projetos usam-no/usaram-no para promover diante de um mandato novo e/ou de fatos midiáticos amplamente divulgados e de impacto social.

Essas constatações levaram a outra ainda mais importante. Ao contrário dos paradigmas internacionais analisados e, bem ainda, da própria RCFM 2013/13, não é realizado um estudo consistente e concentrado, com especialistas e exposição dos diversos pontos de vista quanto à matéria que se está regulando.

Na verdade, a dinâmica verificada quanto a temática analisada evidencia que, ao longo de todo o interstício em que ainda se discute sobre a reprodução humana assistida no Brasil, interstício que vai do ano de 1997 até este ano de 2015, todas as proposições parecem ser mais a exposição de motivos pessoais de cada qual proponente, do que uma tentativa concreta de regular a matéria de forma aberta, razoável e dedicada ao benefício ou no interesse do povo.

É que como se, ao longo de todo esse tempo em que pululam aqui e acolá, ora de forma mais concentrada, as proposições legislativas, estivesse-se num “congresso” como o realizado para a discussão da resolução ética-médica referida.

Ou seja, se compararmos a ata do congresso realizada para a elaboração da RCFM 2013/13, o debate que ali se originou e que foi feito em um mês, com diversos especialistas, e discussões de todas as posições existentes, assim como foi feito nos paradigmas, é possível que ali há uma preocupação séria e concentrada de decidir-se por um caminho.

No debate político-democrático, parece que o “congresso” se dá pela consideração de todos esses fragmentos apostos ao longo de todos esses anos, fragmentos estes que são os projetos “individuais” de cada qual parlamentar. Ou seja, percebe-se a fragmentação do debate político orientada por subjetivismos e interesses políticos partidários e pela influência midiática.

Para ser mais preciso, ao invés de os parlamentares se deterem de forma séria sobre a questão e refletir sobre ela chegando a um consenso que seja interessante à sociedade, o que o debate político brasileiro faz é, sob a égide do subjetivismo de cada qual parlamentar, motivado este parlamentar por mostrar serviço (primeiro ano de mandato) ou por algum impacto midiático, propor uma proposição como se fosse “a sua fala no congresso”, congresso esse que se estende, não por um dia ou uma semana, com *coffe breaks*, mas ao longo de diversos anos.

Isso acarreta outra consideração importante. Embora a proposição PLS 1184/03 preveja a substituição do paradigma (de anonimato para conhecimento do doador), percebe-se que essa troca pode não ocorrer em momento algum.

É que, dos 8 projetos que tratam sobre a temática da reprodução humana assistida e tratam especificamente do anonimato ou do conhecimento do doador de gametas, 4 são favoráveis ao anonimato (mas todos permitem o conhecimento da identidade genética do indivíduo por motivos de saúde), e 4 são favoráveis ao conhecimento do doador de gametas, nesses termos:

Tabela 2: Anonimato versus Conhecimento

Projetos de Lei sobre RHA prevendo Doação de Gametas	
Anonimato Civil e Identidade Genética	Conhecimento da Identidade Civil
285597	1184/03
1135/03	120/03
4892/12	2061/03
115/15	468604

Fonte: projetos de lei do Congresso Nacional do Brasil analisados.

Assim, no debate político brasileiro, somente se e quando forem votados todos esses projetos é que se decidirá qual o paradigma a ser adotado, quando então a decisão será atomista, no sentido de que será uma e instantânea. Um átomo à parte de todos esses projetos já propostos ao longo de todos esses anos, momento em que serão consideradas as diversas opiniões dadas pelos diversos deputados, nos diversos projetos.

Outrossim, percebe-se que o discurso político brasileiro é permeado por intransigências morais e religiosas, privilegiando o aspecto biológico do ser humano enquanto indivíduo e, pelo discurso subjacente, privilegiando até um liame genético entre indivíduos, chegando mesmo a um dos Deputados propor a existência de direitos sucessórios entre o filho gerado pela técnica e o doador do gameta, mesmo que se institua legalmente a ideia de que o filho gerado é filho dos beneficiários da técnica.

Nesse contexto, a desnaturalização do modelo de família é imprescindível para a compreensão organizacional de qualquer sociedade. Contemporaneamente, a realidade urbana brasileira apresenta uma grande variedade de arranjos familiares e o entendimento da família como um ente sociocultural, não sendo possível naturalizar determinado arranjo familiar ou estabelecer um deles como o modelo “correto”. Cada sociedade cria sua existência de acordo com as relações estabelecidas entre seus membros, e nisso se inclui a família.

Percebe-se que, dada a grande evolução científica da biomedicina e da genética, a contemporaneidade é marcada por um desvelar do aspecto biológico do indivíduo. O desvelamento do gene com o avanços das ciências biomédicas fez despertar a dimensão genética do indivíduo que agora se vê facilmente desnudado até os átomos.

Ocorre que esse conhecimento traz (exacerba) uma dimensão de apropriação do corpo que exacerba o individualismo a tal ponto, que faz o indivíduo entender as relações que cria como existentes de forma abstrata e fora de si mesmo.

Isso quer dizer que, se por um lado as revoluções tecnocientíficas fortaleceram a perspectiva biológico **do indivíduo, libertaram as relações** existentes entre eles. Dito de outra forma, como salienta Marilyn Strathern (2015. P. 51-3), o conhecimento acerca da genética oferece uma escolha: as pessoas podem ou não estabelecer conexões ativas por conta disso – ou seja, reconhecer parentesco por conta da genética – ou podem, justamente, se desconectar, apesar da ‘ligação genética’ existente. (STRATHERN, 2015, p. 51-3).

É que, na contemporaneidade, a relacionalidade, como valor abstrato atribuído a relacionamentos, tornou-se algo externo ao indivíduo (STRATHERN, 2015, p. X), onde, por meio das diversas interações do sujeito com outras pessoas, outras tantas interações e conexões tornam-se concebíveis intelectual(cultural)mente. (STRATHERN, 2015, p 13)

A visão que se teve dos discursos envolvidos no debate legislativo brasileiro sobre a reprodução humana assistida, em especial, relativamente ao anonimato ou conhecimento do doador de gametas vai na contramão dos entendimentos contemporâneos, seja do Direito das Famílias, de privilegiar-se os vínculos socioafetivos, seja do moderno entendimento etnográfico de que o parentesco é uma conexão relacional com fundamento em um valor específico.

Então, parece que a opção pelo paradigma de conhecimento do doador de gametas na inseminação artificial está em consonância com os modernos ditames culturais de autoconhecimento e autorrealização do indivíduo, denotando, sim, um caráter biologizante deste indivíduo na contemporaneidade.

A seu turno, a imposição de que o filho gerado pela técnica é filho dos beneficiários dessa técnica também está em consonância com os ditames verificados nas legislações de paradigmas e de referências.

Pela pesquisa realizada e o estudo da doutrina abalizada que se fez, quanto ao vínculo jurídico de filiação instituído, entende-se que os projetos de lei brasileiros estão na linha de entendimento evolutivamente considerado, no sentido de que, possivelmente decorrente de influências sociais verificadas ao longo da história, o gene nos constitui biologicamente, mas não é tudo o que somos.

Tal premissa não é válida para o que está subjacente aos discursos.

Contudo, percebe-se no discurso dos parlamentares a presença de elementos que demonstra o quão arraigado é a noção de família genética, próprio de modelos patriarcais que se tem como superados ou que se quer superar.

Se por um lado os projetos todos preveem de forma clara que o liame, enlace, vínculo ou conexão relacional se dá entre o filho gerado e os beneficiários da técnica, por outro, considera sempre a existência de um vínculo anteriormente preexistente e inarredável ao qual se dá o mesmo nome e conceituação: paternidade ou maternidade (chamada, então, de biológica, para diferenciar da social, que foi determinada pela lei).

Crê-se, pessoal e opinativamente, que o doador de gametas representa nada mais que um doador de material biológico e 'ascendente estritamente biológico', não tendo qualquer vínculo relacional com o indivíduo gerado. A noção de parentesco é eminentemente relacional, e feita com conexões culturais e individualmente significadas, daí porque sempre assumido os papéis de pais e filhos, seja no culto greco-romano antigo, seja em tribos indígenas, seja na adoção ocidental.

Talvez seja verdade que o corpo, na medida em que suas fronteiras são evidentes, mantém a pessoa enquanto partícula indivisa e por isso mesmo, geralmente, faz pensar as conexões relacionais como fora dele, por meio de todos os tipos de comunicação e formas de associação.

Se assim for, o desvelamento genético do ser sempre oferece a ampla escolha de se criar ou manter uma relação por causa dele ou independentemente dele, situação já vivenciada em vários momentos da história.

O fato de não se ter isso claramente presente, talvez esteja explicado no fato de que, no fundo, a sociedade está implicada na ciência, assim como a ciência está implicada na sociedade, de forma que se institui ao longo da história práticas provenientes de uma racionalidade científica que ainda hoje estão muito presentes que muitas vezes não são claramente percebidas, como é o caso de se vincular um parentesco a um carácter biológico. (STRATHERN, 2015, p. 70-2).

A verdade é que, por prática, o conhecimento genético pode levar as pessoas a um relacionamento moral específico entre si, mas isso não é necessariamente verdadeiro ou necessário.

Basta pensar no caso de adoções, no caso da família constituída pela conjugalidade, seja de um casamento formal, seja de uma união estável. Basta pensar, também, que, nessa ótica, bastaria o preâmbulo da Declaração do Genoma para percebermos que “toda a humanidade pertence a uma única família genética”, o que traria a ideia de que todos somos um só. Mas, somos?

Embora fale-se na grande família humana, a verdade é que os laços nem por isso são mais ou menos estreitos do que aqueles laços forjadas nas redes interpessoais diuturnas de relacionamentos que criamos no nosso micromundo.

O que prepondera no ser humano são as relações que cria. Ser pai ou mãe, assim, só é possível numa relacionalidade com os filhos, num sistema de posse da conexão entre os dois. (STRATHERN, 2015, p. 88-9).

Isso significa dizer que, antropológicamente e socialmente, o parentesco ou a família é constructo cultural criado pelos indivíduos que se autorreferenciam enquanto família ou parentes, e o que os indivíduos fazem, ou uma determinada sociedade, ou o Direito faz, é dar primazia a tal ou qual tipo de conexão que ele elege como sendo o preferencial (identidade hegemônica) ou melhor quisto, mas que nem por isso trata de o ser a identidade sentida no coração dos homens.

Tudo leva a crer, então, que o discurso existente no debate legislativo brasileiro denota uma visão biologizante do indivíduo e até de suas relações sociais, embora imponha (constitua) legalmente um vínculo pretensamente socioafetivo, ou que se quer seja socioafetivo.

Ainda, ao fim, entende-se que, independentemente da escolha feita, se pelo anonimato ou pelo conhecimento do doador, parece que o principal da temática é trazer todas as posições existentes sobre a matéria ao debate, confrontando-as dialeticamente, e explorando os vieses de cada qual escolha, por perspectivas multi ou transdisciplinares, de forma a se ampliar a consciência quanto ao paradigma a ser escolhido.

Na verdade, os conceitos de família e parentesco são por demais abertos e transformados historicamente. A questão principal, então, parece ser, não propriamente se optar por um ou outro paradigma, mas esclarecer o que está por trás de tal ou qual escolha e, após esclarecidas essas questões, criar um aparato institucional-burocrático que auxilie na efetivação do paradigma eleito.

REFERÊNCIAS

- ABRAMS, Jeremiah; ZWEIG, Connie (orgs.). **Ao encontro da sombra: o potencial oculto do lado escuro da natureza humana**. Tradução Merle Scoss. Editora Cultrix, 1999, São Paulo. Disponível em: [http://www.labirintojung.com.br/pdfs/CONNIE-ZWEIG-e-JEREMIAH-ABRAMS-Ao-Encontro-da-Sombra-\(pdf\)\(rev\).pdf](http://www.labirintojung.com.br/pdfs/CONNIE-ZWEIG-e-JEREMIAH-ABRAMS-Ao-Encontro-da-Sombra-(pdf)(rev).pdf) Acesso: Set 2015.
- AGUIAR, Neuma. Patriarcado, sociedade e patrimonialismo. **Sociedade e Estado, Brasília**, v. 15, n. 2, p. 303-330, Dez. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922000000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: Set. 2015.
- ALCÂNTARA, Lúcio Gonçalo de. **Projeto de Lei do Senado nº 1.184, de 2003**. [Dispõe sobre a Reprodução Assistida]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=118275&ord=1>. Acesso: Mai 2015.
- ALEMANHA. **Acórdãos Tribunal Constitucional Alemão**. Acórdãos do Tribunal Alemão, especialmente “BVerfG, 31.01.1989 - 1 BvL 17/87”, Disponível em: <http://dejure.org/dienste/vernetzung/rechtsprechung?text=1+bvl+17%2f87> Acesso: Dez 2015.
- ALLEBRANDT, Débora. **A construção do direito a conhecer as origens biogenéticas e utilização de gametas doados e na adoção**. Trabalho apresentado na 26ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 01 e 04 de junho de 2008, Porto Seguro, Bahia, Brasil. Disponível em: http://www.abant.org.br/conteudo/ANAIS/CD_Virtual_26_RBA/grupos_de_trabalho/trabalhos/GT%2012/debora%20allebrandt.pdf Acesso: Set 2015.
- _____. **Encobrimo origens, descobrimo relações**: Uma análise comparativa acerca do anonimato de doadores de gametas na reprodução assistida [Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre, para o programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS]. 2008b. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/12766/000632770.pdf?sequence=1> Acesso Dez 2015.
- ALVES, Roosenberg Rodrigues. **Família Patriarcal e Nuclear**: Conceito, características e transformações. II Seminário de Pesquisa da Pós-graduação em História UFG/UCG. 2009. Disponível em http://pos.historia.ufg.br/up/113/o/IISPHist09_RoosenbergAlves.pdf. Acesso em: 12 de Set 2014.
- AMAZONAS, Maria Cristina Lopes de Almeida; BRAGA, Maria da Graça Reis. Reflexões acerca das novas formas de parentalidade e suas possíveis vicissitudes culturais e subjetivas. **Ágora (Rio J.)** [online]. 2006, vol.9, n.2, pp. 177-191. ISSN 1516-1498. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982006000200002>. Aceso em: 12 mai 2015.

ARAÚJO, José Carlos Leão De. **Projeto de Lei da Câmara nº 4.686, de 2004.** Introduz art. 1.597-A à Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que institui o Código Civil, assegurando o direito ao conhecimento da origem genética do ser gerado a partir de reprodução assistida, disciplina a sucessão e o vínculo parental, nas condições que menciona. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=273816>. Acesso em: 20 Mai 2015.

AUSTRÁLIA. **Human Reproductive Technology Act.** 1991. [Uma lei para estabelecer o Conselho de Tecnologia Reprodutiva da Austrália Ocidental; para exigir a elaboração de um código comunitário relativo às práticas de, os procedimentos utilizados nos, e a ética que regem a tecnologia de reprodução humana; para fazer provisão com relação ao uso de concepção humana artificialmente assistida e para a regulação de certas pesquisa; e relacionando seus efeitos. Disponível em: <http://www.rtc.org.au/docs/human%20reproductive%20technology%20act%201991.pdf> Acesso: Set 2015-10-01

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de; FONSECA, Larissa Lupião; HOSSNE, William Saad. **Doação compartilhada de óvulos:** opinião de pacientes em tratamento para infertilidade. Revista BIOETHIKOS- Centro Universitário São Camilo, 2009, nº 3, vol. 2, p. 235-240. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/71/235-240.pdf> Acesso Set 2015

BBC BRASIL. **Cientistas fecundaram óvulo sem usar espermatozóide.** [S.L] [S.D] Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2001/010710_fertilidade.shtml Acesso: Out 2015

BITTAR FILHO, Carlos Alberto. **Tutela da personalidade no atual direito brasileiro.** Revista de informação legislativa, v. 32, n. 125, p. 45-57, jan./mar. 1995. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/176301/000495668.pdf?sequencia=1> Acesso: Set 2015.

BRASIL. ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC nº 23, 27 de maio de 2011.** Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos e dá outras providências. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/5ec899004798e60ea0bdbc11eefca640/RDC_23_2011.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 21 Mai 2015.

_____. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Ato da Mesa nº 62, de 24/03/2010.** [Regulamenta o Prêmio "Dr. Pinotti-Hospital Amigo da Mulher", instituído pela Resolução nº 15, de 2009.] Disponível em: <http://www.camara.gov.br/legin/int/atomes/2010/atodamesa-62-24-marco-2010-604527-publicacaooriginal-125269-cd.html> Acesso: Dez 2015.

_____. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Instrução Normativa nº 005, de 2011.** Regulamenta a edição de Resoluções Normativas do Conselho

Federal de Medicina. Documento não disponível na internet, obtido diretamente no CFM, e enviado por meio eletrônico.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 2.013, de 2013.** Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/resoluocfm%202013.2013.pdf>. Acesso em: 26 Mar. 2015. (e Resoluções 1.358/92 e 1.957/10).

_____. **Constituição Federal de 1967 com a redação ad Emenda nº 01 de 1969.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc_anterior1988/emc01-69.htm Acesso em: Set 2015.

_____. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm Acesso: Maio 2015.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8.069, de 1990. [Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm Acesso: Set 2015.

_____. **Ministério da Saúde. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf Acesso: Set 2015.

_____. **Ministério da Saúde. Portaria Nº 426.** Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_426_ac.htm Acesso: dez 2015.

_____. **Ministério da Saúde.** Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf Acesso Set 2015.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.510/DF.** Impugnação em bloco do art. 5º da lei nº 11.105, de 24 de março de 2005 (Lei de Biossegurança). Julgado em 29 de Maio de 2008. Disponível em <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723> Acesso em Set 2015.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Glossário. [S.D] [S.L]. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/glossario/a.html> Acesso: Maio 2015

_____. Requerimento 118590. [S.L] [S.D] Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/118590.pdf> Acesso: Out 2015.

_____. **Bancada feminina na Câmara terá acréscimo de 48%**. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/22957.html>. Acesso: Mai 2015.

CAMPOS, Leonildo Silveira. Os “políticos de Cristo”: uma análise do comportamento político de protestantes históricos e pentecostais no Brasil. **GT Religião e Sociedade, XXVI ANPOCS**, Caxambu, outubro de 2002. Disponível em http://www.anpocs.org/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=4486&Itemid=317 Acesso em Set 2015.

COMUNIDADE EUROPÉIA. **Segundo Protocolo Adicional à Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina, relativo ao Transplante de Órgãos e Tecidos de Origem Humana**. Disponível em: http://direitoshumanos.gddc.pt/3_19/IIIPAG3_19_4.htm Acesso Jan 2016.

CONCEIÇÃO, Maria José Da. (Maninha). **Projeto de Lei da Câmara nº 2.061, de 2003**. Disciplina o uso de técnicas de Reprodução Humana Assistida como um dos componentes auxiliares no processo de procriação, em serviços de saúde, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=134835>. Acesso em: 20 Mai 2015.

COULANGES, Numa Denis Fustel de. **A Cidade Antiga**. Tradução Frederico Ozanam Pessoa de Barros. Digitalização do livro em papel. Editora das Américas S.A EDAMERIS, 2006.

CUI, Weiyuan. Mother or nothing: the agony of infertility. **Bull World Health Organ**, 2010, v. 88, p 881–882. doi:10.2471/BLT.10.011210. Disponível em <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10.011210.pdf?ua=1> . Acesso em: 26 Mar. 2015 (Tradução livre). Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2995184/pdf/BLT.10.011210.pdf> Acesso: Set 2015.

DECLARAÇÃO de Beijing (Pequim, 1995). [Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher, realizada em Pequim, 1995, e que incorpora tratados anteriores, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Declaração sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher, produzido pelo Comitê sobre Discriminação contra a Mulher da Organização das Nações Unidas (Cedaw), assinada em 1979 e onde onde os governos participantes se comprometeram a cumprir, até o final do século XX, as estratégias acordadas em Nairóbi, no Quênia, em 1985] Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/declaracao_beijing.pdf. Acesso em: Set 2015.

DIAS, Maria Berenice. **A ética na jurisdição de família**. RBDC - Revista Brasileira de Direito Constitucional. N. 09 – jan./jun. 2007. Disponível em: http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-09/RBDC-09-107-Maria_Berenice_Dias.pdf Acesso: Set 2015.

_____. **Direito das Famílias: um ano sem grandes sonhos.** Artigo ao

DIDIER Filho, J. **Inseminação artificial.** Revista de informação legislativa, v. 15, n. 57, p. 205-214, jan./mar. 1978 | Arquivos do Tribunal de Alçada do Estado do Rio de Janeiro, v. 12, n. 21, p. 23-30, out./dez. 1979. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/181053/000361236.pdf?sequenc e=3> Acesso Set 2015.

DILTHEY, Wilhelm. **Os tipos de concepção de mundo.** Tradutor Arthur Morão. Disponível em: http://www.lusosofia.net/textos/dilthey_tipos_de_concep_ao_do_mundo.pdf Acesso: Out 2015

DINIZ, Débora. **Tecnologias Reprodutivas Conceptivas: O Estado da Arte do Debate Legislativo Brasileiro.** Série Anis 33, Brasília, Letras Livres, 1-13, janeiro, 2004. ISSN 1518-1324. Disponível em: <http://www.anis.org.br/biblioteca/2014-11/sa33dinizntrspdf.pdf>. Acesso em: 13 Mai 2015.

DONORS SIBLING REGISTRY. EUA. Disponível em: <http://www.donorsiblingregistry.com> Acesso: Mai 2015

ESPAÑA. **Spanish Regulations on Assisted Reproduction Techniques.** “Spanish Law on ART” (Law 35/1988)

FACHIN, Luiz Edson. **Análise Crítica, Construtiva e de Índole Constitucional da Disciplina dos Direitos da Personalidade no Código Civil Brasileiro: Fundamentos, Limites e Transmissibilidade.** Disponível em: <http://www.aprimorar.com/~abdc/wp-content/uploads/2013/07/An%C3%A1lise-Cr%C3%ADtica-Construtiva-e-de-%C3%8Dndole-Constitucional-da-Disciplina-dos-Direitos-da-Personalidade-no-C%C3%B3digo-Civil-Brasileiro-Fundamentos-Limites-e-Transmissibilidade.pdf> Acesso Dez 2015.

FIGUEIREDO, Maria Dalva De Souza. **Projeto de Lei da Câmara nº 7.701, de 2010.** Dispõe sobre a utilização post mortem de sêmen do marido ou companheiro. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=484251>. Acesso em: 20 Mai 2015.

FILHO, Salvador Zimbaldi. **Projeto de Lei da Câmara nº 4.889, de 2005.** Estabelece normas e critérios para o funcionamento de Clínicas de Reprodução Humana. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=277889>. Acesso em: 20 Mai 2015.

FILHOS ADOTIVOS DO BRASIL. BRASIL. Disponível em: <http://www.filhosadotivosdobrasil.com.br> Acesso: Mai 2015

FONSECA, Claudia. A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA. **Rev. Estud. Fem.,** Florianópolis, vol. 12, n. 2, Ago 2004 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

026X2004000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: Abr 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2004000200002>.

_____. De afinidades a coalizões: uma reflexão sobre a “transpolinização” entre gênero e parentesco em décadas recentes da antropologia. **Ilha Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 005-031, jan. 2003. ISSN 2175-8034. Disponível em:
 <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ilha/article/view/15356>>. Acesso em: Dez. 2015.
 doi:<http://dx.doi.org/10.5007/15356>

_____. **Mãe é Uma Só? Reflexões em Torno de Alguns Casos Brasileiros. Psicol. USP**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 49-68, 2002. Disponível em:
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642002000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso: Dez 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642002000200005>.

FRAGA, Neucimar Ferreira. **Projeto de Lei da Câmara nº 5.624, de 2005**. Cria Programa de Reprodução Assistida no Sistema Único de Saúde e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=293728>.
 Acesso em: 20 Mai 2015.

FRANÇA. **Code de la Santé Publique**. 2015. [Código de Saúde Pública, incluindo Código de Ética Médica] Disponível em:
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20151001> Acesso: Set 2015

GODELIER, Maurice. A questão da determinação do social: o político-religioso. [25 de junho de 2009] [Fondation maison des sciences de l’homme – MSHParis. Entrevistadores: Bernardo Buarque de Hollanda e Rodrigo Ribeiro. **Revista Estudos Políticos**. ISSN 2177-2851 Número 2 – 2011/01. Disponível em:
<http://revistaestudospoliticos.com/wp-content/uploads/2011/04/2p2-20.pdf>. Acesso em 12 Maio 2015.

GOLDENBERG, Mirían. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

GUGLIOTTI, Kristine Barci. **REPRODUÇÃO ARTIFICIAL: Limites necessários**. 2014. 217f. Tese (Doutorado em Direito Civil) – Programa de Pós-graduação da Universidade de São Paulo (USP), 2014. Disponível em
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922000000200006>. Acesso: Set 2015.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Tradução: Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro. 11ªed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

IBGE. Disponível em: <http://7a12.ibge.gov.br/vamos-conhecer-o-brasil/nosso-povo/familias-e-domicilios> Acesso: Set 2015)

INGLATERRA. **Assisted Reproductive Treatment Act 2008**. 2008. [Os principais efeitos da presente lei são regular o uso de tratamento de reprodução assistida e procedimento de inseminação artificial (exceto auto- inseminação); regular o acesso

às informações sobre procedimentos de tratamento realizadas no âmbito desta lei; promover a investigação sobre a incidência, causas e prevenção da infertilidade; prever sobre acordos de sub-rogação; estabelecer a Autoridade Vitoriana em Reprodução Humana Assistida; determinar a manutenção da Central de Registro e o Registro Voluntário pelo Secreário Registrador de Nascimentos, Mortes e Casamentos; revogar a Lei de Tratamento de Infertilidade de 1995; e alterar o Estatuto da Criança de 1974 e o Ato de Registro de Nascimento, Mortes e Casamento de 1996]. Disponível em:
[http://www.legislation.vic.gov.au/domino/web_notes/ldms/pubstatbook.nsf/f932b66241ecf1b7ca256e92000e23be/3adfc9fba2c0f526ca25751c0020e494/\\$file/08-076a.pdf](http://www.legislation.vic.gov.au/domino/web_notes/ldms/pubstatbook.nsf/f932b66241ecf1b7ca256e92000e23be/3adfc9fba2c0f526ca25751c0020e494/$file/08-076a.pdf)
 Acesso: Set 2015

_____. **Human Fertilisation and Embryology Act 1990** [Uma lei que preveja em conexão com embriões humanos e qualquer desenvolvimento posterior de tais embriões; proibindo certas práticas relacionadas com embriões e gametas; para estabelecer uma autoridade em Fertilização Humana e Embriologia; prevendo sobre a situação das pessoas que, em certas circunstâncias, são tratada em lei como os pais de uma criança; e para alterar o regime do Ato de 1985. Disponível em: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/introduction> Acesso: Set 2015

_____. **Human Fertilisation and Embryology Act 2008** [Uma lei que altera a Lei de Fertilização Humana e Embriologia de 1990 e o Ato de 1985; prevendo sobre as pessoas que, em certas circunstâncias são tratada em lei como os pais de uma criança; e para fins relacionados. Disponível em:
<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/section/1> Acesso> Set 2015

_____. **The Warnock Report (1978)**. Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People. Disponível Em:
<http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/warnock1978.html> Acesso: Dez 2015

KATZ, Gail A. Parpalaix C. Cecos: protecting intent in reproductive technology. **Harvard Journal of Law & Technology**, Volume 11, Number 3, Summer 1998. Disponível em: <http://jolt.law.harvard.edu/articles/pdf/v11/11HarvJLTech683.pdf>. Acesso em 26 Mai 2015.

LACAN, Jacques. **Os complexos familiares na formação do indivíduo**: ensaio de análise de uma função em psicologia. Tradução de Marco Antônio Coutinho Jorge e Potiguara Mendes da Silveira Júnior. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2008.

LEITE, Tatiana Henriques; HENRIQUES, Rodrigo Arruda de Holanda. Bioética em reprodução humana assistida: influência dos fatores socio-econômico-culturais sobre a formulação das legislações e guias de referência no Brasil e em outras nações. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, Mar. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000100031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 Mar. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000100003>.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **O Olhar Distanciado**. Tradução de Carmem de Carvalho. Coleção Perspectivas do Homem. Lisboa, Edições 70, 1983.

_____. **As Estruturas elementares do parentesco.** Tradução de Mariano Ferreira. Petrópolis, Vozes, 1982.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito ao estado de filiação e direito à origem genética: uma distinção necessária.** In: *Revista Brasileira de Direito de Família*, Porto Alegre, n. 19, p. 133-156, ago./set. 2003.

LUNA, Naara. Natureza humana criada em laboratório: biologização e genetização do parentesco nas novas tecnologias reprodutivas. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 395-417, Aug. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Mai 2015.

_____. **Provetas e Clones** [livro eletrônico]: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

MALTA, Magno Pereira. **Projeto de Lei da Câmara nº 6.296, de 2002.** Proíbe a fertilização de óvulos humanos com material genético proveniente de células de doador do gênero feminino. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=46207>. Acesso em: 20 Maio 2015.

MASCARENHAS, Maya N.; FLAXMAN, Seth R.; BOERMA, Ties; STEVENS, Gretchen A.; VANDERPOEL, Sheryl. **National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys.** Published: December 18, 2012. DOI: 10.1371/journal.pmed.1001356 (Tradução livre). Disponível em: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001356> Acesso: Set 2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Taxa de infertilidade é igual para homens e mulheres. [S.L] [S.D] Disponível em: <http://www.aids.gov.br/noticia/taxa-de-infertilidade-e-igual-para-homens-e-mulheres> Acesso: Nov 2015.

MOORE, Keith L. **Embriologia Clínica.** 3ªed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1986, 442 pág.

MOREIRA, Luiz. **Projeto de Lei nº 3.638, de 1993.** Institui normas para a utilização de técnicas de reprodução assistida. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=19976>. Acesso em: 20 Mai 2015.

MOURA, Confúcio Aires. **Projeto de Lei da Câmara nº 2.855, de 1997.** Dispõe sobre a utilização de técnicas de reprodução humana assistida e dá outras providências. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=18719>. Acesso em: 20 Mai 2015.

NAMBA, Edison Tetsuzo. **Direito à identidade genética ou direito ao reconhecimento das origens e a reprodução assistida heteróloga.** Revista dos Tribunais: RT, v. 100, n. 905, mar. 2011.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. **Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa**. Psicologia e Sociedade. Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 49-55. Abril de 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822006000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: Set. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822006000100007>

NEVES, Gustavo Kloh Muller. **Direito de Família**: roteiro de curso. 2011, 3ªed. FGV Direito RIO.

NOVA ZELÂNDIA. **Human Assisted Reproductive Technology Act 2004**. 2004. [lei para garantir os benefícios de procedimentos de reprodução assistida, os procedimentos estabelecidos, e investigação humana reprodutiva para indivíduos e para a sociedade em geral tomando as medidas adequadas para a protecção e a promoção da saúde, a segurança, a dignidade e os direitos de todos os indivíduos, o propósito particularmente aquelas de mulheres e crianças, na utilização destes procedimentos e pesquisa; Proibir procedimentos de reprodução assistida e pesquisas reprodutivas humana inaceitáveis; Proibir algumas transações comerciais relacionadas com a reprodução humana; fornecer uma estrutura robusta e flexível para orientar e regular o desempenho dos procedimentos de reprodução assistida e a condução de pesquisas reprodutivas humana; proibir a realização de procedimentos de reprodução assistida (exceto os procedimentos estabelecidos) ou a condução de pesquisas reprodutivas humana sem a aprovação contínua do comitê de ética; estabelecer um regime abrangente de informação e manutenção garantindo que as pessoas nascidas a partir de embriões doados ou células possam descobrir suas origens genéticas. Disponível em: <http://www.legislation.govt.nz/act/public/2004/0092/latest/whole.html#d1m319359> Acesso: Set 2015

NOVAES, Adauto. A ciência no corpo *in* NOVAES, Adauto (Org.). **O Homem-máquina**: a ciência manipula o corpo. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

OLIVEIRA, Patrícia Fonseca Carlos Magno de. **Uma análise do direito de gerar enquanto direito humano à saúde sexual e reprodutiva**. [Este estudo consiste em monografia apresentada ao Instituto de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO) com o fim de obter certificado de aprovação no Curso de extensão em Biodireito. 2010. Disponível em: http://www.patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2014/08/PM_Analise-Dir-Gener-enqto-DH-saude-sexual-e-reprod.pdf Acesso: Set 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Assisting Couples and Individuals – Fertility and Infertility**. [S.L] [S.D]. Disponível em: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/en/> acesso: maio 2015

ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. 12ªed, Pontes Editores, Campinas/SP, 2015.

PAIVA, Eleuses Vieira De. **Projeto de Lei da Câmara nº 4.892, de 2012**. 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:

<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=564022>. Acesso em: 20 Mai 2015.

PESSOA, Roberto Soares. **Projeto de Lei da Câmara nº 120, de 2003**. Dispõe sobre a investigação de paternidade de pessoas nascidas de técnicas de reprodução assistida. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=104774>. Acesso em: 20 Mai 2015.

PINOTTI, José Aristodemo. **Projeto de Lei da Câmara nº 1.135, de 2003**. Dispõe sobre a reprodução humana assistida. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=117461>. Acesso em: 20 Maio 2015.

_____. **Projeto de Lei da Câmara nº 3.067, de 2008**.
Estabelece que as pesquisas com células-tronco só poderão ser feitas por entidades habilitadas, mediante autorização especial da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP; proíbe a remessa para o exterior de embriões congelados; veda o envio e a comercialização dos resultados das pesquisas. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=387753>. Acesso em: 20 Mai 2015.

PORTAL TERRA. **Retrospectiva 2003**. [S.L.] [2003?]. Disponível em:
<http://noticias.terra.com.br/retrospectiva2003> Acesso: Out 2015

POSELLA Sobrinho, Lamartine. **Projeto de Lei da Câmara nº 4.664, de 2001**. Dispõe sobre a proibição ao descarte de embriões humanos fertilizados "in vitro", determina a responsabilidade sobre os mesmos e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=28414>. Acesso em: 20 Maio 2015.

_____. **Projeto de Lei da Câmara nº 4.665, de 2001**.
Dispõe sobre a autorização da fertilização humana "in vitro" para os casais comprovadamente incapazes de gerar filhos pelo processo natural de fertilização e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=28415>
Acesso em: 20 Mai 2015-05-20.

RAMIREZ-GALVEZ, Martha. Corpos fragmentados e domesticados na reprodução assistida. Cad. **Pagu**, Campinas, n. 33, p. 83-115, Dez. 2009. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332009000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso: Dez. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332009000200004>.

REZENDE FILHO, José Juscelino dos Santos. **Projeto de Lei da Câmara nº 115, 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:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=945504>. Acesso em: 20 Mai 2015.

RIOS, Roger Raupp. **Para um direito democrático da sexualidade**. Horizontes Antropológicos. Porto Alegre, v. 12, n. 26, p. 71-100. Dec. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832006000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso: Sept. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832006000200004>.

ROTÂNIA, Alejandra Ana Rotania. Dossiê Reprodução Humana Assistida. **Rede Feminista de Saúde – Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos**. 2004. Disponível em: <http://www.redesaude.org.br/home/conteudo/biblioteca/biblioteca/dossies-da-rede-feminista/006.pdf> Acesso: Set 2015.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A família em desordem**. Tradução: André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

SALEM, Tania. O princípio do anonimato na inseminação artificial com doador (IAD): das tensões entre natureza e cultura. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-68, 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73311995000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso: Set. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73311995000100002>

SALLES, Rodolfo Cunha. O direito à identidade genética e o estado de filiação: análise dos critérios definidores do vínculo de filiação e o direito ao conhecimento da origem biológica. **Revista de Artigos do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT**.

SANTIAGO, Marcelo; FEITOSA, Lourdes Conde. **Família e Gênero: um estudo antropológico**. Mimesis, Bauru, v. 32, n. 1, p. 29-41, 2011, disponível em: http://www.usc.br/biblioteca/mimesis/mimesis_v32_n1_2011_art_03.pdf Acesso: dez 2015.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. **Estatuto da Reprodução Assistida**. 2009. 348f. Tese (Doutorado em Direito Civil) – Programa de Pós-graduação da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP), 2009.

SCHREIBER, Anderson. **Direitos da Personalidade**. 3ªed. rev. atual. Editora Atlas, São Paulo/SP, 2014.

SENADO FEDERAL. **José Sarney**. [S.L.] [S.D.] Disponível em: <http://www25.senado.leg.br/web/senadores/senador/-/perfil/47> Acesso: Dez 2015.

SUIÇA. **Federal Act on Medically Assisted Reproduction (Reproductive Medicine Act, RMA. 1998**. [Esta lei especifica as condições em que as técnicas de medicamento assistida da reprodução pode ser utilizado em seres humanos]. Disponível em: <https://www.admin.ch/opc/en/classified-compilation/20001938/201301010000/810.11.pdf> Acesso: Set 2015

_____. **Message nº 96.058** DO Conselho Federal da Suíça. Message relatif à l'initiative populaire «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine,

PPD)» et à la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) du Conseil Fédéral Suisse. 1996. Disponível em:
<http://www.amtsdruckschriften.bar.admin.ch/viewOrigDoc.do?id=10108698> Acesso dez 2015.

STRATHERN, Marilyn. **Parentesco, Direito e o Inesperado**: parentes são sempre uma surpresa. Tradução Strella Zagatto Paterniani. 1ªed. São Paulo: Editora Unesp, 2015.

_____. A Antropologia e o advento da Fertilização In Vitro no Reino Unido: uma história curta. **Cad. Pagu**, Campinas, n. 33, p. 9-55, Dez 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332009000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em Dez 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332009000200002>

TAMANINI, Marlene. Novas tecnologias reprodutivas concepcionais: bioética e controvérsias. **Rev. Estud. Fem. Florianópolis**, v. 12, n. 1, p. 73-107, abr. 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2004000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: Dez. 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2004000100005>

_____. **Produções tecnológicas e biomédicas e seus efeitos produtivos e prescritivos nas práticas sociais e de gênero**. Cadernos IHU ideias Ano 11 – Nº 189 – 2013 ISSN: 1679-0316. Disponível em
<http://www.ihu.unisinos.br/images/stories/cadernos/ideias/189cadernosihuideias.pdf>
 Acesso em 16 Abr 2015.

THERBORN, Göran. **Sexo e poder**: a família no mundo, 1900-2000. Tradução de Elisabete Dória Bilac. 2ªed. São Paulo: Contexto, 2015, 510 pág.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris: Unesco; 2005. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf. Acesso: em 23 Mar 2015.

_____. **Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos**. Paris: Unesco, 1997. Disponível em
https://www.uniceub.br/media/150199/Declara%C3%A7%C3%A3o_Universal_Genoma_Humano_Direitos_Humanos.pdf

VARELLA, Lael Vieira. **Projeto de Lei da Câmara nº 3.977, de 2012. Dispõe sobre o acesso às técnicas de preservação de gametas e Reprodução Assistida** aos pacientes em idade reprodutiva submetidos a tratamento de câncer. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=546435>.

VASCONCELOS, Camila; LUSTOSA, Cátia; MEIRELLES, Ana Thereza; ARANHA, Anderson Vieira; GARRAFA, Volnei. **Direito ao conhecimento da origem biológica na reprodução humana assistida: reflexões bioéticas e jurídicas**. Rev. bioét. (Impr.), 2014; vol. 22, n. 3, p. 509-18. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014223034> . Acesso em: 27 mar. 2015

VAZ, Henrique Cláudio de Lima. **Escritos de Filosofia IV: introdução à ética filosófica**. 6ªed. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

_____. **Ética & Direito**. Organizado e Introdução Cláudia Toledo e Luiz Moreira. São Paulo, Edições Loyola, 2002.

WANSSA, Maria do Carmo Demasi. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** [online]. Inseminação artificial e anonimato do doador. 2010, vol.10, suppl.2, pp. s337-s345. ISSN 1519-3829. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292010000600011>.

WIKIPÉDIA. **Lúcio Alcântara**. [S.L] [S.D] Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/L%C3%B4cio_Alc%C3%A2ntara Acesso: Dez 2015.

ZEGERS-HOCHSCHILD, F. et al. **International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009**. Fertility and Sterility, vol. 92, n. 5, p. 1520-1524. Disponível em: [http://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(09\)03688-7/pdf](http://www.fertstert.org/article/S0015-0282(09)03688-7/pdf). Acesso em: 26 Mar. 2015 (Tradução livre).